

On prendra comme référence un séjour prévu au dessus de l'altitude de 3000 m.

*Ces recommandations ont été établies par JP RICHALET et JP HERRY, elles sont universellement reconnues.*

*Nous vous invitons à vous référer à l'ouvrage de ces deux auteurs « Médecine de l'Alpinisme » 3<sup>ème</sup> édition qui est en vente à la boutique de la FFME. [www.ffme.fr/boutique/montagne/medecine.htm](http://www.ffme.fr/boutique/montagne/medecine.htm)*

### **Contre-indications absolues à un séjour au-delà de 3000 m.**

- Angine de poitrine mal équilibrée
- Hypertension artérielle sévère, non contrôlée par le traitement
- Insuffisance cardiaque décompensée
- Troubles du rythme sévères
- Hypertension artérielle pulmonaire quelle que soit l'origine
- Absence congénitale ou acquise d'une artère pulmonaire
- Cardiopathies cyanogènes
- Antécédents d'accident vasculaire cérébral
- Antécédents psychiatriques importants
- Insuffisance respiratoire chronique
- Artériopathie des membres inférieurs
- Anémies hypochromes sévères
- Drépanocytose homozygote
- Insuffisance rénale
- Troubles graves de la coagulation
- Antécédents répétés d'OPHA ou d'OCHA lors de précédents séjours en altitude

### **Contre-indications relatives à un séjour au-delà de 3000 m.**

*Cas individuels à considérer en fonction de l'état du patient, de l'effort envisagé, de l'altitude et de l'isolement projetés*

- Angine de poitrine bien contrôlée
- Antécédents d'infarctus, d'angioplastie ou de pontage avec épreuve d'effort négative de moins de six mois.
- Hypertension artérielle modérée, contrôlée par le traitement
- Antécédents psychiatriques mineurs, prise de psychotropes
- Comitialité bien contrôlée par le traitement
- Migraine vraie surtout avec aura
- Drépanocytose hétérozygote
- Anémies modérées, thalassémie
- Diabète, obésité majeure, insuffisance hépatique
- Scolioses graves
- Emphysème, bronchite chronique modérée
- Asthme au froid ou d'effort
- Antécédents de troubles respiratoires nocturnes
- Grossesse (surtout le troisième trimestre)
- Nourrisson de moins de 12 mois
- Antécédents de phlébite, prise d'oestrogénostatifs fortement dosés
- Antécédent isolé d'OPHA ou d'OCHA