



INFECTION AIGUË ET DÉPART EN AVION

Mots clés : Infection, Aigu, Oxymètre, SpO₂, 96%, Contre-indication,

Il est évident que la survenue d'une bronchite aiguë ou d'une pneumopathie dans les jours précédents le vol hypothèque sérieusement un départ en avion. Elle impose dans tous les cas une évaluation du traitement en cours et de la fonction respiratoire même chez les sujets ayant habituellement 96 % (et plus) de saturation capillaire en oxygène ou SpO₂ au sol.

Il est donc important devant toute pathologie pulmonaire ou cardio-vasculaire chronique de connaître respectivement et concomitante le VEMS et la SpO₂ avant de décider de la conduite à tenir. Parlez-en à votre médecin.

Il est admis que tout futur voyageur qui présenterait une SpO₂ au sol supérieure à 95 % peut voyager sans arrière-pensée et sans adjonction d'oxygène pendant le vol. Hélas, cette assertion ne tient pas pour les voyageurs qui présenteraient une pathologie cardio-pulmonaire chronique ou récente voire d'autres comorbidités responsables d'une majoration de la fatigue physique. Prudence donc !

La conférence d'expert donne la conduite à tenir selon l'âge, l'état clinique, les pathologies associées ou non du sujet, le résultat de la SpO₂ et des éventuels examens complémentaires VEMS (Volume Expiratoire Maximal en 1 seconde), CV (capacité vitale) et gaz du sang artériel.

Il faut toujours prévoir une marge supérieure entre les recommandations et les chiffres trouvés à l'examen clinique pour voyager sereinement. Parles-en à votre médecin.

voyage-aptitude-senior.fr©création décembre 2007

Mise à jour 2023 © Dr Ghislain Haicault de La Regontais