

Bref résumé des aspects clés

- Le mal d'altitude est une pathologie qui peut être mortelle et affecter tout voyageur.
- Le risque commence à environ 2500 m et augmente avec l'altitude.
- Si vous prévoyez un séjour en altitude, veuillez lire attentivement cette fiche d'information !
- Selon le type de voyage et / ou les maladies préexistantes, il est fortement conseillé de consulter un spécialiste.



Informations générales

Les voyages dans les Andes, l'Himalaya ou l'Afrique de l'Est (par ex. le Kilimandjaro) peuvent conduire à des altitudes inhabituelles. Dans de nombreuses offres de voyage, seulement quelques jours sont prévus pour ces treks en altitude, ce qui représente une exigence inhabituelle et parfois un surmenage pour l'organisme. Les voyages en haute altitude ne sont pas sans risque, même pour les personnes en bonne santé. Les personnes qui souffrent déjà de problèmes respiratoires ou cardiaques devraient consulter leur médecin de famille.

Mal aigu des montagnes / mal d'altitude

Toute personne est à risque de mal aigu des montagnes. Le risque d'en souffrir est indépendant de l'âge ou de l'état d'entraînement et est déterminé en premier lieu par la vitesse d'ascension et le niveau d'altitude lors du sommeil. Le risque commence dès 2500 m et augmente avec l'altitude. Le mal aigu des montagnes se manifeste par des maux de tête, des nausées, une perte d'appétit et des troubles du sommeil.

Œdème pulmonaire d'altitude, œdème cérébral d'altitude

Si les symptômes ci-dessus s'aggravent, par exemple si les maux de tête ne réagissent plus aux comprimés contre les maux de tête, et s'ils sont accompagnés de vertiges, de vomissements, d'apathie, d'une démarche incertaine et éventuellement de difficultés respiratoires, il faut alors redescendre au plus vite ou transporter le malade à des altitudes inférieures. Si l'on ne descend pas, on risque d'être confronté à des situations potentiellement mortelles telles que l'œdème cérébral et/ou l'œdème pulmonaire d'altitude.

Prévention

1. Ascension lente. **Règles d'ascension : au-dessus de 2500 m, l'altitude lors du sommeil ne devrait pas être augmentée de plus de 300-500 m par jour et un jour de repos supplémentaire devrait être pris pour chaque gain de 1000 m d'altitude de sommeil.**
2. Si des symptômes indiquant un mal de montagne apparaissent (voir ci-dessus), l'ascension doit être interrompue et ne peut être reprise que si les symptômes disparaissent. En cas d'augmentation des douleurs, il faut redescendre ou transporter le(s) patient(s) à des altitudes inférieures. Si l'on ne tient pas compte de l'augmentation des symptômes, des formes potentiellement mortelles du mal des montagnes, **l'œdème cérébral et/ou l'œdème pulmonaire de haute altitude**, peuvent se développer.
3. Si le respect des règles d'ascension mentionnées ci-dessus n'est pas possible en raison de la situation ou du terrain, la prise d'acétazolamide (DIAMOX®) peut réduire le risque de développer un mal aigu des montagnes. La prescription de ce médicament nécessite une indication médicale ainsi qu'une information sur d'éventuels effets secondaires !

Traitement des affections liées à l'altitude

- **Maux de tête** : paracétamol (par ex. PANADOL®, DAFALGAN®). Ne pas utiliser de somnifères !
- **Œdème cérébral d'altitude** : descente immédiate. Si disponible : Oxygénation, traitement médicamenteux d'urgence.
- **Œdème pulmonaire d'altitude** (difficultés respiratoires même au repos, râles respiratoires, toux irritative) Descente immédiate. Si disponible : Oxygénation, traitement médicamenteux d'urgence.