



CONFÉRENCE D'EXPERTS

Mots-clés : Recommandations, Poumons, Saturation, Hypoxie, VEMS, Restrictif, Obstructif

Conférence d'experts. Voyage aérien et maladies respiratoires (à l'exclusion de la pathologie infectieuse). Rev Mal Respir, 2007; 24/4S7-4S68.

Elles sous-entendent de pouvoir se référer à une épreuve fonctionnelle respiratoire (EFR), examen indispensable devant toute pathologie pulmonaire. Parlez-en à votre médecin.

Idéalement l'évaluation du risque hypoxique doit être réalisée dans les quatre mois précédant le voyage aérien lorsque le futur voyageur est en état stable.

Si le voyage est planifié dans les deux mois suivant un épisode respiratoire aigu, l'évaluation du risque hypoxique doit être effectuée aussi près que possible du départ planifié [avis d'experts].

NB : < signifie strictement inférieur à, ≥ signifie supérieur ou égal à, > signifie strictement supérieur à.

Les catégories de patients suivantes doivent faire l'objet d'une évaluation préalable du risque d'hypoxie en vol :

- A. Patients présentant un trouble ventilatoire obstructif chronique et
1. Un VEMS < 50 % des valeurs prédites [niveau C] ou une intolérance à l'exercice (dyspnée sévère après 50 mètres sur terrain plat) [avis d'experts] : une mesure de la SpO₂ est recommandée dans un premier temps ; si SpO₂ ≥ 95 %, le voyage aérien est autorisé sans supplément d'oxygène [niveau C] ; si SpO₂ < 95 % (confirmée par ponction artérielle montrant une SaO₂ mesurée < 95 %), la réalisation d'un test en hypoxie est recommandée [niveau C].
 2. Un VEMS < 1 litre ou une hypercapnie connue (PaCO₂ > 45 mmHg) : un test en hypoxie est recommandé d'emblée [niveau C].

- B. Patients présentant un trouble ventilatoire restrictif et
1. Une CV ≥ 50 % des valeurs prédites [niveau C] : une mesure de la SpO₂ est recommandée dans un premier temps ; si SpO₂ ≥ 95 %, le voyage aérien

est autorisé sans supplément d'oxygène [avis d'experts] ; si SpO₂ < 95 % (confirmée par ponction artérielle montrant une SaO₂ mesurée < 95 %), la réalisation d'un test en hypoxie (voir Recommandation 6) [avis d'experts].

2. Une CV < 50 % des valeurs prédites ou une hypercapnie (PaCO₂ > 45 mmHg) : un test en hypoxie est recommandé d'emblée [avis d'experts].

C. Patients souffrant d'hypertension artérielle pulmonaire

1. Classe fonctionnelle OMS I : voyage autorisé sous réserve des investigations à réaliser en fonction de l'affection sous-jacente [avis d'experts].

2. Classes fonctionnelles OMS II et III : une mesure de la SpO₂ est recommandée dans un premier temps ; si SpO₂ ≥ 95 %, le voyage aérien est autorisé sans supplément d'oxygène [avis d'experts] ; si SpO₂ < 95 % (confirmée par ponction artérielle montrant une SaO₂ mesurée < 95 %), la réalisation d'un test en hypoxie est recommandée [avis d'experts].

3. Classe fonctionnelle OMS IV : Voyage aérien contre-indiqué. [avis d'experts].

D. Patients présentant une intolérance respiratoire importante à l'exercice (dyspnée invalidante après une marche de 50 mètres sur terrain plat).

Une consultation médicale est recommandée afin d'évaluer si la cause de l'intolérance à l'exercice est une cause respiratoire rentrant dans le cadre des recommandations précédentes [avis d'experts].

E. Patients ayant présenté des symptômes d'origine cardio-vasculaire ou respiratoire au cours d'un voyage aérien antérieur (douleurs thoraciques, syncope, dyspnée). [avis d'experts].

Une consultation médicale est recommandée afin d'évaluer la responsabilité de l'hypoxie dans l'apparition de ces symptômes [avis d'experts]. Une évaluation fonctionnelle respiratoire est conseillée [avis d'experts]. Une mesure de la SpO₂ est recommandée ; si SpO₂ ≥ 95 % le voyage aérien est autorisé sans supplément d'oxygène [avis d'experts] ; si SpO₂ < 95 % (confirmée par ponction artérielle montrant une SaO₂ mesurée < 95 %), la réalisation d'un test en hypoxie est recommandée [avis d'experts].

F. Patients âgés de plus de 70 ans souffrant d'une maladie respiratoire associée à un trouble ventilatoire obstructif chronique (VEMS > 50 % des valeurs prédites) ou d'une maladie cardiovasculaire (maladie coronarienne, insuffisance cardiaque, maladie cérébrovasculaire) [avis d'experts].

Une mesure de la SpO₂ est recommandée ; si SpO₂ ≥ 92 % le voyage aérien est autorisé sans supplément d'oxygène [avis d'experts] ; si SpO₂ < 92 % (confirmée par ponction artérielle montrant une SaO₂ mesurée < 92 %), la



réalisation d'un test en hypoxie est recommandée (voir Recommandation 6)
[avis d'experts].

voyage-aptitude-senior.fr©création décembre 2007
Mise à jour 2022 © Dr Ghislain Haicault de La Regontais