

Le sport après la greffe, ce devrait être obligatoire

A l'occasion de la journée sur le don d'organes et la greffe, l'association Trans-Forme présente le programme Activité physique et sportive (APS) à l'hôpital. Une initiative qui consiste à mettre à disposition des patients transplantés l'information nécessaire sur l'activité physique et sportive qu'ils peuvent pratiquer dès leur greffe, mais aussi à encourager les médecins à adopter une démarche active dans ce sens.

LE SPORT après une transplantation ? Contrairement aux idées reçues, cela n'est pas réservé à une poignée d'hommes hors du commun et surmotivés qui, il y a vingt ans, alors qu'un transplanté sur deux mourait dans la première année suivant l'opération, se lançaient avec leur rein tout neuf dans le sport à haut niveau et la compétition internationale, à l'image d'Olivier Coustère, directeur fondateur de Trans-Forme, association française des sportifs transplantés et dialysés : « C'était une sorte de bras d'honneur à la mort, un défi, on nous a souvent pris pour des fous furieux... »

Vingt ans de progrès médicaux plus tard, 95 % des transplantés survivent à la première année, 65 % à dix ans et le message a changé : « Etre en vie, c'est bien, vivre, c'est mieux ! » C'est le slogan de la campagne, l'idée force : non seulement tous les transplantés peuvent pratiquer un sport ou une activité physique, mais ils le doivent. « Le sport pour les greffés n'est pas une option », affirme Olivier Coustère, qui a lui-même subi trois greffes du rein, « c'est une thérapie auxiliaire qui maximise le succès thérapeutique de la greffe. Or les patients l'ignorent et les médecins n'y accordent pas suffisamment d'importance ». D'où l'idée de contacter le Pr Christophe Legendre, de l'hôpital Necker - Enfants-Malades, à Paris, dont le service de néphrologie et transplantation rénale adultes deviendra le site pilote de l'initiative APS (Activité sportive et physique) à l'hôpital. Un questionnaire distribué à 1 400 patients de ce service, tous transplantés, a permis de mettre en évidence que 40 % de ceux qui pratiquaient un sport ont arrêté et que 50 % aimeraient pratiquer un sport, mais ne le font pas, car ils estiment leur état de santé inadapté, ne

savent pas où trouver conseils et structure pour les accueillir.

« Nous avons passé vingt ans centrés sur les problèmes purement médicaux de la transplantation, explique le Pr Legendre ; vingt ans à essayer de faire survivre les gens. Aujourd'hui, et c'est un signe extrêmement favorable, d'autres problèmes pointent : retourner au travail, retrouver une sexualité, pratiquer un sport, bref, se construire une vie de qualité. Nous, médecins spécialistes de la transplantation, devons désormais avoir une démarche active vers nos patients dans ce domaine : c'est à nous de leur expliquer qu'une activité physique ou sportive est bénéfique, nécessaire. »

Pour une personne qui vient d'être greffée, se réapproprier son corps est une étape obligatoire et capitale,

un cheminement personnel long et souvent décourageant. La longue maladie a précédé une lourde intervention et les gestes du quotidien ne sont plus réalisés depuis longtemps ; la spirale du déconditionnement physique s'est installée. Tout l'organisme doit se réadapter à l'effort. C'est précisément là que le sport devient une thérapie auxiliaire. Son apport est non seulement mesurable du point de vue de la santé psychique mais également sur le plan purement médical.

Selon le Pr Legendre, le sport, l'activité physique sont recommandés, par exemple, en prévention des maladies cardio-vasculaires, cela permet également de lutter contre les effets secondaires de la maladie qui a causé l'insuffisance rénale, cardiaque ou hépatique, de lutter contre les effets de la sédentarité

– les patients sont plus souvent en surpoids –, contre les risques d'hypertension artérielle, risques accentués par les médicaments antirejet. C'est également une excellente prévention des complications ostéo-articulaires. « La visite des trois mois, la biopsie à un an, de nombreux rendez-vous postopératoires peuvent être le moment choisi pour une orientation du patient vers le sport. L'objectif n'est pas la pratique à haut niveau, mais simplement marcher, courir pour certains, ou nager, les patients ont besoin d'entendre leur médecin le dire et le recommander. »

Une passerelle entre le stade et l'hôpital. Aussi le programme APS à l'hôpital commence-t-il par une phase d'information du personnel médical et des patients (livret, films, affiches sont distribués dans les centres de transplantation). Mais à plus long terme, les objectifs sont plus ambitieux, comme l'explique Olivier Coustère : « Il s'agit de parvenir à la prescription médicale, et au remboursement, de sessions de réadaptation ; la kinésithérapie, par exemple, est une première rééducation importante qui permet de réapprendre à connaître ses possibilités et mesurer son effort. Nous œuvrons aussi à la création d'ateliers médico-sportifs dans les hôpitaux, où les patients pourraient bénéficier de séances adaptées et encadrées par du personnel spécialisé, une sorte de passerelle entre le stade et l'hôpital. »

> NELLIE PONS