

Le sport et l'Enfant dialysé

Geneviève SUISSA, Kinésithérapeute - Service de Dialyse
Hôpital National - 94 SAINT MAURICE

L'adulte dialysé présente des pathologies secondaires à l'I.R.C.T. et à la mise en dialyse. Elles peuvent être **traitées ou soulagées par la rééducation et l'entraînement physique global** sous surveillance médicale. Nous pratiquons cette rééducation dans le service de **Dialyse du Docteur Saint-Georges à l'Hôpital National de Saint-Maurice**.

Ces pathologies sont d'ordre :

- rhumatologique, touchant les os ou les articulations. On peut citer l'amylose, la décalcification (ostéoporose, ostéomalacie, os adynamique...). Les calcifications, les arthropathies. Mais elles peuvent toucher aussi les muscles et les tendons et on se trouve confronté à des amyotrophies, des tendinites, des déchirures, et des claquages.
- neurologique, en particulier les neuropathies et les compressions nerveuses liées à l'amylose.
- cardiovasculaire. Ce sont les complications les plus fréquentes : l'HTA, l'artérite, les cardiopathies,
- respiratoire, essentiellement, la diminution de la capacité vitale et l'encombrement bronchique...

Quant aux difficultés psychologiques, elles peuvent être dues aux problèmes de dépendance (de la machine, du conjoint), de restriction (alimentaire, hydrique), de vie sociale (professionnelle, amicale),

elles peuvent être également aidées par une prise en charge sophrologique et énergétique.

Par conséquent, le dialysé adulte ne peut pas s'improviser sportif. Par contre, l'entraînement physique régulier utilisé comme thérapie, pour ses douleurs et ses handicaps peut l'amener au désir de pratiquer le sport. L'activité physique pratiquée tout au long de sa vie de dialysé, lui permettra de se maintenir le plus longtemps possible en bon état physique, va favoriser une bonne vie sociale malgré ces pathologies inévitables à long terme et surtout d'arriver dans le meilleur état possible à la greffe (études publiées dans Kinésithérapie Scientifique, Néphrologie...).

J'ai constaté, pendant les Jeux Nationaux Sportifs organisés par l'**Association Transforme** que l'enfant dialysé présente rarement toutes ces complications. Il présente toutefois, souvent, des problèmes musculaires et psychologiques.

Parmi les pathologies musculaires rencontrées pendant la pratique du sport on peut citer : fatigabilité, courbatures, contractures, crampes...

Les difficultés psychologiques sont essentiellement familiales et sociales et pourraient trouver une aide avec la pratique de l'exercice physique si elle était favorisée par toute l'équipe médicale et paramédicale des centres de dialyse.

Le Docteur Champion, de l'unité d'hémodialyse pédiatrique d'Angers, confirme mes constatations :

“On peut retenir chez l'enfant comme facteur limitant la pratique sportive, une certaine fatigabilité musculaire et parfois des problèmes cardio-vasculaires, s'il y a une hypertension artérielle mal contrôlée ou si la prise de poids entre les séances de dialyse est trop importante. Les douleurs osseuses sont exceptionnelles, hormis chez les enfants dialysés depuis très longtemps. Il y a très peu de problèmes rhumatologiques et peu ou pas de problèmes artério-veineux.”

Pendant les périodes de compétitions, les problèmes rencontrés étaient essentiellement d'ordre musculaire et psychologique. Les autres étaient dus à une mauvaise observance des restrictions alimentaires et hydriques.

Les pathologies musculaires sont nombreuses. On rencontre une fatigabilité, due au mauvais métabolisme du muscle et au manque d'exercice. Les courbatures sont liées à la mauvaise hydratation des muscles, à l'accumulation de l'acide lactique par un travail en anaérobic prolongé et à un manque d'entraînement.

Les contractures sont fréquentes. Le maintien de la mise en traction et la contraction du muscle sans tétanos entraînent une hypertonie palpable et visible. Cette hypertonie s'installe progressivement pendant et après l'exercice. L'effort mal adapté, le manque d'échauffement, la fatigue accumulée, l'hyperexcitabilité neuromusculaire (tétanie) due au mauvais équilibre Mg, Ca, en sont les causes.

Les crampes, aussi fréquentes (tétanos localisé, contraction intense et

soutenue due à une mise en tension brutale involontaire), entraînent rarement chez l'enfant une rupture musculaire. Le mauvais métabolisme, la perte de sel pendant la transpiration en sont responsables.

Ces petites pathologies musculaires surviennent surtout chez les enfants qui n'ont aucun entraînement sportif et qui ponctuellement pratiquent le sport.

L'entraînement physique et le sport chez l'enfant permettent : une bonne maîtrise du corps, un entretien de la souplesse articulaire, musculaire, tendineuse, une harmonisation du squelette, un entraînement cardiaque et pulmonaire à l'effort.

Chez l'enfant pubère, une augmentation de la force musculaire qui ne peut se faire qu'avec l'apport physiologique de testostérone ou de progestérone et de folliculine.

Il procure **un plaisir pour tous** ; le sport étant ludique, il entraîne un **bien-être physique et mental**.

Les problèmes psychologiques rencontrés sont de deux ordres :

- L'attitude des parents face à la maladie de leur enfant, d'une part. Elle va influencer le comportement des enfants :

- * Surprotection des enfants (crainte d'un surcroît de travail en plus du travail scolaire, crainte de la maladie surajoutée).
- * Abandon de l'investissement au profit des centres de dialyse (subvention matérielle pour une activité ludique ou sportive).
- * occultation parfois des problèmes des enfants (peu ou pas de prise en charge de la toilette, de la gestion de l'argent de poche).

* Plus rarement, rejet dramatique de la maladie de l'enfant et de ses complications.

- Les difficultés propres à ces enfants surmédicalisés d'autre part, dont la vie sociale est de ce fait limitée (manque de copains, manque de sortie...) : leur vie se limite souvent entre les parents, l'école à l'hôpital et le centre de dialyse.

Ils ne sont heureusement pas systématiques et sont liés en grande partie au niveau socioculturel familial.

Les enfants sont solitaires, mutiques, renfermés, asociaux parfois. Pendant les jeux, ils vivent en collectivité, en contact avec des adultes dialysés et sportifs, heureux de se trouver là, non marginalisés par la maladie, par les problèmes physiques et par les résultats sportifs quelquefois faibles. Tout cela leur permet de se projeter dans l'avenir et de trouver une confiance en eux et un meilleur **équilibre mental**.

(Remerciements à Madame le Dr Martine SAINT-GEORGES)