

INTERDICTIONS TEMPORAIRES

Mots clés : SAF/MEDIF, Chirurgie, Plâtre, Infection, Drépanocytose, Sonde urinaire

Tous les organes et fonctions de notre corps seront sollicités au cours d'un voyage en avion ou d'un séjour à la montagne. Il faut en conséquence les identifier à tout prix avant votre départ. Parmi toutes les pathologies rencontrées, les maladies cardio-vasculaires et pulmonaires occupent le devant de la scène du fait des contraintes aéronautiques liées à l'hypoxie d'altitude. Le tabagisme, les maladies métaboliques et tout particulièrement le diabète jouent un rôle de facteurs aggravants.

Le médecin traitant et le futur voyageur doivent être conscient qu'un voyage en avion peut être annulé pour des raisons médicales par la compagnie aérienne à l'examen du dossier de santé SAF/MEDIF, mais aussi au moment de l'embarquement. Ne prenez aucun risque inutile !

Certaines pathologies médico-chirurgicales survenues dans les jours précédents un vol peuvent s'accompagner d'un risque accru. Lisez aussi la page Convalescence et Voyage pour en savoir plus.

Maladie Veineuse

Les voyageurs susceptibles de présenter un risque thrombo-embolique veineux doivent traiter leur maladie veineuse avant de voyager ...

Maladies respiratoires

Troubles ventilatoires obstructifs et restrictifs : un avis médical spécialisé est recommandé en vue d'établir et de surveiller l'évolution du VEMS et de la saturation pulmonaire. L'application des recommandations des experts est incontournable. Prudence en particulier chez les restrictifs, l'oxygénothérapie d'appoint n'est pas toujours suffisante...

Après chirurgie digestive par coelioscopie

Votre aptitude au vol est conditionnée à :

- l'accord donné par le chirurgien. Notez que la distension des gaz digestifs en vol augmente le risque de lâchage des sutures en cas d'anastomoses digestives (plus théorique que réel !).
- la reprise d'un transit normal.
- l'absence de douleur abdominale ou thoracique. Une douleur dans l'épaule droite signe la présence d'air captif entre le foie et la coupole diaphragmatique dans la cavité abdominale.
- de l'absence de complications per-opératoire et post-opératoire. Toute fièvre signe une complication.

Après chirurgie du Système Nerveux Central

Votre médecin doit s'assurer qu'aucune bulle d'air n'est incluse dans les tissus. Un contrôle scannographique est nécessaire pour confirmer l'absence d'épanchement gazeux.

Une ponction lombaire récente contre-indique le vol surtout en cas de céphalées résiduelles. Un délai d'attente de huit jours est raisonnable afin d'éviter la fuite de LCR par la brèche durale.

L'hypoxie hypobare favorise l'hypertension intra-crânienne, les convulsions, les troubles du comportement, la nécrose ou l'hémorragie chez un passager souffrant d'une tumeur cérébrale.

Immobilisation plâtrée récente d'un membre inférieur

Les compagnies aériennes peuvent refuser l'embarquement d'une personne porteuse d'une immobilisation plâtrée (ou en résine) sous prétexte qu'elle rend difficile son évacuation en cas d'urgence. Renseignez-vous auprès de la compagnie aérienne si vous voyagez sans escorte médicale ou sans la couverture d'une société d'assistance. Prévoyez le temps nécessaire pour établir le formulaire SAF/MEDIF. Signalez-vous toujours comme PMR (Personne à mobilité réduite). Lisez la page Handicap et voyage.

Après infection par des germes ou des virus à haut pouvoir contaminant

La contre-indication au vol et au voyage tombe sous le sens. Le problème est la période muette pendant laquelle un futur malade est contaminant. Comp-



tez environ 24 h à 48 h avant la survenue des premiers symptômes en cas de grippe ou de covid.

Notez qu'un patient tuberculeux à l'immunité compétente et traité depuis 15 jours n'est plus considéré comme contagieux.

Pour les voyageurs souffrant d'une maladie sanguine

La contre-indication éventuelle repose sur les délais de prise en charge en cas d'hémorragie. La durée du vol et les moyens utiles pour stopper l'hémorragie sont donc à prendre en compte pour autoriser le vol. Parlez-en à votre médecin.

Un trait drépanocytaire n'est pas une contre-indication au vol sur un appareil pressurisé. Les drépanocytaires homozygotes nécessitent une oxygénothérapie en vol pour empêcher la falciformation.

Le traitement d'une anémie chronique repose sur différents traitements généralement incompatibles avec un départ précipité.

Une transfusion sanguine ne peut se concevoir que dans le cadre d'une hospitalisation de jour.

Porteurs de sonde urinaire

Le ballonnet retenant la sonde dans la vessie doit être rempli avec de l'eau ! Un changement de sonde par votre médecin avec contrôle de la stérilité des urines peut être utile avant le départ. Prévoir au moins 48 heures pour obtenir le résultat de la mise en culture en cas de germe à l'examen direct de l'ECBU.

voyage-aptitude-senior.fr©création décembre 2007

Mise à jour 2022 © Dr Ghislain Haicault de La Regontais