



**CONDITIONS MEDICALES D'APTITUDE À LA PRATIQUE DU VOL LIBRE
(PARAPENTE ET DELTA)
ET CONTRE-INDICATIONS RELATIVES ET DEFINITIVES**

SYSTÈME NERVEUX

Intégrité des fonctions anatomiques, motrices, sensibilités superficielle, profonde, et proprioceptivité respectées. Emotivité compatible avec le Vol Libre et la traction.

Contre indications

Toute affection entraînant un défaut de maîtrise.

Certaines sont définitives, comme les séquelles d'affections cérébrales ou méningées, traumatiques ou non, du fait du risque majoré d'œdème cérébral hypoxique d'altitude.

De même toute altération ou perte de conscience d'origine connue (épilepsie) est une contre indication absolue jusqu'à leur disparition clinique et/ou électrique, sans traitement depuis deux ans.

Toute altération ou perte de conscience d'origine inconnue mais habituelle (malaise vagal, spasmodie) est une contre indication absolue jusqu'à disparition clinique depuis deux ans.

Tout syndrome psychiatrique connu et traité, ou dépisté lors de l'examen est incompatible avec ce sport aérien (aucun handicap psychique invalidant).

Il en est de même pour toute intoxication : alcoolique, toxique ou médicamenteuse.

NB : Il faut recommander aux pilotes de s'interdire l'emploi non contrôlé des médicaments sédatifs ou excitants. Y compris quand ils ne sont pas perçus comme tels : les antalgiques codéinés, les antitussifs, les antiallergiques, certains anti-inflammatoires ou décontractants musculaires. Le praticien devra prendre en compte cet item lors de la prescription et informer le pilote de leur longue durée d'élimination et de leur potentialisation entre eux, par l'hypoxie, la déshydratation, la fatigue et par l'alcool.

APPAREIL LOCOMOTEUR

Intégrité anatomique ou fonctionnelle des 4 membres.

Contre indications

Instabilité de l'épaule post traumatique non opérée et non stabilisée,

Altération de la proprioceptivité des membres inférieurs (non rétablie en post traumatique, en particulier).

Hernies, éventrations, jusqu'à consolidation post-chirurgicale, instabilité rachidienne, matériel d'ostéosynthèse rachidien en place.

NB : Évaluer la nécessité d'ôter certains matériels d'ostéosynthèse pouvant entraîner une aggravation en cas de nouvel accident, lors de l'ablation tenir compte du délai de consolidation.

APPAREIL CARDIO-VASCULAIRE

Etat compatible avec effort prolongé (test de Ruffier), d'intensité moyenne (isométrique) et des sollicitations brèves mais submaximales. ECG : recommandé dès 35 ans, obligatoire après 50 ans et en cas de facteurs de risques familiaux ou personnels (obésité, cholestérol, tabagisme) ainsi qu'anomalie clinique connue ou suspectée. TEST D'EFFORT : recommandé dès 40 ans, obligatoire pour toute anomalie clinique, électrique, tensionnelle ou lors du test de Ruffier.

Contre indications

HTA et cardiopathies non stabilisées, arythmogènes ou non,

Troubles de l'hémostase (inné, acquis ou médicamenteux) (pour le kite, à apprécier en fonction de l'intensité de la pratique),

Atteintes vasculaires périphériques susceptibles d'être aggravées par la compression de sangles des harnais et des sellettes (sauf pour le kite et le cerf volant)



APPAREIL RESPIRATOIRE

Capacité d'effort (idem cardio-vasculaire) et tolérance à l'hyppoxie d'altitude (sauf pour le kite)

Contre indications

Insuffisance respiratoire symptomatique, emphyssème, antécédents de pneumothorax non opéré, affections pleuro-pulmonaires évolutives.

AFFECTIONS ENDOCRINIENNES ET MÉTABOLIQUES

Admissibilité des problèmes endocriniens n'entraînant pas de malaise ou perte de connaissance (diabète équilibré, hypothyroïdie compensée).

Contre indications

Diabète instable susceptible de malaises.
Corticothérapie au long cours et insuffisance surrénalienne.

ORL

Entendre la voix chuchotée à 1 mètre.

Contre indications :

Vertiges vrais et troubles de l'équilibre (test de Romberg) non stabilisés,
Catarrhe tubaire, otites moyennes aiguës et otites chroniques non aérées. Par analogie, les inflammations dentaires sous amalgames (pulpite barotraumatique).

APTITUDE VISUELLE

Champ visuel normal - une vision corrigée à 09/10e en binoculaire et une acuité des deux yeux non corrigée à 2/10e minimum. L'astigmatisme horizontal doit être normal ou bien corrigé (lignes électriques). La vergence et la vision du relief doivent être normales. Les dyschromatopsies sont admises.

Contre indications

Décollement rétinien non stabilisé (surveillance trimestrielle puis annuelle).
NB : Système anti-perte des lunettes recommandé ainsi que verres neutres protecteurs pour les porteurs de lentilles ou verres cornéens.

DIVERS

Vaccination antitétanique obligatoire, anti-hépatite B recommandée.
Groupage sanguin (2 déterminations) à jour.

RECOURS ET DEROGATIONS

Certaines contre indications peuvent faire l'objet de dérogation après avis du médecin de Ligue ou examen de la Commission Médicale de la FFVL. Dans certains cas, notamment pour les pilotes présentant des handicaps particuliers, une aptitude conditionnelle pourra être délivrée sous la surveillance des médecins fédéraux. Adressez votre requête sous pli confidentiel au médecin fédéral de votre ligue ou à la Commission Médicale de la FFVL (délai 1 mois).