

Transports médicalisés sur un vol commercial pathologies en vol, trousse médicale à bord, formation des équipages

Diplôme Universitaire Transports Aériens et Rapatriements Sanitaire

DR VINCENT FEUILLIE VIFEUILLIE@AIRFRANCE.FR

MÉDECIN CONSEIL - AIR FRANCE

14 AVRIL 2022

AIRFRANCE 

Déclaration de Relations Professionnelles

J'ai actuellement une affiliation ou des intérêts financiers ou intérêts de tout ordre avec une société commerciale ou je reçois une rémunération ou des redevances ou des octrois de recherche d'une société commerciale :

Affiliation

- Médecin Conseil

Société

AIRFRANCE 

Aviation Safety in 2017

No passenger fatalities on jet aircraft



IATA member airlines had **zero** fatal accidents

There was **one** major jet accident for every **8.7 million** flights

19 accident fatalities in **41.8 million** flights**

*Jet hull loss rate is measured in hull losses per million flights

**In addition 35 persons on the ground were killed in the crash of a cargo aircraft.



Quelques rappels de Médecine Aéronautique

Atmosphère extérieure à 11000 mètres



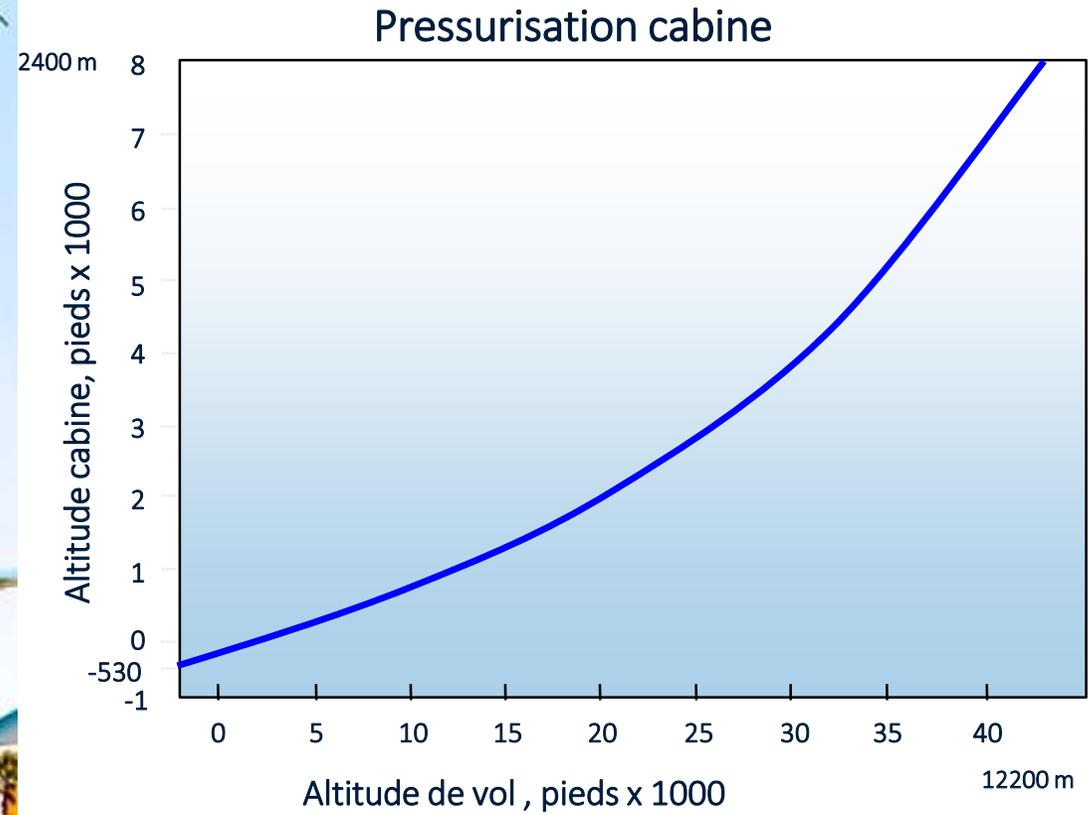
- Très froid (- 43°C) à (- 65°C)
- Très sec : Humidité inférieure à 1%
- Pression atmosphérique très basse
- Pression d'oxygène très basse

Atmosphère de la cabine, vitesse de croisière

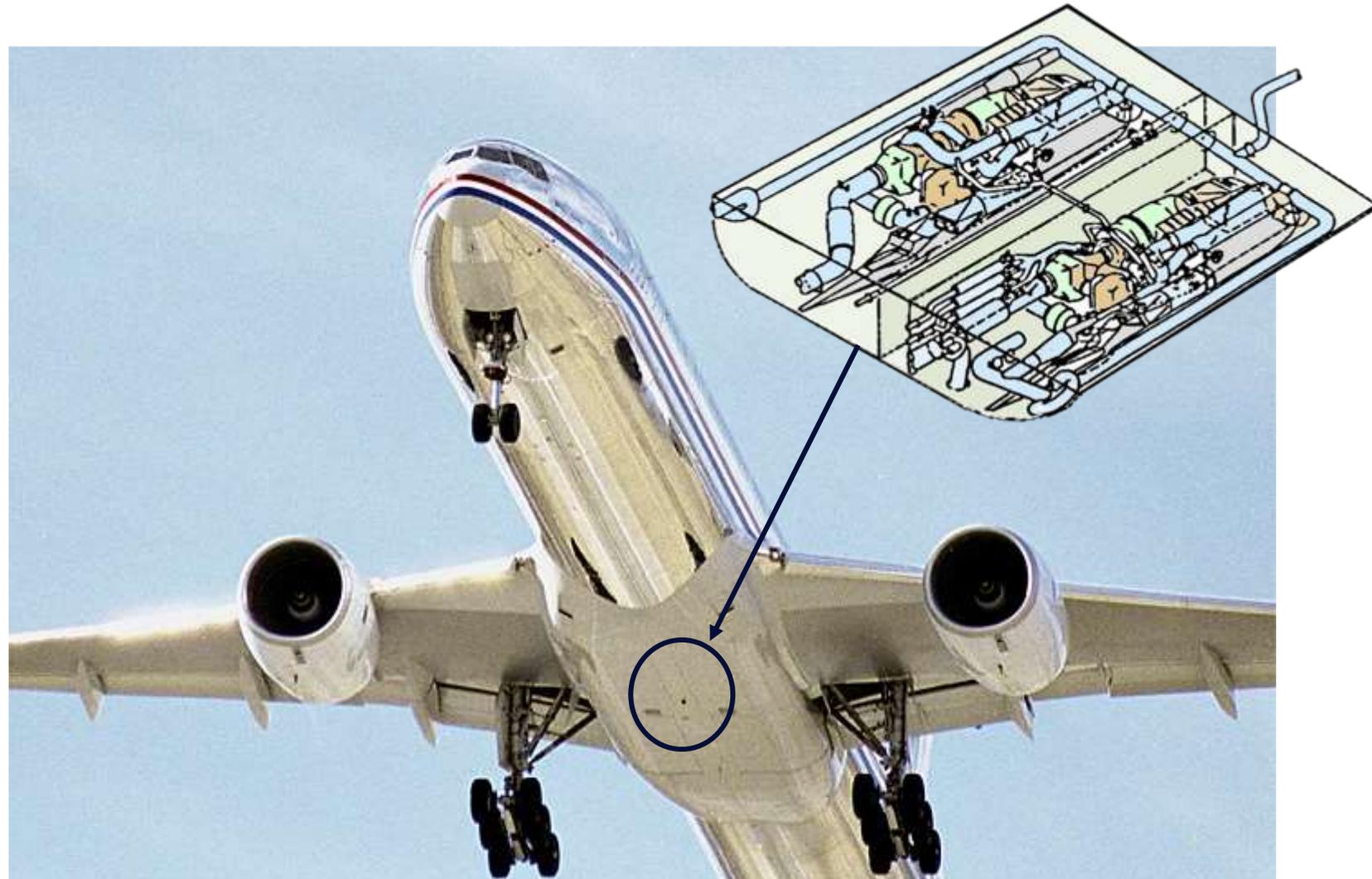


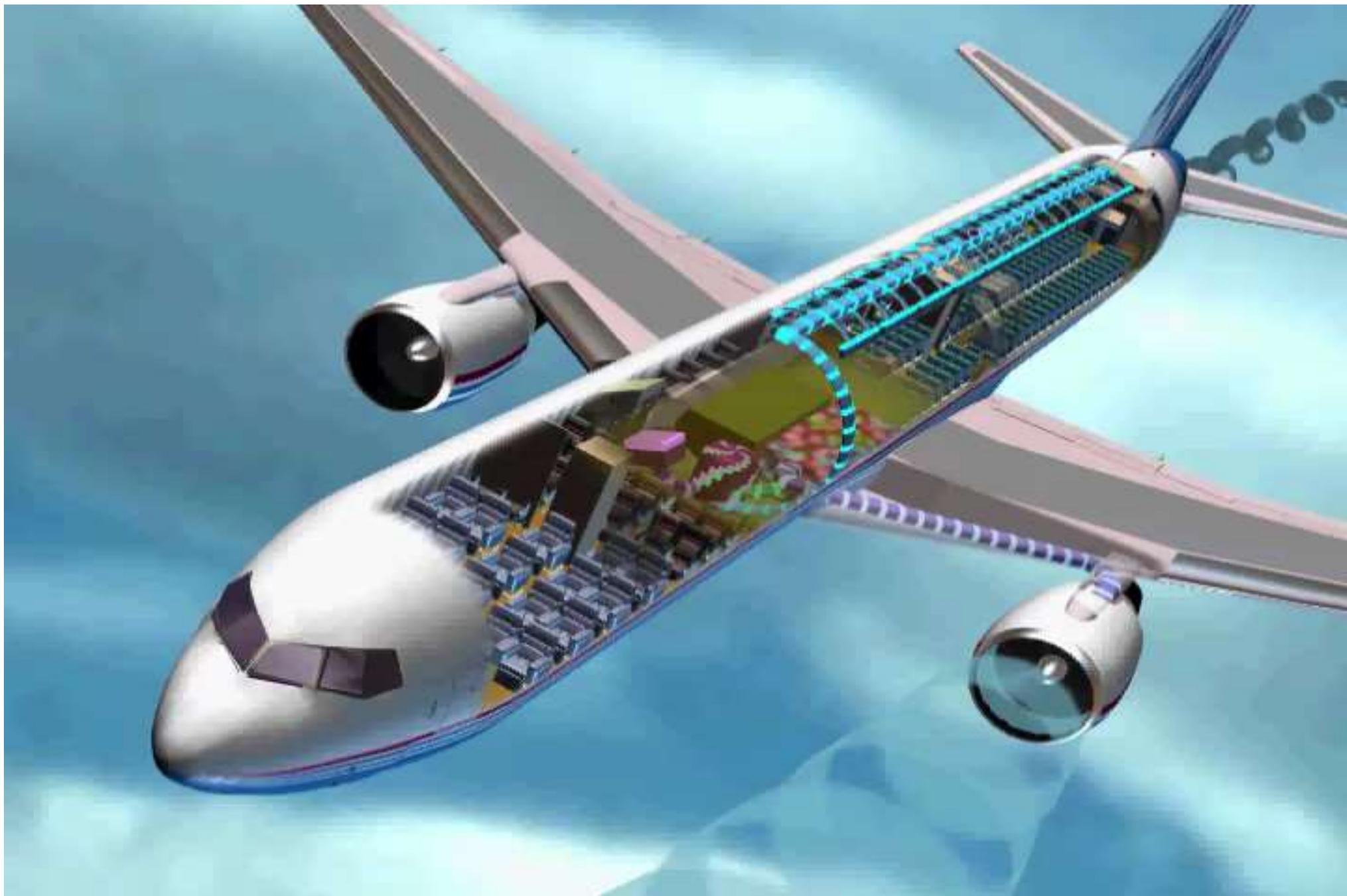
- Altitude cabine : 5000 à 8000 pieds (1800 à 2400 m)
- Diminution de la pression barométrique
 - de la Pa O₂ (comprise entre 71 et 59mmHg)
 - de la Sa O₂ (93 à 90%)
- Dilatation des gaz de 30%
- Hygrométrie basse, inférieure à 15%
- Bruits (75 db),
- Divers : vibrations, accélérations, T° moyenne 23

Contrôle de la pression cabine

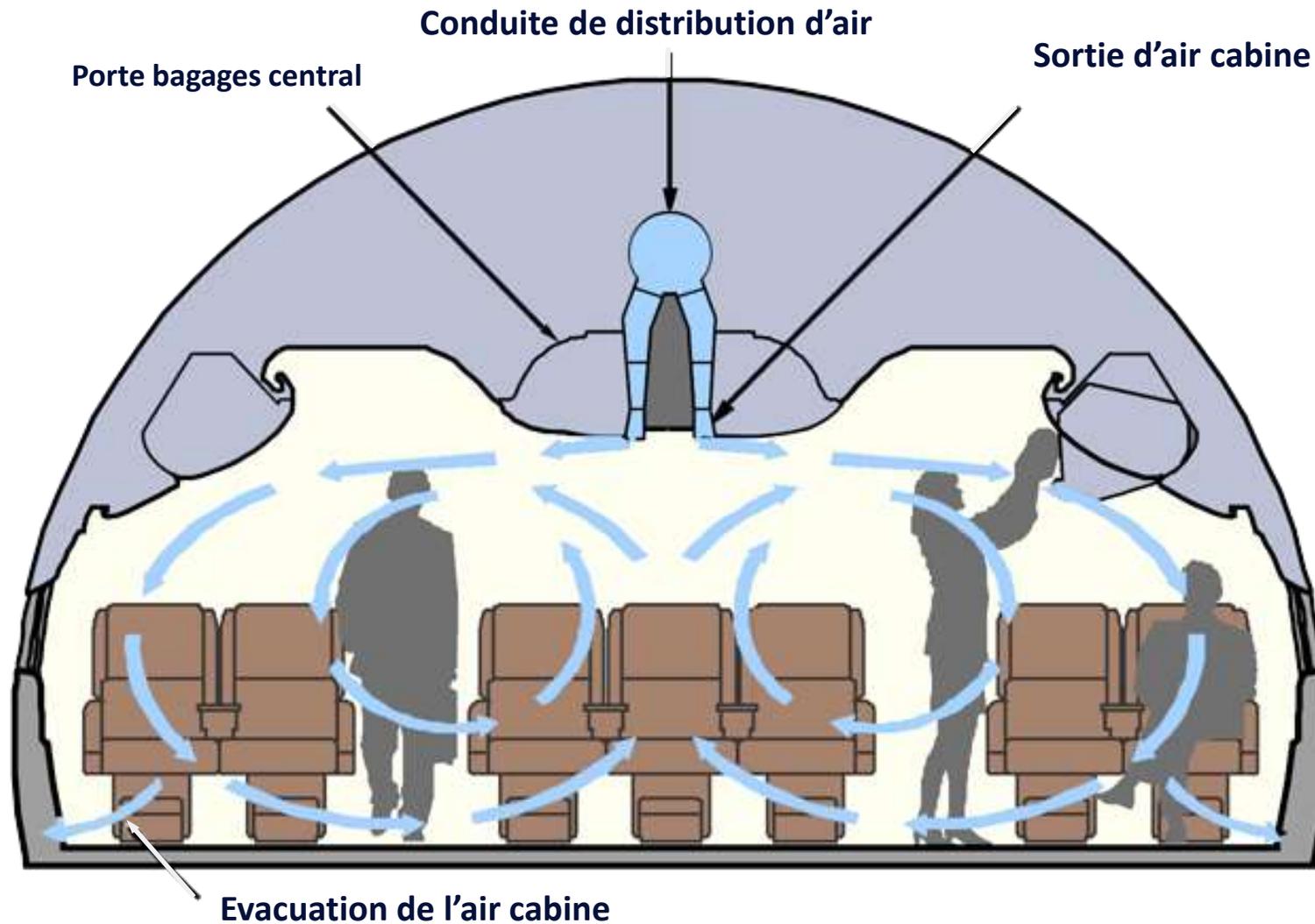


Systeme de conditionnement d'air





Flux d'Air Cabine



Le système de filtration

- *Les filtres sont de type H.E.P.A. (High Efficiency Particules Air Filters)*
- *même type dans les blocs opératoires et les “salles blanches” de l’industrie.*

- *Les filtres sont prévus pour arrêter les particules supérieures à 0,3 microns*



Le système de filtration

Le fait d'être assis à côté de quelqu'un dans un avion présente **peu de risque**. Pourquoi?

Il est hautement improbable qu'un voyageur infecté s'assoie à côté de vous.

1 Les contrôles sanitaires gouvernementaux et les mesures de biosécurité au départ réduisent cette probabilité.

Les gouttelettes porteuses du virus sont peu susceptibles de vous atteindre :

2 L'air dans la cabine circule du haut vers le bas et il est entièrement renouvelé toutes les 2 à 3 minutes.

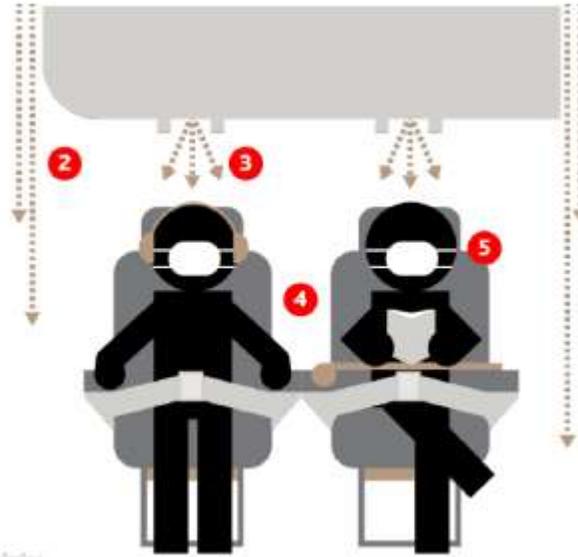
3 Les buses d'aération individuelles peuvent accentuer le flux d'air descendant.

4 Tous les passagers sont tournés vers l'avant, et non les uns vers les autres.

Les couvre-visages et les masques constituent un moyen de protection éprouvé et efficace.

5 Ils doivent être portés tout au long du voyage.

À ce jour et malgré des études indépendantes, aucune preuve concluante de transmission de la COVID-19 entre les passagers d'un vol n'a encore été établie. Le risque est considéré comme étant faible.



Quelle est la qualité de l'air en cabine?

Le taux de ventilation est une mesure normalisée de la circulation d'air dans un espace donné : bureau, centre commercial, avion...

Voici comment le taux de ventilation d'un avion se compare avec d'autres espaces :



Comparaison fondée sur les données de la norme 62.1 - Ventilation for Acceptable Indoor Air Quality (2019) de l'ANSI/ASHRAE et d'un appareil transportant le nombre maximum certifié de passagers.

Les avions modernes sont également équipés de filtres HEPA

99,993 %

Taux d'élimination des bactéries et des virus

Comprend le SRAS, semblable à la COVID-19, selon des analyses indépendantes.

50/50

Mélange d'air recyclé par filtres HEPA et d'air frais à bord

Ce mélange est complètement renouvelé de 20 à 30 fois par heure.

De 2 à 3 min

L'air en cabine est entièrement renouvelé toutes les deux à trois minutes

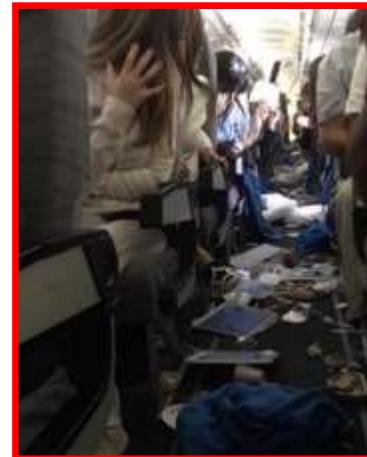
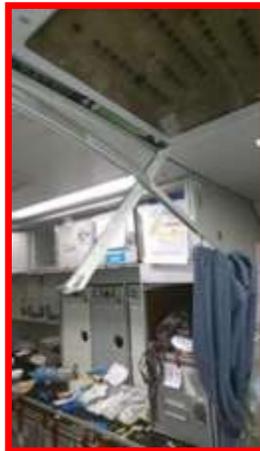
Hôpitaux = 10 minutes
Bureaux = 20 minutes

Possibles facteurs de pathologies en vol

- Cinétique
- Variations de pression cabine
- Hypoxie
- Sécheresse de l'air
- Aérocontamination biologique
- Aérocontamination chimique
- Radiations cosmiques
- Confinement
- Multifactoriels

Cinétique = Mouvement

- Le mal de l'air est rarissime, on conserve cependant les sacs vomitoires
- Les turbulences habituelles peuvent entraîner des réactions de panique chez des passagers anxieux et des brûlures chez les passagers maladroits
- Les violentes turbulences sont parfois à l'origine de traumatismes graves



18 octobre 2018 AEROLINAS ARGENTINA AR1303 MIAMI BUENOS AIRES 15 blessés graves

Variations de pression cabine

$$P \times V = \text{constante}$$

- Principal facteur de pathologie chez l'individu embarqué « sain »
- < 500 ft'/min en montée, < 300 ft'/min en descente
- Surtout barotraumatismes ORL : oreilles, sinus
 - Fréquence pouvant toucher 5 % des adultes ¹
 - Fréquents chez les navigants 27% ²
- Aérocolie, odontalgies classiques mais rares
- Aéroembolisme des plongeurs



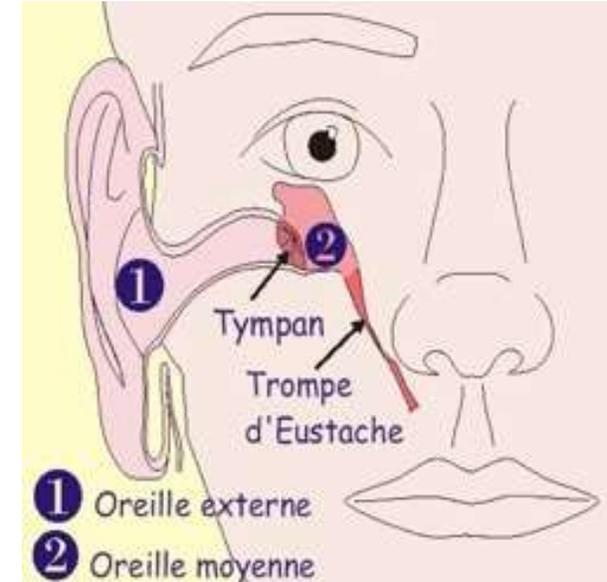
1. Kanick SC et Doyle WJ.. Barotrauma during Air Travel: Predictions of a Mathematical Model. J Appl Physiol. 2005;98(5):1592-602

2. Communication Société Francophone de Médecine Aérospatiale Toulon 2015

Variations de pression cabine

Otite barotraumatique

- Déséquilibre de pression à la descente
- Favorisée par infection des Voies Aériennes Sup.
- Sensation d'oreille bouchée, otalgie, perforation du tympan
- Prévention :
 - traiter de l'infection des VAS avant le vol
- Traitement :
 - Contraction pharynx: bâillement, déglutition, mastication
 - Valsalva : Expiration brusque nez pincé et bouche fermée
 - Vasoconstricteurs
 - ATB + Anti-inflammatoires



Hypoxie

- En principe sans effet pour l'individu sain, au repos (passager)
- Les dyspnées représentent 1,8% des incidents médicaux en vol
- Effets mal connus chez les passagers âgés (ils voyagent de plus en plus) sur des longs vols de plus en plus longs



Sécheresse de l'air

L'air est sec mais le passager se déshydrate peu :

15,6 g/h de plus qu'au sol soit 200 cc pour un vol de 13 h.

Classiquement il reste cependant recommandé de boire 1 litre d'eau pour 5 heures de vol

La principale conséquence est une sécheresse des muqueuses nasales qui favoriserait les rhinites fréquentes après un long vol

Risque pour la cornée : enlever les lentilles de contact

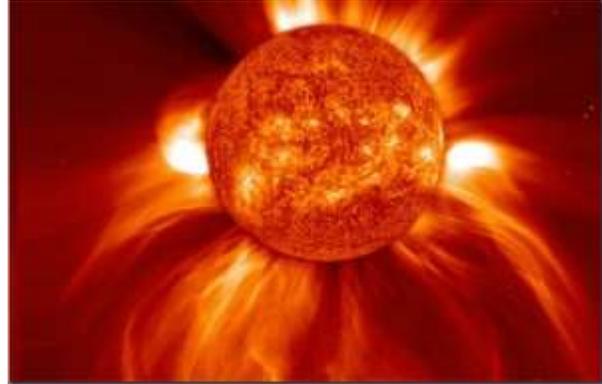
Les coliques néphrétiques sont fréquentes chez les passagers et les équipages

(sècheresse ou cinétique ?)

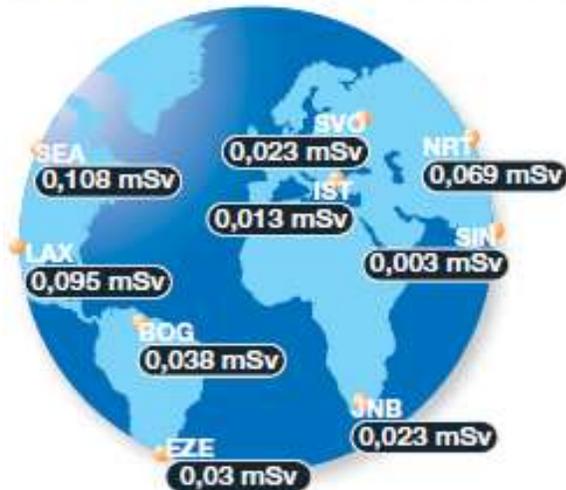
Il est impossible d'humidifier la cabine (56 l /h, contamination)

Rayonnements ionisants

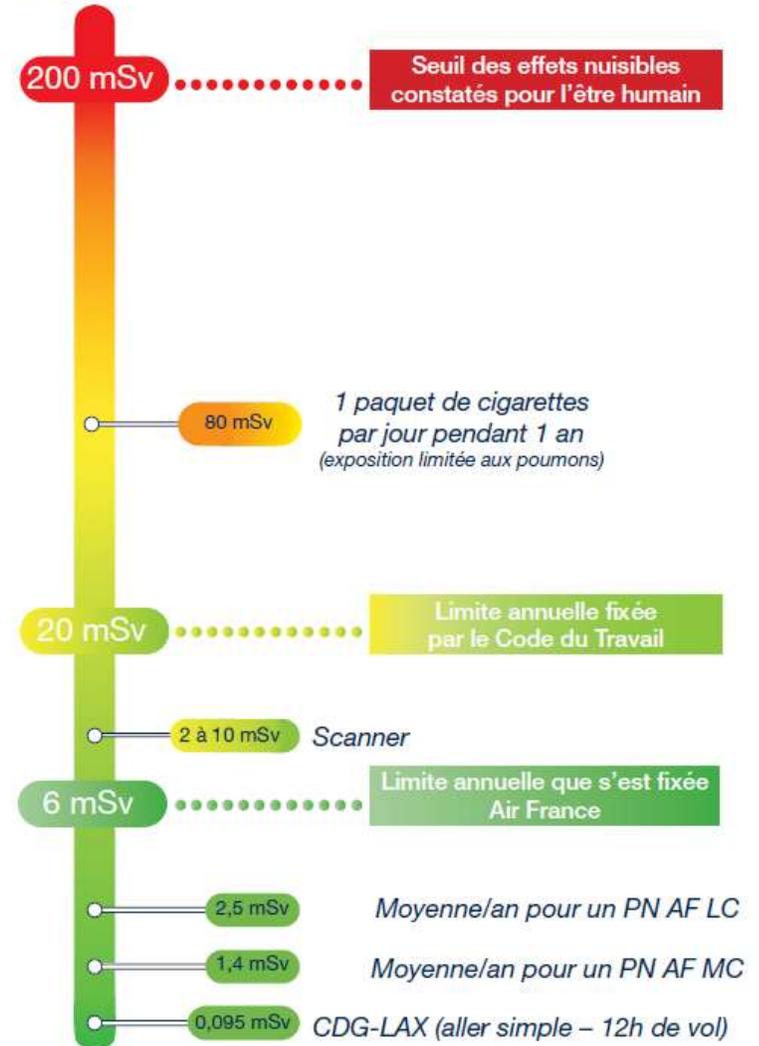
L'unité de cette exposition est le **milliSievert (mSv)** qui mesure les effets de rayonnements sur l'organisme en fonction de leur nature et de la quantité reçue.



L'exposition aux rayonnements cosmiques à laquelle le PN est soumis, est calculée sur tous les vols et fait l'objet d'un suivi régulier (ci-dessous, exemples de doses moyennes reçues par destination).



NB: les éruptions solaires significatives sont prises en compte dans le suivi dosimétrique.



Contaminants

• Particules

- Microbiennes: bactéries, virus, levures
- Composés organiques semi-volatils (SVOC) : Fluides hydrauliques, huiles moteur
- Poussière, pollen, et autres particules

• Gaz

- Bio-effluence (odeur corporelle)
- Insecticides
- SVOC à haute température
- Composés organiques volatils (VOC) : Alcool, formaldéhyde, produits de nettoyage, peintures, solvants
- CO₂, CO, Ozone

Transport aérien des passagers contagieux

❑ Aspect réglementaire français :

Maladies justiciables de mesures locales :

tuberculose, méningite ...

❑ Règlement sanitaire international :

. **Urgence sanitaire de portée internationale**

❑ IATA : Recommandation IATA 700

- Toute maladie contagieuse (dans les conditions du vol) est une contre-indication formelle au transport en avion de ligne (commercialisé)

❑ Aspect médical

- Transport impératif :

si refus :

non assistance à personne en danger - évacuation sanitaire médicalisée

- Les porteurs inapparents

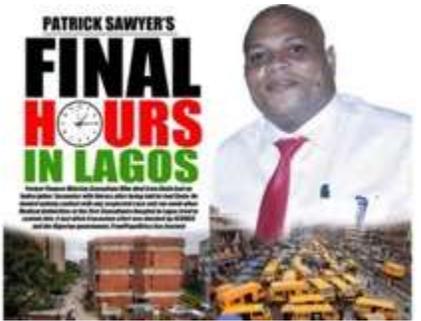
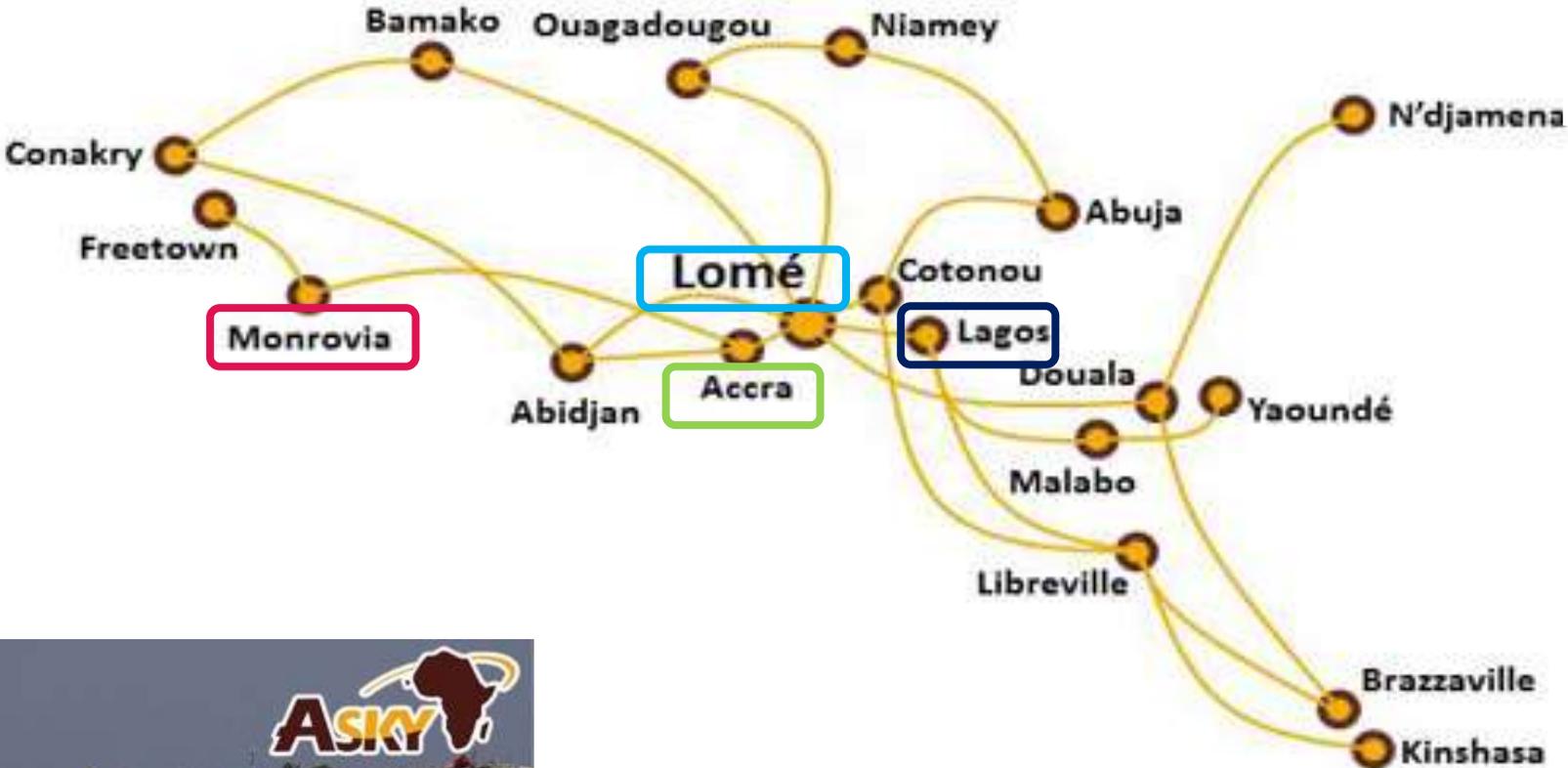
- Les autres voyageurs :

risques de contamination en cabine d'avion ?

aérogène, fécale, cutanée, vectorielle...



Voyage de Patrick Sawyer



Confinement

Les faibles marges de rentabilité de l'industrie du transport aérien limitent les possibilités d'accroître l'espace "vendu" au passager.

Un meilleur confort vient d'une amélioration de l'utilisation de ce volume par une savante ergonomie des sièges

La répartition des espaces, les couleurs, l'éclairage, les vidéos individuelles tranquilisent et occupent les passagers.

Les thromboses d'immobilisation ne sont pas spécifiques au transport aérien.

Confort : influence de la classe de transport ?



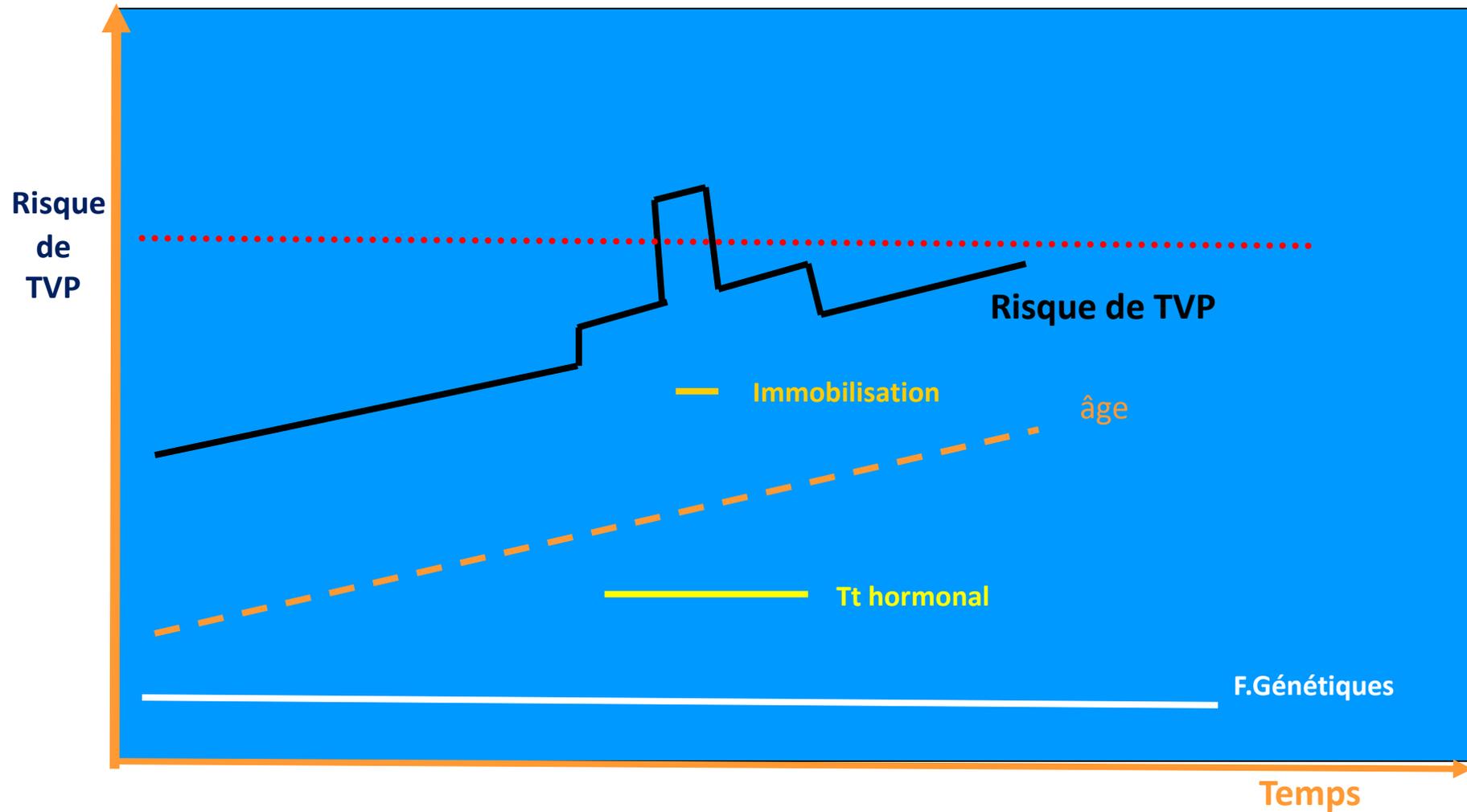
Confort : influence de la classe de transport ?





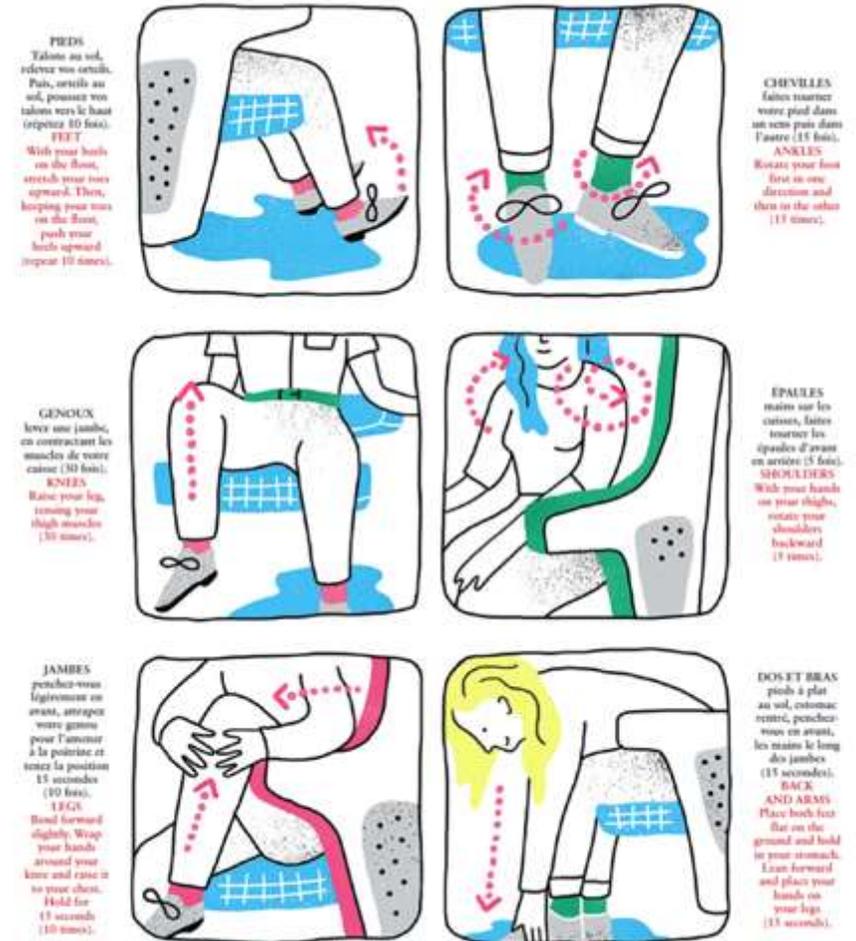
Emma Christoffersen décédée
d'embolie pulmonaire après un long
vol (Oct 2000).

Risque de thrombose veineuse profonde



Durant le vol

1. Tenue ample, chaussures confortables, bas ou chaussettes de contention
2. Boire beaucoup d'eau, jus de fruits (plutôt que du thé, café, ou alcool).
3. Se lever régulièrement pour marcher dans l'allée, faire des exercices
4. Somnifère courte durée d'action **déconseillé**



Traitements préventifs des thromboses veineuses



« Peur » de l'avion

**Surmédiatisation
des accidents**

**Expérience traumatisante
(ou perçue comme telle)**

Agoraphobie



**Hypersensibilité
sensorielle**

Surconnaissance

Trouble anxieux

Besoin de contrôler

Méconnaissance

« Peur » de l'avion

Psychothérapie

Méditation

Sophrologie



Ostéopathie

Kinésithérapie

Médecine (ORL)

« Apprivoiser l'avion »

Stage anti-stress

Questionnaire



Entretien



Initiation à la gestion du stress et à l'aéronautique

Accompagnement dans la durée

Stage anti-stress

- *Gestion de la peur en avion*
- *Un stage pour découvrir le monde de l'air, rencontrer le personnel navigant et comprendre que l'avion est le moyen de transport le plus sûr.*

- *Apprivoiser l'avion*
- *Le programme « Apprivoiser l'avion » se compose :*
 - *d'un entretien avec un spécialiste du stress aéronautique,*
 - *d'un stage de familiarisation à l'avion,*
 - *d'une séance de simulateur de vol*
 - *d'une information à l'équipage lors de votre prochain vol*
- *Coût du stage : 650 € E-Mail : mail.antistress@airfrance.fr*

- *Un ouvrage de référence : « Comment ne plus avoir peur en avion »*
- *Marie-Claude Dentan, Noël Chevrier, Michel Polacco, 6 €.*

L'urgence médicale en vol



LE MEDECIN BON SAMARITAIN



*Nous demandons à un
médecin de bien vouloir se
signaler à l'équipage*

La non assistance à personne en danger

- Article 223-6 alinéa 2 du NCP reprend l'article 63 alinéa 2 né dans les années 60
- « Sera puni des mêmes peines (cinq ans d'emprisonnement et 75000 € d'amende) quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour des tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours »
- Notion introduite en 1941 !

RESPONSABILITE MEDICALE

- Le médecin requis par le commandant de bord devient ipso facto un préposé occasionnel du transporteur
- La Convention de VARSOVIE, traité international, signé le 12 octobre 1929, fixe le régime applicable en matière de responsabilité civile des transporteurs aériens à l'égard de certains dommages spécifiques
- Conformément au Code Civil et à la Convention de Varsovie
- « Le transporteur est responsable des fautes et omissions de ses préposés si ceux ci agissent dans l'exercice de leurs fonctions »
- Convention de MONTREAL : RC illimitée pour dommages corporels
- Prise en charge financière par les assurances
 - - Du médecin
 - - De la compagnie aérienne (AF)
 - - Importance de la gratuité de l'acte

Médecin bon samaritain

Un médecin répond à l'appel de l'équipage dans 77,6 % des cas

89,8 % sur vols Long-Courriers

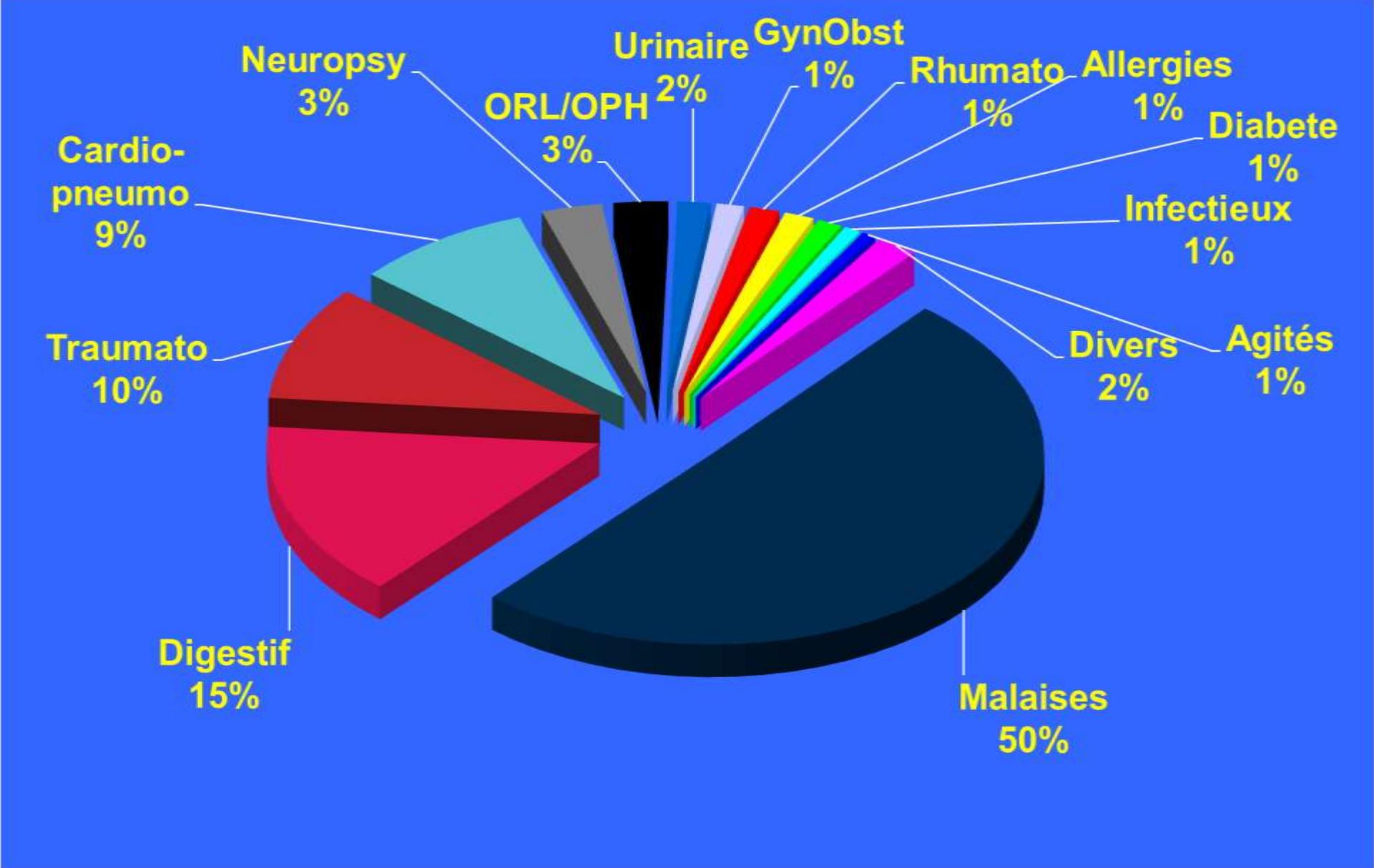
71,2 % sur vols Moyen-Courriers

37,3 % sur vols Court-Courriers



Aide aux médecins

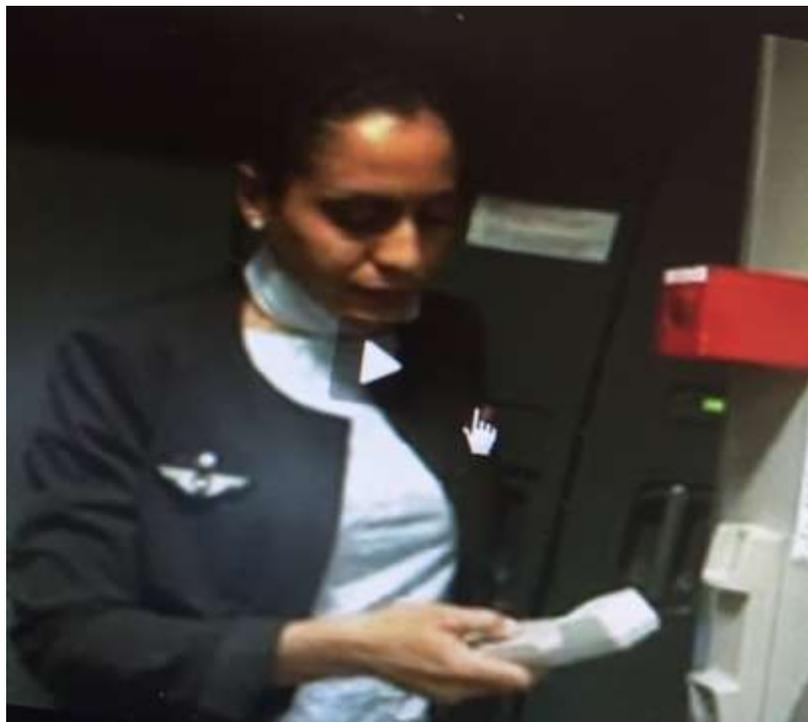




Hôtesse Air France - Promotion 1933



PNC – Formation secourisme



PNC – Formation secourisme



PNC – Formation secourisme



PNC – Formation secourisme



Instruction aux équipages

AIRFRANCE 

MANUEL SECOURISME

Toute reproduction et communication intégrale ou partielle non autorisée par la Société Air France constitue une contrefaçon sanctionnée par le code de la propriété intellectuelle.
Manuel Secourisme © société Air France 2022 - Tous droits réservés.

Date : 03 FEV 22



Trousse de Premiers Secours



Médicaments / DCI	Qté	Dans quel cas le prendre ?	Ne jamais le prendre en cas de :	Comment le prendre ?															
Paracétamol 500 mg Paracétamol 500 mg	8	Fièvre, douleurs	Hypersensibilité paracétamol, insuffisance hépatocellulaire. Enfant de moins de 6 ans	Adultes et enfants ≥ 25 kg : 1 à 2 cp 4 heures d'intervalle minimum entre deux prises. Maximum 6 / jour															
Paracétamol sachet 80 mg Paracétamol 80 mg	2	Fièvre, douleurs	Hypersensibilité paracétamol Insuffisance hépatocellulaire Intolérance au fructose	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Poids (âge)</th> <th>Par prise</th> <th>Max()</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6 à 8 kgs (env.3 à 9 mois)</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>8 à 12 kgs (env.6 à 24 mois)</td> <td>1,5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>12 à 16 kgs (env. 2 à 5 ans)</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>16 à 24 kgs (env.5 à 9 ans)</td> <td>2,5</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>	Poids (âge)	Par prise	Max()	6 à 8 kgs (env.3 à 9 mois)	1	4	8 à 12 kgs (env.6 à 24 mois)	1,5	6	12 à 16 kgs (env. 2 à 5 ans)	2	8	16 à 24 kgs (env.5 à 9 ans)	2,5	10
Poids (âge)	Par prise	Max()																	
6 à 8 kgs (env.3 à 9 mois)	1	4																	
8 à 12 kgs (env.6 à 24 mois)	1,5	6																	
12 à 16 kgs (env. 2 à 5 ans)	2	8																	
16 à 24 kgs (env.5 à 9 ans)	2,5	10																	
Marimer 5ml NaCl 2,2%	2	Congestion nasale		Adultes, enfants et nourrissons : 1 instillation dans chaque narine 2 à 4 fois par jour															
Xolaam Aluminium magnesium hydroxide 400 mg + 400 mg	10	Brûlures d'estomac, remontées acides	Insuffisance rénale sévère	Adultes : 1 à 2 cp à sucer ou croquer sans dépasser 6 par jour															
Cétirizine 10 mg Cétirizine dihydrochloride 10 mg	7	Allergies : conjonctivite, rhinite, urticaire	Hypersensibilité cétirizine, hydroxyzine et dérivés de la pipérazine, insuffisance rénale sévère	Enfants ≥ 6 ans : 1/2 cp deux fois par jour. Adultes et enfants ≥ 12 ans : 1 à 2 cp par jour. Le comprimé doit être avalé avec une boisson.															
Nausicalm 50 mg Dimenhydrinate 50 mg	7	Nausées, vomissements, non accompagnés de fièvre	Hypersensibilité aux antihistaminiques, risque de glaucome à angle fermé, risque de rétention urinaire liée à des troubles uréthroprostatiques. Risque de somnolence. La prise d'alcool est déconseillée.	Adultes ≥ 15 ans : 1 à 2 gélules toutes les 6 h Maximum 8 par 24 h															
Nausicalm 15,7 mg Dimenhydrinate 15,7 mg	2	Nausées, vomissements, mal des transports	Allergie au dimenhydrinate, glaucome, difficultés à uriner	Enfants ≥ 6 ans : 1 à 2 sachets toutes les 6 heures, maximum 10 par 24h															
Lopéramide 2 mg Loperamide hydrochloride 2 mg	6	Diarrhées aiguës et chroniques	Hypersensibilité loperamide, poussée aiguë de rectocolite hémorragique, diarrhée d'un traitement antibiotique, enfant de moins de 8 ans.	Adultes : prise initiale 2 gélules, enfants ≥ 8 ans : prise initiale 1 gélule. Après chaque selle non moulée, prendre une gélule supplémentaire sans dépasser 8 gélules par 24 heures chez l'adulte, et 6 chez l'enfant.															
Burnaid Gel pour brûlures	2	Brûlures légères, coup de soleil	Ne pas appliquer sur une plaie ouverte	Appliquer le gel sur la brûlure															
Sérum physiologique 5 ml - Physiodose NaCl 0,9 %	2	Œil irrité		1 à 2 gouttes dans l'œil															
Thermomètre frontal	1			Prendre sa température. En cas de suspicion de fièvre, appliquer sur le front et lire après 20 sec dès que la couleur reste stable.															

Premiers Secours	Qté	Utilisation
Compresses antiseptiques	5	Désinfecter une plaie. Nettoyer la plaie en utilisant successivement les différentes faces de la compresse (à déplier).
Pansements adhésifs	6	Protéger une plaie limitée. Appliquer après avoir désinfecté.
Compresses stériles 7,5 x 7,5 cm	2	Protéger une plaie étendue.
Compresses stériles 10 x 10 cm	2	Protéger une plaie trop grande pour un pansement.
Bande extensible 4 m x 5 cm	1	Recouvrir un pansement. Entourer la compresse de 2 ou 3 tours de bande extensible. Ne pas trop serrer.
Bande extensible 4 m x 10 cm	1	
Ciseaux	1	Couper un bandage.
Sparadrap	1	Maintenir un bandage.
Sutures cutanées	1	Refermer une plaie ouverte. Rapprocher les berges de la plaie. Positionner la suture adhésive perpendiculairement à la plaie.
Pince à écharde	1	Extraire un corps étranger.
Echarpe Triangulaire	1	Immobiliser un membre supérieur
Epingle de sûreté	6	Attacher un bandage

Protection du Personnel Navigant	Qté	Utilisation
Gants jetables en nitrile	2	Protéger soignant et soigné.
Masque 3 plis avec visière	1	Protéger visage.
Masque 3 plis	4	Eviter contaminations.
Blouse de protection	1	Protéger le personnel.
Lingette désinfectante	2	Désinfecter les mains par friction.
Poudre coagulante	1	Solidifier les liquides potentiellement contaminés.
Sac à déchets biologiques	1	Collecter les déchets potentiellement contaminés.
Raclette et pelle	1	Ramasser les déchets.
Désinfectant de surface	1	Désinfecter les surfaces contaminées.
Serviette absorbante	1	Absorber les liquides contaminés.

Liste du contenu

Trousse Médicale d'Urgence



Contenu de la Trousse Médicale d'Urgence Long Courrier Long Haul Emergency Medical Kit Contents



Linceul, fiche médicale d'urgence, lettre au médecin Intervenant et notices médicaments dans la poche Intérieure du rabat
Body bag, emergency medical form, letter to volunteering Doctor and Instructions inside the flap.



Boîte à déchets - Biohazard waste container

PERFUSION

- Cathéters verts 18G *IV catheters 18G*
- Cathéters roses 20G *IV catheters 20G*
- Cathéters bleus 22G *IV catheters 22G*
- Compresses désinfectantes *Chlorhexidin wipes*
 - Chlorure de sodium 0,9% *NaCl 0,9%*
- Films adhésifs Opsite 10*12 *Transparent film dressings*
 - Gants stériles *Sterile gloves*
 - Garrot 75 cm *Tourniquet*
- Tubulures à perfusion *IV Infusion set*

MÉDICAMENTS

- Innohep 18000 UI anti-XA
- Cétirizine 10 mg cp
- Loxen 20 mg cp
- Spasfon lyc 80 mg cp
- Vallum 5 mg cp
- Kardégic 160 mg sachet

Tinzaparine
Cétirizine
Nicardipine
Phloroglucinol
Diazépam
Acide acétylsalicyllique

- Natspray 0,30 mg spray
- Ventoline 100 mcg spray
- Glucose 30% 10 ml Inj
- Hydrocortisone 100 mg Inj
- Ceftriaxone 1 g Inj
- Chlorure sodium 0,9% 10 ml Inj

Trinitrine
Salbutamol
Glucose
Hydrocortisone
Ceftriaxone
NaCl

- Acupan 20 mg Inj
- Adrénaline 1 mg Inj
- Atropine 0,5 mg Inj
- Lasilix 20 mg Inj
- Loxapac 50 mg Inj
- Polaramine 5 mg Inj
- Primpéran 10 mg Inj
- Profénid 100 mg Inj
- Vallum 10mg Inj

Néfopam
Eplnéphrine
Atropine
Furosémide
Loxapine
Dexchlorphéniramine
Métoclopramide
Kétoprofène
Diazépam

MATÉRIEL

- Aiguilles 18G -20G - 22G
- Aiguille et fil de suture
- Aspirateur de mucoité
- Canule intra trachéale 14 G
- Canules de Guédel 1 - 3 - 4
- Canule rectale
- Clamps de Bar
- Compresses désinfectantes

Needles
Suture needle and silk
Mucus extractor
Cannula tracheal catheter
Guedel airways
Rectal cannula
Umbilical cord clamps
Chlorhexidin wipes

- Gants stériles
- Masques 3 plis
- Scalpel à usage unique
- Seringues à Insuline 1 ml
- Seringues 5 ml - 10 ml
- Sonde vésicale et gel lubrifiant
- Sparadrap 5 m x 1,25 cm

Sterile gloves
Surgical masks
Scalpel
Insulin syringes
Syringes
Urinary catheter and lubrication gel
Adhesive tape

Set de suture *Suture kit*
Tensionmètre *Sphygmomanometer*
Chambre d'inhalation *Inhalation chamber*



Contenu de la Trousse Médicale d'Urgence Moyen Courrier.
Medium Haul Emergency Medical Kit Contents.



Notice des médicaments dans la poche intérieure du rabat.
Drugs instructions inside the flap.



Matériel d'Injection
IV Equipment

Aligulle IM Noire 22G
Needle Black

Aligulle IV Bleue 23G
Needle Blue

Canules de Guedel 1, 3, 4
Oropharyngeal Airways

Canule Rectale Enfant
Rectal Cannula

Cathéter IV Orange 14G
Catheter Orange

Gants Nitrile
Nitrile Gloves

Garrot 75 cm
Tourniquet

Seringue 10 ml
Syringe

Seringue Insuline 1 ml
Insulin Syringe

Médicaments
Drugs

Adrénaline 1 mg Injectable
Epinephrine

Glucose 30% 10 ml Injectable
Glucose

Natispray 0,30 mg spray
Trinitrine

Vallum 10 mg Injectable
Diazepam

Ventoline 100 mcg spray
Salbutamol

Kit naissance
Basic delivery kit

Ciseaux stériles
Sterile scissors

Clamp de bar
Cord clamp

Contalner à Déchets
0,3 L

Waste Contalner
0,3 L





Contenu de la Trousse de Réanimation / DSA
Resuscitation Kit Contents / AED



Manuel secourisme, fiche médicale d'urgence, lettre au médecin intervenant,
Algorithme devant un arrêt cardiaque et certificat batterie Philips FRx dans la poche intérieure du rabat
*First aid manual, emergency medical form, letter to volunteering Doctor,
Algorithm reference cardiac arrest and Philips FRx aviation certified battery information inside the flap*



Masques FFP2
FFP2 masks

Sac à déchets jaune 30l
Biohazard waste bag

Rasoir, gants vinyle
Shaver, vinyl gloves



Défibrillateur Philips FRx
Philips FRx defibrillator

- Kit glycémie
- Oxymètre de pouls
- Stéthoscope
- Stylo lampe
- Thermomètre avec protections jetables
- Tensiomètre électronique
- Piles AA (4)



*Blood glucose kit
Pulse oximeter
Stethoscope
Light pen
Thermometer with probe covers
Electronic Sphygmomanometer
AA Batteries (4)*

- Insufflateur adulte Ambu SPUR II
- Insufflateur enfant et pédiatrique
Ambu SPUR II

Raccord O2

*Adult resuscitator Ambu SPUR II
Pediatric and child resuscitator
Ambu SPUR II*

O2 connection

Fiche Médicale d'Urgence

LA PARTIE 1 EN GRAS EST À RENSEIGNER AVANT TOUT CONTACT AVEC LE SAMU DE PARIS (PAR PNC OU MEDECIN)

VOL		PATIENT	
Date [][][][][][][][][]	Heure GMT : [][] H [][] min	NOM : [][][][][][][][][]	Prénom : [][][][][][][][][]
N° de vol : [][][][][][][][][]	Siège passager : [][][][][][][][][]	Date de naissance [][][][][][][][][]	ou âge [][][][][][][][][]
Temps jusqu'à destination : [][] H [][] min		Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Nationalité : [][][][][][][][][]	
Motif principal d'appel :		Heure de survenue [][] H [][] min	
Pression artérielle [][][] / [][][] mmHg 1er chiffre entre 90 et 180		Fréquence cardiaque [][][] /min 40 à 120/min	
Oxymètre de pouls : saturation en oxygène [][][] % > 90%		Fréquence respiratoire [][][] /min 10 à 24/min	
Température [][][] °C		Douleur : Intensité de 0 à 10 [][] < ou = 4/10	
Un paramètre en dehors de ces intervalles à 2 reprises déclenchera l'appel d'un médecin à bord ou SAMU de Paris			
Antécédents principaux du patient			
Médicaux ou chirurgicaux : [][][][][][][][][]		Fumeur <input type="checkbox"/>	
Traitement en cours (demander l'ordonnance) : [][][][][][][][][]			
A-t-il déjà présenté ce problème : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, quel a été le diagnostic : [][][][][][][][][]			
Prise en charge réalisée			
Assis <input type="checkbox"/> Allongé <input type="checkbox"/> PLS <input type="checkbox"/>		Oxygène : débit [][] l/min	
Réanimation cardio-pulmonaire <input type="checkbox"/>		Nombre de chocs [][] Début- fin de réanimation [][] H [][] min → [][] H [][] min GMT	
Médicaments administrés <input type="checkbox"/> - Nature, dose, heure :			
Pansement <input type="checkbox"/> - spécifier :			
Evolution/commentaires			

La partie 2 ci-dessous est à remplir uniquement par un médecin (si présent à bord). Noter la spécialité du médecin :
Ne doit pas retarder le contact SAMU.

Conscience	
Perte de conscience <input type="checkbox"/>	Si reprise, durée de la perte de connaissance [][][] minutes
Réaction : à la parole <input type="checkbox"/>	à la douleur <input type="checkbox"/> ne réagit pas <input type="checkbox"/> Glasgow [][]
Agitation <input type="checkbox"/>	Comportement anormal <input type="checkbox"/> Convulsions <input type="checkbox"/> Durée [][] minutes
Signes neurologiques	
Bouge et parle normalement <input type="checkbox"/>	Vertiges <input type="checkbox"/>
Paralysie (FAST) : Visage <input type="checkbox"/>	Membres <input type="checkbox"/> Trouble de la parole <input type="checkbox"/> Heure de survenue [][] H et [][] minutes
Respiration	
Gêne ou difficulté respiratoire <input type="checkbox"/>	Toux <input type="checkbox"/>
Cœur et état circulatoire	
Arrêt Cardiaque <input type="checkbox"/>	Douleur thoracique <input type="checkbox"/> Palpitations <input type="checkbox"/> Sueurs <input type="checkbox"/> Pâleur <input type="checkbox"/>
Général	
Douleur <input type="checkbox"/> Localisation : [][][][][][][][][]	Glycémie [][][] mg/dl Poids [][][] kg Taille [][][] cm <input type="checkbox"/> Surpoids
Traumatisme <input type="checkbox"/> description : [][][][][][][][][]	Durée [][] minutes Continue <input type="checkbox"/> Discontinue <input type="checkbox"/>
Saignement <input type="checkbox"/> description : [][][][][][][][][]	
Brûlure <input type="checkbox"/> description : [][][][][][][][][]	
Intoxication : Alcool <input type="checkbox"/> Médicaments <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> - spécifier : [][][][][][][][][]	
Démangeaisons/rougeurs <input type="checkbox"/>	Oedème du visage <input type="checkbox"/> Antécédent d'allergie <input type="checkbox"/> -spécifier : [][][][][][][][][]
Vomissements/Nausées <input type="checkbox"/>	Diarrhée <input type="checkbox"/> Constipation <input type="checkbox"/>
Si douleur abdominale : date des dernières règles (si existantes) [][][][][][][][][]	
Grossesse en cours <input type="checkbox"/>	Terme [][][][][][][][][] Nombre de grossesses antérieures <input type="checkbox"/>
Perte des eaux/saignement <input type="checkbox"/>	Contractions <input type="checkbox"/> Fréquence : toutes les [][] minutes Durée [][] seconds

Questionnaire médical avant contact avec le SAMU



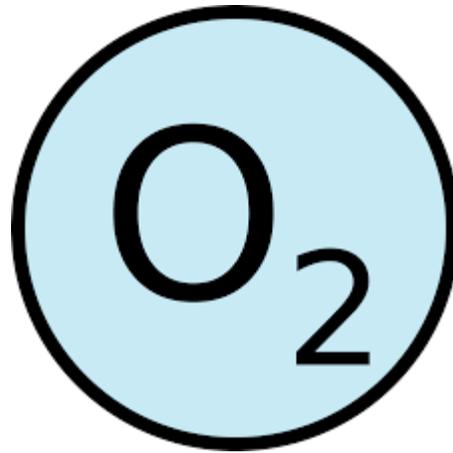
Accouchement en vol LBV CDG 25 novembre 2015



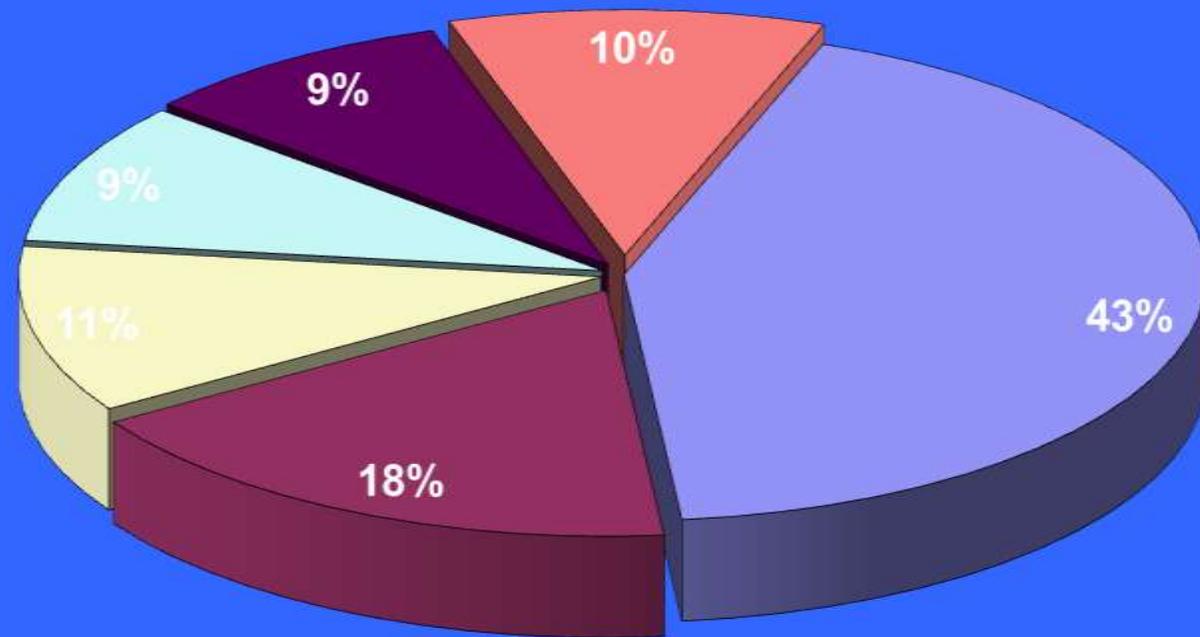
Accouchement en vol CDG JFK 17 décembre 2017



Problèmes respiratoires



Déroutements médicaux par pathologie

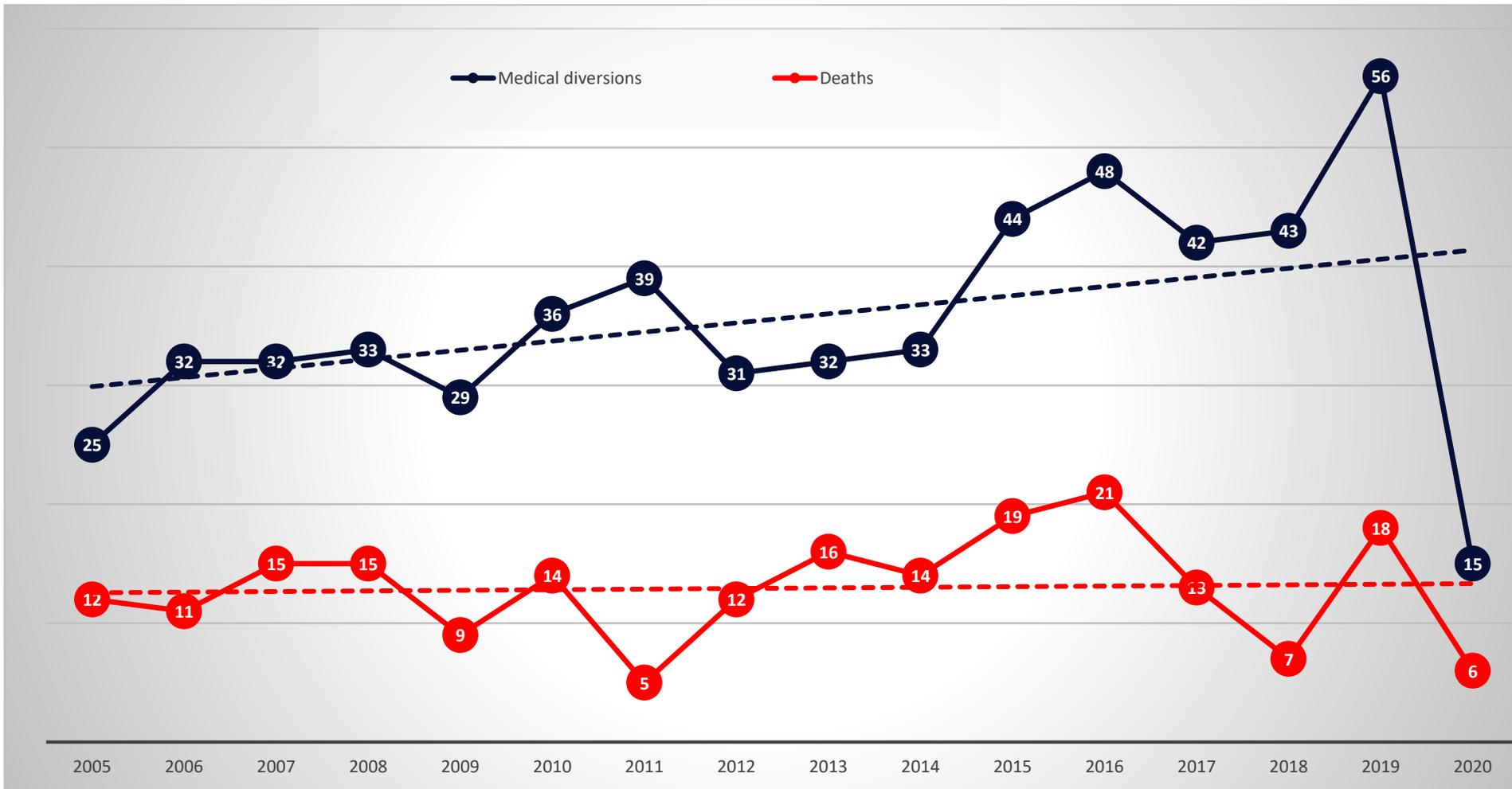


- Cardiologie - 43 %
- Neurologie - 18 %
- Gastro Entérologie - 11 %
- Pneumologie - 9 %
- Gynéco - Obstétrique - 9 %
- Autres - 10 % : Diabeto, Psy, Uro, ORL, Allergo, trauma

Bien choisir l'escale de déroutement



Déroutements pour raison médicale



Faut-il un accord médical pour prendre l'avion ?



Les passagers à “Mobilité Réduite” ont ils besoin d’un accord médical ?



Insuffisants respiratoires



Les passagers à “Mobilité Réduite” ont ils besoin d’un accord médical ?



Les passagers à “Mobilité Réduite” ont ils besoin d’un accord médical ?



Passagers à Mobilité Réduite

- **Selon la recommandation IATA 700**
 - Aucun accord médical n'est requis pour un passager à mobilité réduite dont le handicap est stabilisé et qui n'a besoin que d'une assistance spéciale à l'aéroport pour embarquer et débarquer
 - Sinon Accord médical
- **Autonomie sur vol Air France :**
 - +/- Boucler et défaire sa ceinture de sécurité
 - +/- Utiliser les masques O² (décompression)
 - Manger seul
 - Autonome aux toilettes sur long-courrier

Conseils pour l'aéroport



📍 Terminal 2A → Terminal 2CDEF

🕒 20 min (2C) ; 🕒 35 min (2D) ; 🕒 45-60 min (2E) ; 🕒 45 min (2F)

📍 Terminal 2E-hall M → Terminal 2F

🕒 35-40 min

Hôtel Sheraton
01 49 10 70 70
Hôtel Pullman
01 70 03 11 23
Parc Convention
29

CDGVAL, métro automatique gratuit, fonctionne 24h/24 et 7j/7 entre les terminaux, les parkings et les gares.

Chaises roulantes

Codes IATA

- WCHR : WheelChair Ramp
 - Se fatigue sur de longues distances
 - Souvent « chaise de confort »
 - Gratuite, pas de quota
- WCHS : WheelChair Step
 - Ne peut pas monter d'escalier, doit être amené à la porte de l'avion
- WCHC : WheelChair Cabin
 - Incapable de marcher, doit être porté à son siège



Service d'assistance pour les personnes à mobilité réduite

SAPHIR

ASSISTANCE SAPHIR POUR LES PERSONNES À MOBILITÉ RÉDUITE

PARTAGER 

Notre service d'assistance Saphir est destiné à faciliter votre voyage. Avant et après votre vol, nos conseillers vous aident à organiser votre voyage et répondent à toutes vos questions. Ils sont également à votre écoute pour recueillir vos suggestions.

Vous trouverez dans la liste déroulante ci-dessous les contacts Saphir, par pays.

Sélectionnez votre pays

Vos contacts Saphir à travers le mo 

VOS CONTACTS SAPHIR À TRAVERS LE MONDE

Notre service d'assistance Saphir est destiné à faciliter le voyage des personnes à mobilité réduite. Dans 20 pays à travers le monde, nos conseillers sont à votre disposition pour répondre à vos questions et vous aider à préparer et organiser votre voyage.

Vous trouverez dans la liste déroulante ci-dessus l'ensemble de vos contacts Saphir par pays.

SAPHIR France

France métropolitaine et d'outre-mer

- Tél : 09 69 36 72 77
(tous les jours de 9 h à 18 h),
- Fax : 04 93 18 53 50,
- e-mail : mail.saphir@airfrance.fr

Service d'assistance pour les personnes à mobilité réduite

SAPHIR

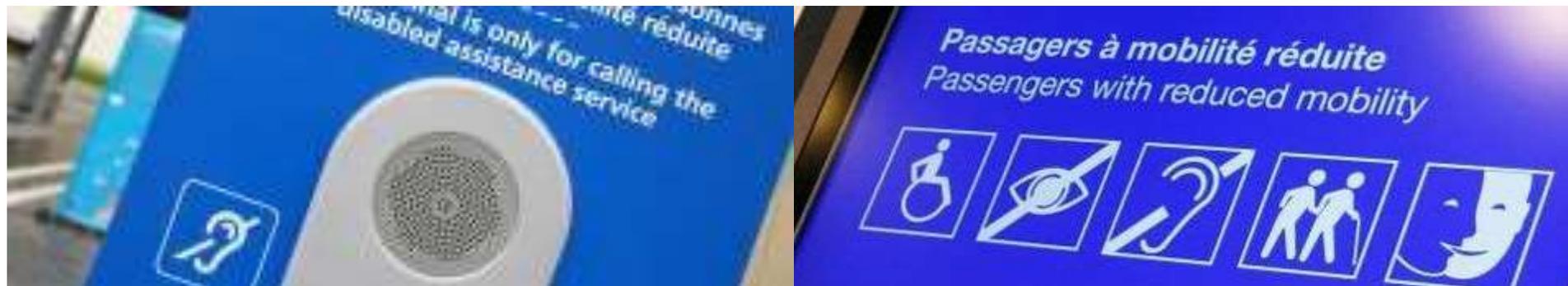
Carte SAPHIR personnelle

- Le numéro de la carte correspond à des renseignements contenus dans une base de données sur les conditions de transport
- Valable 5 ans
- Gratuite



Passagers à mobilité réduite et handicapés

L'accueil en aéroport



- Depuis le 26 juillet 2008 en application de la nouvelle réglementation européenne, l'accueil et l'assistance en aéroport des clients à mobilité réduite et handicapés sont placés sous la responsabilité des gestionnaires d'aéroports des 27 pays de la Communauté Européenne
- Les aéroports offrent progressivement un ensemble d'installations adaptées : places de parking dédiées, Bornes Libre-Service et comptoirs abaissés, ascenseurs, passage contrôle sécurité facilité pour les clients en chaise roulante. C'est notamment le cas du nouveau Terminal 2 G

Une compagnie aérienne doit autoriser le transport à bord
(en plus des bagages cabine autorisés)”



Les fauteuils roulants manuels, roulants pliants ou rétractables

Les appareils d'aide à la mobilité
(cannes, béquilles ou déambulateurs)



Les médicaments, instruments médicaux
nécessaires à leur administration
(seringues, auto-injecteurs, appareils à oxygène,
ventilateurs et respirateurs)



Oxygène en vol

- Oxygène pulsé :

- Concentrateur d'oxygène
 - Matériel fonctionnant sur batterie
 - Charge batteries suffisante, voyage + 50%
 - Liste et descriptif matériel à communiquer

- Bouteille WS 120 débit de 1.2 à 5.2 l/mn
Pour une autonomie de 10 à 20 h



Liste des concentrateurs d'oxygène autorisés à bord

AirSep FreeStyle
AirSep LifeStyle
AirSep Focus
AirSep FreeStyle 5
Delphi RS-00400
DeVilbiss Healthcare iGo
Inogen One
Inogen One G2
Inogen One G3
Inova Labs LifeChoice
Inova Labs LifeChoice Activox
International Biophysics LifeChoice
Invacare XPO2
Invacare Solo2
Oxlife Independence Oxygen Concentrator
Oxus RS-00400
Precision Medical EasyPulse
Respironics EverGo
Respironics SimplyGo
SeQual Eclipse
SeQual eQuinox Oxygen System (model 4000)
SeQual Oxywell Oxygen System (model 4000)
SeQual SAROS
VBOX Trooper Portable Oxygen Concentrator units

La demande d'oxygène a bord

KIT WS120

Par défaut en priorité

Adapté insuffisants respiratoires débit maxi 5,2 l/mn

Inspiration autonome impérative

Installation possible dans toutes les cabines

Ne nécessite pas d'Extra-seat pour son installation

Ne convient pas aux :

- Enfants de moins de 8 ans

- Patients trachéotomisés

- Patients nécessitant le branchement d'un appareil respiratoire

Seul le WS120 est autorisé pour les vols de/vers USA

Préciser systématiquement si besoin d'apport O² au sol grâce à une ambulance au pied de l'avion



Ventilation en pression positive continue - CPAP



Demande d'un accord médical pour le transport

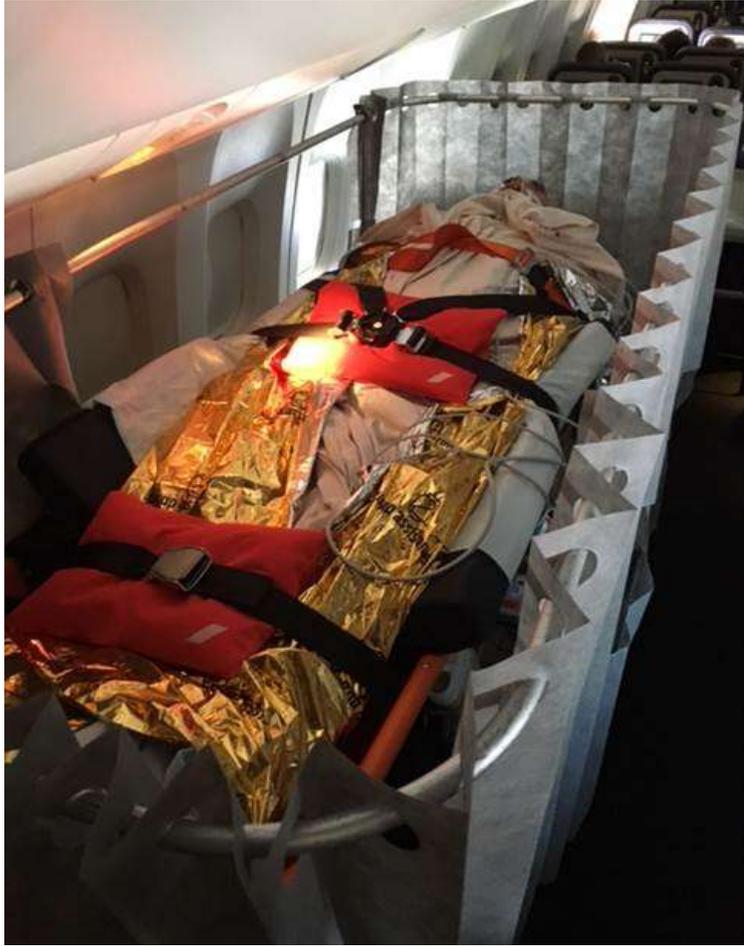
1. État de santé qui pourrait nécessiter une assistance médicale inhabituelle pendant le vol*

***Certificat possible du médecin traitant dans ce cas**

2. Civière (STCR) et incubateur (couveuse)

3. $O_2 > 2,8 \text{ L/mn}$





Agrément systématique

Allianz  Travel

 **ASSISTANCE**


eurocross
assistance


FIDELIA
ASSISTANCE


assistance

 europ
assistance

 INTER MUTUELLES
ASSISTANCE


INTERNATIONAL


MEDIC'AIR
INTERNATIONAL


International™
SOS


april


Mutuaide
Assistance



RESOLUTION IATA 700 ANNEXE A
FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR LES PASSAGERS NECESSITANT UNE ASSISTANCE SPECIALE

1. Nom / Prénom

2. Numéro du dossier de réservation (PNR)

3. Itinéraire choisi

Compagnie aérienne Numéro(s) de vol(s)

Classe(s), date(s), escale(s)

4. Nature du handicap

5. Civière demandée à bord ? Oui Non

6. Accompagnateur Oui Non

Nom..... Titre..... Date de naissance.....

Numéro de dossier PNR si différent

Qualification médicale Oui Non Langue parlée

7. Demande d'un fauteuil roulant Oui Non

Catégories* WCHR WCHS WCHC Fauteuil personnel Oui Non

Fauteuil pliant Oui Non Type de fauteuil WCBD WCBW WCMP

8. Ambulance nécessaire au départ et à l'arrivée Oui Non

Préciser l'adresse de destination

Nom de la société de l'ambulance

Contact tél. ambulance, escale de départ

Contact tél. ambulance, escale d'arrivée

9. Accueil et assistance Oui Non

Si personne désignée, préciser le contact

10. Autres assistances au sol demandées Oui Non

Si oui, préciser

Aéroport de départ

Aéroport de transit

Aéroport d'arrivée

11. Demandes particulières durant le vol Oui Non

Si oui, préciser la demande (repas particulier, siège supplémentaire / extra seat, jambe allongée, siège spécifique)

Equipement particulier (respirateur, couveuse, oxygène)

Société d'assistance

12. Carte SAPHIR – Carte FREMEC Oui Non

Si oui, préciser le numéro de carte SAPHIR ou FREMEC

Date d'expiration

- WCHR = marche difficile, mais peut utiliser les escaliers
- WCHS = impossible de monter ou de descendre les escaliers
- WCHC = le passager ne peut pas marcher du tout

Résolution 700 Annexe A

RESOLUTION IATA 700 ANNEXE B
FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR LES PASSAGERS NECESSITANT UN CERTIFICAT MEDICAL
 (A faire remplir ou à demander au médecin traitant)

PARTIE 1

1. Nom du patient

Date de naissance / / Sexe Nationalité
 Taille (mètre) Poids (kg)

2. Diagnostic (y compris date de début de la maladie, de l'épisode ou de l'accident en cours et traitement. Préciser si contagieux)

Nature et date de toute opération chirurgicale récente et/ou importante

3. Symptômes actuels et gravité

4. Une réduction de 25% à 30% de la pression partielle d'oxygène de l'atmosphère (hypoxie relative) affectera-t-elle la maladie du passager ? (Pression de la cabine équivalant à un voyage en montagne avec passage rapide à une altitude de 2 400 mètres (8 000 pieds) au dessus du niveau de la mer)

Oui Non Pas sûr

5. Informations cliniques supplémentaires

a. Anémie Oui Non
 Si oui, donner un résultat récent en gramme d'hémoglobine.

b. Troubles psychiatriques, épilepsie Oui Non Si oui, voir Partie 2 # 3

c. Maladie cardiaque Oui Non Si oui, voir Partie 2 # 1

d. Continence urinaire Oui Non
 Si non, donner le mode de contrôle.

e. Continence fécale Oui Non

f. Maladie respiratoire Oui Non Si oui, voir Partie 2 # 2

g. Utilise-t-il/elle l'oxygène à domicile ? Oui Non
 Si oui, préciser combien.

h. Oxygène nécessaire pendant le vol ? Oui Non
 Si oui, préciser le débit d'O² en l/mn
 1,2 2,0 2,8 3,6 4,4 5,2

i. Utilise son propre concentrateur d'O² ? Oui Non
 Si oui, préciser la marque du concentrateur.

6. Accompagnateur

a. Le/la patient(e) est-il/elle en état de voyager sans accompagnement ? Oui Non

b. Si non, un service d'assistance (proposé par la compagnie pour embarquer et débarquer) sera-t-il suffisant ?
 Oui Non

c. Si non, le patient aura-t-il son propre accompagnateur pour s'occuper de ses besoins à bord ?
 Oui Non

d. Si oui, qui escortera le/la passager(ère) ? Médecin Infirmier Autre

e. Si autre, l'accompagnateur est-il parfaitement capable de prendre en charge tous les besoins ci-dessus ?
 Oui Non

7. Mobilité

a. Capable de marcher sans assistance Oui Non

b. Fauteuil nécessaire pour embarquer jusqu'à l'avion jusqu'au siège

c. Peut-il utiliser un siège d'avion normal (relevé) ?
 Oui Non
 (si la réponse est non : voyage impératif en civière)

8. Liste des médicaments.

9. Autres informations médicales

10. Pronostic pour le voyage Bon Mauvais

Nom du médecin.

Date

Adresse / Hôpital

Téléphone

Adresse E-mail

Signature du médecin

Remarque : Le personnel des cabines n'est pas autorisé à prêter une assistance spéciale à des passagers au détriment de leur service aux autres passagers. En outre, ils ne sont formés qu'aux premiers secours et ne sont pas autorisés à faire des injections ou à donner des médicaments.

Important : les frais éventuels de délivrance des renseignements ci-dessus et d'équipement spécial fourni par la compagnie sont à la charge du passager concerné.

Résolution 700 Annexe B



RESOLUTION IATA 700 ANNEXE B

PARTIE 2 : RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

1. Maladie cardiaque Oui Non

a. Angor / Angine de poitrine Oui Non

- De quand date la dernière crise?
- La maladie est elle stabilisée ? Oui Non
- Classe fonctionnelle du patient ? Aucun symptôme Angor en cas d'efforts importants Angor en cas d'efforts légers Angor au repos
- Le patient peut-il parcourir 100 mètres ou gravir 10 -12 marches sans symptômes? Oui Non

b. Infarctus du myocarde Oui Non Date

- Complications ? Oui Non
Si oui, donnez des détails
- ECG d'effort fait ? Oui Non
Si oui, quel était le résultat ? Metz
- En cas d'angioplastie ou de pontage coronarien, le patient peut-il parcourir 100 mètres à une allure normale ou gravir 10-12 marches sans symptômes ? Oui Non

c. Insuffisance cardiaque Oui Non
De quand date le dernier épisode ?

- Le patient est-il contrôlé par le traitement ? Oui Non
- Classe fonctionnelle du patient ? Aucun symptôme Dyspnée en cas d'efforts importants Dyspnée en cas d'efforts modérés Dyspnée au repos

d. Perte de connaissance Oui Non
De quand date le dernier épisode?

- Investigations ? Oui Non
Si oui donner les résultats

2. Maladie pulmonaire chronique Oui Non

a. Le patient a-t-il eu une gazométrie artérielle récente ? Oui Non

b. Les gaz du sang ont été mesurés : En air ambiant Sous oxygène lImn

Résultats: pCO2 : pO2 :
Saturation Date de l'examen

c. Le patient retient t-il le CO2 ? Oui Non

d. Son état s'est-il détérioré récemment ? Oui Non

e. Le patient peut-il parcourir 100 mètres à une allure normale ou gravir 10 - 12 marches sans symptômes ? Oui Non

f. Le patient a-t-il déjà pris un avion commercial dans les mêmes conditions ? Oui Non

- Si oui quand ?
- Le patient a-t-il eu des problèmes ?

3. Maladies psychiatriques ou Epilepsie Oui Non

a. Le patient peut-il être pris d'agitation pendant le vol ? Oui Non

b. A-t-il déjà pris un vol commercial auparavant ? Oui Non

- Si oui date du voyage ?
- Est-ce que le patient voyageait Seul ? Accompagné ?

c. Epilepsie Oui Non

1. Quel type de crises ?
2. Fréquence des crises d'épilepsie
3. De quand date la dernière crise ?
4. Les crises sont elles contrôlées par le traitement ? Oui Non

Résolution 700 Annexe B

Effective Ju

Medic
Edition

Respiratory Disorders			
Diagnosis	Assessment by a doctor with aviation medicine experience	Accept	Comments
Pneumothorax (air in the cavity around the lung due to a puncture wound or spontaneous)	6 days or less after full inflation. If general condition is adequate, early transportation with "Heimlich type" drain and a doctor or nurse escort is acceptable	7 after full inflation 14 days after inflation for traumatic pneumothorax	
Chest surgery	10 days or less	≥ 11 with uncomplicated	e.g. lobectomy, pleurectomy, open lung biopsy

CNS disorders (Central Nervous System)			
Diagnosis	Assessment by a doctor with aviation medicine experience	Accept	Comments
TIA	2 days or less	After 2 days and proper investigation	
CVA (Stroke)	4 days or less	5-14 days if stable or improving, with a nurse escort. Passenger travelling in the first 2 weeks post stroke should receive supplementary oxygen	If an uncomplicated recovery has been made, a nurse escort is not required.
Grand mal fit	24 hrs or less	≥ 24 hours if generally well controlled	
Cranial surgery	9 days or less	≥ 10 days, cranium free of air and adequate general condition	
Cognitive impairment/ Dementias	History of delusional, paranoid, aggressive or disinhibited behaviours, disorientation, agitation in familiar surroundings, wondering, significant anxiety	Mild impairment, independent function and living in the community. No significant paranoia, aggressive behaviour, wondering, or agitation. No change or deterioration since recent flight.	Consider support of travel companion

s/Do
f

	Dyspneic at ground level		
Bronchiectasis	Hypoxemic at ground level	No current infection	
Neuromuscular disease	Severe extra pulmonary restriction Need home ventilation		
Pulmonary arteriovenous malformations	If severe hypoxemic (SpO2 < 80% at ground level)		
Ventilators	Seriously ill cases should only be accepted after detailed discussion with airline medical advisor	Long term stable cases requiring only ventilation with air	

Civière - STCR





Usage seulement pour
équipement médical
Use for medical
equipment only
115 / 200V / AC
400 Hz
115V / AC
400 Hz

Branchements matériels médicaux - STCR



Prises électriques

- 230 VAC – 50Hz
1000 WATTS

- 115 VAC – 60 Hz
1000 WATTS

STCR

Patient Transportation Compartment PTC



Figure 3: Patient-transport compartment (PTC) for intensive care on board Lufthansa commercial long-distance aircraft on intercontinental routes. The configuration on board a Boeing 747-400 is shown. Three rows of seats are removed to make room for the PTC. Backup devices are present for all vital medical equipment (for monitoring, artificial ventilation, infusions, etc.) in case of failure. 13 000 L of oxygen (gas volume) are carried on the flight. The patient is accompanied by one intensive care nurse and one physician

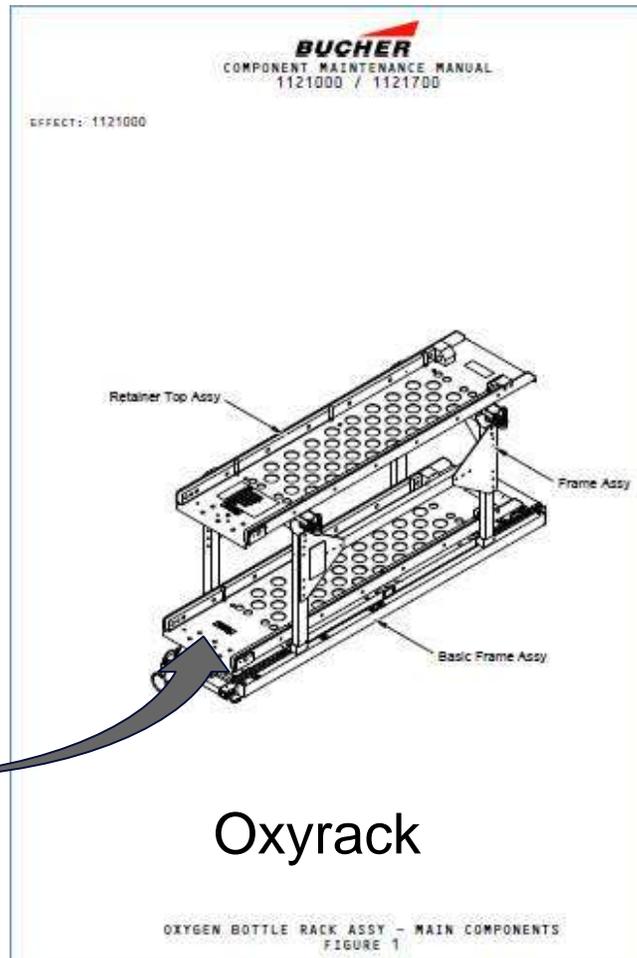
N.I.T.E. Médiprèma (seul agréé A.F.)



Matériel : Kits Oxy and Oxyrack



Kits Oxy : 1410 & 3250 litres



Oxyrack



2 Kits Oxy on Oxyrack

Matériel médical accepté a bord

- Accord médical systématique = engagement quant au matériel transporté :
 - Matériel fonctionnant sur batterie
 - Charge batteries suffisante : durée du voyage prévu + 50%
 - Liste et descriptif matériel à communiquer

MATMED



Vincent Feuillie

- Accueil
- Par référence
- Par Type
- Par Fabricant
- Autorisés en cabine
- Nouveautés
- Lexique
- Aide

Rechercher

OK

recherche avancée !

BIENVENUE SUR LE SITE WEB MATMED

SG.QE

MATMED en page d'accueil ajouter ce site à vos favoris



MATMED est une base de données d'aide à la décision en matière d'acceptation et d'utilisation de matériel médical, à bord des vols operating Air France.

Les passagers peuvent être soit des Clients qui ont besoin de l'assistance de ces matériels, soit des professionnels du corps médical qui sont opérateurs auprès du malade, ou qui effectuent une mise en place avec leur matériel, en cabine.

Cet outil est destiné :

- aux Transports EXceptionnels (TEX), qui contrôle les normes de sécurité/sûreté des matériels médicaux prévus,
- aux Escales, pour le cas où TEX n'a pas pu effectuer ces contrôles,
- à SAPHIR, en contact direct avec nos Clients pour l'Assistance aux voyages des Personnes Handicapées pour les Informations et les Réservations,
- et au CCO (Centre de Contrôle des Opérations); le Personnel Navigant Technique peut avoir besoin de connaître les spécificités de l'équipement présenté à l'embarquement, ou l'Escale peut ne pas être en mesure d'accéder à la base MATMED.

Rubrique "aide" : changement du mot de passe intranet, aide à la lecture.

L'équipe Administrateurs est à votre service pour toute autre précision au 66356 ou au 67506 (9h - 17h30 du lundi au vendredi).

Nouveautés

Der. MAJ	Nouveau Mat. Med.	Type	Accepté en cabine	Utilisable en vol	Accepté en soute	Opérateur médical oblig.
07/12/2012	<u>LTV 1200</u>	Ventilateur-Respirateur	✓	✓	✓	
26/09/2012	<u>MONNAL T 50</u>	Ventilateur-Respirateur	✓	✓	✓	
05/09/2012	<u>S9 VPAP ST</u>	Ventilateur-Respirateur	✓	✓	✓	
03/09/2012	<u>VPAP IV ST</u>	Ventilateur-Respirateur	✓	✓	✓	
06/07/2012	<u>INTELLIVUE MP2</u>	Moniteur	✓	✓	✓	✓
06/07/2012	<u>NIPPY CLEARWAY</u>	Ventilateur-Respirateur	✓	✓	✓	
18/06/2012	<u>HEARTSTART FRX</u>	Défibrillateur	✓	✓	✓	✓
18/06/2012	<u>MINIC DC 3WAY -1400WDX OU 1500WDX</u>	Aspirateur mucosités	✓	✓	✓	
01/06/2012	<u>SIMPLYGO</u>	Concentrateur d'Oxygène	✓	✓	✓	
02/05/2012	<u>COMP AIR ELITE NE-C30</u>	Nébulisateur	✓	✓	✓	

→ [Toutes les nouveautés](#)

La trousse médicale du Voyageur peut-elle voyager en cabine ?



La trousse du voyageur peut-elle voyager en cabine ?

INFORMATION AUX VOYAGEURS
Nouvelles mesures de sûreté
s'appliquant aux liquides, gels, crèmes, pâtes, aérosols.

→ Sont autorisés en cabine :
Les flacons et tubes de 100 ml maximum disposés dans un seul sac plastique transparent fermé d'une dimension d'environ 20x20 cm.
Un seul sac par personne



→ Sont interdits aux contrôles de sûreté :

- Les produits placés dans des sacs plastiques ouverts ou opaques.
- Les produits entassés ou superposés.
- Les contenants de plus de 100 ml.



Les exceptions :

- Les aliments pour bébé nécessaires au voyage.
- Les médicaments liquides accompagnés de leurs ordonnances ou attestations.



Mettez vos produits dans vos bagages en soute,
ne conservez en cabine que les liquides indispensables



Vous pouvez emporter en cabine des médicaments liquides (insuline, sirops...) à condition de présenter aux agents de sûreté une attestation, ou une ordonnance à votre nom. Il n'y a aucune restriction pour les médicaments solides (comprimés et gélules).

PASSAGE DU CONTROLE DE SÛRETÉ :
Présentez vos médicaments accompagnés d'une ordonnance ou d'une attestation.

Les exceptions :

- Les aliments pour bébé nécessaires au voyage.
- Les médicaments liquides accompagnés de leurs ordonnances ou attestations.

APPAREILS AVEC BATTERIES AU LITHIUM* LITHIUM BATTERIES POWERED DEVICES*

Calcul de l'énergie d'une batterie : Wh = V x Ah
Watt-hour rating calculation of one battery: Wh = V x Ah

Liste non exhaustive
Non-exhaustive list

INTERDITS EN CABINE ET EN SOUTE

NOT AUTHORIZED IN CABIN AND IN CHECKED BAGGAGE

Avec ou sans batteries With or without batteries	Avec batteries With batteries	
 <p>Hoverboards Self balancing devices</p> <p>Gyroscopes Self balancing wheels</p> <p>Gyropodes Gyropods</p> <p>Bagages motorisés Motorized baggage</p>	 <p>Vélos électriques Electric bikes</p>	<p>> 160Wh</p>  <p>Gros outillage Major tools</p> <p>Drones Drones</p> <p>Batteries Batteries</p> <p>Bagages équipés d'une batterie non-amovible Baggage equipped with a non-removable battery</p>

	EN CABINE IN CABIN	EN SOUTE IN CHECKED BAGGAGE
 Bagages équipés d'une batterie amovible Baggage equipped with a removable battery	Si la batterie est retirée et transportée en cabine With battery removed and transported in cabin ✓	✓
	Si la batterie est laissée dans le bagage With battery left in baggage ✓	✗
≤ 160Wh (1)		
 Petit outillage Small tools	✓	✓
 Uniquement sur soi On one's person E-cigarettes, vaporisateurs et articles associés E-cigarettes, personal vaporizers and related items	✓	✗
 Batteries de recharge et externes de secours (2) Spare and external power bank batteries (2)	✓	✗

* Les appareils ou les batteries au lithium endommagés, défectueux ou rappelés par le fabricant sont interdits au transport.

(1) ■ Si énergie ≤ 100 Wh, maximum autorisé par passager : 15 appareils et 20 batteries. Le dépassement est soumis à un accord préalable d'Air France ou de KLM.
 ■ Si énergie > à 100 Wh et ≤ à 160 Wh : batteries de recharge et externes de secours limitées à 2 par passager. Accord préalable d'Air France ou de KLM obligatoire pour l'appareil et/ou les batteries.

(2) Les batteries de recharge et externes de secours doivent être protégées individuellement pour éviter les courts-circuits.
 Consultez votre agence de voyage ou contactez le centre d'appel Air France au 3654 (appel depuis la France) ou au +33 (0) 892 702 654 (depuis l'étranger).
 Pour KLM, composez le +31 (0) 20 47 47 747.

* Devices or lithium batteries that are defective, damaged, or recalled are forbidden for transport.

(1) ■ If Watt-hour rating ≤ 100 Wh, a maximum of 15 devices and 20 spare batteries is permitted per passenger. If more, prior approval from Air France or KLM is mandatory.
 ■ If Watt-hour rating > 100 Wh and ≤ 160 Wh: maximum of 2 spare batteries and power bank per passenger. Prior approval from Air France or KLM for the device and/or batteries is mandatory.

(2) Spare and power banks must be individually protected to prevent short circuits.
 Please contact your travel agent or call Air France call center at 3654 (France) or +33 (0) 892 702 654 (international). For KLM, call +31 (0) 20 47 47 747.

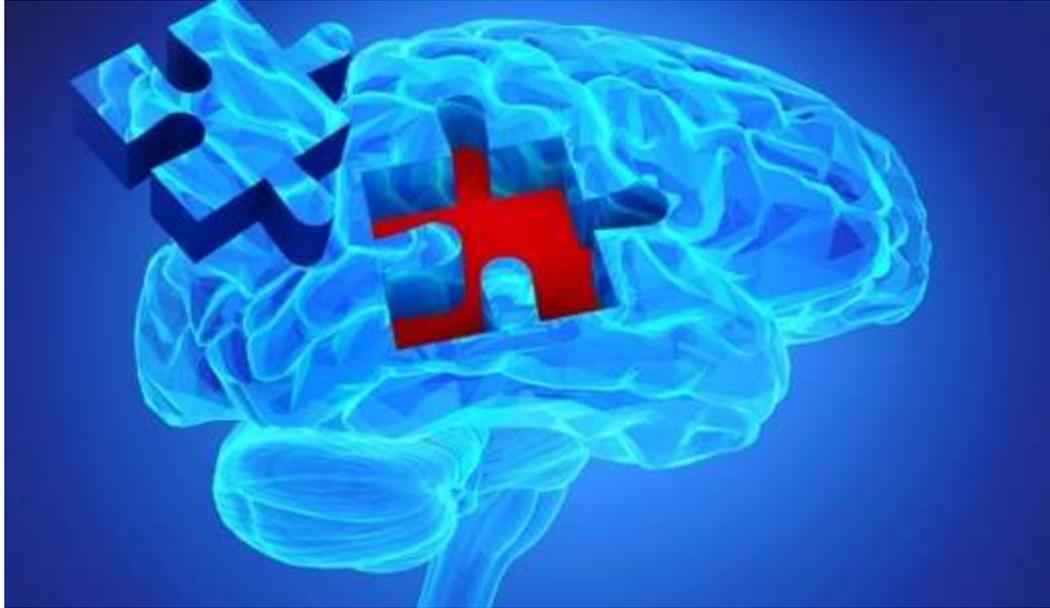
Cas particuliers



Patient de forte corpulence.



Problèmes cognitifs



Problèmes cognitifs

MailOnline

Home News U.S. | Sport | TV&Showbiz | Australia | Femal | Health | Science | Money | Latest Headlines | News | World News | Arts | Headlines | France | Pictures | Most read | Wires | Discounts



Dementia-sufferer's four-hour flight turned into 14-hour nightmare after Southwest Airlines FORGOT about the 82-year-old woman

- Dolores Runnels was left sitting in her seat when the aircraft landed in Greenville
- She was seated on the plane by herself until more passengers boarded
- She then flew for 14 hours - to Baltimore, Chicago and then back to Greenville - adding another three legs to her journey
- Runnels suffers from dementia and is unable to care for herself
- Her daughter Melody Allega is demanding an apology from the airline

By COREY CHARLTON FOR MAILONLINE

PUBLISHED: 13:10 BST, 10 November 2015 | UPDATED: 16:21 BST, 10 November 2015



Dolores Runnels, Southwest Airlines,
novembre 2015

- Dallas - Houston - Greenville.
- « Oubliée » à l'arrivée à Greenville
- Greenville - Baltimore - Chicago – Greenville
- 14 heures de vol au lieu de 4 heures



Cas original





Je vous remercie de votre attention

Questions ?