



## LE DIABÉTIQUE À L'AÉROPORT

**Mots clés :** Guide, Diabète, Aéroport, DGAC, Ischémie silencieuse

L'AFD (Association Française des Diabétiques) [afd.asso.fr](http://afd.asso.fr) a écrit un petit guide "[le diabète à l'aéroport](#)" en partenariat avec la DGAC pour les patients diabétiques insulino-requérants devant prendre un avion au départ d'un aéroport français.

S'il n'aborde pas les questions relatives à la gestion de l'insuline en vol en cas de décalage horaire, il donne en revanche toutes les précisions sur les obligations et autres autorisations découlant des nouvelles dispositions sécuritaires à l'intérieur des aéroports français.

Consultez-le avant votre départ. C'est un minimum.

### À SAVOIR !

350 millions de diabétiques de type 2 dans le monde... Comment dépister une maladie aussi "contagieuse"... Le prédiabète se définit par une glycémie à jeun entre 1 et 1,25 g/l en l'absence de tout traitement. Associée à une hémoglobine glyquée A1c entre 5,7% et 6,4%, il identifie une population de sujets à très haut risque de devenir à cinq ans pour 40 % d'entre eux diabétique.

Diabète, l'épidémie silencieuse du XXI<sup>e</sup> siècle, en moins de 10 ans, le nombre de diabétiques est passé de 1,6 million à 2,9 millions de personnes. La prévalence a progressé de 5,9 % par an sur 12 ans...

Étude diabète et ischémie silencieuse - E Cosson et al, Diabetes Metab 2011, 37 : A36-A108, O67.

### VOYAGE AÉRIEN ET ISCHÉMIE SILENCIEUSE

Une ischémie silencieuse a été recherchée parmi des diabétiques de type 2, asymptomatiques au niveau cardiaque, et présentant un électrocardiogramme de repos normal.

Une ischémie silencieuse a été détectée chez un peu moins d'un tiers des patients. Un peu moins de la moitié avait une sténose coronaire isolée nécessitant dans presque un cas sur deux la nécessité d'une revascularisation. Pour autant, compte tenu d'une meilleure prise en charge des facteurs de risques cardio-vasculaires (HTA, cholestérol, tabac) et du diabète dans sa durée, ces facteurs dits classiques deviennent de moins en moins prédictifs. Fi-



nalement, n'apparaissent comme véritablement prédictifs dans cette étude les facteurs suivants : l'âge > 70 ans, une HbA1c > 10 %, la présence d'une néphropathie, d'une rétinopathie sévère, d'une atteinte artérielle périphérique et d'une ischémie silencieuse avec un risque cardio-vasculaire multiplié environ par 2 pour chacun de ces facteurs.

Dans tous les cas, la présence d'une ischémie myocardique silencieuse multiplie par 4,6 le facteur le plus risque d'événements cardiovasculaires.

Il apparaît clairement, compte tenu des contraintes aéronautiques, qu'un diabétique qui négligerait sa maladie ou qui se rapprocherait de trop près du profil cité plus haut malgré un contrôle acceptable de ses facteurs de risques cardio-vasculaires (HTA, cholestérol, tabac) hormis son taux d'hémoglobine glyquée présentera un plus grand risque d'accident cardio-vasculaire en voyage. D'où l'importance de surveiller son hémoglobine glyquée !

Prendre la peine de rechercher une ischémie silencieuse sur les conseils de son médecin traitant avant de s'envoler devient dès lors une mesure de bon sens. Elle ne se fait pas à la dernière minute...

voyage-aptitude-senior.fr©création décembre 2007

Mise à jour 2022 © Dr Ghislain Haicault de La Regontais