



TRANS-FORME

Association Fédérative Française des Sportifs Transplantés et Dialysés



Session médico-sportive

DINER DE TRAVAIL

Prise de décisions relatives aux pré-requis médicaux à la pratique par les transplantés et dialysés d'une Activité Physique et Sportive (APS)

Plan d'action pour élaboration d'un référentiel APS à l'adresse des praticiens de transplantation (et de dialyse)

- Jeudi 9 décembre 2010 -

Étaient présents :

Dr Catherine Amrein, *anesthésiste réanimateur – Hôpital Georges Pompidou*

Mr Olivier Coustère, *transplanté rein, directeur de Trans-Forme*

Dr Sondes El Feki Mhiri, *Pôle santé, Ministère de la santé et des sports, Secrétariat d'Etat aux sports*

Dr Gilles Ensargueix, *Pôle santé, Ministère de la santé et des sports, Secrétariat d'Etat aux sports*

Melle Anaïs Garnier, *Trans-Forme*

Dr Abdallah Guerraoui, *néphrologue*

Dr Yves Hervouet des Forges, *médecin du sport*

Dr Pascal Poncelet, *cardiologue*

Dr Ruddy Richard, *médecin du sport*

Dr Jean-Claude Verdier, *cardiologue du sport*

I. Revue globale du rapport de la 2^{ème} Journée Médico-Sportive Trans-Forme du 24 novembre 2006

II. Rappel des publications scientifiques (médico-sportives) publiées par Trans-Forme

III. L'Activité Physique et Sportive (APS) à l'hôpital :

1. Constat :

- A l'hôpital, la réadaptation à l'effort et la réhabilitation par l'activité physique ne sont pas systématiquement prescrites en post greffe comme en dialyse
- Seules deux sociétés savantes (cardiologie et pneumologie) mettent en place la réadaptation à l'effort. Il n'existe pas de dynamisme réel en néphrologie, les actions étant généralement localisées et opportunistes.

2. Problématique complémentaire : Difficulté pour les transplantés ou dialysés de trouver un centre de rééducation à l'effort qui soit proche de leur centre de suivi post transplantation ou dialyse.

3. Objectif : systématiser la prescription de séances de réadaptation à l'effort ou de la pratique d'une activité physique par le transplantateur ou par le néphrologue.

4. Actions :

- Connecter les sociétés de transplantation et de néphrologie avec les Agences Régionales de Santé (ARS) et les CRAM pour développer la prescription de la réadaptation à l'effort et les motiver à identifier dans leur région les unités médicosportives adaptées à l'accueil des patients pour des sessions de réadaptation.
- Créer des groupes de travail à connecter avec la société française de transplantation et dialyse pour développer des recommandations.
- Interpeller le pôle ressources « sport santé » du Ministère de la santé et des sports pour aider les patients à trouver un centre adéquat proche de leur lieu de résidence

IV. Remboursement des sessions de réadaptation des patients à l'effort :

1. Constat :

- i. Aucun remboursement n'est « officiel » à ce jour car il existe une sorte de 'veto' de la cardiologie.
- ii. La population des greffés étant très ciblée, celle-ci devrait pouvoir parvenir au remboursement de ces frais.

2. Actions :

- Le contexte national étant compliqué, nécessité de contacter les régions afin de recenser les accords de remboursabilité régionaux
- Investiguer le PHRC international 'Sport -Dialyse et Nutrition'
- Mobiliser au moins 1 interlocuteur hospitalier par région pour sensibiliser le corps médical
- Mettre en place une reconnaissance officielle

V. Les pré-requis médicaux et épreuves d'effort :

1. Constat : les pré-requis médicaux demandés par Trans-Forme aux transplantés et dialysés pour les autoriser à participer aux événements sont les plus exigeants au monde. Ils sont toujours re-contrôlés par un médecin référent de Trans-Forme
2. Objectif :
 - alléger ces pré-requis pour qu'ils soient moins procéduriers, mais pratiques, fiables et rassurant : Est-ce réellement possible ?
 - davantage adapter ces pré-requis à l'effort qui sera réellement fourni, en fonction des disciplines pratiquées (durée, intensité...). A ce jour, deux certificats dissocient les sports à cout énergétique moyen ou fort des sports à coût énergétique faible.
3. Problématique complémentaire : pas d'homogénéité au sein des fédérations françaises sportives concernant les contre-indications à la pratique des sports.
4. Actions :
 - Nécessité d'informer les médecins du sport, transplanteur et cardiologues quant aux risques spécifiques de la pratique de l'APS par les transplantés et dialysés : envoi d'une brochure d'éducation médicale (information concise et précise)
 - ✘ Créer une page (maximum) de pré-requis médicaux où les contre-indications à la pratique de chaque discipline sportive (pratiquées par les greffés et dialysés) y seraient détaillées et où les médecins cocheraient les cases concernant leur patient, en fonction des facteurs de risques estimés.
 - Etablir dans la mesure du possible des seuils de contre-indication et les risques rédhibitoires de la pratique d'une APS, selon les disciplines pratiquées, en distinguant la pratique en loisir et en compétition.

VI. Réflexion concernant les pré-requis médicaux à la pratique de l'APS par les transplantés et dialysés

1. Constat : Exigence trop élevée des épreuves d'effort

Solutions :

- Rallonger la durée de validité d'une épreuve d'effort, s'il n'y a pas eu d'épisode médical négatif dans l'année en cours vis à vis de la stabilité de la greffe ? Le médecin transplanteur (compétent pour l'organe greffé) pourrait alors demander un bilan spécialisé complémentaire sur la capacité de la personne à pratiquer une activité physique : Attention, la réglementation en vigueur ne peut être modifiée qu'en concertation avec un groupe d'expert.
- Allègement des pré-requis : Attention aux risques accrus d'accidents. Ces pré-requis ne peuvent être modifiés qu'en concertation avec un groupe d'expert.

2. Constat :

- Le médecin référent Trans-Forme ne devrait pas avoir à contrôler les certificats. La responsabilité de Trans-Forme est ainsi engagée dans l'organisation des compétitions.
- Les médecins signataires des pré-requis médicaux ne prennent pas assez souvent connaissance de l'environnement dans lequel l'exercice physique sera ensuite effectué par le patient (ex : Course du Cœur) : le contrôle final des pré-requis médicaux par un médecin averti est ainsi rendu nécessaire

Solutions :

- Créer un réseau de médecins particulièrement sensibilisés et « agréés » qui seraient les seuls habilités à signer et valider les pré-requis à la non contre-indication à la pratique du sport en compétition, en prenant toute la responsabilité :
 1. Le transplanteur donnerait son accord pour l'organe concerné (pas de contre indication...)
 2. le médecin traitant et/ou le cardiologue pour l'état général du patient
 3. la décision finale serait prise par le médecin habilité et agréé (à partir d'un certain de nombre de risques préalablement évalués) et envoyée directement à Trans-Forme qui ne prendrait plus en charge la responsabilité médicale
- Ajouter une page dans le dossier médical sur les risques liés à la pratique de chaque discipline et « éduquer » les médecins aux risques spécifiques de la pratique d'une activité physique par les transplantés et dialysés. Ces recommandations pourraient leur permettre d'adapter leur démarche et les conduiraient à réaliser des tests complémentaires (tests d'effort, tests ostéodensitométriques, ...).Le praticien donnerait ainsi son accord, ou non, en toute connaissance. Il lui incomberait toute la responsabilité de ce certificat d'aptitude.

VII. Bilan de la réflexion

Processus de validation des pré-requis médicaux :

- Pré-validation du transplanteur pour l'organe concerné
- Validation par le cardiologue
- Validation finale par le médecin du sport sensibilisé (en concertation avec le transplanteur)

Actions à entreprendre :

1. Créer des fiches sports (dans une douzaine de disciplines d'été, dans 6 ou 7 disciplines d'hiver) à intégrer aux documents de pré-requis médicaux de Trans-Forme, détaillant les risques liés à la pratique des sports concernés **et** des risques spécifiques liés à la pratique de ces activités physiques par les transplantés et

dialysés (travail non négligeable) : interroger une vingtaine de fédérations (rencontrer les médecins fédéraux) : Salarier un médecin du sport à temps plein pour réaliser ce travail, sur la base d'une thèse par exemple.

- interroger l'IRMES – Institut de Recherche Médicale en Epidémiologie du Sport – Jean François Toussaint (*cardiologue*) → cf. Yves Hervouet des Forges
 - contacter Pierre Rochcongar pour trouver un étudiant inscrit au « DESQ » (spécialité de médecine du sport) → Ruddy Richard
2. Eduquer et éveiller les consciences des transplantateurs aux risques de la pratique de l'APS : les sensibiliser par des médecins et cardiologue du sport, lors d'un rassemblement par exemple en impliquant les sociétés savantes (Catherine Amrein / Corinne Isnard Bagnis) et contacter la SFMS et le Club des Cardiologues du Sport.
 3. Sensibiliser, former et éduquer les médecins du sport, à l'échelle nationale, aux risques spécifiques des transplantés et dialysés par rapport à l'APS, en concertation avec les transplantateurs et néphrologues.
 4. Prolongement de la durée de validité des pré-requis médicaux impossible sans la concertation d'un groupe d'expert en conférence de consensus :
 - Organiser une journée de travail fin 2011 rassemblant une dizaine d'experts (*cardiologues sensibilisés, médecins du sport, experts de dialyses et transplantateurs*) pour faire évoluer les pré-requis médicaux (problèmes de cœur, problèmes liés aux ligaments, aux muscles, aux os...) et revoir la validité des pré-requis à la hausse ou à la baisse. Convier également une quarantaine de personnes (connaissant bien les courbes de stress, la transplantation, la dialyse...) pour accompagner et valider la démarche suivie.
 - Finaliser la liste des invités experts début janvier 2011 (en sus des Dr Ruddy Richard, Dr Yves Hervouet des Forges, Dr Pascal Poncelet, Dr Catherine Amrein, Dr Abdallah Guerraoui, Dr Gilles Ensargueix, Dr Sondes El Feki Mhiri et Dr Corinne Isnard Bagnis)
 - *Deux leaders de la greffe*
 - *Experts 'Rein' : Pr Michèle Kessler*
 - *Experts 'Sport' – cf. Dr Ruddy Richard et Dr Yves Hervouet des Forges*
 - *Experts 'Cœur' – cf. Dr Catherine Amrein*
 - *Néphrologues : Pr Bruno Hurault de Ligny – cf Corinne Isnard Bagnis*
 - *Cardiologues*
 - *Nicolas d'Anchin : publication en médecine du sport / en cardio / en néphrologie*
 - *Dr Bernard Canaud*