pantalon. Je sors dans la rue, une poule s'y balade. Le chemin jusqu'au bus est à moitié en terre, parfois des bouts en goudron. Le soleil tape déjà fort, j'arrive dans une rue principale, complètement animée. Des bus et voitures vont et viennent. Certains vendeurs de rue crient «Mani, Mani». Pour un sou, je m'achète ce petit sachet de cacahouètes qui me servira de déjeuner. Et j'attends le bus, en observant prudemment autour de moi. Les gens voient, se rendent compte: j'ai beau mesurer 1 mètre 54 centimètres, soit plutôt la taille habituelle des Nicaraguayens hommes et femmes, j'ai la peau claire, les cheveux blonds, les yeux verts, et ça, ça ne passe pas inaperçu. Les gens me regardent, intrigués. Et bien sûr, parfois intéressés. Je ressemble à une Européenne, je suis Européenne, je suis à priori «riche». J'essaie malgré cela de me fondre dans le paysage, de faire celle qui est habituée par ce trajet alors qu'en réalité, je me concentre pour compter 9 vrais arrêts avant de sortir dans ces rues qui se ressemblent.
Je m'approche de l'hôpital, les cheveux quasiment secs. Je sors ma bouteille d'eau et les humidifie. Arrivée à l'hôpital, on me présente mon équipe de travail aux cheveux mouillés, composées d'internes (comme des médecins-assistants) et de cadres.
Un des cadres me dit:
- Tu es de garde aujourd'hui, ton tournus finira demain à 15 heures. Tu as ton «pijama»?
- Non, je ne savais pas que je resterai jusqu'au lendemain, je n'ai pas pris d'affaire pour dormir, je lui réponds.
Toute l'équipe rit. Je comprends alors que le mot «pijama» signifie habits de travail et que du coup, je dois m'en procurer maintenant. Et qu'à aucun moment, il nous sera possible de dormir puisque nous sommes de garde ! Alors toute l'équipe s'active pour moi: l'un téléphone à sa maman couturière, une autre a pris son ruban métrique de médecin pour connaître mes mensurations. Un dernier appelle sa sœur qui a des réserves d'habits. J'obtiens alors 2 «pijamas»: un neuf bleu marine cousu sur mesure et un autre noir prêté. Une interne nommée Isabela me dit:
- Il est important d'en avoir deux de couleurs différentes, ainsi les cadres voient que tu as changé le matin après tes premières 24 heures de travail. De plus, demain, tu dois te doucher et venir au colloque les cheveux mouillés, sinon, on te renverra chez toi. Et sinon, tu as révisé «los mecanismos del parto»?
Je la regarde, gênée, car non, je n'ai pas encore appris les termes espagnols pour décrire les mécanismes d'accouchement. Elle plie alors son résumé et le met dans ma poche en me disant:
- Révise dès que tu peux, demain en première heure, on nous interroge !
Et alors je débute ma première heure de garde sur 32, en participant à deux accouchements dans ce «pijama» bleu marine et... me sens déjà appartenir à cette nouvelle équipe.

ZOOM

L'activité physique protège les reins des seniors

Les seniors sont à haut risque d'insuffisance rénale chronique, qui péjore leur devenir. Bien que des traitements médicaux existent, la prévention idéale passerait par une amélioration du style de vie. Cependant, peu d'études ont évalué l'impact de l'activité physique (AP) sur la fonction rénale.

Méthode: analyse secondaire de la Lifestyle Interventions and Independence for Elders Study, une étude randomisée et contrôlée multicentrique (8 centres aux États-Unis). Inclusion: sujets âgés de 70 à 89 ans, sédentaires (< 20 min/jour d'AP régulière), à haut risque d'invalidité, capables de marcher 400 mètres sans aide. Exclusion: maladie chronique non contrôlée, survie limitée. Intervention: le groupe intervention a participé à deux séances d'AP par semaine (équilibre et étirements) et était tenu de s'exercer à domicile 3 à 4 fois par semaine. L'objectif était d'atteindre un minimum de 30 min/jour de marche, 10 min/jour de renforcement des membres inférieurs, et 10 min/jour d'étirements. La progression était vérifiée par accélérométrie. Le groupe témoin a participé à des séances d'éducation pour la santé hebdomadaires les premières 26 semaines, puis mensuelles. Durée de l'étude: 2 ans. Issue primaire: fonction rénale, définie par le DFGe. Issue secondaire: déclin rapide de la fonction rénale, défini à priori comme le tertile le plus haut de la perte de fonction rénale.
Résultats: 1199 participant-e-s (âge moyen 79 ans; 67% de femmes). Au début, le nombre de pas/jour était respectivement de 2693 et 2729 dans les groupes intervention et témoin. Dans le groupe intervention, le nombre de pas a augmenté de 20 et 15% la première et deuxième années de l'étude; cependant, seulement 1 participant sur 12 a dépassé 5000 pas/jour. Après 2 ans de suivi, la détérioration de la fonction rénale était moindre dans le groupe AP en comparaison du groupe témoin; la différence moyenne du DFGe était de 0,96 (IC 95%: 0,02-1,91) ml/min/1,73 m^2. Le groupe AP a aussi présenté un moindre risque de détérioration rapide de la fonction rénale: OR 0,79 (IC 95%: 0,65-0,97).
Discussion et interprétation: le groupe intervention a bénéficié de mesures rarement établies en pratique, l'AP prescrite étant adaptée à chaque participant. Cependant, même pour une augmentation modérée de l'AP, des bénéfices au niveau rénal ont été observés.
Conclusion: une AP modérée est possible pour les sujets âgés et permet de ralentir la détérioration de leur fonction rénale. Les sujets âgés devraient bénéficier de conseils visant à augmenter leur AP.

© istockphoto/SeventyFour

Pr Pedro Marques-Vidal
Avec la collaboration du groupe MIAjour, Service de médecine interne, Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne

Shlipak MG, et al. Effect of structured, moderate exercise on kidney function decline in sedentary older adults: an ancillary analysis of the life study randomized clinical trial. JAMA Intern Med 2022;182(6):650-9. DOI: 10.1001/jamainternmed.2022.1449