

Sommaire

- ✓ Bilan de la 18^{ème} Maurin des Maures
- ✓ Séjour Pâques en Provence
- ✓ La fringale
- ✓ Randonnées pédestres
- ✓ La toux
- ✓ Le programme cyclo
- ✓ Le programme rando



LA 18ème MAURIN DES MAURES

BILAN DE LA PARTICIPATION

Nombre de participants inscrits vététistes : 865 - pédestres : 40

	Masculins	Féminines	Jeunes	TOTAL
FFCT	58	16	84	158
Autres Fédérations	63	12	13	88
Non Licenciés	423	82	114	619
TOTAL	544	110	211	865
PEDESTRES	8	30	2	40

Participation moyenne compte tenu du temps incertain, d'une date un peu précoce. Près de 50 clubs, parmi les plus nombreux : Cro Rois Team 73, Bicross Hyères 30, VRC Rocbaron 26, Les jeunes de l'UCPL 20, Gazelec Toulon 12, Cs Pierrefeu 7.

LES BENEVOLES

UCPL: 79, Bénévoles externes: 5, Police Municipale: 5, Chauffeurs et leur 4x4: 8, Motos: 8, Véhicule

mairie: 1, Secouristes: 8, CCFF Radio: 10, Gardiennage: 1

soit au total 125 personnes

LES PARTENAIRES

La 18ème Maurin a pu réunir sous son nom 23 partenaires, cela à titres divers :

- Les vélocistes Azur Bicycles, Cycles Siou Blanc, Cycles CAD, Planète Cycles, Cycles Véloha, Politext pour les lots aux participants,
- Groupama, L'Agence du Port, le Café de Paris, BioEstérel, le Domaine du Jasson et les Echafaudages Minet pour l'aide financière dans l'organisation,
- La Cave Coopérative, l'Association des Vignerons Londais, Le Domaine des Myrtes, la boulangerie
 La Station, Intermarché, la boulangerie Aux délices de Léa, Dullac pour leur participation dans les divers achats,
- Kléber Gravures pour l'aide matérielle de balisage,
- Odalys Vacances pour l'organisation du repas des bénévoles,
- Le Point Net pour le prêt du matériel informatique,
- Le camping de la Brulade pour l'ouverture de son parking,
- Dynamic Bikes et Energy Motos pour leur aide à l'organisation de la sécurité,
- La Mairie de La Londe qui a mis à notre disposition et installé tout le matériel logistique.
- Le Conseil départementalm du Vat et le Conseil Régional PACA pour lasubvention de fonctionnement.
- L'Office du Tourisme qui a assuré un relais de communication et les hébergements.

Quelques photos...













Plus de photos sur le site de la Maurin...

Francis

SEJOUR PAQUES EN PROVENCE – VAISON LA ROMAINE 26 - 28 MARS

Départ de la Londe à 8h. Arrivée à Cadenet, nous sommes en selle à 10h30. Traversée de Lourmarin, à Bonnieux nous admirons le petit Ventoux enneigé, à Roussillon sur le pont au centre du village nous

contemplons les magnifiques falaises d'ocre et en profitons pour pointer les cartes BPF. Après la montée de Gordes, petite pause au centre du village pour le pointage BPF et décidons de manger sur un parking avec une vue imprenable face au village et cela se mérite!!

François notre chauffeur a du interrompre son repas en compagnie d'Annie et Jean Pierre pour nous rejoindre avec le minibus. Le repas était prévu à Lagnes. Après le café, nous dégustons un bon gâteau au chocolat cuisiné par Bernadette et nous voilà repartis sur nos vélos.





Lagnes, L'isle sur Sorgues, Pernes les Fontaines (BPF), Carpentras... Le parcours se termine au milieu des vignes Vacqueras, Gigondas, Sablet, Seguret105 km

Après l'installation au Moulin de César à Vaison la Romaine, nous nous retrouvons au repas, même pas le temps de boire une p'tite mousse en ville. Un petit canard en guise de somnifère et nous voilà couché en pensant au lendemain pluvieux.

Dimanche, jour de Pâques, nous partons pour Gigondas lieu de la concentration pascale. Les premières gouttes arrivent après quelques km. Nous n'avons ni faim ni soif au point d'accueil. La pluie annoncée était bien là. Une

partie de l'équipe décide de rentrer à l'hébergement. Avec les plus motivés, nous faisons 60 km pour arriver à midi sans un poil de sec. Le pique nique est pris dans une salle du Moulin de César. Le cocktail à la mirabelle nous a bien retapé !!! Pour les uns baby foot, les autres une sieste. Ensuite direction vers

Gigondas et Beaumes de Venise où une dégustation sans modération nous attend. Nos achats terminés nous rentrons au bercail.

Lundi départ à 8h30 après avoir pointé nos cartes BPF au centre et direction pour le dernier contrôle à Brantes dont la montée nous a bien réchauffé. Nos cartes pointées nous quittons ce beau petit village perché. Dédé et Jean Pierre nous laissent pour repartir à Vaison. Après une pause à Sault nous faisons le détour par le village de St Christol situé en haut de la colline. Agréable descente le long du canyon de l'Oppedette où nous prenons le repas au bord de ces



gorges très spectaculaires. Chargement des vélos et direction la Londe où nous arrivons à 17h30.

Nous vous donnons rendez-vous au Ventoux pour compléter nos cartes BPF seul point manquant de notre Brevet du Comtat Venaissin et à Vénéjean (près de Bagnols/s/Céze) pour Pâques 2017.

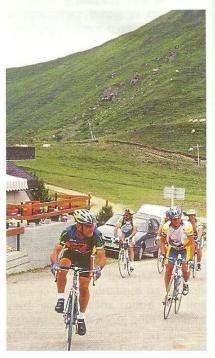
Francis

Fringale!

Rares sont ceux qui ont pu y échapper à un moment ou à un autre de leur activité sportive. Alors que vous êtes en plein effort et que tout se passe pour le mieux, en quelques minutes, vous voilà complètement en travers, scotché au bitume, incapable de soutenir l'allure qui

vous paraissait facile peu de temps auparavant. En

> même temps, une sensation impérieuse de faim vous tenaille. La fringale vient de vous frapper. Explications.



Les épreuves montagnardes cumulent <u>les risques d'hypoglycémie</u> © Jean-Louis Rougier

Au repos, l'organisme n'a besoin que d'une cinquantaine de kilocalories par heure pour fonctionner, mais lors d'un effort physique intense effectué dans des conditions météorologiques très froides, cette dépense peut s'élever jusqu'à plus de 700 kilocalories par heure.

Le glucose est le seul carburant du cerveau mais il doit le partager avec les muscles lors d'un effort physique. Lorsque tout est normal, le taux de sucre dans le sang (glycémie) est compris entre 0,80 et 1,10 gramme par litre. Cette régulation est assurée par l'action antagoniste, et normalement équilibrée, de deux classes d'hormones :

• L'insuline constitue la principale hormone faisant baisser le taux de glucose dans le sang (hypoglycémiante). Elle est produite par le pancréas. Son rôle consiste à assurer la pénétration du glucose dans les tissus, et à en bloquer la sortie. On peut la qualifier d'hormone de stockage des sucres.

· À l'inverse, le glucagon, et les hor-

mones du stress que sont l'adrénaline et la noradrénaline, sont les hormones hyperglycémiantes. Elles favorisent la libération de glucose dans le sang à partir des sites de stockage, en particulier le foie. Le glucagon est lui aussi produit par le pancréas, alors que l'adrénaline provient des médullo-surrénales. L'équilibre entre ces deux types d'hormones est particulièrement instable. La prédominance des unes ou des autres varie en fonction du stress, de l'alimentation, de la glycémie elle-même. Une chute de la glycémie déclenche une sécrétion d'hormones hyperglycémiantes. À l'inverse, une élévation de la glycémie provoque une libération d'hormones hypoglycémiantes.

Lors d'un effort physique, les muscles utilisent pour fonctionner un mélange de graisses, et de sucres, ces derniers provenant des réserves de glycogène et du glucose sanguin. Ce détournement du glucose sanguin vers les muscles, qui n'en consomment quasiment pas au repos, va tendre à faire baisser la glycémie. L'organisme possède des

réserves de glucose dans le foie et les muscles sous forme de glycogène, dont la capacité varie en fonction des individus et de leur entraînement, mais qui, moyenne, permettent de maintenir un effort d'endurance comme le cyclotourisme pendant environ 90 minutes. Si l'effort se prolonge, il va se produire une hypoglycémie. Le glucose constitue l'unique carburant du cerveau. Il en consomme 60 mg par minute. Lorsqu'il ne peut en recevoir que 45 mg par minute, il provoque une hypersécrétion d'adrénaline, hormone hyperglycémiante, qui déclenche une série de messages d'alerte dont le plus évident consiste en une sensation de faim intense, incitant à ingérer rapidement des aliments sucrés.

Les signaux d'alerte

Aucun signe n'est spécifique de l'hypoglycémie, ce qui provoque souvent des retards dans le diagnostic et par conséquence dans le traitement de cet incident. Il y a souvent une distorsion entre l'impor-

tance des symptômes et la gravité de l'hypoglycémie. Les signes les plus caractéristiques sont des palpitations cardiaques, une sensation de faim très forte, une pâleur, des poussées d'anxiété, des maux de tête, des étourdissements, des sensations ébrieuses, des éblouissements, des sueurs froides, des signes digestifs comme des nausées ou des vomissements. Dans les cas les plus graves, on observera des tremblements, des difficultés gestuelles, des troubles de la conscience pouvant s'accompagner de manifestations psychiatriques durant quelques heures à quelques jours, des épisodes de comas, convulsifs ou calmes, une baisse de la température corporelle, une poussée d'hypertension artérielle, ainsi que des sensations d'oppression au niveau cardiaque (angor) non liées à l'effort et corrigées par le re-sucrage.

À terme, il peut subsister quelques séquelles lourdes à type d'ædème cérébral post-hypoglycémique, œdème aigu du poumon, atteinte des nerfs périphériques (paralysies, troubles de la sensibilité), troubles neuro-psychiques durables, atteintes osseuses à type de fracture tassement, par exemple au niveau des vertèbres. Pour rassurer le lecteur après cette énumération particulièrement sombre, précisons que le cyclotouriste ne risque qu'exceptionnellement d'être confronté à une forme grave d'hypoglycémie. Par contre, des alpinistes bloqués plusieurs jours sans nourriture, en atmosphère glaciale, pourront présenter de telles atteintes.

Les hypoglycémies réactionnelles

Relativement rare chez le sédentaire, elles peuvent survenir chez le sportif dans des circonstances bien précises. Par exemple lorsqu'un sujet se goinfre de sucres rapides (morceaux de sucre, pâtes de fruits, chocolat, confiture, miel, mélasse, etc.) lors d'un grand brevet cyclotouriste. À cet apport massif de sucres rapides correspond, dans les minutes qui le suivent, une hypersécrétion d'insuline. Par exemple, la glycémie qui était brusquement montée à 1,30 g juste après la prise de sucres, va redescendre tout aussi brusquement à 0,5 g, suite à l'hyper-insulinisme. Nous nous trouvons alors dans la situation d'une hypoglycémie, provoquée non par

l'épuisement des réserves glucidiques, mais par un stockage excessif.

Le glucose constitue la forme la plus primaire des nutriments telle que l'assimile l'organisme. Tous les glucides complexes que nous mangeons se transforment plus ou moins vite en glucose. Afin d'éviter que la glycémie ne s'élève trop rapidement, avec pour conséquence immédiate la surproduction d'insuline, vous veillerez à ne pas absorber des sucres rapides en trop grandes quantités en une seule fois, mais à fractionner leurs prises en petites quantités à intervalles réguliers. Vous accorderez une place suffisante aux sucres complexes aussi bien en ce qui concerne l'alimentation d'avant randonnée (riz, pâtes, semoule, pain, céréales) que pour les apports réalisés durant l'effort (barre de céréales, pâtes d'amande, gâteau de riz, gâteau de semoule, tartelettes, fruits, pain d'épice, cakes).

Traitements

En premier lieu, allonger le sujet et dans tous les cas, lui faire absorber des aliments à base de glucides rapides : boissons sucrées, boissons chaudes et sucrées s'il existe une hypothermie, sirops, jus de fruits additionnés de sucre ou de miel, morceaux de sucre, pâtes de fruits, confiture, chocolat. Dans un deuxième temps, il conviendra de compléter avec des glucides lents, faute de quoi l'hypoglycémie risque de récidiver.

Dans les cas graves, le médecin procédera à l'injection intraveineuse de 50 ml d'une solution à 20 % de glucose, soit un apport immédiat de 10 g de glucose. Cet apport peut être renouvelé une fois cinq minutes plus tard en l'absence d'amélioration. Par la suite, une perfusion sera mise en place avec du sérum glucosé à 10 %. Si le patient est conscient, il absorbera en plus des glucides rapides, puis lents, par voie orale

Le Glucagon est une hormone hyperglycémiante qui stimule la libération de glucose dans le sang à partir du glycogène contenu dans le foie. Très utile pour traiter les hypoglycémies des diabétiques, elle ne sera que de peu d'utilité chez des sujets sportifs ayant épuisé leurs réserves glycogéniques.

Prévention

On sait que le stress augmente la consommation de glucose par l'organisme, de même que le froid ou la pluie froide. La longueur inhabituelle d'un brevet peut provoquer l'épuisement prématuré de vos réserves alimentaires personnelles. Si vous n'avez pas pris la précaution de refaire le plein aux contrôles ravitaillements, vous serez un candidat tout désigné à la fringale. Les épreuves montagnardes présentent plusieurs facteurs favorisant les hypoglycémies : accumulation d'efforts intenses et températures froides en haut des cols, majorant le besoin calorique, difficultés à s'alimenter dans les ascensions mais aussi dans les descentes de par la nécessité de maîtriser ses trajectoi-

Les précautions diététiques s'avéreront donc particulièrement indispensables :

- Favorisez la consommation de glucides lents durant les deux ou trois derniers jours précédant la randonnée.
- Trois heures avant le départ, consommez un repas riche en glucides lents : pâtes, riz, pain, miel, céréales, laitages.
- Entre ce dernier repas et le départ, pratiquez une ration d'attente, en consommant à intervalles réguliers une boisson à base de fructose, sucre qui n'influence pas la glycémie, et qui ne déclenchera pas de réponse insulinique.
- Dès le début de la randonnée, consommez régulièrement, tous les quarts d'heure, de petites quantités d'aliments sucrés. N'attendez pas que la sensation de faim se manifeste, il sera alors trop tard. Pour quantifier les choses, on conseillera un bidon (500 ml) de boisson énergétique par heure, ou plus s'il fait chaud, une à deux pâtes de fruits par heure, une à deux barres énergétiques par heure, une portion de gâteau énergétique (ou de riz, ou de semoule) toutes les deux heures.

Enfin, la survenue de fringales à répétition, sans déficit net des apports alimentaires, peut laisser suspecter l'installation d'un état pré-diabétique. Il sera alors nécessaire de consulter un médecin qui jugera de l'opportunité à engager des investigations visant à évaluer la métabolisation des sucres et la tolérance au glucose.

RANDONNEES PEDESTRES



Si ce chêne pouvait parler...





Belle randonnée autour de Grimaud où nous découvrons un beau moulin à vent, la chapelle St Roch, le pont des Fées aqueduc du XVème siècle qui amenait l'eau de source de Pancau située à 80 km sur la colline en face et les ruines du château féodal que nous avons en point de mire lors du retour sans oublier toutes les fleurs du printemps qui nous saluaient au passage.



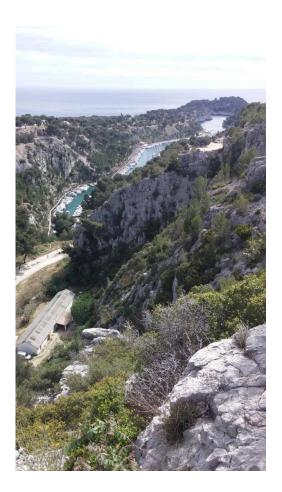
Randonnée du Bec de l'Aigle à la Ciotat

Nous découvrons la jolie petite calanque de Figuerolles avec en décor le Bec de l'Aigle sculpté dans une roche particulière : le poudingue, conglomérat rougeâtre dans lequel les vents violents ont creusé des alvéoles : les taffonis.



Randonnée des calanques







Merveilleuses calanques de Port Miou, Port Pin et En Vau avec leur eau turquoise et leurs falaises particulières et majestueuses.



Randonnée du Val d'Enfer

Pique nique au col de Barral avec en décor la chaîne de Mercantour enneigée.

Danielle

La toux

Fréquente et banale, la toux accompagne les maux de l'hiver. Normalement, elle disparaît avec eux. Cependant, il lui arrive de persister beaucoup plus longtemps. Elle peut aussi être l'un des symptômes d'une maladie plus grave.



Les poils de chat peuvent déclencher la toux chez les personne sensibles.

La toux est un mécanisme de défense, réflexe ou volontaire, qui permet à l'organisme de se débarrasser d'un corps étranger, qu'il s'agisse d'une simple miette de pain coincée dans la gorge ou d'un aliment passé dans les poumons à la suite d'une "fausse route".

On tousse également pour évacuer l'excès de sécrétions – le mucus – qui encombre les voies respiratoires par exemple lors d'une bronchite. On tousse, enfin, en réaction à une irritation après avoir inhalé de la poussière, un gaz, un allergène: pollen, poils d'animaux...

Son mécanisme

Les voies respiratoires sont tapissées par une muqueuse contenant une multitude de petits récepteurs très sensibles à l'irritation et à l'étirement. L'ensemble forme une sorte de tapis roulant qui fonctionne toujours dans le même sens, des bronches vers la bouche, de manière à évacuer le mucus ou les corps étrangers. Le mouvement d'air généré par la toux complète ce mécanisme.

Le déclenchement de la toux se fait

selon un mode réflexe. Le centre nerveux de la toux situé dans le bulbe rachidien, à la jonction du cerveau et de la moelle épinière est relié à des récepteurs présents dans les zones sensibles au-dessus de la glotte (sinus, fosses nasales, pharynx, larynx) ou audessous (trachée, bronches, membrane entourant les poumons et diaphragme). Lorsque ces récepteurs sont stimulés par divers agents mécaniques ou chimiques - poussières, liquides, fumée, cigarette - un message est transmis au centre de la toux. Ce dernier réagit en envoyant aux muscles de la cage thoracique, en particulier au diaphragme, un influx qui déclenche le phénomène de la toux.

Tout commence par une inspiration rapide et profonde, puis dans un deuxième temps, l'air est comprimé au fond de la gorge par la fermeture de la glotte. Il est ensuite brutalement expulsé à une vitesse qui peut atteindre 200 mètres par seconde. La violence de l'appel d'air permet de déloger les éléments gênants: sécrétions, mucus, corps étrangers, et ceci avec une grande efficacité.

N'hésitez pas à consulter si :

- Vous toussez depuis plus de deux semaines.
- Vous avez plus de 38,5°C de fièvre depuis plus de trois jours.
- Vous avez des difficultés respiratoires.
- Vous avez des douleurs thoraciques, audessus des yeux, dans la mâchoire supérieure, à l'estomac.
- Vos crachats contiennent du pus ou du sang.
- Un enfant qui jouait tranquillement se met à tousser subitement. Il peut avoir inhalé un corps étranger qui perturbe sa respiration.

Les toux sèches

Les toux sèches, c'est-à-dire sans crachats, sont le signe d'une irritation et sont le plus souvent dues à une infection virale. On citera les infections des voies aériennes supérieures, comme les rhino-pharyngites, les trachéites, voire même les otites.

Elles peuvent durer une quinzaine de

42



L'air froid et sec, respiré lors des sorties hivernales, irrite la trachée.

jours ou plus car elles s'auto-entretiennent. À force de tousser, la muqueuse qui tapisse les voies respiratoires s'abîme, et la membrane sur laquelle elle repose est à vif. Le malade devient hyper-réactif à tous les facteurs d'irritation: passage du chaud au froid, air sec de la climatisation, parfums forts...

Pour améliorer la situation, il faut faire cesser la toux pour laisser à la muqueuse le temps de se réparer. Ces toux irritatives provoquent des quintes très gênantes, en particulier la nuit, ce qui ne manque pas de perturber le sommeil du sujet et de son proche entourage.

Leur traitement :

Les médicaments antitussifs classiques utilisent des dérivés des opiacés, la codéine par exemple, alors que les antiallergiques (anti-histaminiques H1) aident à calmer les spasmes.

On dénombre plus de 300 spécialités. Ces deux produits ont en commun l'action d'endormir les centres de la toux, mais aussi d'agir sur la vigilance. Il s'ensuivra un risque accru de somnolence, augmenté par la prise simultanée d'alcool. D'autres effets secondaires pourront survenir: constipation, nausées, accoutumance. Ils peuvent aussi avoir une action dépressive sur la respiration et seront de ce fait déconseillés chez les insuffisants respiratoires. Les sirops antiallergiques peuvent provoquer une rétention urinaire et sont contre-indiqués en cas de glaucome.

Les toux grasses

Ces toux productives, avec remontées d'expectorations plus ou moins abondantes, révèlent un encombrement important des bronches. Il peut s'agir d'une infection virale ou bactérienne, une bronchite ou une pneumonie, par exemple. Contrairement aux toux sèches, il est très important de faciliter la toux et non pas de la calmer, afin d'aider les voies respiratoires à se dégager.

Leur traitement :

- On utilisera des médicaments fluidifiants ou mucorégulateurs qui stimulent la production de mucus et le liquéfient, ce qui rend son expectoration plus aisée. On évitera cependant la prise de ces médications le soir au coucher, faute de quoi les sécrétions s'accumuleraient dans les poumons durant toute la nuit.
- En cas d'encombrement important, et en particulier chez les jeunes enfants et chez les vieillards, catégories de malades particulièrement vulnérables, le médecin prescrira volontiers des séances de kinésithérapie respiratoires. À l'aide de vibrations, de pressions thoraciques externes et d'amplification des mouvements respiratoires, le kiné aidera le malade à se dégager rapidement. Au besoin, il pourra pratiquer des aspirations trachéales, à l'aide d'un appareil spécial relié à une fine sonde qui rejoint les voies respiratoires supérieures en passant par le nez.

Les toux persistantes

Une toux qui dure depuis plus de trois semaines est considérée comme chronique. Il sera alors très important de consulter un médecin car elle peut être le symptôme de maladies sous-jacentes dont certaines sont graves.

Une toux sèche, banale si elle ne dure que quelques jours, peut à plus long terme révéler, par exemple un reflux gastro-œsophagien: les remontées acides irritent la trachée et provoquent la toux.

Accompagnée d'essoufflement, une toux sèche peut être le symptôme d'une insuffisance cardiaque. Isolée et persistante, une toux sèche peut dévoiler une maladie grave, comme une tuberculose ou un cancer.

Une série d'examens pourra être demandée pour en identifier la cause. En particulier, une radiographie des poumons pour éliminer une tuberculose ou un cancer du poumon.

Une sinusite chronique peut provoquer une toux persistante, du fait des écoulements dans l'arrière-gorge, qui font tousser le malade, surtout lorsqu'il est en position allongée.

Certains médicaments vont provoquer une toux, en particulier les anti-hypertenseurs de la famille des inhibiteurs de l'enzyme de conversion, et certains bêta-bloquants.

La solution consistera à changer le traitement contre l'hypertension. ■

UNION CYCLISTE DE LA LONDE

MAI 2016 RDV/7H40 - Départ : 7h45

D1er – Concentration à Riboux : 132 ou 166km
M4 – Sortie vers Babaou ou Les Vaudrèches ⇒ 55, 75 ou 90km
J5 – Concentration au Coudon ⇒ 70km
V6- A la rencontre des participants de Walluf-La Londe : <i>La Londe - Gareoult(40k) - L</i> Roquebrussanne(43k) - Tourves(55 km) (x2 pour le retour)
S7- Randonnée du Vin et de la Lavande à La Crau : 50, 100, 165 ou 200km
D8- Sortie vers le Col de Canadel ou Babaou ⇒ 80 ou 92km
M11- Sortie vers Carnoules ou Gonfaron \Rightarrow 62, 84 ou 100km
V13-Sortie vers Solliès ou Le Luc \Rightarrow 61, 85 ou 100km
S14 – Organisation Randonnée des Crêtes Varoises
D15-Randonnée des Châteaux à Carcès : 60, 90 ou 120km
M18 –Sortie vers Capelude ou Vidauban :90 ou 150km
V20 – Sortie vers Cuers ou Garéoult \Rightarrow 67, 92 ou 102 km
D22 – Ronde des Maures – La Garde : 80, 100 ou 150km ou Les Fondus de ND à Pierrefeu : 50, 72, 95, 120 ou 145km
M24- Sortie vers <i>Taillude ou Le Canadel</i> \Rightarrow 60, 85 ou 98km
J26 – Sortie vers Méounes ou Pignans ⇒ 68, 97 103km
D29 – La Maximoise à ste Maxime : 60, 80 ou 115km
JUIN 2016 RDV 7h20 <i>Départ</i> : 7h30
M1er – Sortie vers Pignans ou Forcalqueiret \Rightarrow 70, 85 ou 98km
V3- Sortie vers <i>Solliès ou Siou Blanc</i> \Rightarrow 61, 82 ou 112km
D5- Sortie La Môle ou Les Crêtes ⇒ 80 ou 92km
M8- Sortie vers Taillude \Rightarrow 60, 85 ou 98km
 V10- <i>Sortie vers Rocharon ou Le Canadel</i> ⇒ 70 ou 91km

D12- Sortie vers Flassans ou Rocbaron ⇒ 85 ou 98km

M15-Sortie vers Babaou ou sortie journée vers Roquebrune ⇒ 61, ou 132 km

V17- Sortie vers Le Rayol ou Babaou ⇒ 60, 84 ou 94km

D19- Randonnée de la Calebasse : 50, 80 ou 110km

M22- Sortie vers Pignans ou ND des Anges ⇒ 70, 80 ou 94km

V24- Sortie vers Cuers ou Flassans ⇒ 64, 89 ou 98km

D26 -Sortie vers Cogolin ou Babaou ⇒ 83 ou 98 km

M29 - Sortie vers Rocbaron ou Flassans ⇒ 70, 76 ou 91km

V1er -Sortie vers Babaou ou La Verne ⇒ 51, 86 ou 106km

D3- Randonnée de la St Bernard à Flassans : 60, 88 ou 110km

14

PROGRAMME des randonnées pédestres mai et juin 2016

Les randonnées auront lieu **tous les jeudis** RV 8h20 départ 8h30 avec pique-nique **un dimanche sur 2** RV 8h20 départ 8h30 avec pique-nique

MAI

Jeudi 5 mai : **Couvent St Hubert-Barres de la Carasse** avec *Jackie* départ de Vallaury 56km A/R 15km, dénivelé 500m, 5h, P1/T1

Dimanche 8 mai : Fête de la nature à La Londe

Jeudi 12 mai : **St Anne d'Evenos- Le Broussan** avec *Jeanne* 84km A/R 15km, dénivelé 400m, 4h30, P1/T1,

Jeudi 19 mai : **De Barjols à Pontevès** avec circuit des fontaines de Barjols et en passant par le petit Bessillon avec *Danielle* départ de Barjols 148km A/R 13km, dénivelé500m, 5h30, P1/T1

Dimanche 22 mai : **fête de la randonnée** à Brignoles il faudra s'inscrire avant le 12 mai auprès de *Danielle*

JUIN

Jeudi 26 mai : **Pique-nique à la Bergerie de Siou Blanc** auquel tous les randonneurs sont invités l'accès est possible en voiture. Le matin randonnée avec *Jackie* la colle de Fède 8,2km, dénivelé 250m, 3h P1/T1. Chacun est invité à participer à la composition du repas (salade, cake sucré ou salé, tarte sucrée ou salée... boisson...) et le précisera lors de son inscription auprès de Danielle.

Jeudi 2 juin : **La Verguine- La Chapelle de Chateauvieux** avec *Jackie* départ de Signes 94km A/R 15km, dénivelé 700m, 5h30, P2/T1

Dimanche 5 Juin : **Pierrefeu et la cabane des Gardes** avec *Jeanne* départ de la Portanière 38km A/R 15km, dénivelé 300m, 5h, P1/T1

Jeudi 9 juin : **Le Revest- Château Toury** avec *Bernard* 60km A/R 13km, dénivelé 430m, 5h ,P1/P2/T1

Jeudi 16 juin : Circuit du port d'Alon avec *Danielle* départ de la Madrague St Cyr sur Mer 104km A/R 14km, dénivelé 200m, 5h30, P1/T1

Dimanche 19 juin : Sur les traces de Manon des Sources avec *Jeanne* départ entre Signes et Cuges 94km A/R 15km, dénivelé 200m, 5h, P1/T1

Jeudi 23 juin: pas encore programmé

Lundi 27 au 30 juin : séjour Queyras

FIN...