

SÉNIOR ET PRATIQUE AÉRONAUTIQUE

Mots clés : Cadre F, SpO₂, 96%, Oxymètre, Bronchospasme

Ce document s'adresse à tous les patients entrant dans le cadre F des recommandations de la conférence d'experts. Voyage aérien et maladies respiratoires (à l'exclusion de la pathologie infectieuse). Rev Mal Respir, 2007; 24/4S7-4S68.

En pratique

Pour tout sénior globe-trotter, l'idéal est bien d'avoir une SpO₂ au sol supérieure ou égale à 96% pour trois raisons.

La première découle de l'hypobarie qui à l'altitude de croisière fait perdre à tout passager aérien quel que soit son âge environ 2% de saturation par rapport au chiffre affiché par l'oxymètre de pouls à l'altitude zéro.

La deuxième raison repose sur les variations de valeur de l'appareil utilisé. Il est admis que les oxymètres de pouls aient dans des conditions normales d'utilisation une erreur relative de +/- 4% par rapport à la SaO₂. La valeur résiduelle de SpO₂ compte tenu de ces deux éléments négatifs est d'un maximum de moins deux pour cent pour la SpO₂ soit 94 % mais avec une possible SaO₂ à 90% au minimum. Or chez un patient dont la saturation en oxygène au niveau de la mer ne dépasserait pas 90 %, la saturation pourrait diminuer jusque vers les 50-60 % à l'altitude de 2500 m (chiffres extrapolés du sujet normal, sans prise en compte d'éventuels mécanismes adaptatifs liés à la chronicité de la pathologie). En mettant la valeur seuil de la SpO₂ à 95% et a fortiori à 92%, on prend peut-être un risque "hypoxique" en cas de comorbidités associées surtout si le voyage s'avère éprouvant dans sa globalité.

La troisième et dernière raison repose sur le fait que les troubles observés en vol dépendent de la durée du vol, les symptômes respiratoires ne se révélant généralement qu'après quelques heures de vol, une fois l'altitude de croisière atteinte voire même beaucoup plus tard dans les 72 heures après l'atterrissage. Il en est de même en haute altitude lors d'un séjour à la montagne.

Il paraît donc plus sage de demander un avis spécialisé pour toute valeur de la SpO₂ inférieure à 96 % surtout s'il existe une pathologie pulmonaire ou cardio-vasculaire connue, ancienne comme récente et si le futur voyageur



doit emprunter un vol moyen (temps de vol supérieur à 2h30 -3 h max 3h30) ou long- courrier.

Par contre en prenant la valeur seuil de 96% de SpO₂, le risque "hypoxique" semble bien pouvoir être raisonnablement écarté quelle que soit la durée du vol et la pénibilité du voyage à moins d'avoir une pathologie cardio-pulmonaire sévère aggravée par une anémie méconnue. Dans ce cas extrême, un malaise hypoxique pourrait survenir dès la première demie heure suivant le décollage (expérience de l'auteur).

Remarque

Les oxymètres de pouls de nouvelle génération ont une meilleure précision et l'erreur relative de +/- 4% entre la SaO₂ et la SpO₂ est certainement maximale. Cette différence n'a d'ailleurs été observée que chez des patients traités en réanimation et non chez de simples séniors globe-trotters. Cependant Il est conseillé au médecin traitant d'être prudent devant tout séniors présentant une pathologie pulmonaire chronique, en particulier asthmatique, qui présenterait au sol une SpO₂ au plus égale à 94%. Ce conseil est aussi valable pour tous les séniors désireux de s'auto-évaluer.

Expérience de l'auteur

En effet, dans ma pratique de médecin transporteur, j'ai été à plusieurs reprises confronté à des accidents hypoxiques chez des séniors rapatriés ayant à l'oxymètre de pouls une SpO₂ stabilisée à 94 %, chiffre maximal retrouvé pendant la prise en charge. La survenue d'un accident hypoxique ne relevait pas de leur condition de rapatrié puisque leur rapatriement avait une raison plus logistique que médicale. Il découlait de leur antécédent respiratoire. Ils prenaient tous de façon officieuse ou officielle un médicament à visée respiratoire, de la ventoline® en l'occurrence !

voyage-aptitude-senior.fr©création décembre 2007

Mise à jour 2022 © Dr Ghislain Haicault de La Regontais