

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

8 FÉVRIER 2024

**AIRFRANCE** 

# Déclaration de Relations Professionnelles

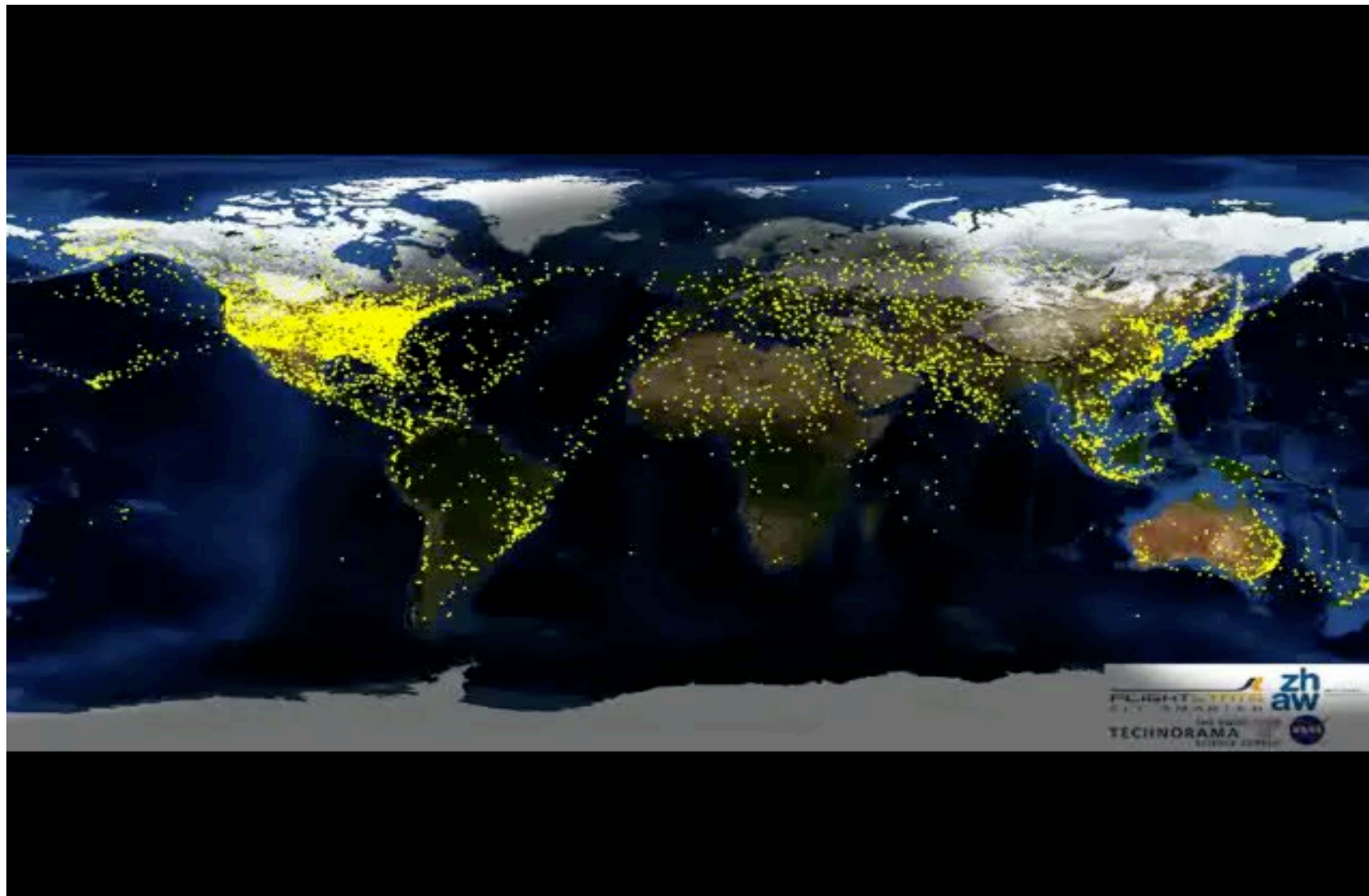
*J'ai actuellement une affiliation ou des intérêts financiers ou intérêts de tout ordre avec une société commerciale ou je reçois une rémunération ou des redevances ou des octrois de recherche d'une société commerciale :*

## Affiliation

- Médecin Conseil

## Société

**AIRFRANCE** 



29 juin 2018 nouveau record. Selon FlightRadar24, en un seul jour, 202 157 avions ont sillonné les routes du ciel

# 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.





### 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

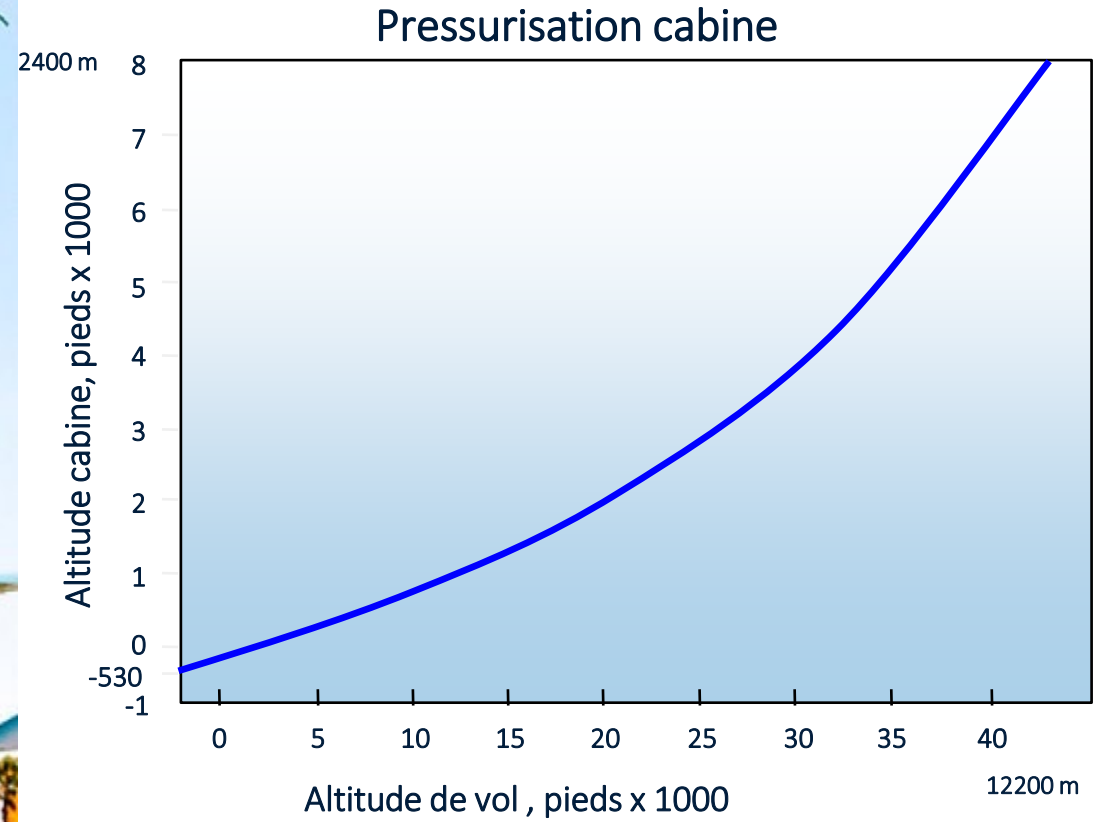
### Atmosphère de la cabine, vitesse de croisière



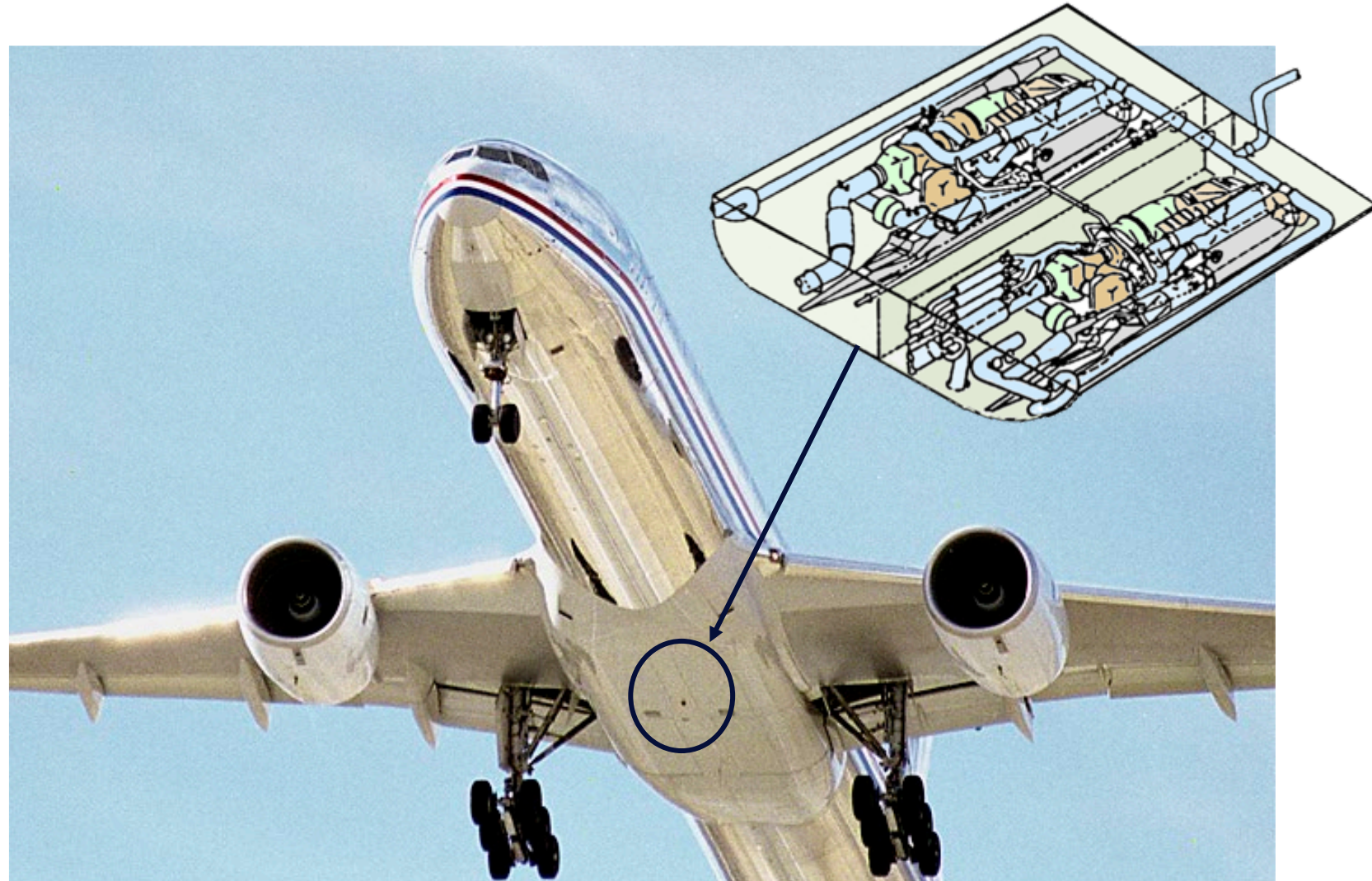
- Altitude cabine : 5000 à 8000 pieds (1800 à 2400 m)
- Diminution de la pression barométrique
  - de la Pa O<sub>2</sub> (comprise entre 71 et 59mmHg)
  - de la Sa O<sub>2</sub> (93 à 90%)
- Dilatation des gaz de 30%
- Hygrométrie basse, inférieure à 15%
- Bruits (75 db),
- Divers : vibrations, accélérations, T° moyenne 23



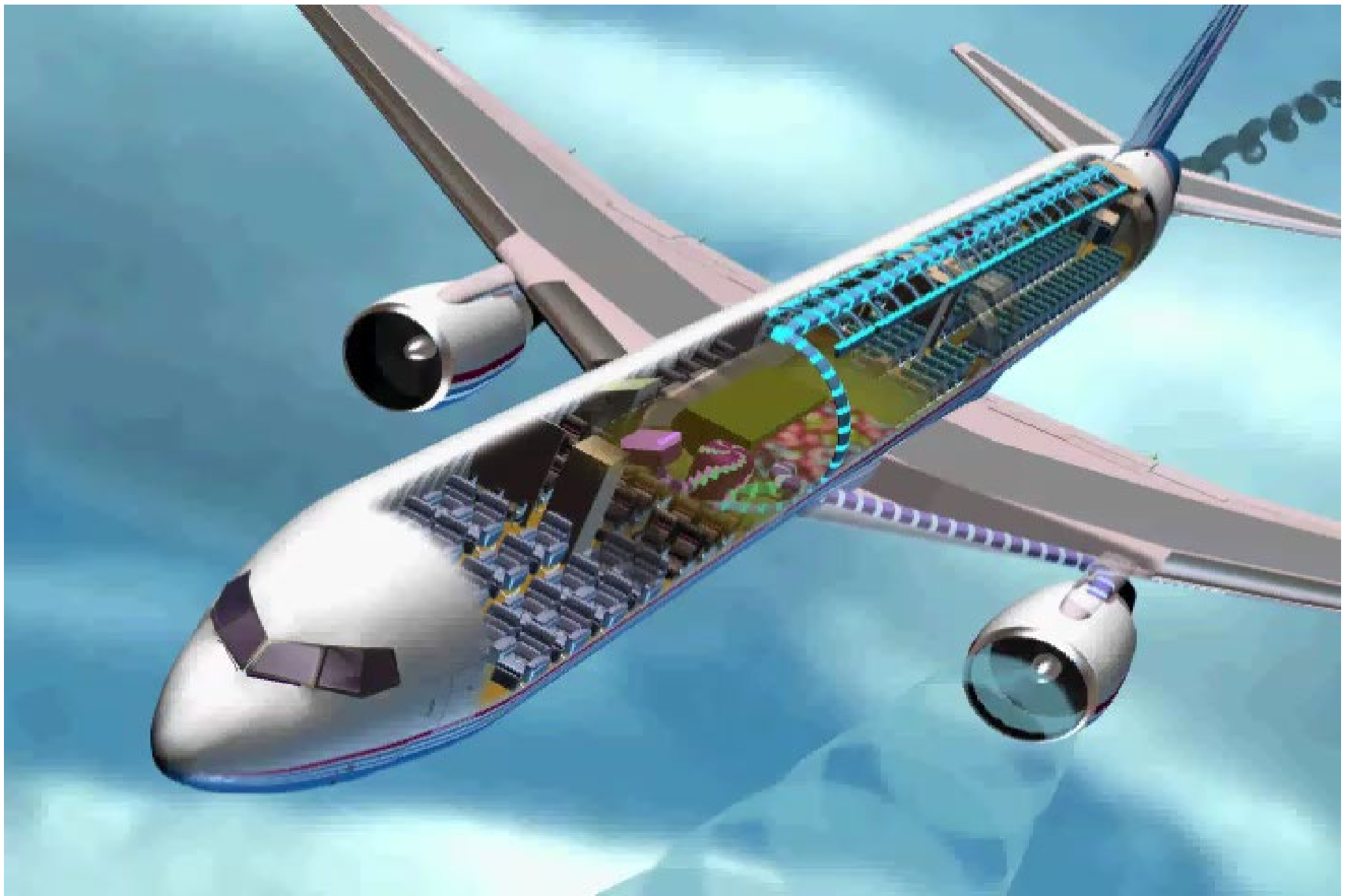
# Contrôle de la pression cabine



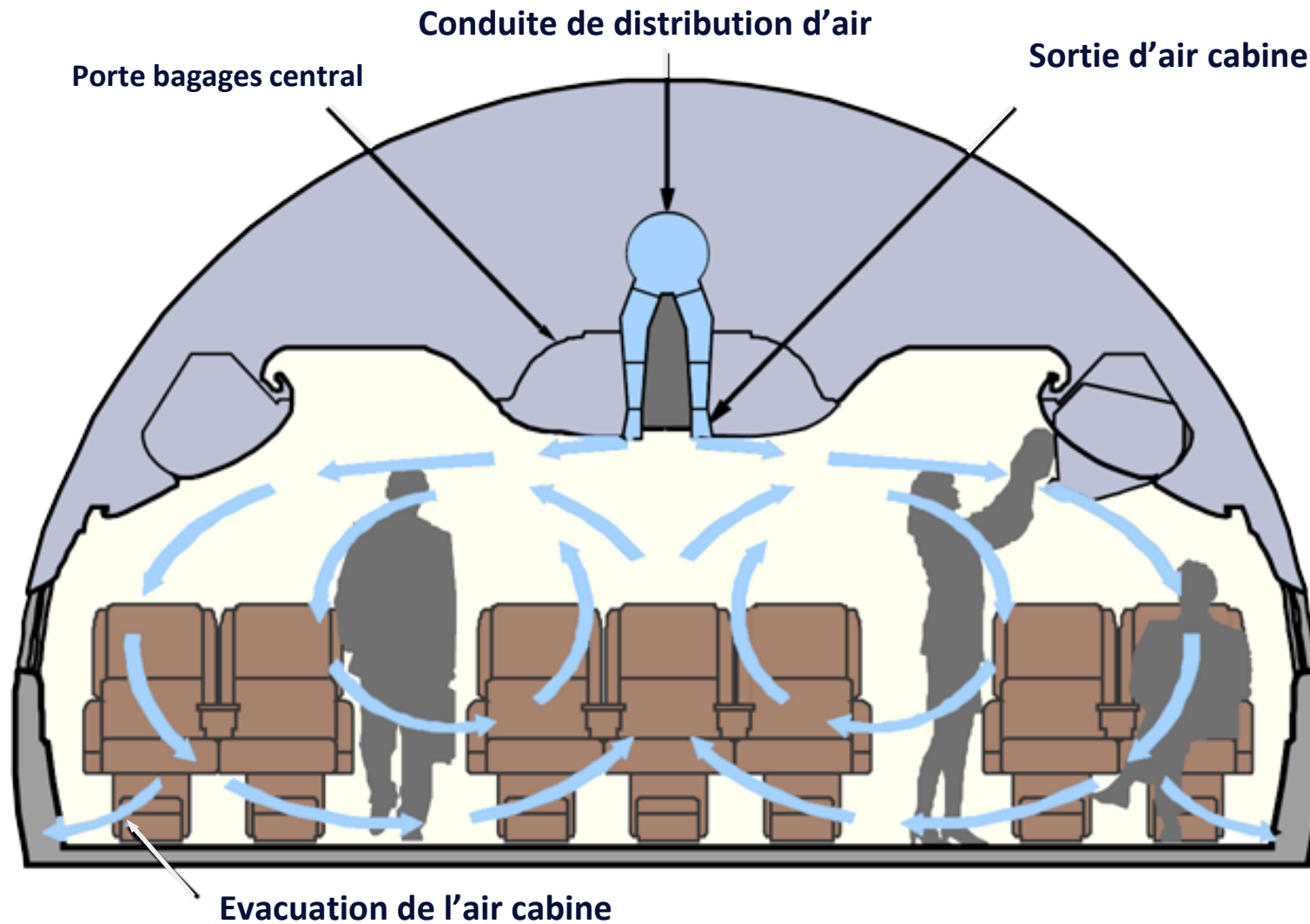
# Systeme de conditionnement d'air







# 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.

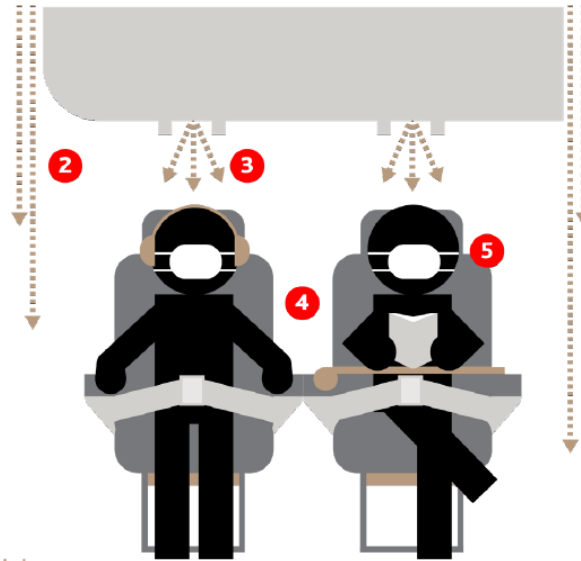
3 Les buses d'aération individuelles peuvent accentuer le flux d'air descendant.

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

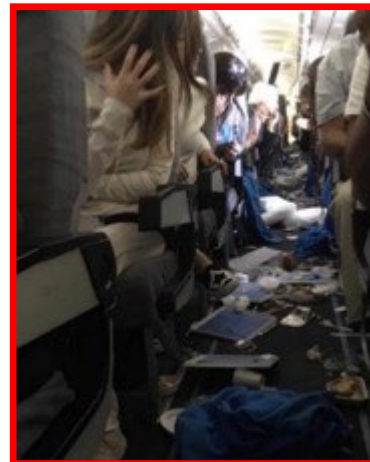


# Possibles facteurs de pathologies en vol

- 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 <sup>1</sup>
  - Fréquents chez les navigants 27% <sup>2</sup>
- Aérocolie, odontalgies classiques mais rares
- Aéroembolisme des plongeurs



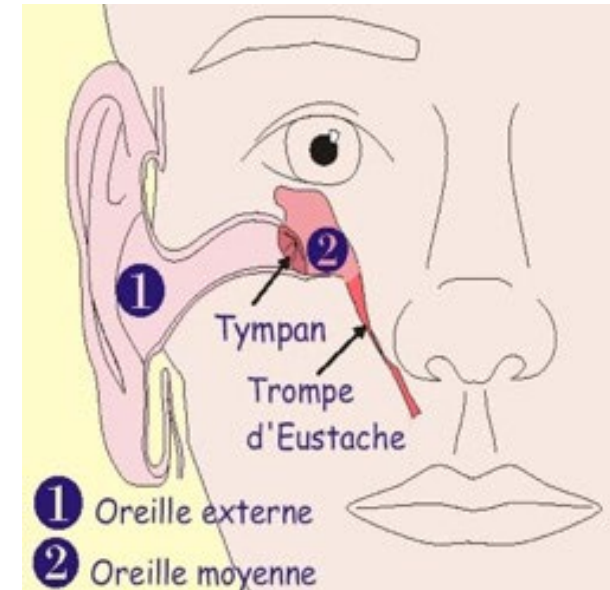
1. Kanick SC et Doyle WJ.. Barotrauma during Air Travel: Predictions of a Mathematical Model. J Appl Physiol. 2005;98(5):1592-602

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

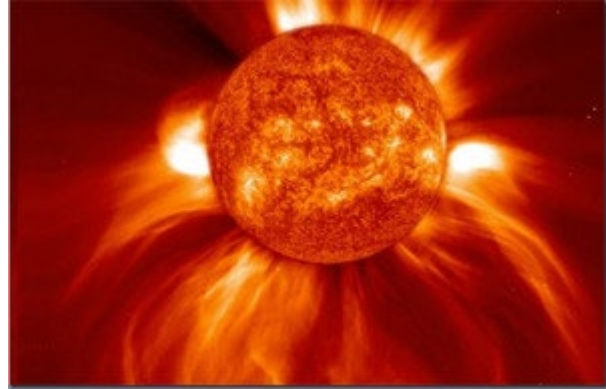
Les coliques néphrétiques sont fréquentes chez les passagers et les équipages

(sècheresse ou cinétique ?)

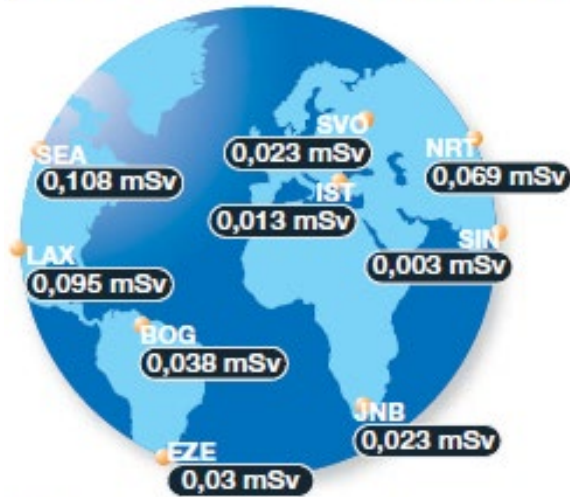
Il est impossible d'humidifier la cabine ( 56 l /h, contamination)

# Rayonnements ionisants

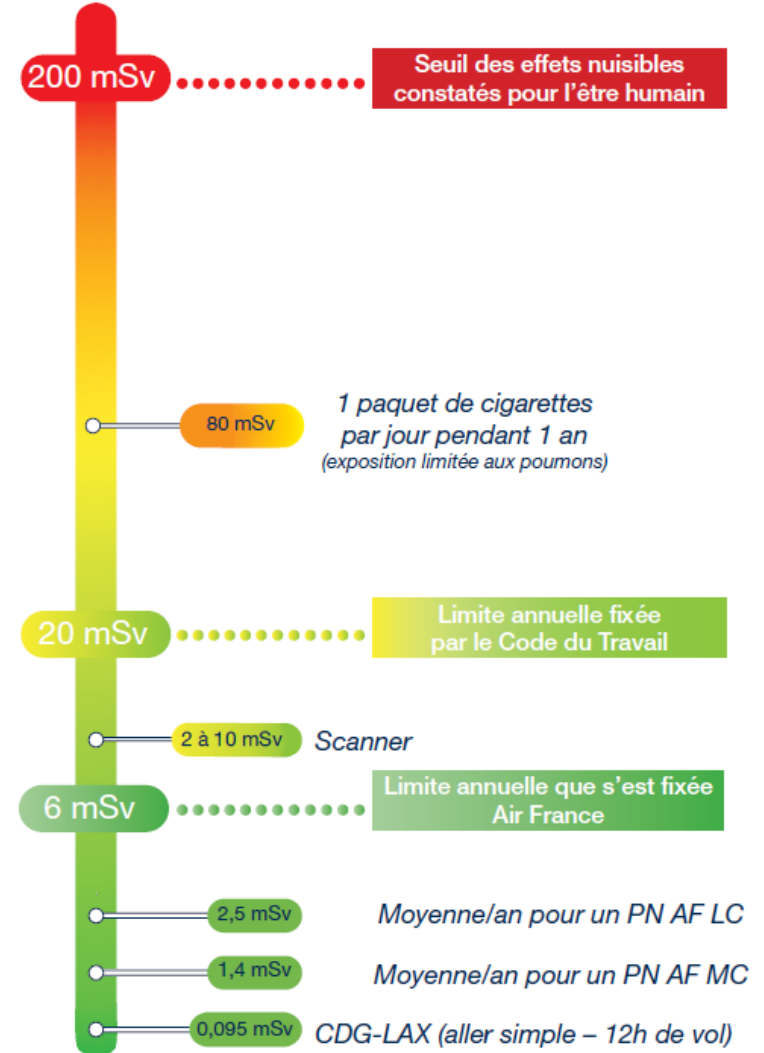
L'unité de cette exposition est le **milliSievert (mSv)** qui mesure les effets de rayonnements sur l'organisme en fonction de leur nature et de la quantité reçue.



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
- CO<sub>2</sub>, 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...



# Confinement

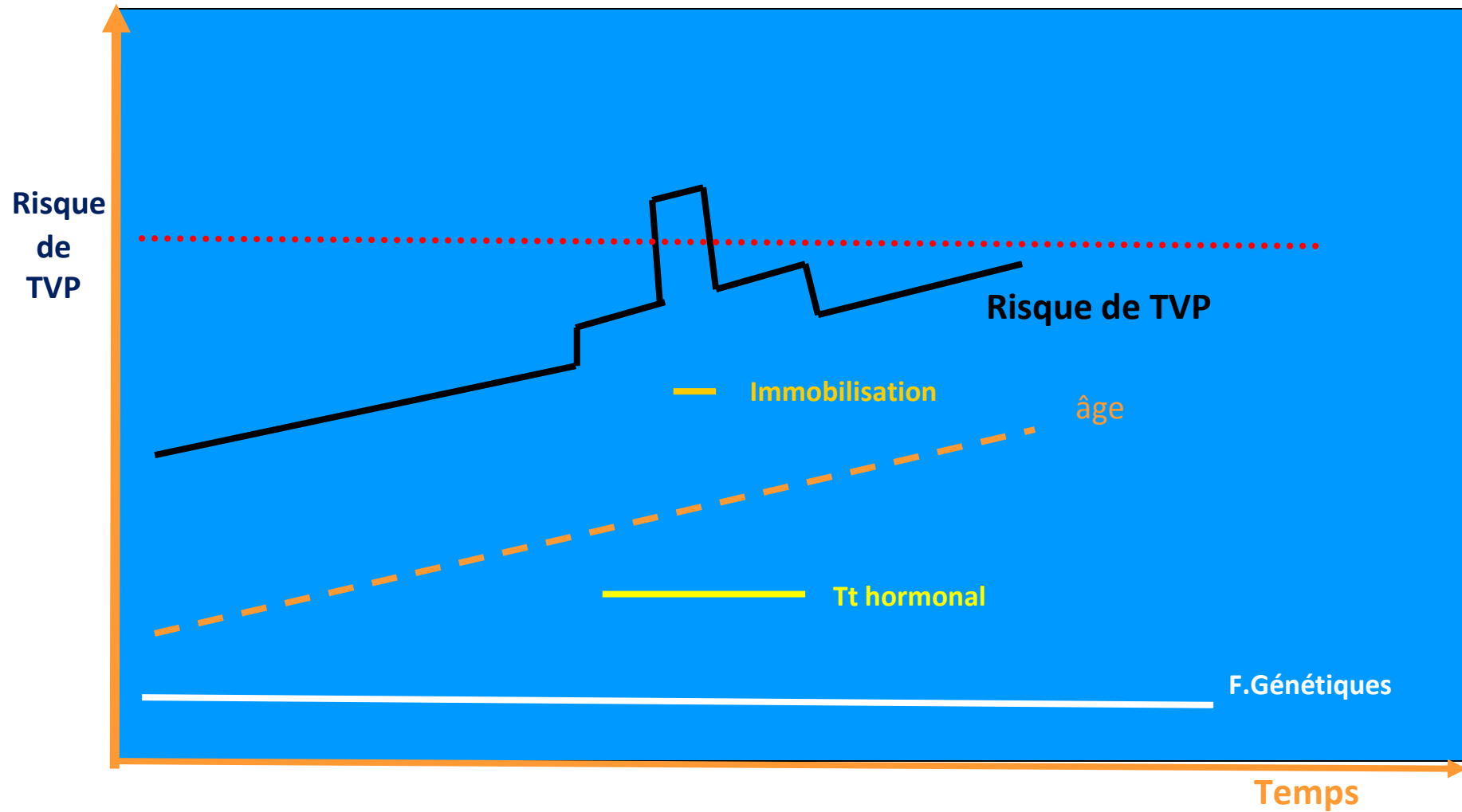
Les faibles marges de rentabilité de l'industrie du transport aérien limitent les possibilités d'accroître l'espace "vendu" au passager.

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.

# Risque de thrombose veineuse profonde



Rosendaal FR, Lancet 1999

# Durant le vol

## PRÉVENTION THROMBOSE VEINEUSE PROFONDE DURANT LE VOL

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



### PIEDS

Talons au sol, relevez vos orteils. Puis orteils au sol, poussez vos talons vers le haut (répétez 10 fois).

### FEET

With your heels on the floor, stretch your toes upward. Then keeping your toes on the floor, push your heels upward (repeat 10 times).



### CHEVILLES

Faites tourner votre pied dans un sens puis dans l'autre (15 fois).

### ANKLES

Rotate your foot first in one direction and then in the other (15 times).



### GENOUX

Lever une jambe, en contractant les muscles de votre cuisse (30 fois).

### KNEES

Raise your leg, tensing your thigh muscles (30 times).



### ÉPAULES

Mains sur les cuisses, faites tourner les épaules d'avant en arrière (5 fois).

### SHOULDERS

With your hands on your thighs, rotate your shoulders backward (5 times).



### JAMBES

Penchez-vous légèrement en avant, attrapez votre genou pour l'amener à la poitrine et tenez la position 15 secondes (10 fois).

### LEGS

Bend forward slightly. Wraps your hands around your knee and raise it to your chest. Hold for 15 seconds (10 times).



### DOS ET BRAS

Pieds à plat au sol, estomac rentré, penchez vous en avant, les mains le long des jambes (15 secondes).

### BACK AND ARMS

Place your feet flat on the ground and hold in your stomach. Lean forward and place your hands on your legs (15 seconds).



# 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**

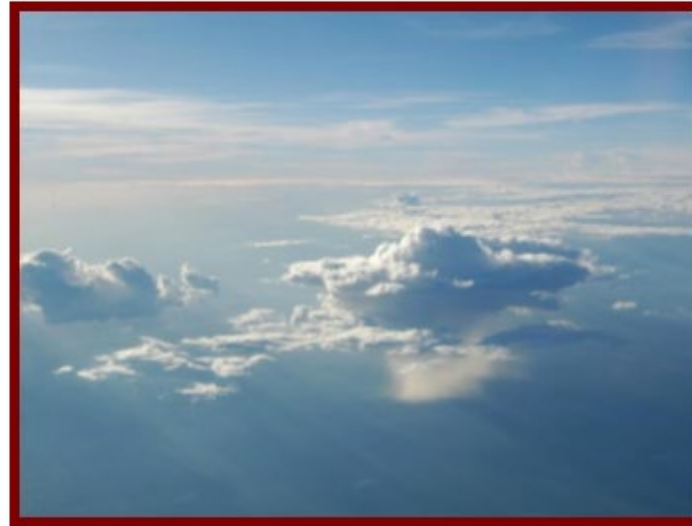
**Méconnaissance**

# « 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](mailto:mail.antistress@airfrance.fr)*
  
- *Un ouvrage de référence : « Comment ne plus avoir peur en avion »*
- *Marie-Claude Dentan, Noël Chevrier, Michel Polacco, 6 €.*



# POSSIBLES FACTEURS DE PATHOLOGIES EN VOL

## Contre-indications médicale aux voyages aériens

- Les voyages aériens sont normalement contre-indiqués dans les cas suivants :
- Nouveau-né de moins de 48 heures;
- Femmes enceintes après la 36e semaine de grossesse et après la 32e semaine en cas de grossesse multiple;
- Dans les 24 heures qui suivent une plongée en bouteille ;
- Les personnes souffrant de l'une ou l'autre des maladies suivantes :
- Angor (angine de poitrine) ou douleurs thoraciques au repos;
- Maladie transmissible évolutive;
- Accident de décompression après la plongée;
- Augmentation de la pression intracrânienne en raison d'une hémorragie, d'un traumatisme ou d'une infection;
- Infection des sinus, de l'oreille ou du nez, particulièrement si la trompe d'eustache est bouchée;
- Infarctus du myocarde ou accident vasculaire cérébral récent (le délai à respecter dépendra de la gravité de la pathologie et de la durée du voyage)

# POSSIBLES FACTEURS DE PATHOLOGIES EN VOL

## Contre-indications médicale aux voyages aériens

- Intervention chirurgicale récente ou traumatisme récent comportant un risque de flatulence (en particulier traumatisme abdominal ou intervention gastro-intestinale);
- Fracture avec un plâtre fermé. (Un avis médical est souhaitable, notamment s'il est posé depuis moins de 48 heures) ;
- Traumatisme crânio-facial ou oculaire, opération du cerveau ou opération de l'œil avec pénétration oculaire;
- Maladie respiratoire chronique sévère, difficultés à respirer au repos ou pneumothorax non résorbé datant de moins de 2 à 3 semaines
- Drépanocytose;
- Trouble psychotique, sauf s'il est totalement maîtrisé.
- La liste ci-dessus est non exhaustive et l'aptitude à voyager doit être décidée au cas par cas.

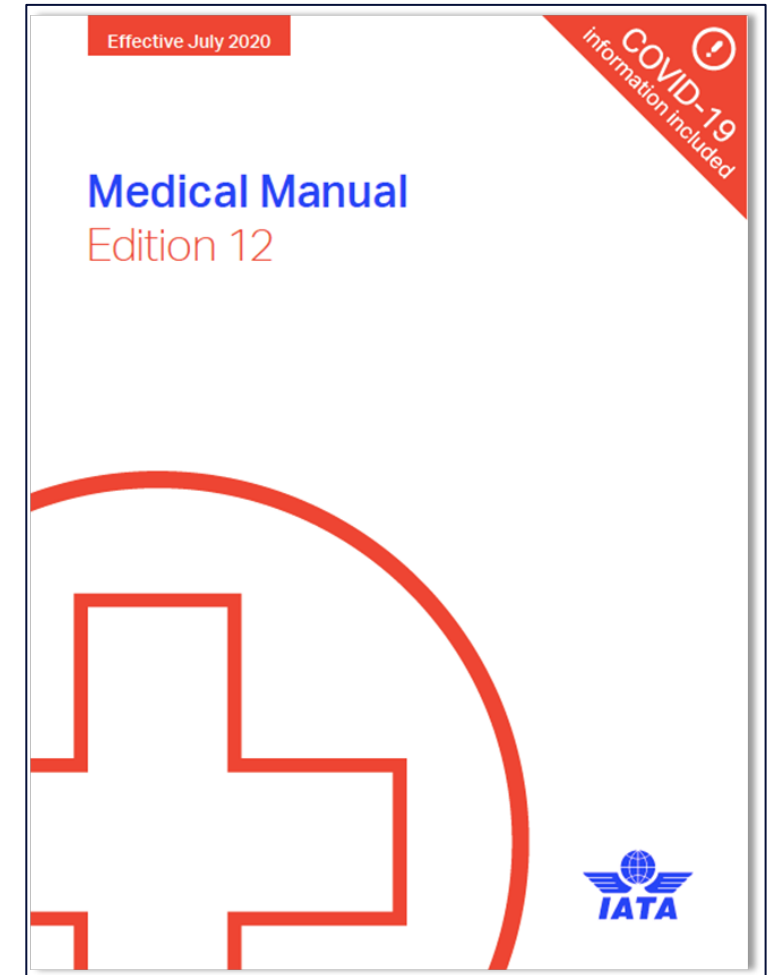
Sources : Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2022, BEH Hors-série 2 juin 2022



# POSSIBLES FACTEURS DE PATHOLOGIES EN VOL

## Contre-indications médicale aux voyages aériens

- Le Medical Manual IATA (en langue anglaise) est un ouvrage de référence.
- Le chapitre 6 (Section 6 Passenger care) est consacré aux passagers à bord.
- Le Medical Manual est disponible gratuitement au format PDF
- <https://www.iata.org/en/publications/medical-manual/>





# L'URGENCE MÉDICALE EN VOL



# L'URGENCE MÉDICALE EN VOL



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





# L'URGENCE MÉDICALE EN VOL

- Le commandant de bord seul responsable de la sécurité du vol, prend toute décision.
- Son autorité est supérieure à celle de l'autorité médicale éventuellement présente à bord. En pratique, sa décision prend en compte, le plus souvent, l'avis du médecin voyageur « volontaire » requis par l'équipage ; il est considéré comme « préposé occasionnel » du transporteur.
- La situation juridique du médecin « bon samaritain » est couverte par les assurances en responsabilité civile de la compagnie au même titre que tous ses employés .
- Récemment interrogée, l'IATA (International Air Transport Association) affirme n'avoir jamais eu connaissance de poursuites judiciaires contre un médecin intervenant pour un cas d'urgence dans un aéronef.



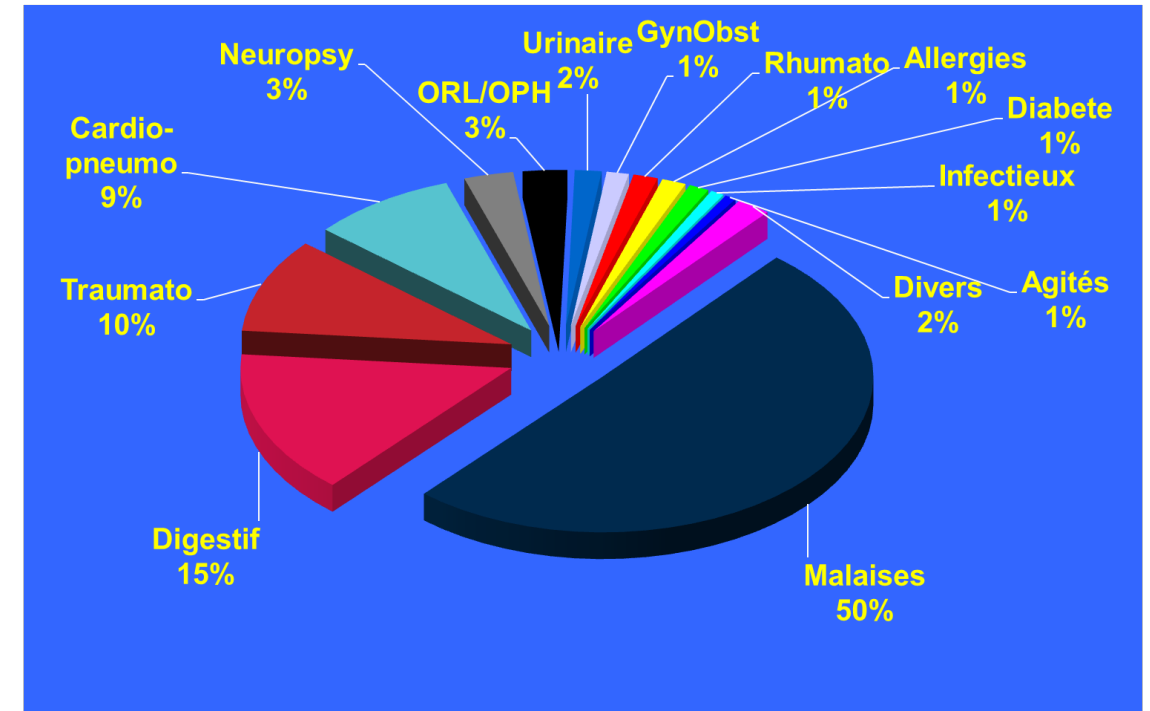
# L'URGENCE MÉDICALE EN VOL

- 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



# L'URGENCE MÉDICALE EN VOL

- Les malaises bénins sont de loin la première cause des problèmes médicaux en vol.
- Le malaise vagal est le plus fréquemment retrouvé suivi des problèmes digestifs, traumatiques, cardiaques (10%) et neurologiques.



Sources : Air France issues de 7 138 incidents médicaux entre Avril 2007 et Mars 2008



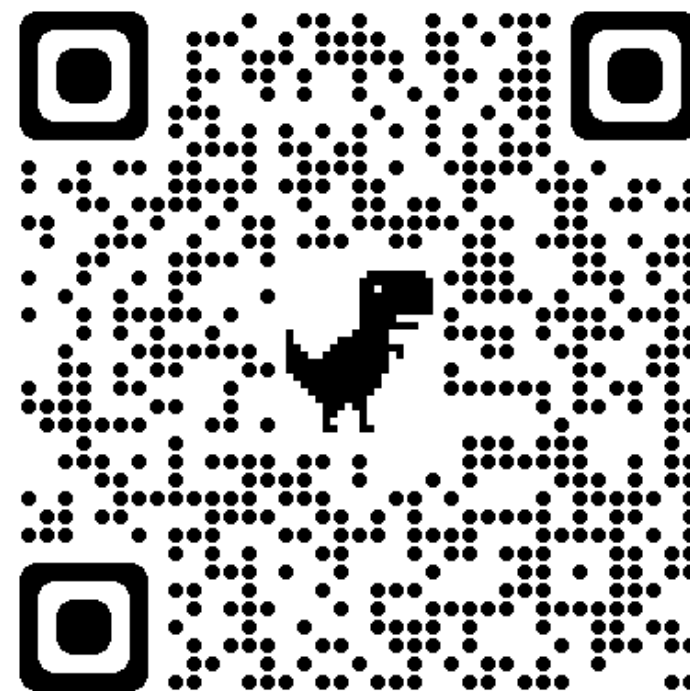
# L'URGENCE MÉDICALE EN VOL

## Personnel Navigant de Cabine (PNC) – Formation secourisme

- Formation obligatoire
- Renouvellement des connaissances théoriques et pratiques tous les ans
- Manuel de secourisme à disposition
- Matériel médical présent à bord



**COMMUNITY OF  
DOCTORS ON BOARD**





# Trousse de Premiers Secours



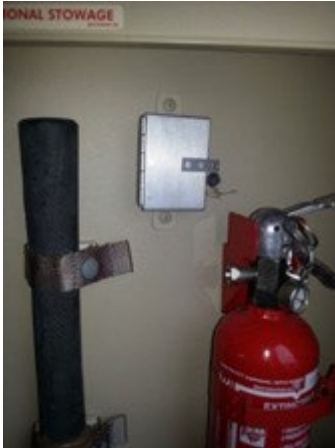
Médicaments / DCI	Qté	Dans quel cas le prendre ?	Ne jamais le prendre en cas de :	Comment le prendre ?															
Paracétamol 500 mg Paracétamol 500 mg	8	Fièvre, douleurs	Hypersensibilité paracétamol, insuffisance hépatocellulaire. Enfant de moins de 6 ans	Adultes et enfants ≥ 25 kg : 1 à 2 cp 4 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/j</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/j	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/j																	
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 Dimenhhydrinate 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 urétrorprostatiques. 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 Dimenhhydrinate 15,7 mg	2	Nausées, vomissements, mal des transports	Allergie au dimenhhydrinate, 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 lopéramide, 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.															
Burnaïd 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	Oeil irrité		1 à 2 gouttes dans l'oeil															
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 acétylsalicylique*

- Natispray 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*

Aliguille IM Noire 22G  
*Needle Black*

Aliguille 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*

- 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*

- 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)*

# Fiche Médicale d'Urgence

A RENSEIGNER AVANT LE CONTACT AVEC LE SAMU DE PARIS

Renseignements concernant le vol		Renseignements concernant le patient	
Date :	N° de vol :	NOM :	Prénom :
Temps de vol restant :	Heure GMT :	Nationalité :	Age :
Présent à bord : <input type="checkbox"/> MEDECIN <input type="checkbox"/> PARAMEDICAL		Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	

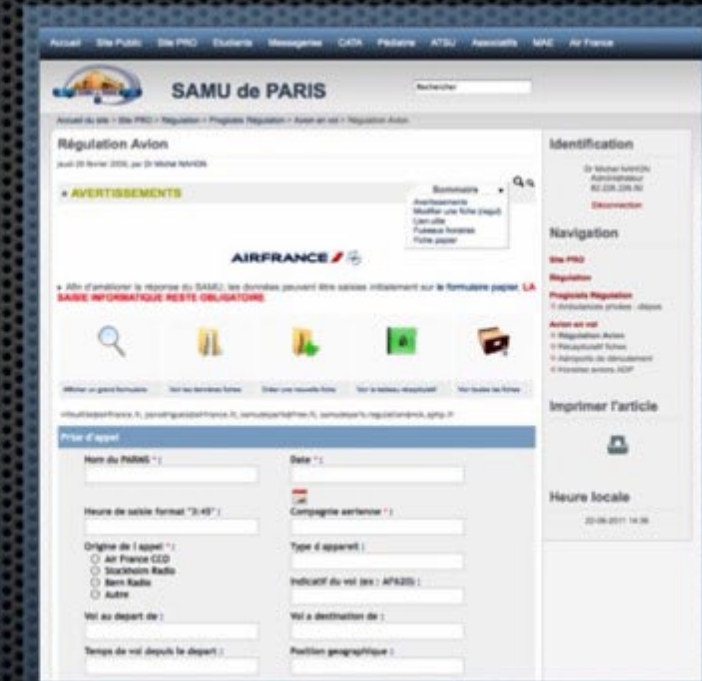
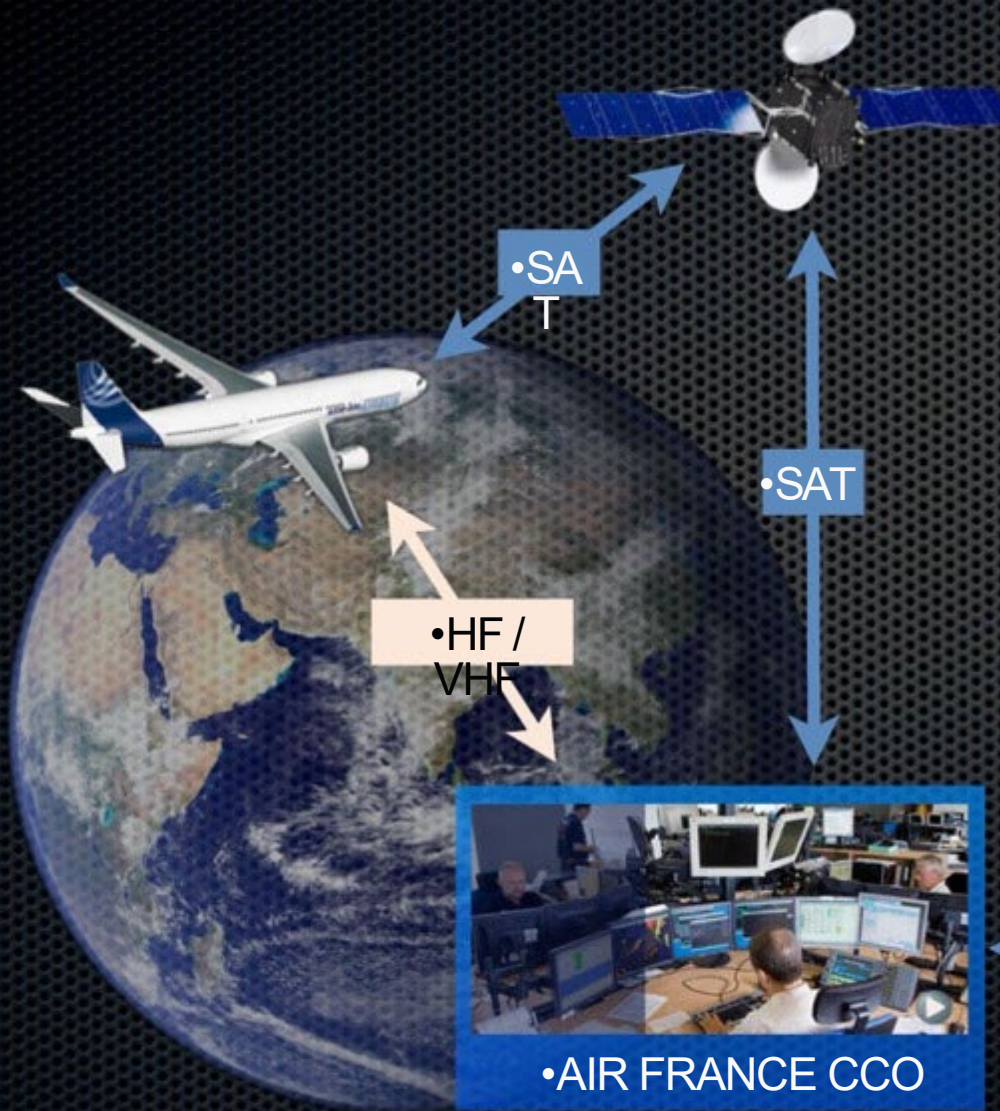
Motif principal d'appel : \_\_\_\_\_ Heure de survenue de l'incident : \_\_\_\_\_

<b>Conscience</b> <input type="checkbox"/> Perte de conscience Si reprise, durée de la perte de connaissance [ ] [ ] [ ] minutes Réagit <input type="checkbox"/> à la parole <input type="checkbox"/> à la douleur <input type="checkbox"/> ne réagit pas <input type="checkbox"/> Convulsions Durée : _____ <input type="checkbox"/> Agitation <input type="checkbox"/> Comportement anormal <input type="checkbox"/> Paralytie Localisation : _____ Heure de survenue : _____			
<b>Respiration</b> <input type="checkbox"/> Difficulté respiratoire Fréquence respiratoire [ ] [ ] /min <input type="checkbox"/> Toux Oxymètre [ ] [ ] [ ] % SpO2			
<b>Cœur et état circulatoire</b> <input type="checkbox"/> Palpitations <input type="checkbox"/> Douleur thoracique <input type="checkbox"/> Arrêt Cardiaque Fréquence cardiaque [ ] [ ] [ ] /min <input type="checkbox"/> Sueurs <input type="checkbox"/> Pâleur Pression artérielle [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] mmHg			
<b>Général</b> Glycémie [ ] [ ] [ ] mg/dl Température [ ] [ ] [ ] [ ] °C <input type="checkbox"/> Douleur Localisation : _____ Irradiation : _____ Intensité : _____  <input type="checkbox"/> Traumatisme Localisation : _____ Nature : _____ <input type="checkbox"/> Saignement Localisation : _____ Abondance : _____ <input type="checkbox"/> Brûlure : _____ <input type="checkbox"/> Intoxication : <input type="checkbox"/> Alcool <input type="checkbox"/> Médicament <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Allergie <input type="checkbox"/> Démangeaisons <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Grossesse en cours Date du terme : _____ Nombre de grossesses antérieures : _____ <input type="checkbox"/> Perte des eaux/saignement <input type="checkbox"/> Contractions Fréquence : [ ] [ ] minutes Durée : [ ] [ ] secondes			
<b>Antécédents du patient</b> Médicaux : _____ Chirurgicaux : _____ Traitement en cours : _____ A-t-il déjà présenté ce problème ? _____ Si oui, quel a été le diagnostic : _____			
<b>Prise en charge réalisée</b> <input type="checkbox"/> Allongé <input type="checkbox"/> PLS <input type="checkbox"/> Pansement <input type="checkbox"/> Immobilisation <input type="checkbox"/> Oxygène Débit : [ ] [ ] l/min <input type="checkbox"/> Massage Cardiaque Externe <input type="checkbox"/> Défibrillateur Nombre de chocs délivrés : [ ] [ ] Durée estimée de la Réanimation [ ] [ ] [ ] min <input type="checkbox"/> Traitement réalisé (nature, dose) : _____ <input type="checkbox"/> Injections : <input type="checkbox"/> Intra musculaire <input type="checkbox"/> Intra veineuse <input type="checkbox"/> ECG			
<b>Evolution / Commentaires</b>   			

Questionnaire  
médical avant  
contact avec le SAMU



# •Le traitement del'appel



•AIR FRANCE CCO



- PARM
- MEDECIN

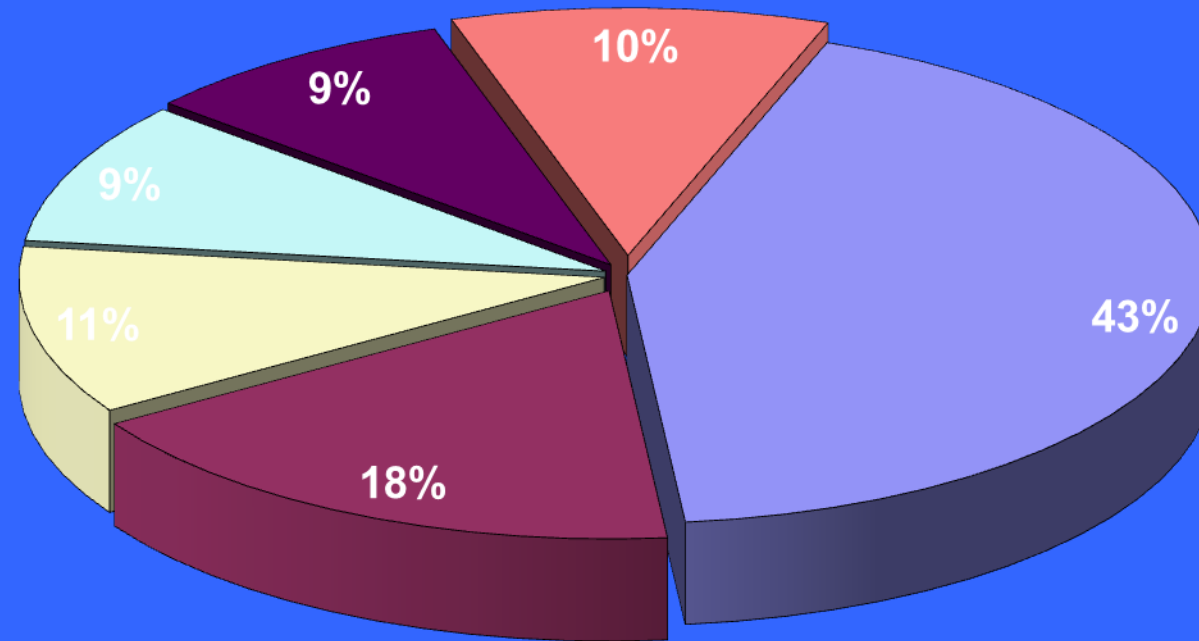
SAMU de PARIS



# 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

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



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

Sourds ou malentendants



nécessitant un fauteuil roulant



Déficients mentaux



Aveugles ou malvoyants



Sur civière



Insuffisants respiratoires



# 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 O<sup>2</sup> (décompression)
  - Manger seul
  - Autonome aux toilettes sur long-courrier







# 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](mailto:mail.saphir@airfrance.fr)

# Service d'assistance pour les personnes à mobilité réduite

## 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

# 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 O<sup>2</sup> (décompression)
  - Manger seul
  - Autonome aux toilettes sur long-courrier

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)





# 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 O<sup>2</sup> au sol grâce à une ambulance au pied de l'avion



# 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





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'O<sub>2</sub> en l/mn  
 1,2  2,0  2,8  3,6  4,4  5,2

i. Utilise son propre concentrateur d'O<sub>2</sub> ?  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	8 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



# N.I.T.E. Médiprèma (seul agréé A.F.)



# Oxygène - KITS O<sup>2</sup> 3200 et 1440 litres





# Oxygène - KITS O<sup>2</sup> 3200 et 1440 litres



# 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.  
Mise en application : 6 novembre 2006

**➔ 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	> 160Wh
		<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>

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

\* 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 rechange 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 rechange 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.