

# Carnet **Médico-Sportif**



➤ Ce carnet médico-sportif que vous renseignez vous-même est l'histoire de l'amitié et des retrouvailles intelligentes entre vous-même et votre corps. Ce corps blessé par la maladie qui vous avait presque tué autrefois, vous a abandonné un temps. Il vous a malmené, et lui-même malmené, a subi avec la médecine et les aspirations, des transformations auxquelles s'ajoutait ensuite l'inconfort des inévitables effets secondaires des médicaments d'aujourd'hui.

Ré-approvoisez votre corps, réhabituez-le. Réhabilitez-le, rendez-le à nouveau digne de confiance et capable de vous faire sauter de joie, courir, danser, vivre. C'est un long apprentissage pour lui comme pour vous. Cela commence, rappelez-vous, par l'incroyable difficulté se sortir de sa chambre dans le couloir du service hospitalier. Il faut apprendre ou réapprendre l'étirement, la respiration, les mouvements simples : en premier, le kinésithérapeute vous fera faire passivement, puis vous montrera comment faire soi-même. Il faut apprendre. Il faut apprendre le rôle, et comment travaillent les différents muscles et articulations. C'est encore le kiné, mais bientôt le formateur de gymnastique, et ensuite le professeur de sport. Il faut ensuite apprendre à respecter ce que peut réaliser votre corps : c'est l'épreuve d'effort qui teste la sécurité de votre cœur, de votre tension, de vos échanges pulmonaires, pour apprendre la cadence cardiaque et l'intensité d'effort à ne pas encore dépasser jusqu'au test d'effort qui suivra après le premier réentraînement.

Il faut apprendre comment développer la capacité de vos poumons et la consommation d'oxygène. Il faut apprendre la nécessité de partager avec le médecin la préoccupation des bons dosages, des bons horaires et de bonnes prises médicamenteuses, de bonne pression artérielle et bon état de votre greffon ou de vos résultats de dialyse !

Toute une culture à acquérir ! Et c'est aussi celle de continuer le plaisir de s'alimenter en évitant les pièges dans lesquels tombent ceux qui n'ont pas été malades : il vous faut effectuer un travail avec nutritionnistes et diététiciennes.

Ces rendez-vous, ces étapes, ces stages, ces visites médicales sont les bornes qui jalonnent votre progression dans tous ces domaines. Ce travail est sérieux mais ce n'est pas une charge d'ennui. On peut progresser avec sérieux sans se départir de la joie et de la sérénité, et ça n'exclut pas le grain de folie qui rend maximaliste au moment de l'effort. Le moment venu : la performance. Mais cela s'apprend et se prépare en permanence.

Il faut des coachs en diététique, en nutrition, en sport, en entraînement en préparation à l'épreuve sportive, autant qu'en médecine (posez des tas de questions à vos médecins, harcelez-les pour tout comprendre !). Quand vous aurez maîtrisé le problème, les mécanismes, les moyens, le meilleur entraîneur de votre ami corps retrouvé, c'est vous. Votre tête et votre corps bien réunis en état par vos soins, aidés des différents coachs, restent un des plus beaux remerciements - si vous abritez un précieux greffon - que vous pouvez offrir à votre donneur. Marquez toutes ces étapes dans ce carnet magique.

**Christian d'AUZAC**  
**Néphrologue**  
**HEGP, Paris**

## ➤ CONTENU PÉDAGOGIQUE

SUIVRE SA PRESCRIPTION MÉDICALE	2
L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE COMME THÉRAPIE	3
RÉHABILITUER SON CORPS À L'EFFORT	4
QUELLES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES PRATIQUER	5
AMÉLIORER SA MOBILITÉ	6
PATHOLOGIE MUSCULAIRE	7
NUTRITION	8
HYDRATATION	9
CONSEILS AUX DIABÉTIQUES	10
LES CERTIFICATS MÉDICAUX	11
LES ASSURANCES	12
DOPÉ PAR NÉCESSITÉ / LA QUESTION DU DOPAGE	13
EXPLICATION TECHNIQUE DU CARNET	14
FICHE D'IDENTITÉ	15

## ➤ TABLEAUX DE RÉSULTATS

MODÈLES DE REMPLISSAGE DES TABLEAUX	16 à 19
TABLEAUX À REMPLIR	20 à 33

## ➤ ANNEXES

NOTES PERSONNELLES	34
MES CONTACTS MÉDICAUX-SPORTIFS	36

- ▶ L'observance, ou le respect de la prescription médicale, est un élément capital dans la réussite d'une greffe. La transplantation est une chance extraordinaire pour la vie, qui ne doit pas être gâchée par une non-observance thérapeutique. Il est vrai que la perspective d'un traitement à vie peut effrayer. Par ailleurs, les événements qui surviennent dans la vie de chacun peuvent conduire le transplanté à des phases d'oubli, de refus ou de lassitude.

Ces phases peuvent également s'expliquer par :

- ▶ Un environnement médical complexe : un traitement compliqué et mal compris, des problèmes de dialogue avec le médecin, des effets secondaires réels ou redoutés de certains médicaments...
- ▶ Les conséquences psychologiques de la greffe : état de santé, tendance dépressive, solitude ressentie face à la maladie, lassitude...
- ▶ Les répercussions affectives de la transplantation : conséquences sur les relations familiales et amicales, perte d'emploi...

Mais, aussi compréhensibles que puissent être les raisons qui poussent un greffé à ne pas suivre son traitement ou à manquer des consultations chez son médecin, il faut garder à l'esprit que les conséquences peuvent être dramatiques :

- ▶ Rejet du greffon
- ▶ Complications pouvant mettre en jeu la vie du transplanté
- ▶ Perte du greffon

## L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE COMME THÉRAPIE

- Faire du sport permet à toute personne d'améliorer ses aptitudes et de retarder le vieillissement naturel de l'organisme. Mais au-delà de l'aspect purement physique, la pratique sportive euphorise et contribue largement au bien-être psychologique.

Au cours de la maladie chronique, un entraînement physique est souvent l'allié précieux de la médecine pour prévenir, retarder ou améliorer les problèmes ostéo-articulaires, cardio-vasculaires, respiratoires, neurologiques et musculo-tendineux.

La dialyse est souvent associée à un vieillissement précoce de l'organisme, notamment des articulations. Ce processus douloureux limite les mouvements. Mais un entraînement physique adapté peut permettre une diminution, voire une disparition, de ces souffrances.

De même, un patient en attente de greffe, ou qui commence une dialyse, voit son rythme de vie considérablement réduit. Plus statique, sa capacité respiratoire va diminuer. Là encore, le sport, pratiqué de manière adaptée, permet de garder une certaine condition physique.

Enfin, le sport, pratiqué avant comme après la greffe, est un moyen de préparer son corps à recevoir la greffe, puis l'aider à « cicatriser » par une récupération physique plus rapide et de qualité.

- La longue maladie exigeant souvent l'immobilisation, ou le moins de mouvements possible, les gestes du quotidien ne sont plus réalisés et s'installe alors la spirale du « déconditionnement ». C'est là qu'intervient le PEP'C. Son rôle: sortir la personne de cette spirale infernale.

**Le PEP'C** est une des techniques de réentraînement mais ce n'est pas la seule. Elle ne doit pas être entreprise sans un accord médical et une épreuve d'effort préalables. En respectant ces pré-requis, on observe dans presque tous les cas une amélioration nette au bout de six semaines. La technique du PEP'C (Programme d'Entraînement Personnalisé en Créneaux) vise en effet à réhabituer le corps à fournir un effort. Elle a été imaginée par le service des Explorations Fonctionnelles Respiratoires, Cardio-Circulatoires et de l'Exercice des hôpitaux universitaires de Strasbourg.

À raison de 2 à 3 séances d'entraînement de 30 minutes par semaine, cette technique permet un gain de l'ordre de 20% des capacités physiques en six semaines. Le PEP'C vise à reproduire les efforts de la vie courante, alternant ainsi activités brèves mais intenses et mouvements demandant de l'endurance. Chaque séance est bien sûr individualisée et adaptée aux capacités physiques du sujet.

**La kinésithérapie**, quant à elle, est indispensable à la rééducation musculaire et tendineuse. Dans un premier temps passive, elle doit être de plus en plus active afin que l'intensité des efforts soit progressive. Cette pratique peut être entreprise dès le séjour à l'hôpital sous contrôle médical.

- ▶ Comme pour chacun d'entre-nous, le premier critère de choix pour la pratique d'un sport est l'envie, l'affinité ressentie pour la pratique d'une activité plutôt qu'une autre ; la volonté de s'investir pour aller jusqu'à la compétition ou simplement pour le loisir. Si les transplantés et dialysés peuvent pratiquer de nombreux sports, certaines précautions restent malgré tout de rigueur. Par exemple, il n'est pas recommandé pour un dialysé de pratiquer le tir à l'arc ou le volley-ball. Cela peut être dangereux d'exposer de la sorte sa fistule. Le transplanté du cœur doit quant à lui fournir des efforts progressifs en raison du lancement de sa « pompe » : la circulation du sang doit être évolutive.

**Mais la capacité à la pratique, ou non, d'un sport est avant tout déterminée par le médecin.** Il doit délivrer une attestation de non contre-indication au sport choisi. Les transplantés doivent également pratiquer tous les 6 mois, idéalement, une épreuve d'effort.

Aussi, les transplantés et dialysés doivent-ils rester prudents dans le choix de leur activité. Certains préalables sont à étudier de près :

- ▶ Analyse des capacités cardiaques et respiratoires,
- ▶ Éventuels handicaps associés,
- ▶ Durée, type et répétitivité de l'effort,
- ▶ Pression mécanique sur les articulations,
- ▶ Dépense énergétique.

### **Un cas particulier : la plongée sous-marine.**

À l'heure actuelle, on ne connaît pas les répercussions de la pression sur la fistule de dialyse ou sur le greffon, ni sur les effets des médicaments en profondeur.

- ▶ En ce qui concerne les étirements, le stretching apparaît comme la méthode la plus simple et la plus efficace pour améliorer sa mobilité. Utilisée depuis longtemps par les kinésithérapeutes, et aujourd'hui par des entraîneurs sportifs, cette technique allie de nombreux avantages. Accessible au plus grand nombre, elle peut se pratiquer sans matériel, toute l'année et sert aussi bien d'échauffement que de décontractant physique après l'effort.

En voici les grands principes :

- ▶ Contractez le muscle, en position statique, le plus possible pendant 10 à 30 secondes.
- ▶ Décontractez le muscle entièrement pendant 2 à 3 secondes.
- ▶ Mettez le muscle sous tension doucement, aussi loin que vous le pouvez sans que la douleur apparaisse, et tenez la position 10 à 30 secondes.
- ▶ Pensez au muscle que vous entraînez et « sentez » votre mouvement.
- ▶ Respirez calmement et en cadence. Ne retenez jamais votre souffle.
- ▶ Gardez le corps dans une position « économique ». L'effort du stretching est meilleur si l'on est décontracté.



- ▶ Lors de l'activité physique, trois grands systèmes sont sollicités :
  - ▶ Le système respiratoire,
  - ▶ Le système circulatoire,
  - ▶ La fonction musculaire.

Lors d'une longue maladie, chacun de ces systèmes peut être un facteur limitant de l'effort.

Dans les cas d'insuffisance rénale, de dialyse et de transplantation, la fonction musculaire est modifiée.

Cela a pour conséquences :

- ▶ Le déconditionnement physique (défaut d'entraînement) et l'alitement qui peut survenir aux trois stades de la maladie (insuffisance rénale, dialyse et transplantation),
- ▶ Des complications orthopédiques secondaires à la pathologie traumatique tendineuse et ostéoarticulaire,
- ▶ La malnutrition, les arthropathies, l'ostéodystrophie rénale, l'amylose et les complications métaboliques (dans les cas d'insuffisance rénale et de dialyse),
- ▶ Des complications musculaires liées au traitement immunodépresseur de type corticoïde et ciclosporine (dans le cas des transplantés).

► Pour les sportifs transplantés, comme dialysés, 4 repas par jour sont conseillés. Ils doivent être pris au moins 3 heures avant la période d'entraînement, afin d'éviter une mauvaise irrigation du système musculaire.

Au moment de l'effort, il est conseillé d'avoir sur soi un aliment riche en glucose pour pallier à une éventuelle hypoglycémie. Il faut toutefois se méfier des barres sportives, trop riches en potassium. En effet, elles contiennent souvent des fruits secs ou du chocolat. Ce type d'aliment ne doit être pris qu'en cas de besoin réel (sensation de fatigue intense...), sans quoi il pourrait provoquer une hypoglycémie réactionnelle.

La diététique est un élément indissociable de la vie du transplanté et dialysé. Elle demande une certaine discipline. En reprenant une activité physique et sportive, l'alimentation doit être réadaptée et s'accompagner d'une très bonne hydratation. Quel que soit le sport pratiqué, le régime alimentaire doit être en phase avec les dépenses énergétiques.

Coût énergétique faible	Coût énergétique moyen	Coût énergétique élevé
Conduire	Jardiner	Monter rapidement les escaliers
Faire ses courses	Activités manuelles	Jogging
Marcher	Escalade	Natation
Pétanque	Canoë	Squash
Golf	Voile	Tennis
Tir au pistolet	Planche à voile	Athlétisme
Tir à la carabine	Volley-ball	Badminton
Tir à l'arc	Tennis de table	Cyclisme
Bowling	Ski	Triathlon
	Vélo	
	Musculation	
	Karting	

## HYDRATATION

➤ Il est essentiel, lors d'une activité sportive, de maintenir une bonne hydratation corporelle, la soif étant le premier indicateur d'une déshydratation. Il est donc indispensable de compenser les pertes liquides, dues à la sueur, en consommant des boissons appropriées, ni trop fraîches ni trop sucrées.

Mais il faut aussi faire attention à ne pas boire trop, au point de se rendre malade. Il s'agit alors d'hyponatrémie, qui est une trop faible concentration de sodium dans le corps.

Quoi qu'il en soit, en cas de malaise, d'étourdissement, de sensation d'écoeurement ou de confusion, il faut arrêter toute activité et consulter un médecin.

Cas particulier : Si le temps est chaud et humide au moment de la pratique d'un sport, attention ! Arrêtez-vous ou ralentissez, surtout si vous n'êtes pas habitué à ce type de conditions climatiques.

- Il n'est pas anormal, pour un sportif diabétique, d'avoir des réactions hypoglycémiques au moment de la pratique d'un sport.

En cas de compétition, vous devez consulter votre médecin suffisamment en amont afin d'adapter votre traitement et suivre un régime approprié pendant toute la durée de la compétition.

Au moment de l'effort, si vous avez une tachycardie anormale, des vertiges, transpirez anormalement, tremblez ou avez d'autres symptômes synonymes d'un manque de sucre dans le sang (hypoglycémie), consommez tout de suite du sucre quelle qu'en soit la forme (lent ou rapide, selon vos prescriptions médicales).

Il est également recommandé d'avoir toujours sur vous un document indiquant votre état général, le traitement pris, les allergies, etc.

- Plus que n'importe quels autres sportifs, les transplantés et dialysés doivent s'enquérir de fournir des certificats médicaux avec une grande rigueur, selon la pratique sportive envisagée.

### **Quel que soit le cas, ils doivent fournir :**

1 - L'attestation, signée de leur main, certifiant la pratique d'un entraînement physique et sportif régulier.

2 - Un certificat médical du médecin qui les suit pour la transplantation ou la dialyse, attestant d'une bonne condition générale, basé sur les examens biologiques et cliniques habituels.

### **Pour des activités avec un faible coût énergétique,**

les transplantés et dialysés doivent fournir un certificat d'un médecin du sport ou de leur médecin attestant d'une visite médicale d'aptitude. Il s'agit d'un examen clinique visant à apprécier l'aptitude du sportif, en particulier sur le plan ostéo-articulaire et vasculaire. Elle autorise la pratique de certaines activités, sans épreuve d'effort systématique.

### **Pour des activités avec un coût énergétique moyen ou fort,**

les transplantés et dialysés doivent :

1 - Avoir effectué une épreuve d'effort, E.C.G. et profil tensionnel datant de 4 mois maximum pour les transplantés cœur, poumon ou cœur-poumon et les dialysés; et de 6 mois maximum pour les autres transplantés.

2 - Fournir le certificat médical du cardiologue, du médecin ou du médecin du sport qui les suit, précisant la non contre-indication à la pratique des activités sportives en nommant explicitement la (les) discipline(s). Ce certificat, qui résume l'indispensable contrôle clinique, doit, bien sûr, être postérieur à l'épreuve d'effort.

3 - Fournir les résultats de l'épreuve d'effort.

4 - Les transplantés poumon devront en outre fournir une E.F.R. (Exploration Fonctionnelle Respiratoire) de référence.

**ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ CIVILE**  
**L'article 37 de la loi no 84-610 du 16 juillet 1984 modifiée**

La loi du 16 juillet 1984 modifiée pose une obligation d'assurance de responsabilité civile pour les groupements sportifs, les organisateurs de manifestations sportives et les exploitants d'établissements d'activités physiques et sportives (L. no 84-610, 16 juill. 1984, art. 37). Les « garanties » d'assurance couvrent la responsabilité civile de ces personnes, celle de leurs préposés et des pratiquants.

**Le contrat d'assurance souscrit par TRANS FORME couvre ce risque dans les conditions nettement supérieures aux exigences de la loi.**

**ASSURANCE CORPORELLE DU PRATIQUANT**  
**L'article 38 de la loi no 84-610 du 16 juillet 1984 modifiée**

**Le principe**

Les groupements sportifs ont une obligation d'information à l'égard de leurs adhérents. Cette obligation porte sur l'intérêt des adhérents à souscrire un contrat d'assurance de personnes « couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer leur pratique sportive ».

**Les obligations des groupements sportifs**

L'article 38 de la loi du 16 juillet 1984, complété par l'arrêt du 13 février 1996, précise que les fédérations et groupements sportifs ont :

- ~ **Obligation de respecter les dispositions de la loi du 16 juillet 1984 modifiée**, et notamment de proposer un choix de garanties,
- ~ **Obligation de remettre aux adhérents une notice d'information** suffisamment détaillée, définissant les garanties du contrat et les règles de fonctionnement (la mise à disposition des conditions du contrat dans les locaux du club n'est pas suffisante),
- ~ **Obligation de conseil**, il y a lieu par exemple, lorsque l'adhésion à l'assurance est couplée à la licence, d'attirer l'attention des adhérents sur le niveau des garanties au regard du sport pratiqué et sur les possibilités de recourir à des assurances complémentaires.

**Le contrat d'assurance souscrit par TRANS-FORME couvre ce risque en allouant automatiquement des capitaux en cas de DECES, INVALIDITE PERMANENTE, FRAIS MEDICAUX, et ASSISTANCE automatique pour tous les adhérents de TRANS-FORME.**

- De nombreux médicaments pris par les transplantés et dialysés figurent sur les listes des produits strictement interdits par la loi contre le dopage. En cas de compétition, l'attestation d'une prescription médicale devrait être associée à l'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques (AUT).

L'AUT **visé à autoriser les sportifs transplantés et dialysés à utiliser légalement les médicaments qui leur sont indispensables** dans le cadre de leur traitement et dont le manque engendrerait un préjudice pour leur organisme. Ils n'ont donc aucun risque d'être suspectés de dopage. L'AUT est accordé pour une durée d'un an et son but est de permettre la pratique de compétitions sportives.

La liste des produits considérés comme dopants s'avère extrêmement longue. Par conséquent, il est quasiment inévitable que les médicaments utilisés par des insuffisants rénaux contiennent une substance dopante. Ainsi, presque tous les patients, souhaitant pratiquer un sport en fédération, peuvent être concernés par l'AUT.

Pour en savoir plus et apprendre comment obtenir une AUT, contactez l'association Trans-Forme.

**Une autre garantie**, pour les clubs ou fédérations sportives, est d'**accueillir des transplantés et dialysés adhérents d'associations comme Trans-Forme**. Cette adhésion garantie en effet plusieurs choses : que le sportif qui se présente est réellement greffé, qu'il suit une thérapie adaptée accompagnée d'une prise de médicaments, qu'il remplit les pré-requis médicaux à la pratique sportive et qu'il est assuré pour ce risque. Malgré tout, un vide juridique persiste et, avec lui, la possibilité de litiges face aux autorités du sport.





**NOM** .....

**Prénom** .....

Date de naissance .....

Lieu de naissance et code postal .....

.....

..... Groupe Rh ..... Taille à 18 ans ..... cm

Adresse .....

.....

.....

Téléphone .....

Profession .....

Adresse professionnelle .....

.....

Téléphone professionnel .....

**DIALYSÉ**

Date de la 1<sup>ère</sup> Dialyse ..... Date de fin .....

Centre .....

Nom(s) médecin(s) référent(s)

.....

Téléphone .....

**TRANSPLANTÉ**

Organe .....

Date .....

Centre .....

Nom(s) médecin(s) référent(s)

.....

Téléphone .....

**MATÉRIEL MÉDICAL IMPLANTÉ**

Type : (pace maker, valves cardiaques, protèse osseuse...) .....

.....

Centre .....

Nom(s) médecin(s) référent(s)

.....

Téléphone .....

<b>DATES &gt;</b>	le ..... ou du ..... au ..... <b>Âge</b> ..... ans <b>Taille</b> ..... cm précisez une date ou une période
<b>Visite médicale</b>	précisez résultats d'ensemble après visite : bon, moyen, mauvais
<b>Événement médical</b>	précisez si infections, hospitalisation, complications éventuelles
<b>Bilan greffon</b>	précisez si RAS, rejet (aigu/chronique), maladie chronique
<b>Imagerie</b> : Radios, IRM, Doppler, Artériographie, autre	précisez quel examen et son résultat (calcification musculaire, etc)
<b>Épreuves fonctionnelles</b> :	indiquez le résultat d'ensemble (bien, moyen, faible) et détails (peak flow, VEMS ou autre)
écho de stress, épreuve d'effort	indiquez le résultat d'ensemble (bien, moyen, faible) et détails (arythmie, nécrose)
<b>Poids et Tension Artérielle</b>	précisez votre poids et votre tension artérielle
<b>Tabac</b>	le cas échéant, précisez le nombre de cigarettes par jour
<b>Sel</b>	précisez si restreint, normal ou beaucoup
<b>Tour de taille et circonférence de bras</b>	précisez votre tour de taille et la circonférence de votre bras en cm
<b>Nutrition</b>	précisez les restrictions et les anomalies éventuelles
<b>Visite et/ou révision diététique</b>	précisez si vous avez consulté un spécialiste
<b>Hémoglobine et Hématocrite</b>	précisez les résultats
<b>Résultats hépatiques</b>	indiquez les résultats d'ensemble et les détails si vous êtes transplanté du foie (virémie, gamma GT, transaminases, etc)
<b>Analyses d'urines</b>	précisez le résultat et anomalies éventuelles (hématie, leucocytes, albumine, protéines)
<b>Créatinine</b>	précisez le résultat
<b>Autres examens spécifiques de greffon</b>	indiquez l'examen (biopsie, coronographie, etc.) et le résultat : RAS, bien, toxicité, rejet (aigu/chronique), maladie chronique

DATES >	le ..... ou du ..... au .....	précisez une date ou une période
<b>Épreuve d'effort</b>		
% FMT	pourcentage atteint de la Fréquence Maximale Théorique Cardiaque	
Puissance maximale atteinte	précisez l'unité	
Durée des paliers	précisez la durée des paliers en minutes	
Incrément de charges	précisez le nombre de watts par palier	
Consommation d'Oxygène Maximum pendant l'épreuve	précisez la VO <sub>2</sub> Max	
Tension Artérielle Maximum	précisez la Tension Artérielle Maximum	
<b>Épreuve Fonctionnelle Respiratoire</b>		
Mesures statiques	indiquez lesquelles (au moins la capacité vitale CV)	
Mesures dynamiques	indiquez le débit, précisez les mesures faites et les résultats	
<b>Session de progression sportive</b>		
Stage	précisez si vous avez participé à un stage	
Niveau	précisez la nature du stage et indiquez les progrès accomplis	
<b>Entraînement</b>	niveau atteint le cas échéant	
Nature et durée	indiquez la nature du sport pratiqué et la durée	
<b>Compétition - Performances</b>		
Sports et résultats	indiquez vos résultats	
Classement		
Palmarès		

DATES >	le <i>15. janvier. 2006</i> ou du ..... au .....
	Âge <i>31</i> ans Taille <i>168</i> cm
Visite médicale	<i>Ban</i>
Événement médical	<i>Grippe</i>
Bilan greffon	<i>RAS</i>
Imagerie : Radios, IRM, Doppler, Artériographie, autre	<i>Doppler aorte membres inférieurs : RAS, infiltre</i>
Épreuves fonctionnelles : Poumon	Peak-flow : <i>400 l/min.</i> et VEMS : <i>4 litres</i>
Cœur écho de stress, épreuve d'effort	<i>150 watts ; Fréquence max: 160 ; Au repos: Extrasystol</i>
Poids et Tension Artérielle	<i>65</i> kg et <i>120/70</i>
Tabac	<i>0</i> /jour
Sel	<i>Trop !</i>
Tour de taille et circonférence de bras	<i>85</i> cm et <i>33</i> cm
Nutrition	Lipides : <i>normal</i> et <i>5,6%</i> HbA <sub>1C</sub>
Visite et/ou révision diététique	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non
Hémoglobine et Hématocrite	Hb : <i>12</i> g/100 ml ; Ht : <i>39</i> %
Résultats hépatiques	Transa : <i>normal</i> ; Bili : <i>normal</i>
Analyses d'urines	<i>0.05</i> gr/24h <i>Albumine</i>
Créatinine	<i>120</i> micromoles/litre ou mg/litre
Autres examens spécifiques de greffon	<i>Coronarographie + Biopsie RAS</i>

DATES >	
<p>le <i>15. janvier. 2006</i> ou du .....</p>	
<b>Épreuve d'effort</b>	
% FMT	<i>85 %</i>
Puissance maximale atteinte	<i>150</i> watts ; Fréquence : <i>160</i>
Durée des paliers	<i>3</i> minutes
Incrément de charges	<i>20</i> watts par palier
Consommation d'Oxygène Maximum pendant l'épreuve	VO <sub>2</sub> Max : <i>30</i> ml / Kg / min
Tension Artérielle Maximum	T. A. max : <i>190/110</i>
<b>Épreuve Fonctionnelle Respiratoire</b>	
Mesures statiques	CV : <i>600</i> ml
Mesures dynamiques	VEMS : <i>40 litres</i>
<b>Session de progression sportive</b>	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Stage	<i>Initiation Aikido</i>
Niveau	<i>Ceinture jaune</i>
<b>Entraînement</b>	<i>Jogging : 20 min.</i>
Nature et durée	<i>3 fois / semaine</i>
<b>Compétition - Performances</b>	
Sports et résultats	<i>Course, 10 000 mètres : 68 min.</i>
Classement	<i>Saut en longueur : 1.50 m.</i>
Palmarès	<i>Jogging : 20 min, 3 fois / semaine</i>

DATES >	le ..... ou du ..... au .....	le ..... ou du ..... au .....
	Âge ..... ans Taille ..... cm	Âge ..... ans Taille ..... cm
Visite médicale		
Événement médical		
<b>Bilan greffon</b>		
Imagerie : Radios, IRM, Doppler, Artériographie, autre Épreuves fonctionnelles : <b>Poumon</b> Cœur écho de stress, épreuve d'effort	Peak-flow : ..... et VEMS : .....	Peak-flow : ..... et VEMS : .....
<b>Poids et Tension Artérielle</b>	kg et /jour	kg et /jour
Tabac Sel		
<b>Tour de taille et circonférence de bras</b>	cm et ..... cm	cm et ..... cm
<b>Nutrition</b>	Lipides : ..... et HbA <sub>1c</sub> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Lipides : ..... et HbA <sub>1c</sub> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Visite et/ou révision diététique</b>		
<b>Hémoglobine et Hématocrite</b>	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %
<b>Résultats hépatiques</b>	Transa : ..... ; Bili : .....	Transa : ..... ; Bili : .....
<b>Analyses d'urines</b>	gr/24h	gr/24h
<b>Créatinine</b>	micromoles/litre ou ..... mg/litre	micromoles/litre ou ..... mg/litre
<b>Autre examen spécifique de greffon</b>		

DATES >	le ..... ou du .....	le ..... ou du .....
<b>Épreuve d'effort</b>		
% FMT	%	%
Puissance maximale atteinte	watts ; Fréquence :	watts ; Fréquence :
Durée des paliers	minutes	minutes
Incrément de charges	watts par palier	watts par palier
Consommation d'Oxygène Maximum pendant l'épreuve	VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min	VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min
Tension Artérielle Maximum	T.A. max :	T.A. max :
<b>Épreuve Fonctionnelle Respiratoire</b>		
Mesures statiques	CV : ml	CV : ml
Mesures dynamiques	VEMS :	VEMS :
<b>Session de progression sportive</b>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Stage		
Niveau		
<b>Entraînement</b> Nature et durée		
<b>Compétition - Performances</b>		
Sports et résultats		
Classement		
Palmarès		

DATES >	le ..... ou du ..... au .....	le ..... ou du ..... au .....
	Âge ..... ans Taille ..... cm	Âge ..... ans Taille ..... cm
Visite médicale		
Événement médical		
<b>Bilan greffon</b>		
Imagerie : Radios, IRM, Doppler, Artériographie, autre		
Épreuves fonctionnelles : <b>Poumon</b> Cœur écho de stress, épreuve d'effort	Peak-flow : ..... et VEMS : .....	Peak-flow : ..... et VEMS : .....
<b>Poids et Tension Artérielle</b>	kg et ..... /jour	kg et ..... /jour
Tabac		
Sel		
<b>Tour de taille et circonférence de bras</b>	cm et ..... cm	cm et ..... cm
<b>Nutrition</b>	Lipides : ..... et ..... HbA <sub>1c</sub>	Lipides : ..... et ..... HbA <sub>1c</sub>
Visite et/ou révision diététique	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Hémoglobine et Hématocryte</b>	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %
<b>Résultats hépatiques</b>	Transa : ..... ; Bili : .....	Transa : ..... ; Bili : .....
<b>Analyses d'urines</b>	gr/24h	gr/24h
<b>Créatinine</b>	micromoles/litre ou ..... mg/litre	micromoles/litre ou ..... mg/litre
<b>Autre examen spécifique de greffon</b>		



DATES >	le ..... ou du ..... au .....	le ..... ou du ..... au .....
<b>Épreuve d'effort</b>		
% FMT	%	%
Puissance maximale atteinte	watts ; Fréquence :	watts ; Fréquence :
Durée des paliers	minutes	minutes
Incrément de charges	watts par palier	watts par palier
Consommation d'Oxygène Maximum pendant l'épreuve	VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min	VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min
Tension Artérielle Maximum	T.A. max :	T.A. max :
<b>Épreuve Fonctionnelle Respiratoire</b>		
Mesures statiques	CV : ml	CV : ml
Mesures dynamiques	VEMS :	VEMS :
<b>Session de progression sportive</b>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Stage		
Niveau		
<b>Entraînement</b> Nature et durée		
<b>Compétition - Performances</b>		
Sports et résultats		
Classement		
Palmarès		

DATES >	le ..... ou du ..... au .....	le ..... ou du ..... au .....
	Âge ..... ans Taille ..... cm	Âge ..... ans Taille ..... cm
Visite médicale		
Événement médical		
<b>Bilan greffon</b>		
Imagerie : Radios, IRM, Doppler, Artériographie, autre		
Épreuves fonctionnelles : <b>Poumon</b> Cœur écho de stress, épreuve d'effort	Peak-flow : ..... et VEMS : .....	Peak-flow : ..... et VEMS : .....
<b>Poids et Tension Artérielle</b>	kg et ..... /jour	kg et ..... /jour
Tabac		
Sel		
<b>Tour de taille et circonférence de bras</b>	cm et ..... cm	cm et ..... cm
<b>Nutrition</b>	Lipides : ..... et ..... HbA <sub>1c</sub>	Lipides : ..... et ..... HbA <sub>1c</sub>
Visite et/ou révision diététique	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Hémoglobine et Hématocryte</b>	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %
<b>Résultats hépatiques</b>	Transa : ..... ; Bili : .....	Transa : ..... ; Bili : .....
<b>Analyses d'urines</b>	gr/24h	gr/24h
<b>Créatinine</b>	micromoles/litre ou ..... mg/litre	micromoles/litre ou ..... mg/litre
<b>Autre examen spécifique de greffon</b>		

DATES >	le ..... ou du .....	le ..... ou du .....
<b>Épreuve d'effort</b>		
% FMT	%	%
Puissance maximale atteinte	watts ; Fréquence :	watts ; Fréquence :
Durée des paliers	minutes	minutes
Incrément de charges	watts par palier	watts par palier
Consommation d'Oxygène Maximum pendant l'épreuve	VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min	VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min
Tension Artérielle Maximum	T.A. max :	T.A. max :
<b>Épreuve Fonctionnelle Respiratoire</b>		
Mesures statiques	CV : ml	CV : ml
Mesures dynamiques	VEMS :	VEMS :
<b>Session de progression sportive</b>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Stage		
Niveau		
<b>Entraînement</b> Nature et durée		
<b>Compétition - Performances</b>		
Sports et résultats		
Classement		
Palmarès		

DATES >	le ..... ou du ..... au .....	le ..... ou du ..... au .....
	Âge ..... ans Taille ..... cm	Âge ..... ans Taille ..... cm
Visite médicale		
Événement médical		
Bilan greffon		
Imagerie : Radios, IRM, Doppler, Artériographie, autre Épreuves fonctionnelles : Poumon Cœur écho de stress, épreuve d'effort	Peak-flow : ..... et VEMS : .....	Peak-flow : ..... et VEMS : .....
Poids et Tension Artérielle	kg et /jour	kg et /jour
Tabac Sel		
Tour de taille et circonférence de bras	cm et ..... cm	cm et ..... cm
Nutrition	Lipides : ..... et HbA <sub>1c</sub> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Lipides : ..... et HbA <sub>1c</sub> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Visite et/ou révision diététique		
Hémoglobine et Hématocrite	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %
Résultats hépatiques	Transa : ..... ; Bili : .....	Transa : ..... ; Bili : .....
Analyses d'urines	gr/24h	gr/24h
Créatinine	micromoles/litre ou ..... mg/litre	micromoles/litre ou ..... mg/litre
Autre examen spécifique de greffon		

DATES >	le ..... ou du ..... au .....	le ..... ou du ..... au .....
<b>Épreuve d'effort</b>		
% FMT	%	%
Puissance maximale atteinte	watts ; Fréquence :	watts ; Fréquence :
Durée des paliers	minutes	minutes
Incrément de charges	watts par palier	watts par palier
Consommation d'Oxygène Maximum pendant l'épreuve	VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min	VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min
Tension Artérielle Maximum	T.A. max :	T.A. max :
<b>Épreuve Fonctionnelle Respiratoire</b>		
Mesures statiques	CV : ml	CV : ml
Mesures dynamiques	VEMS :	VEMS :
<b>Session de progression sportive</b>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Stage		
Niveau		
<b>Entraînement</b>		
Nature et durée		
<b>Compétition - Performances</b>		
Sports et résultats		
Classement		
Palmarès		

DATES >	le ..... ou du ..... au .....	le ..... ou du ..... au .....
	Âge ..... ans Taille ..... cm	Âge ..... ans Taille ..... cm
Visite médicale		
Événement médical		
<b>Bilan greffon</b>		
Imagerie : Radios, IRM, Doppler, Artériographie, autre Épreuves fonctionnelles : <b>Poumon</b> Cœur écho de stress, épreuve d'effort	Peak-flow : ..... et VEMS : .....	Peak-flow : ..... et VEMS : .....
<b>Poids et Tension Artérielle</b>	kg et /jour	kg et /jour
Tabac Sel		
<b>Tour de taille et circonférence de bras</b>	cm et ..... cm	cm et ..... cm
<b>Nutrition</b>	Lipides : ..... et HbA <sub>1c</sub> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Lipides : ..... et HbA <sub>1c</sub> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Visite et/ou révision diététique</b>		
<b>Hémoglobine et Hématocrite</b>	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %
<b>Résultats hépatiques</b>	Transa : ..... ; Bili : .....	Transa : ..... ; Bili : .....
<b>Analyses d'urines</b>	gr/24h	gr/24h
<b>Créatinine</b>	micromoles/litre ou ..... mg/litre	micromoles/litre ou ..... mg/litre
<b>Autre examen spécifique de greffon</b>		

DATES >	le ..... ou du .....	le ..... ou du .....
<b>Épreuve d'effort</b>		
% FMT	%	%
Puissance maximale atteinte	watts ; Fréquence :	watts ; Fréquence :
Durée des paliers	minutes	minutes
Incrément de charges	watts par palier	watts par palier
Consommation d'Oxygène Maximum pendant l'épreuve	VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min	VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min
Tension Artérielle Maximum	T.A. max :	T.A. max :
<b>Épreuve Fonctionnelle Respiratoire</b>		
Mesures statiques	CV : ml	CV : ml
Mesures dynamiques	VEMS :	VEMS :
<b>Session de progression sportive</b>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Stage		
Niveau		
<b>Entraînement</b>		
Nature et durée		
<b>Compétition - Performances</b>		
Sports et résultats		
Classement		
Palmarès		

DATES >	le ..... ou du ..... au .....	le ..... ou du ..... au .....
	Âge ..... ans Taille ..... cm	Âge ..... ans Taille ..... cm
Visite médicale		
Événement médical		
<b>Bilan greffon</b>		
Imagerie : Radios, IRM, Doppler, Artériographie, autre Épreuves fonctionnelles : <b>Poumon</b> Cœur écho de stress, épreuve d'effort	Peak-flow : ..... et VEMS : .....	Peak-flow : ..... et VEMS : .....
<b>Poids et Tension Artérielle</b>	kg et /jour	kg et /jour
Tabac Sel		
<b>Tour de taille et circonférence de bras</b>	cm et ..... cm	cm et ..... cm
<b>Nutrition</b>	Lipides : ..... et HbA <sub>1c</sub> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Lipides : ..... et HbA <sub>1c</sub> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Visite et/ou révision diététique</b>		
<b>Hémoglobine et Hématocrite</b>	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %
<b>Résultats hépatiques</b>	Transa : ..... ; Bili : .....	Transa : ..... ; Bili : .....
<b>Analyses d'urines</b>	gr/24h	gr/24h
<b>Créatinine</b>	micromoles/litre ou ..... mg/litre	micromoles/litre ou ..... mg/litre
<b>Autre examen spécifique de greffon</b>		



DATES >	le ..... ou du .....	le ..... ou du .....
<b>Épreuve d'effort</b>		
% FMT	%	%
Puissance maximale atteinte	watts ; Fréquence :	watts ; Fréquence :
Durée des paliers	minutes	minutes
Incrément de charges	watts par palier	watts par palier
Consommation d'Oxygène Maximum pendant l'épreuve	VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min	VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min
Tension Artérielle Maximum	T.A. max :	T.A. max :
<b>Épreuve Fonctionnelle Respiratoire</b>		
Mesures statiques	CV : ml	CV : ml
Mesures dynamiques	VEMS :	VEMS :
<b>Session de progression sportive</b>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Stage		
Niveau		
<b>Entraînement</b>		
Nature et durée		
<b>Compétition - Performances</b>		
Sports et résultats		
Classement		
Palmarès		

DATES >	le ..... ou du ..... au .....	le ..... ou du ..... au .....
	Âge ..... ans Taille ..... cm	Âge ..... ans Taille ..... cm
Visite médicale		
Événement médical		
<b>Bilan greffon</b>		
Imagerie : Radios, IRM, Doppler, Artériographie, autre		
Épreuves fonctionnelles : <b>Poumon</b> Cœur écho de stress, épreuve d'effort	Peak-flow : ..... et VEMS : .....	Peak-flow : ..... et VEMS : .....
<b>Poids et Tension Artérielle</b>	kg et ..... /jour	kg et ..... /jour
Tabac		
Sel		
Tour de taille et circonférence de bras	cm et ..... cm	cm et ..... cm
<b>Nutrition</b>	Lipides : ..... et ..... HbA <sub>1c</sub>	Lipides : ..... et ..... HbA <sub>1c</sub>
Visite et/ou révision diététique	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Hémoglobine et Hématocrite</b>	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %	Hb : ..... g/100 ml ; Ht : ..... %
<b>Résultats hépatiques</b>	Transa : ..... ; Bili : .....	Transa : ..... ; Bili : .....
<b>Analyses d'urines</b>	gr/24h	gr/24h
<b>Créatinine</b>	micromoles/litre ou ..... mg/litre	micromoles/litre ou ..... mg/litre
<b>Autre examen spécifique de greffon</b>		

DATES >	le ..... ou du ..... au .....	le ..... ou du ..... au .....
<b>Épreuve d'effort</b> % FMT Puissance maximale atteinte Durée des paliers Incrément de charges Consommation d'Oxygène Maximum pendant l'épreuve Tension Artérielle Maximum <b>Épreuve Fonctionnelle Respiratoire</b> Mesures statiques Mesures dynamiques	% watts ; Fréquence : minutes watts par palier VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min T.A. max : CV : ml VEMS :	% watts ; Fréquence : minutes watts par palier VO <sub>2</sub> Max : ml / Kg / min T.A. max : CV : ml VEMS :
<b>Session de progression sportive</b> Stage Niveau <b>Entraînement</b> Nature et durée	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Compétition - Performances</b> Sports et résultats Classement Palmarès		

## NOTES PERSONNELLES



A series of horizontal dotted lines for taking notes.

## NOTES PERSONNELLES



A series of horizontal dotted lines for taking notes.



➤ **NOUS REMERCIONS POUR LEUR SOUTIEN :**

Roche,  
Le Ministère de la Jeunesse, des Sports  
et de la Vie Associative,  
La Fondation du Sport.

---

**Comité de rédaction :**

**M. le Dr Christian d'AUZAC**

Néphrologue, HEGP, Paris  
que nous remercions tout particulièrement

**M. Olivier COUSTERE**

Directeur de Trans-Forme, transplanté rénal

**Melle Gaelle GIRAUDO**

Journaliste

**Mme le Dr Francine MECKERT**

Administratrice de Trans-Forme,  
Urgentiste, CH Belfort-Montbéliard

**Mme Laurence MENDES**

Chargée de communication Patient,  
Unité Transplantation, Roche

**M. le Dr Ruddy RICHARD**

Médecin du Sport, Physiologiste HUS Strasbourg

**Directeur de la rédaction :** Olivier COUSTERE

**Secrétariat de rédaction :** Charlotte SAILLY

**Conception / Mise en page :** Tintabule

---

**Contact :**

**TRANS-FORME - Association Fédérative Française  
des Sportifs Transplantés et Dialysés**

66 boulevard Diderot - 75012 Paris

Tél : 01 43 46 75 46 – Fax : 01 43 43 94 50

info@trans-forme.org

www.trans-forme.org et www.lacourseducoeur.com

# ÉDITORIAL

Bonjour,

Ce carnet médico-sportif est un carnet personnel que chaque transplanté ou dialysé possède et enrichit tout au long de son parcours médical et sportif ; ce carnet est un outil élaboré pour les transplanté(e)s ou les dialysé(e)s, à remplir par les transplanté(e)s ou les dialysé(e)s – aidé(e)s parfois par leur médecin.

En effet, pour chaque période de référence, une partie de ce carnet est dédiée aux résultats médicaux, et l'autre aux « performances » physiques ou sportives réalisées par chacun(e). Ce carnet permet un suivi continu et une mémoire non sélective de chaque transplanté(e) ou dialysé(e).

Nous remercions particulièrement le Dr Christian d'Auzac avec qui nous avons élaboré pas à pas ce livret qui se veut interactif, utile, intuitif à remplir... Nous remercions également les membres du comité de relecture qui nous ont apporté leur compétence et leur caution pour publier enfin ce carnet attendu par tous les transplantés et les dialysés, pratiquant une activité physique ou sportive.

Nous remercions enfin le laboratoire Roche qui nous a offert la chance de mener ce projet à terme, ainsi que le Ministère de la Jeunesse et des Sports, et de la Vie Associative qui s'est associé fortement à ce projet.

N'oubliez pas votre carnet qui doit devenir un véritable compagnon de route !

Bonne santé à toutes et tous.

Olivier Coustere  
Trans-Forme, Directeur