



RECOMMANDATIONS ET CONTRE-INDICATIONS MÉDICALES AU VOL LIBRE (FFVL)

Commission Médicale

Toute affection ou traitement pouvant entraîner de façon prévisible un défaut de maîtrise du pilotage par perte de conscience, même brève, par défaillance somatique (musculaire, neurologique, pneumologique, cardiologique/vasculaire, ...) ou une altération de la perception de son environnement constitue une contre-indication absolue à la pratique du parapente ou du deltaplane. Par ailleurs, doit être pris en compte le risque d'impact corporel.

La liste est non exhaustive, l'appréciation du médecin au regard du risque s'avérant primordiale.

- **Risque d'impact corporel**

Traitement par anticoagulant ou antiagrégant ; Trouble de l'hémostase acquis ; Fragilité osseuse acquise ou post traumatique

- **Effort et stress intenses**

Hypertension non stabilisée ; Hypotension orthostatique acquise ou iatrogène (Un profil tensionnel d'effort peut être conseillé pour la pratique de la voltige) ; Cardiopathies non stabilisées (HTA, insuffisance cardiaque, syndrome coronarien, valvulopathie, arythmie quelle qu'en soit l'origine).

- **Risque de dépression de variation de pression atmosphérique rapide - Hypoxie**

Antécédent de pneumothorax non résolu ou résolu de moins de 6 mois ; Antécédent de mal aigu des montagnes ou d'inadaptation à l'altitude ; Insuffisance respiratoire symptomatique, emphysème symptomatique, affections pleuropulmonaires évolutives
Inflammation dentaire sous amalgame, catarrhe tubaire ; Otites moyennes aiguës et otites chroniques non aérées

- **Risque de désorientation rotatoire et accélération brutale (> 3G)**

Vertiges vrais et troubles de l'équilibre non stabilisés ; Hypotension orthostatique acquise ou iatrogène (Traitement antihypertenseur, ...) ; Cardiopathie non stabilisée ; Insuffisance veineuse importante sans contention

- **Nécessité d'une vigilance constante et de réaction rapide**

Toute altération ou perte de conscience d'origine connue ou inconnue (épilepsie, malaise vagal, spasmophilie) ; Séquelles d'affections cérébrales (AVC en particulier) ou méningées, traumatiques ou non ; Toute maladie psychique ou cognitive hors pratique encadrée ; Affection neurologique traitée ou non (Épilepsie en particulier) ; Diabète ou insuffisance surrénalienne instables, susceptibles d'entraîner des malaises ; Corticothérapie au long cours (> 10 mg équivalent cortisone)

- **Nécessité d'une bonne appréciation de l'altitude, des obstacles, des trajectoires et de son environnement**

Décollement rétinien non stabilisé ; Acuité visuelle lointaine combinée corrigée <7/10°, acuité visuelle de près P4 combinée corrigée ; Astigmatisme horizontal après correction ne permettant pas de voir les lignes horizontales ; Champ visuel tubulaire < 30° en central

- **Nécessité de comprendre les instructions, les messages d'alerte oraux ou par radio**

Hypoacousie ne permettant pas d'entendre une voix chuchotée à 1 mètre

- **Nécessité d'une bonne mobilité**

Antécédent de luxation de l'épaule ; Instabilité de l'épaule - Limitation des mouvements passifs ou actifs ; Altération de la proprioceptivité des membres inférieurs (en particulier non rétablie en post traumatique) ; Instabilité rachidienne, spondylolisthésis instable entraînant des douleurs aiguës ou chroniques, hernie discale avec douleurs ou troubles de la sensibilité, lumbago ou sciatique récente, névralgie cervico-brachiale récente ; Matériel d'ostéosynthèse rachidien entraînant un enraidissement
Hernies, éventrations jusqu'à consolidation post-chirurgicale

- **Grossesse**

Perte de liquide amniotique, retard de croissance intra utérin, béance cervico isthmique-cerclage, métrorragies, hypertension gravidique, grossesse multiple ≥ 3 fœtus, maladies cardio-vasculaires et/ou pulmonaires intercurrentes, anémie sévère (Hb<10g%) constituent des contre-indications.

Avant le terme de 6 mois : Grossesse gémellaire, antécédents de prématurité, fausses couches répétées, malnutrition, maladies cardio-vasculaires et/ou pulmonaires intercurrente, anémise sont à apprécier en fonction de l'intensité de la pratique et de la gravité constatée.

Pour toutes ces affections, l'absence de stabilisation, de compliance au traitement ou la gravité constituent une bonne base d'appréciation.

La règle d'interruption d'activité de 6 mois après une intervention chirurgicale sur le rachis et 3 mois après toute autre intervention chirurgicale (à l'exception d'une intervention thoracique ou encéphalique) constitue une bonne base d'appréciation. L'avis du chirurgien est hautement conseillé.

Certaines affections ou traitement constituent des contre-indications absolues :

- Anticoagulant ou antiagrégant
- Tout antécédent d'altération ou de perte de conscience avant deux ans de stabilisation
- Instabilité de l'épaule non opérée et non stabilisée
- Cardiopathies ou pneumopathies non stabilisées
- Antécédents de pneumothorax sans bilan et de moins de six mois
- Diabète ou autre pathologie endocrinienne instable susceptible d'entraîner des malaises
- Vertiges vrais et troubles de l'équilibre non stabilisés
- Toute pathologie ne permettant pas de visionner les obstacles sur la trajectoire
- Grossesse pathologique

Si le médecin estime que l'activité peut être pratiquée, celui-ci peut saisir le médecin fédéral pour avis. Dans tous les cas, une réévaluation régulière doit être réalisée.

Médecin fédéral : medecinfederational@ffvl.fr