

## Mal à la tête

### Mal aigu des montagnes (MAM)

**Symptômes** Maux de tête survenant en phase d'acclimatation. Diffus et accentué le matin au réveil en camp d'altitude.

**Conduite à tenir** Voir Chapitre 3 page 20 : « Mal Aigu des Montagnes ».

### Sinusite (inflammation, infection des sinus)

**Symptômes** Douleur au niveau du front + nez qui coule +/- fièvre surtout quand tête penchée en avant. Exacerbée par les variations d'altitude rapides (téléphérique, hélicoptère) et les changements de position.

**Conduite à tenir** Inhalation. Fumigation. Mouchage répété.  
Lavages au sérum physiologique répétés.

**Actes médicaux** **Pseudo éphédrine (RHINADVIL).**  
Antalgique : **aspirine, paracétamol, codoliprane, tramadol.**  
Anti-inflammatoire stéroïdien : **prednisolone (SOLUPRED).**  
Si les symptômes persistent : **pristinamycine (PYOSTACINE).**

### Grippe ou état grippal

**Symptômes** Maux de tête + fièvre + douleur dans les articulations +/- toux sèche qui peut se surinfecter en 48h + Fatigue importante et douleurs musculaires.

**Conduite à tenir** Repos. Hydratation.

**Actes médicaux** Antalgique : **aspirine, paracétamol.**  
Décongestionnant : pseudo **éphédrine (RHINADVIL)** si rhinite associée.  
Si complications (sinusite ou bronchite grasse) persistent : **azithromycine (ZYTHROMAX).**

## Migraine ou crise migraineuse

Maux de tête héli crânienne le plus souvent connue du sujet migraineux.

**Symptômes**

Repos à l'abri de la lumière.

**Conduite à tenir**

Antalgique : **aspirine, paracétamol, tramadol.**

Anti-inflammatoire : **kétoprofène (PROFENID)**

Triptan et dérivés (**SUMATRIPTAN**)

**Actes médicaux**

## Mal aux oreilles

### Otite

Douleur dans l'oreille avec parfois baisse de l'audition. Parfois même, le tympan peut se rompre en laissant échapper un écoulement purulent en soulageant la douleur.

**Symptômes**

Eviter les variations de pression.

Si écoulement purulent : protéger le conduit des poussières (coton) et laisser le drainage se faire.

**Conduite à tenir**

Antalgique : **aspirine, paracétamol, tramadol.**

Si les symptômes persistent ou complications (furoncle dans le conduit auditif) : **pristinamycine (PYOSTACINE)** si allergie pénicilline.

**Actes médicaux**

## Mal aux dents

### Carie dentaire

**Symptômes** Douleur dentaire exacerbée par les boissons froides ++.

**Conduite à tenir** Lavage fréquent des dents en montagne. Visite chez votre dentiste avant de partir en voyage. Ne pas abuser des aliments sucrés.

**Actes médicaux** Antalgique : **aspirine, paracétamol, codoliprane, tramadol.**

### Pulpite

**Symptômes** Douleur à la pression de la dent suite le plus souvent à une agression traumatique. Soit la pulpe se cicatrise d'elle-même, soit elle se nécrose ou/et évolue vers l'abcès.

**Conduite à tenir** Lavage fréquent des dents en montagne. Visite chez votre dentiste avant de partir en voyage. Ne pas abuser des aliments sucrés.

**Actes médicaux** Antalgique : **aspirine, paracétamol, codoliprane, tramadol.**

### Abcès

**Symptômes** Douleur permanente avec « rage de dent » et collection de pus à la base de la dent. Un bombement lisse et douloureux apparaît sur la gencive en regard de l'apex de la dent malade. L'abcès peut se rompre spontanément quand il est superficiel, ce qui soulage instantanément la douleur. Il peut au contraire s'enkyster ou évoluer vers une rage de dent intolérable. Le drainage de cet abcès par une incision soulage instantanément la douleur.

**Conduite à tenir** Lavage fréquent des dents en montagne. Visite chez votre dentiste avant de partir en voyage. Ne pas abuser des aliments sucrés.

**Actes médicaux** Antalgique : **aspirine, paracétamol, tramadol** en cas de carie dentaire ou de pulpite .  
Pansement dentaire transitoire (**CAVAIT**) si fracture ou carie dentaire.  
Anti-inflammatoire : **kétoprofène (PROFENID)** en association si pulpite et éviter les variations brutales de pression (altitude).  
Si abcès important : **azithromycine (ZYTHROMAX)** pendant 3 jours.  
Drainage de l'abcès par incision si douleurs rebelles.

## Mal à la gorge

### Angine

Rougeur et une douleur localisées au fond de la gorge au niveau des amygdales. La douleur est exacerbée par la déglutition et le passage des aliments. Association de fièvre et de ganglion quand elle est bactérienne. Dans ce cas elle doit nécessiter d'un traitement antibiotique.

#### Symptômes

Inhalation.  
Grogns et boissons chaudes au citron ou au miel.

#### Conduite à tenir

Antalgique : **aspirine**, **paracétamol**, **tramadol**  
Anti-inflammatoire : **kétoprofène (PROFENID)** en association  
Antibiotique : **pristinamycine (PYOSTACINE)** pendant 5 jours ou **azithromycine (ZYTHROMAX)** pendant 3 jours quand il existe des signes de gravité (fièvre, ganglions et fatigue importante).

#### Actes médicaux

### Laryngite

Douleur à la déglutition + toux et/ou extinction de voix.  
La laryngite, comme toutes les pathologies ORL, peut être virale ou bactérienne.  
On utilise les antibiotiques quand il y a de la fièvre et des ganglions, et on privilégie les corticoïdes (**prednisolone**) quand l'extinction devient vraiment handicapante.

#### Symptômes

Fumigation.  
Grogns et boissons chaudes au citron ou au miel.

#### Conduite à tenir

Antalgique : **aspirine**, **paracétamol**, **tramadol**.  
Anti-inflammatoire : **kétoprofène (PROFENID)** en association.  
Antibiotique : **azithromycine (ZYTHROMAX)**. Corticoïdes : **prédnisolone (SOLUPRED 20)**, 1 à 3 comprimés le matin en une prise pendant 3 à 5 jours. Toujours en association avec un antibiotique.

#### Actes médicaux

## Saignement de nez

### Saignement de nez : « Épistaxis »

**Symptômes** Écoulement de sang par les narines provoqué par un traumatisme (choc, mouchage) ou survenant de manière spontanée. Il est favorisé par l'altitude du fait de l'agression de l'air froid et sec d'une part et des troubles de la coagulation d'autre part.

#### Conduite à tenir



Éviter de pencher la tête en arrière, car le sang, au lieu d'être évacué par la narine, s'échappe dans le fond de la gorge ce qui donne une fausse impression de colmatage alors que l'hémorragie continue.

(voir « vomissement de sang » page 120).

Ne pas allonger le patient mais le garder assis.

Arrêter aspirine.

Si l'épistaxis ne s'arrête pas, on peut introduire dans la narine un tampon coagulant de type Merocel ou tampon hygiénique (voir chapitre 5 « Méchage épistaxis »). En s'imbibant de sang, le tampon gonfle et colmate de façon efficace le fond des fosses nasales.

#### Actes médicaux

Méchage nasal postérieur avec mèche grasse iodoformée qui nécessite un matériel adapté (mèche grasse, pince courbe).

La mèche doit être laissée en place au moins 48 heures.

Méchage postérieur si hémorragie incoercible (sonde à ballonnet).

## Rhume

### Rhinite

**Symptômes** Écoulement par les fosses nasales. La rhinite est très fréquente en altitude. Elle est la conséquence inévitable de l'agression du froid et de l'air sec sur les muqueuses nasales. Dans la plupart des cas, il n'y a rien d'autre à faire que de se moucher. Quand la rhinite accompagne un mal de tête et d'une fièvre, il y a de fortes chances pour que la rhinite surinfecte et s'accompagne d'un mouchage purulent. Dans ce cas on peut avoir recours aux antibiotiques. Seule la rhinite allergique, avec éternuement continu et larmolement peut justifier d'un traitement particulier antiallergique.

<p>Inhalation. Groggs et boissons chaudes au citron.</p>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
<p>Anti-sécrétoire : <b>pseudoéphédrine (RHINADVIL)</b>. Antalgique : <b>aspirine, paracétamol, tramadol</b>. Antibiotique : en cas de dégradation en sinusite ou toux grasse, <b>azithromycine (ZYTHROMAX 250)</b>, 1 cp matin et soir pendant 3 jours. En cas de rhinite allergique : corticoïde : <b>prédnisolone (SOLUPRED 20)</b>, 1 à 3 comprimés le matin en une prise pendant 3 à 5 jours. Polaramine Répétabs en cas de rhinite allergique.</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>

## Gonflement du visage

### Œdème localisé de haute altitude (OLHA)

<p>Gonflement du visage + mal de tête en altitude, surtout le matin au réveil. Il fait partie des symptômes classiques du mal aigu des montagnes. Il apparaît généralement au début du séjour lorsque l'altitude dépasse 3 000 m. C'est le premier signe d'une mauvaise acclimatation lié à une perturbation des échanges hydroélectriques dans l'organisme. Le « signe de la chaussette » (marque importante au niveau de l'élastique de la chaussette) ou le « signe du bracelet de montre » (marque inhabituelle au niveau du poignet) accompagne volontiers le tableau, avec des maux de tête, fatigue marquée et gonflement des paupières.</p>	<p><b>Symptômes</b></p>
<p>Ralentir la vitesse d'ascension. Hydratation +++</p>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
<p>Traitement (<i>voir chapitre 3 page 25 « Œdèmes localisés de haute altitude »</i>).</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>

## Œdème facial allergique

**Symptômes** Gonflement du visage + signes d'allergie (éternuement, yeux qui pleurent) chez les personnes habituellement allergiques à certains aliments (cacahuètes, poisson, œufs, etc.) ou à certaines substances (latex, venin d'insecte, etc.), ou encore à certains paramètres environnementaux (soleil, froid, etc.).

**Conduite à tenir** Éviter l'allergène responsable s'il est détecté.

**Actes médicaux** **Dexchlorphéniramine (POLARAMINE)** pendant deux jours.  
Corticoïdes : **prédnisolone (SOLUPRED 20 mg)**, 1 à 3 comprimés en une prise si l'allergie est importante et/ou si œdème de Quincke.  
Diminuer ensuite les doses pendant 3 jours.  
**Adrénaline (ANAPEN)**, 0.30 mg en sous cutané ou en intramusculaire, ou en intra-veineuse lente en cas d'œdème de Quincke avec gonflement du visage et gêne à l'inspiration +++.

## Œil douloureux

### Corps étranger

**Symptômes** Œil rouge et douloureux suite à l'introduction d'un corps étranger de façon parfois inopinée.

**Conduite à tenir** Il faut prendre le temps d'inspecter minutieusement la surface de la cornée avec une lampe de poche en n'omettant pas les recoins de l'œil (demander au patient de regarder en haut, en bas, à l'extérieur et à l'intérieur).  
Prendre le soin de tirer sur les cils et de retourner les paupières sur une allumette pour être sûr que la poussière ne s'est pas dissimulée sur la face interne de la paupière inférieure ou supérieure.  
Il est souvent possible d'ôter le corps étranger à l'aide d'un coin de mouchoir en papier.

**Actes médicaux** Oxybuprocaine collyre : 1 ou 2 gouttes dans l'œil suffisent pour calmer la douleur et pouvoir écarter les paupières pour extraire le corps étranger.

**Attention !** Le recours à l'oxybuprocaine doit être ponctuel, le temps d'ouvrir l'œil et d'enlever le corps étranger.

## Kératite

Œil rouge et douloureux ++ sans notion de corps étranger, mais le plus souvent provoqué par un traumatisme externe (branche d'arbre, vêtement, éclat de glace).

C'est une éraflure de la cornée qu'il est difficile de voir à l'œil nu sans colorant spécial (fluorescéine).

La douleur persiste avec larmoiement donnant la sensation d'avoir un corps étranger dans l'œil.

### Symptômes

Pommade ophtalmique cicatrisante à la vitamine A, 3 fois par jour dans chacun des deux yeux.

### Conduite à tenir

Oxybuprocaine collyre : 1 ou 2 gouttes dans l'œil suffisent pour calmer la douleur et pouvoir écarter les paupières.

### Actes médicaux

**Attention !** Le recours à l'oxybuprocaine doit être ponctuel, le temps d'ouvrir l'œil et d'y appliquer la pommade apaisante, car une utilisation répétée risque de retarder la cicatrisation et même provoquer des ulcérations de la cornée.

## Ophthalmie des neiges (voir chapitre 3)

Sensation de verre pilé dans les yeux +++ œil rouge.

### Symptômes

La douleur qu'elle entraîne se caractérise par une apparition retardée par rapport à l'exposition au soleil. Son intensité augmente dans la soirée et devient insupportable la nuit, avec une sensation de verre pilé dans les yeux.

Sachet de thé infusé tiède sur les paupières.

Pansement occlusif.

Garder le patient à l'abri de la lumière pendant au moins 24 heures.

Éviter à tout prix l'exposition à la lumière sans lunettes de glacier.

### Conduite à tenir



Oxybuprocaine collyre : 1 ou 2 gouttes dans chacun des deux yeux suffisent pour calmer la douleur et écarter les paupières pour examiner la cornée.

### Actes médicaux

Pommade ophtalmique cicatrisante à la vitamine A.

Antalgique : **aspirine, paracétamol, tramadol.**

Anti-inflammatoire : **kétoprofène (PROFENID)** si nécessaire.

**Attention !** Le recours à l'oxybuprocaine doit être ponctuel, le temps d'ouvrir l'œil et d'y appliquer la pommade apaisante, car une utilisation répétée risque de retarder la cicatrisation et même provoquer des ulcérations de la cornée.



## Œil rouge

### Conjonctivite

- Symptômes** Œil rouge collant et non douloureux lié à une inflammation de la cornée par un germe ou un virus. La conjonctivite n'est pas douloureuse à proprement parler, mais plutôt gênante, avec des sécrétions collantes particulièrement le matin au réveil.
- La conjonctivite virale atteint généralement les deux yeux. Elle se soigne quasiment toute seule ; tout au plus faut-il utiliser un collyre antiseptique ou du sérum physiologique.
- La conjonctivite bactérienne n'atteint qu'un seul œil au début et les sécrétions sont purulentes. Elle nécessite le recours à une crème ophtalmique antibiotique.
- La conjonctivite allergique s'associe le plus souvent à des éternuements et à un ensemble de symptômes évoquant la rhinite allergique. Elle doit être traitée avec un collyre antiallergique.

**Conduite à tenir** Sérum physiologique 5 fois par jour pendant 5 jours.  
Éviter l'allergène quand il est connu.

**Actes médicaux** Crème antibiotique oculaire si conjonctivite bactérienne : **kanamycine (TOBREX)**, 3 fois par jour pendant 3 jours.  
**Acétylaspartylglutamique (NAAXIA)** 3 fois par jour pendant 3 jours si conjonctivite allergique (dotation personnelle).

### Hémorragie sous conjonctivale

- Symptômes** Œil rouge avec tache de sang.  
Elle est la conséquence d'un traumatisme direct (contusion, frottement agressif).  
Un des petits vaisseaux qui parcourent la conjonctive s'est rompu et forme une tache sanglante impressionnante qui recouvre une partie plus ou moins importante de la cornée.

**Conduite à tenir** Il n'y a aucun traitement particulier à apporter ; la tache disparaît spontanément en quelques semaines.  
L'évolution est toujours favorable et rien n'empêche la poursuite de l'expédition en se protégeant correctement les yeux avec des lunettes de bonne qualité.

## Trouble de la vue

### Gelure de cornée (voir page 33)

Vision floue ou images nuageuses pouvant aller vers la cécité totale d'emblée de un ou deux yeux à la fois. **Symptômes**  
 Elle touche les personnes dont les yeux sont mal protégés (masque) par grand vent en altitude ou en région polaire.

Protéger les yeux avec un masque.  
 Interrompre la course et regagner une tente ou un local tempéré.  
 Sachet de thé infusé chaud sur les paupières.  
 Rapatriement si les troubles de vision persistent pour consulter un spécialiste.

**Conduite à tenir**

### Hémorragie rétinienne

#### (voir chapitre 3 « Hémorragie rétinienne de haute altitude »)

Voile perturbant la vision ou une cécité partielle touchant un champ oculaire plus ou moins important. **Symptômes**

- Les hémorragies sont fréquentes chez tout alpiniste dépassant l'altitude de 5 000 m sans que cela provoque obligatoirement des modifications visuelles perceptibles.
- La plupart d'entre elles cicatrisent d'ailleurs toutes seules dès le retour d'expédition sans que l'alpiniste lui-même s'en soit rendu compte.
- Quand les troubles de la vue apparaissent, c'est souvent parce que la lésion est importante.
- L'occlusion alternative des deux yeux permet de connaître l'œil atteint.

Interrompre l'expédition et perdre de l'altitude si les troubles de vision apparaissent.  
 Éviter l'aspirine.  
 Rapatriement vers un ophtalmologiste.

**Conduite à tenir**

**Acétazolamide (DIAMOX)** pour diminuer la pression intraoculaire.

**Actes médicaux**

## Décollement de rétine

- Symptômes** Images mobiles ou déformées, scintillements ou « mouches volantes ».
- Le décollement de rétine est rare. Chez une personne jeune et en bonne santé, il peut être la conséquence d'un traumatisme oculaire.
  - Les scintillements ou les « mouches volantes » marquent la présence de sang dans l'humeur aqueuse.
  - L'occlusion alternative des deux yeux permet de connaître l'œil atteint.

**Conduite à tenir** Rapatriement rapide vers un ophtalmologiste car le risque de cécité définitive est important et aucun traitement sur place n'est possible.

## Œil gonflé

### Œdème localisé de haute altitude (OLHA) (*voir chapitre 3 page 25*)

- Symptômes** C'est souvent un signe d'accompagnement en cas de conjonctivite, allergie, œdème périphérique de haute altitude, corps étranger dans l'œil. L'œil dégonfle lorsque la pathologie est traitée.

**Conduite à tenir** Traiter la cause (voir : conjonctivite, allergie, œdème localisé de haute altitude, corps étranger intraoculaire).

## Vertige

### Ataxie

- Symptômes** On différencie trois types de vertige :
- **Le vertige idiopathique** : Il traduit l'angoisse du vide naturelle et liée à l'instinct de survie, exagérément prononcée chez certaines personnes.
  - **Le vertige phobique** : Il représente un véritable handicap et contre-indique tout type d'ascension susceptible de suggérer l'appel du vide. Ce type de vertige ne peut être traité que par le biais de la psychothérapie.
  - **Le syndrome vertigineux** : Il est à l'origine de véritables troubles de l'équilibre, qui peut être dû à un déficit organique (trouble de vascularisation cérébral, atteinte de la fonction de l'équilibre, œdème cérébral d'altitude +++).

<p>S'il est associé à d'autres signes neurologiques (paralysie, trouble du comportement, trouble de l'élocution, trouble visuel), c'est qu'il est d'origine neurologique et trop complexe pour être traité en altitude :  <b>un rapatriement en urgence s'impose.</b>                  S'il est associé à un mal aigu des montagnes sévère ou un œdème cérébral de haute altitude, <b>descendre rapidement ou caisson hyperbare.</b>                  Si le vertige semble isolé et qu'aucun signe neurologique associé n'évoque la survenue d'un accident neurologique ou d'un œdème cérébral de haute altitude, se reposer en position horizontale jusqu'à ce que les signes disparaissent.</p>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
<p><b>Acétylleucine (TANGANIL)</b> en cas de vertige isolé mal supporté.  <b>Bétaméthasone (CELESTENE)</b>, 8 mg injectables si arguments en faveur d'un œdème cérébral de haute altitude (OCHA).  <b>Métoclopramide (PRIMPERAN)</b> en suppositoire ou intra-veineuse si vomissements associés.</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>

## Mal au cou

### Torticolis

<p>Courbatures douloureuses au niveau des muscles du cou.                  Surviennent souvent le matin suite à une nuit inconfortable liée à une attitude vicieuse de l'axe tête-cou.                  La tête peut être franchement désaxée de l'axe sagittal et la palpation des muscles assurant son maintien (trapèze, sterno-cléido-mastoidien) est douloureuse.</p>	<p><b>Symptômes</b></p>
<p>Modifier le matelas de couchage.                  Massage des muscles du cou et application de sources de chaleur.                  Crème anti-inflammatoire et décontracturante.</p>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
<p><b>Alprazolam XANAX</b>, jusqu'à disparition des signes.  <b>Kétoprofène (PROFENID)</b>, jusqu'à disparition des signes.</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>

## Mal au dos

### Idorsalgie aiguë, lumbago

- Symptômes** Contracture et douleur plus ou moins violente au bas du dos interdisant tout mouvement de flexion ou de rotation.
- Il survient plus fréquemment chez les sujets atteints de façon chronique ou ayant fait l'objet de diverses interventions du dos.
  - À la différence de la sciatique, le lumbago n'est pas accompagné d'une irradiation douloureuse dans la fesse ou dans l'un des membres inférieurs.

#### Conduite à tenir

- Modifier le matelas de couchage.
  - Massage des muscles du dos et application de sources de chaleur.
  - Étirements et assouplissements.
  - Crème anti-inflammatoire 3 fois par jour.
- Indication de rapatriement si :**
- Douleur restant insupportable malgré le traitement.
  - Apparition de signes neurologiques dans les jambes ou le bassin (trouble de sensibilité ou trouble de la motricité).

#### Actes médicaux

**Alprazolam XANAX**, jusqu'à disparition des signes.  
**Kétoprofène (PROFENID)**, jusqu'à disparition des signes.  
**Paracétamol codéiné (CODOLIPRANE)**.  
 Antalgique majeur si nécessaire : **tramadol (TOPALGIC 50)** ou **morphine orale (ACTISKENAN 20)**.

### Sciatique

- Symptômes** À la différence du lumbago, la sciatique se caractérise par une irradiation douloureuse dans la fesse ou dans l'un des deux membres inférieurs. Cette souffrance est liée à un conflit de la racine nerveuse à sa naissance au niveau de la moelle épinière, le plus souvent en rapport avec une diminution ou un pincement du hiatus (orifice étroit formé par deux vertèbres juxtaposées) par lequel sort la racine.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modifier le matelas de couchage.</li> <li>• Massage des muscles du dos et application de sources de chaleur.</li> <li>• Etirements et assouplissements.</li> <li>• Crème anti-inflammatoire 3 fois par jour.</li> </ul> <p><b>Indication de rapatriement si :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Douleur restant insupportable malgré le traitement</li> <li>• Apparition de signes neurologiques dans les jambes ou le bassin (trouble de sensibilité ou trouble de la motricité, perte de force dans les jambes, fourmillements, difficulté à retenir ses selles et ses urines).</li> </ul>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
<p>Alprazolam <b>XANAX</b>, jusqu'à disparition des signes.  <b>Kétoprofène (PROFENID)</b>, jusqu'à disparition des signes.  <b>Paracétamol codéiné (CODOLIPRANE)</b>.          Antalgique majeur si nécessaire : <b>tramadol (TOPALGIC 50)</b> ou <b>morphine orale (ACTISKENAN 20)</b>.          Corticoïdes : <b>prédnisolone (SOLUPRED 20 mg)</b>, 1 à 3 comprimés oro-dispersibles, en cas de signe neurologique rebelle. Diminuer la posologie progressivement en quelques jours.</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>

## Calcul rénal

Douleur violente en spasme partant les reins + irradiation vers les organes génitaux + agitation (colique frénétique).  
 C'est une maladie souvent chronique que l'on retrouve bien souvent en altitude du fait de la déshydratation.  
 L'émission de sang dans les urines est parfois remarquable par l'aspect rosé voire rouge des urines.

### Symptômes

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hydratation.</li> <li>• Laisser le patient marcher s'il le veut (les vibrations aident le calcul à s'évacuer !).</li> </ul> <p><b>Rapatriement si :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêt d'émission d'urine.</li> <li>• Douleur incontrôlable.</li> <li>• Fièvre associée.</li> </ul>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
--	--------------------------------

<p>Anti-inflammatoire : <b>kétoprofène (PROFENID)</b>.          Antalgique majeur : <b>tramadol (TOPALGIC)</b> ou <b>morphine (ACTISKENAN)</b>          Hydratation          Antibiotique : <b>levofloxacin (TAVANIC)</b> 2 comprimés le premier jour puis 1 comprimé par jour pendant 7 jours.</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>
---	------------------------------

## Mal dans la poitrine

### Angine de poitrine ou Angor

- Symptômes** Douleur **transitoire** qui « serre » en **barre** pesante derrière le sternum, avec irradiation dans le bras gauche = origine cardiaque +++  
L'angine de poitrine ou « angor » est le symptôme précurseur de l'infarctus.
- Si la douleur s'atténue avec l'arrêt de l'effort, le diagnostic de l'angine de poitrine est plus probable que celui de l'infarctus dont la douleur perdure.
  - L'angine de poitrine est favorisée par l'effort, le froid et le stress.

**Conduite à tenir** Repos strict +++ et redescende si pas de possibilité d'évacuation.  
Oxygène si disponible.

**Actes médicaux** **Aspirine** 250 mg.  
**Isosorbide (RISORDAN)**, 1 à 3 comprimés par jour en fonction de la douleur.  
**Attention !** Eviter l'association avec le sildénafil (VIAGRA).  
Avis médical indispensable, arrêt du séjour et rapatriement urgent.

### Infarctus

- Symptômes** Douleur **continue** qui « serre » en **barre** pesante dans la poitrine, avec irradiation dans la mâchoire et/ou dans le bras gauche = origine cardiaque +++  
Si la douleur persiste malgré l'arrêt de l'exercice, ce n'est plus une angine de poitrine, c'est un infarctus. Il faut prendre la chose très au sérieux car la personne peut décéder rapidement.

**Conduite à tenir** Repos strict +++ et redescende si pas de possibilité d'évacuation aérienne.  
Oxygène si disponible.  
Avis médical, arrêt du séjour et rapatriement en urgence, prise en charge médicale au plus vite.

**Actes médicaux** **Aspirine** 250 mg.  
Antalgique puissant : **tramadol (TOPALGIC 50)** ou **morphine (ACTISKENAN)**  
Héparine HBPM : **enoxaparine (LOVENOX)**

## Déchirure intercostale

Douleur brutale au niveau de la paroi thoracique augmentée à l'inspiration à la palpation et aux mouvements. **Symptômes**  
 Il s'agit d'une déchirure des petits muscles qui relient les côtes entre elles et participent aux mouvements inspiratoires. Même avec un traitement antalgique important, l'atténuation des signes peut prendre quelques semaines.

Repos.  
 Strapping des côtes.

**Conduite à tenir**

Antalgique : **aspirine, paracétamol, tramadol.**  
 Antitussif : **paracétamol codéiné (CODOLIPRANE).**

**Actes médicaux**

## Fracture de côte spontanée

Reproduction de la douleur à la pression de la côte blessée. **Symptômes**  
 La fracture dite « spontanée » peut survenir lors d'un effort de toux violente ou en dormant sur les cailloux d'un mauvais camp de base.

Repos.  
 Strapping des côtes (*voir page 85*).

**Conduite à tenir**

Antalgique : **aspirine, paracétamol, tramadol.**  
 Antitussif : **paracétamol codéiné (CODOLIPRANE)**

**Actes médicaux**



## Pneumothorax spontané

**Symptômes** Douleur brutale en point de côté gênant l'inspiration.  
C'est une bulle d'air qui se forme sans traumatisme particulier entre les poumons et la cage thoracique. Il peut survenir spontanément ou lors d'un mouvement violent.  
Le pneumothorax spontané est plutôt rare, mais il est gênant, parfois grave quand il est volumineux.

**Conduite à tenir** Repos et oxygène si disponible.  
Redescendre ou faire évacuer la victime.  
Attention le pneumothorax supporte mal les changements d'altitude brutaux lors de descente un peu trop rapide (en hélicoptère, par exemple).  
Pour les pneumothorax de faible importance, la redescente progressive par voie terrestre est préférable.  
L'alternative de dernière urgence en cas de détresse respiratoire sévère est d'utiliser le caisson de recompression.

**Actes médicaux** Antalgique : **paracétamol, codoliprane, tramadol (TOPALGIC 50)**.  
Descente + .

## Pneumonie

**Symptômes** Douleur en point de côté dans la poitrine + **fièvre** + toux.  
Une infection pulmonaire peut aussi se révéler par une douleur moins forte, mais la fièvre et la toux sont toujours présentes.  
La pneumonie doit se traiter par antibiotiques, surtout en montagne où elle aura tendance à dégénérer plus facilement et détériorer les capacités respiratoires.

**Conduite à tenir** Repos et/ou descente +.  
Caisson si gêne respiratoire.  
Hydratation.

**Actes médicaux** Antibiotique : **azithromycine (ZYTHROMAX) ou pristinamycine (PYOSTACINE)**.  
Antitussif : **Paracétamol codéiné (CODOLIPRANE)**.

## Essoufflement

Mal aigu des montagnes

(voir chapitre 3 page 20 « Mal aigu des montagnes »)

Œdème pulmonaire de haute altitude (voir chapitre 3 page 24 « Œdème pulmonaire de haute altitude »)

## Épuisement

Chez certaines personnes ayant une balance énergétique défavorable, 5 à 6 semaines en haute altitude peuvent être responsables d'un épuisement. L'amaigrissement est important, les gestes finissent par être lents et sans volonté ; la motivation s'érode.

### Symptômes

Redescendre de 500 à 1000 m et essayer de reprendre des forces durant quelques jours.

Alimentation et réhydratation +++.

Vitamines.

### Conduite à tenir

## Infection du poumon

Douleur en point de côté dans la poitrine + fièvre + toux.

Une infection pulmonaire peut aussi se révéler par une douleur moins forte, mais la fièvre et la toux sont toujours présentes.

La pneumonie doit se traiter par antibiotiques, surtout en montagne où elle aura tendance à dégénérer plus facilement et détériorer les capacités respiratoires.

### Symptômes

Repos et/ou descente +.

Caiisson si gêne respiratoire.

Hydratation.

### Conduite à tenir

Antibiotique : **azithromycine (ZYTHROMAX)** ou **pristinamycine (PYOSTACINE)**.

Antitussif : **Paracétamol codéiné (CODOLIPRANE)**.

### Actes médicaux

## Toux

### Bronchite irritative d'altitude

(voir chapitre 2 : « Bronchite irritative de haute altitude »)

**Symptômes** Toux sèche et tenace déclenchée par l'inspiration profonde (Voir chapitre 3 page 26 : « Bronchite irritative de haute altitude »). Elle atteint principalement les alpinistes ou sportifs qui réalisent des exercices avec hyperventilation en altitude et/ou dans un climat froid et sec. Les himalayistes qui dépassent l'altitude de 7 000 m en font quasiment tous les frais. Certains échouent à cause de cela. Cette toux contrarie énormément le sommeil.

**Conduite à tenir** Masque protecteur pour réchauffer l'air inhalé à l'exercice en altitude. Limiter les phases d'hyperventilation en haute altitude. Hydratation, fumigation.

**Actes médicaux** Antitussif : **Paracétamol codéiné (CODOLIPRANE)**.  
**Béclométasone (BÉCOTIDE AÉROSOL)**, 6 inhalations par jour.

### Œdème pulmonaire de haute altitude (voir chapitre 3 page 24 « Œdème pulmonaire de haute altitude »)

## Etouffement et asphyxie

### Œdème de Quincke

**Symptômes** Asphyxie rapide avec urticaire et allergie. **Risque vital +++**  
Même en montagne, on peut être victime d'un œdème de Quincke d'origine allergique sans qu'il n'y ait aucun rapport avec l'altitude. Bien souvent, ce genre de problème touche des personnes se sachant allergiques à certains aliments (cacahuètes, poisson, œufs, etc.) ou à certaines substances (latex, venin d'insecte, etc.) ou encore à certains paramètres environnementaux (soleil, froid). Ce type d'allergie peut malgré tout survenir pour la première fois chez une personne n'ayant jamais manifesté d'allergie auparavant. Cette affection peut se résumer à ce simple œdème facial qui se résorbe spontanément avec l'éviction de l'allergène ou grâce à la prescription de médicaments antiallergiques. Plus rarement, cette allergie décompense en œdème de Quincke, ce qui nécessite une thérapie urgente car le pronostic vital est en jeu.

<p>Mettre en position assise. Calmer la personne. Dégrafer les vêtements au niveau du cou. Oxygène.</p>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
<p><b>Bétaméthasone (CÉLESTÈNE 8 mg)</b> par voie sous-cutané, intramusculaire ou intra-veineuse. <b>Adrénaline (ANAPEN)</b>, 0.30 mg à répéter jusqu'à 1 mg en sous cutané ou en intramusculaire, ou en intraveineuse lente en cas d'œdème de Quincke avec gonflement du visage et gêne à l'inspiration +++</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>

## Étouffement par corps étranger

Asphyxie brutale. **Risque vital +++**  
 Il survient le plus souvent de manière inattendue, en mangeant. La personne se trouve soudainement agitée, ne peut plus s'exprimer et devient rouge puis violacée.  
 Un aliment insuffisamment mâché a été avalé de travers et s'est logé dans la trachée au lieu d'emprunter l'œsophage.  
 L'urgence est majeure car le risque d'arrêt cardio-respiratoire est imminent.

### Symptômes



<p>La manœuvre de Heimlich (<i>voir chapitre 5 : « Manœuvre de Heimlich »</i>), qui consiste à expulser le corps étranger en comprimant le thorax, est salvatrice.</p>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
<p>Pose d'un Quick track si disponible !</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>

## Crise d'asthme

Détresse respiratoire avec sifflement à l'expiration.  
 L'asthme est une maladie chronique. Aussi, celui qui se sait asthmatique, ne doit jamais partir en montagne ou en voyage sans emporter son traitement habituel et en informer ses partenaires.

### Symptômes

<p>Position assise. Calmer le malade et dégrafer les habits trop serrés. Oxygène si disponible.</p>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
<p><b>Salbutamol (VENTOLINE)</b>, 2 bouffées en spray à renouveler. Corticoïde : <b>bétaméthasone (CÉLESTÈNE)</b>, 8 mg en injection intra veineuse, intramusculaire ou sous-cutanée</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>

# Palpitations

## Tachycardie

**Symptômes** Cœur régulier mais rythme trop rapide.  
Une accélération du rythme cardiaque (tachycardie) est tout à fait normale en altitude.

**Conduite à tenir** Si le rythme est régulier et la fréquence élevée mais sans dépasser 150 pulsations/minute à l'effort, il s'agit d'une tachycardie naturelle. Si cette tachycardie s'élève subitement au-dessus de cette limite sans qu'il y ait de lien avec l'exercice, on peut tenter, pour la réduire, les manœuvres vagales classiques (massage d'une carotide, compression des globes oculaires, manœuvre de Valsalva utilisée par les plongeurs, qui consiste à se pincer le nez et à souffler dedans comme si on se mouchait, afin de se déboucher les oreilles).

**Actes médicaux** Ne traiter que les troubles du rythme mal supportés quand on y est contraint. Ne pas chercher à tempérer... Évacuer !  
**Hydroxyzine (ATARAX 25)**  
**Aténoïol (TENORMINE) ou amiodarone (CORDARONE).**

## Arythmie

**Symptômes** Rythme cardiaque irrégulier, sensation de palpitation irrégulière.

**Conduite à tenir** Repos.  
Arrêt des excitants (thé, café).  
Evacuation si arythmie mal supportée.

**Actes médicaux** Ne traiter que les troubles du rythme mal supportés quand on y est contraint. Ne pas chercher à tempérer... Évacuer !  
**Hydroxyzine (ATARAX 25)**  
**Aténoïol (TENORMINE) ou amiodarone (CORDARONE) (dotation personnelle).**

# Mal de ventre - Vomissement - Diarrhées

## Gastro-entérite ou « Turista » ou intoxication alimentaire

<p>Douleur abdominale + diarrhées et/ou vomissements.                  Son apparition est brutale. Selles liquides et abondantes, avec perte de l'appétit, nausées, douleurs abdominales.                  L'évolution vers la guérison se produit en 4 à 7 jours.                  La prévention des diarrhées infectieuses et parasitaires passe par une bonne hygiène de l'alimentation et de l'eau (<i>voir chapitre 1 « Prévention »</i>).                  En cas de fièvre persistante avec de la fièvre élevée d'emblée surtout si présence de sang dans les selles, on considère qu'il s'agit d'une diarrhée plus sévère nécessitant un traitement antibiotique (<i>voir page 10</i>).</p>	<p><b>Symptômes</b></p>
<p>Réhydratation +++                  Un régime à base d'aliments « constipants » (riz, chocolat) est recommandé.</p>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
<p>Antivomitif : <b>métoclopramide (PRIMPERAN)</b>, en comprimé, en suppositoire ou en injection quand la voie orale n'est plus possible.                  Antidiarrhéique : <b>Racecadotril (TIORFAN)</b>. Il est d'usage de laisser libre cours à la diarrhée pour permettre au tube digestif d'évacuer les toxines. Cependant, les alpinistes savent comme il est difficile de gérer la diarrhée lors d'une ascension ce qui poussera à envisager rapidement un traitement antibiotique.                  Si diarrhée invasive : <b>azithromycine (ZITHROMAX)</b> 1 comprimé matin et soir pendant 3 jours ou traitement minute (4 comprimés en 1 prise).                  Si diarrhée résistante et sans fièvre, ce peut être une diarrhée parasitaire (Gardiase (odeur de soufre) ou Amibes si glairo-sanglante) : <b>métronidazole (FLAGYL)</b> 1 comprimé matin, midi et soir 5 jours (7 jours si diarrhée glairo-sanglante). Si diarrhée sévère et fébrile : levofloxacine <b>500 mg (TAVANIC)</b> 2 comprimés par jour pendant 3 à 5 jours.</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>

## Appendicite - Péritonite

**Symptômes** Fièvre + douleur abdominale + défense (contracture réflexe du ventre à la palpation).  
 Dans un cas semblable de douleur abdominale, on doit suspecter l'appendicite et/ou la péritonite avant qu'il ne soit trop tard.  
 Le plus difficile est de ne pas la confondre avec une infection gastro-intestinale, beaucoup plus fréquente.  
 Pour cela, le geste capital est la palpation de l'abdomen. Le patient est allongé sur le dos, la main de l'examineur doit palper le ventre. Si cette palpation provoque une douleur aiguë de défense, le patient doit être évacué au plus vite (à plus forte raison s'il n'a jamais été opéré de l'appendicite et que la douleur est située au niveau de l'appendice, à droite).

**Conduite à tenir** Bouillotte de glace sur le ventre et évacuation en urgence.  
 Evacuation +++

**Actes médicaux** Hydratation par perfusion.  
 Antidouleur et antipyrétique.  
 Antibiotique : **levofloxacin (TAVANIC)** 2 comprimés le premier jour puis 1 comprimé par jour associé au **métronidazole (FLAGYL)**, 1 comprimé matin midi et soir.

## Colique hépatique

**Symptômes** Douleur sous-costale droite +/- vomissements.  
 Quand la douleur irradie vers le dos en suivant le trajet d'une ceinture, il faut évoquer la colique hépatique liée à un trouble du fonctionnement de la vésicule biliaire.

**Conduite à tenir**

- Diète.
- Hydratation.
- Citronnade.

**Actes médicaux** Antidouleur et antipyrétique.  
 Antibiotique : **levofloxacin (TAVANIC)** 2 comprimés le premier jour puis 1 comprimé par jour associé au **métronidazole (FLAGYL)**, 1 comprimé matin midi et soir.

## Colique néphrétique

<p>Douleur violente en spasme partant des lombes + irradiation vers les organes génitaux + agitation. C'est une maladie souvent chronique que l'on retrouve bien souvent en altitude du fait de la déshydratation. L'émission de sang dans les urines est parfois remarquable par l'aspect rosé voire rouge des urines.</p>	<p><b>Symptômes</b></p>
<p>Hydratation. Laisser le patient marcher s'il le veut (les vibrations aide le calcul à s'évacuer !)                  Rapatriement si :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêt d'émission d'urine.</li> <li>• Douleur incontrôlable.</li> <li>• Fièvre associée.</li> </ul>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
<p>Anti-inflammatoire : <b>kétoprofène (PROFENID)</b>.                  Antalgique majeur : <b>tramadol (TOPALGIC)</b> ou <b>morphine (ACTISKENAN)</b>.                  Hydratation.                  Antibiotique : <b>Levofloxacin (TAVANIC)</b> 2 comprimés le premier jour puis 1 comprimé par jour pendant 7 jours.</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>

## Gastrite - Ulcère (brûlure ventre)

<p>Brûlures dans le ventre.                  Ces brûlures sont situées dans la région épigastrique (au-dessus du nombril). Elles sont rythmées par les repas et calmées par la prise alimentaire. En plus des médicaments anti-acides, le traitement peut nécessiter des antibiotiques, mais rarement en première intention. Les antibiotiques seront prescrits après le retour d'expédition si les signes persistent et après bilan spécifique.</p>	<p><b>Symptômes</b></p>
<p>Anti-acides : gel d'aluminium (MAALOX à croquer).                  Eviter l'alimentation acide (piment, café, alcool).</p>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
<p><b>Esoméprazole (INEXIUM)</b>, tant que la douleur persiste.</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>

## Reflux digestif, gastro-oesophagien

<p>Reflux de liquide gastrique remontant dans l'œsophage en provoquant des sensations de brûlures.</p>	<p><b>Symptômes</b></p>
<p>Eviter les positions déclives et mieux rythmer les repas.                  Eviter l'alimentation acide (piment, café, alcool).                  Anti-acides : gel d'aluminium (MAALOX à croquer).</p>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>



## Vomissement de sang

**En cas de vomissements de sang, deux éléments essentiels sont à évaluer :**

- Détecter l'origine du sang vomi (sphère ORL, poumon ou estomac ?).
- Déterminer la quantité de sang perdu.

### Épistaxis déglutie ou saignement buccal

**Symptômes** **Sang provient du nez :** Rechercher en premier l'origine nasale. C'est la plus fréquente. Une épistaxis peut s'écouler dans la bouche sans s'extérioriser, en particulier en position allongée.  
Le sang peut être dégluti et vomi secondairement.

**Conduite à tenir** L'hémostase de l'épistaxis s'obtient, soit par compression nasale soit, par méchage (voir chapitre 5 « Saignement de nez - traitement »).  
On peut également rechercher une plaie de la gencive ou une plaie interne de la cavité buccale qui, généralement, guérit sans suture. En cas d'échec, une suture avec un fil résorbable peut être réalisée à condition de maîtriser le geste. Les plaies des muqueuses internes cicatrisent en 3 à 4 jours.  
Arrêt de l'aspirine.  
Evacuation si le saignement est abondant.

**Actes médicaux** Méchage postérieur si hémorragie nasale incoercible (sonde à ballonnet).

### Hématémèse

**Symptômes** **Sang provenant du tube digestif** à l'occasion de vomissement.

**Conduite à tenir** **Evacuation +++**  
Interrompre alimentation.  
Hydratation froide tant que possible.

**Actes médicaux** Antivomitif : **métoclopramide (PRIMPERAN)**, en suppositoire ou en injection si le malade ne parvient pas à garder ses aliments.  
**Esoprérazole (INEXIUM)**.  
Hydratation par perfusion si la voie orale n'est pas possible.

## Hémoptysie (crachats sanglants)

Sang provenant des poumons à l'occasion d'une quinte de toux.

**Symptômes**

- Si le sang est expectoré en petite quantité sous forme de filets de sang dans les crachats, la cause en est le plus souvent de nature irritative (toux violente, mouchage un peu trop énergique). Il n'y a pas lieu de s'affoler.
- Si le sang est expectoré en quantité importante, **évacuer le patient aussi vite que possible**. Arrêt de l'aspirine.

**Conduite à tenir**

## Parasites intestinaux

### Oxyures - Tænia - Ascaris (vers)

Ce sont des vers présents dans l'intestin.

Plutôt fréquent chez les enfants, la contamination est alimentaire.

**Symptômes**

- Éviter l'ingestion d'eau non purifiée (*voir Chapitre 1 « Prévention »*).
- Se laver les mains.
- Peler les légumes.

**Conduite à tenir**

Si forte présomption d'oxyures (petits vers): **flubendazole (FLUVERMAL)**, 1 comprimé en prise unique à renouveler 15 jours plus tard.

Si forte présomption de taenia (gros vers) : **niclosamide (TREDEMINE)**, 2 comprimés matin à jeun et 2 comprimés 2 heures plus tard.

**Actes médicaux**

## Gonflement des mains

### Œdème de compression

**Symptômes** Compression trop importante des bretelles du sac à dos.

**Conduite à tenir** Il suffit de les régler correctement et de penser à les déplacer latéralement de temps en temps sur les épaules.  
Penser également à utiliser la sangle ventrale qui permet de mieux répartir le poids du sac.

### Œdème localisé de haute altitude (OLHA)

**Symptômes** Œdème lié à la mauvaise acclimatation.

**Conduite à tenir** Voir chapitre 3 « Œdème localisé de haute altitude (OLHA) »

### Œdème allergique

**Symptômes** Allergie, pouvant être isolée, provoquée par le contact d'une substance allergène (gant, pommade, etc.) ou par élément extérieur agressif (soleil, froid, etc.).  
Des démangeaisons accompagnent généralement les œdèmes allergiques.

**Conduite à tenir** La suppression de l'élément allergène est la première chose à faire.

**Actes médicaux** **Désonide (LOCAPRED crème).**  
**Dexchlorphérinamine (POLARAMINE R)** en comprimé, 2 cp matin et soir jusqu'à disparition des signes.

## Gerçures des mains

Les gerçures sont souvent inévitables chez les alpinistes ou himalayistes qui séjournent en haute altitude et utilisent leurs mains à des manipulations agressives en milieu froid et sec.

Il est important de prévenir ou de retarder au maximum la survenue de ces lésions en assouplissant et en hydratant les mains, pour que la peau ne craque pas, en particulier sur la pulpe des doigts. Les gerçures sont particulièrement douloureuses, réveillent la nuit et mettent du temps à cicatriser.

### Symptômes

Les crèmes hydratantes et assouplissantes, type **HOMÉOPLASMINE** ou **SÉNOPHILE**, permettent d'atténuer le phénomène à condition de les appliquer quotidiennement.

### Conduite à tenir

En cas de crevasse profonde, la **colle chirurgicale (DERMABOND)** peut être utilisée pour refermer les berges de la crevasse.

### Actes médicaux

## Paralysie du bras

En cas de dysfonctionnement moteur ou/et sensitif du bras survenant au réveil, il faut d'abord vérifier si cette paralysie n'est pas due à une compression du plexus brachial pendant le sommeil. Ce syndrome survient volontiers en trekking ou en expédition du fait des conditions de couchage précaires. Une mauvaise position, bras replié ou coincé sous le corps lors du sommeil, peut en effet comprimer l'ensemble des nerfs (plexus brachial) qui cheminent sous l'aisselle. Cette compression peut entraîner une pseudo-paralysie du bras et de la main.

### Symptômes

Si la paralysie ne disparaît pas dans les 24 heures, c'est que les dégâts sont plus sérieux et qu'une rééducation intensive est nécessaire. L'évacuation ou le rapatriement du patient, le bras dans une écharpe, sera alors l'unique alternative.

### Conduite à tenir

## Brûlures en urinant

### Cystite

**Symptômes** Brûlure urinaire + miction impérieuse + douleur dans le bas-ventre, +/- sang dans les urines. C'est une infection des urines qui irrite la vessie et les voies urinaires basses (urètre). Elle peut être à l'origine de saignements associés donnant aux urines une coloration rose ou rouge. Très fréquente chez la femme, elle se traite facilement par une bonne hydratation et des anti-infectieux urinaires.

**Conduite à tenir** Hydratation +

**Actes médicaux** Antibiotique : **levofloxacin (TAVANIC)**, 2 comprimés en une prise unique.

### Prostatite (infection de la prostate chez l'homme)

**Symptômes** Brûlure urinaire, miction impérieuse, douleur dans le bas-ventre, +/-, fièvre et frisson chez l'homme.

**Conduite à tenir** Hydratation +

**Actes médicaux** Antipyrétique : **aspirine ou paracétamol**.  
Antibiotique : **levofloxacin (TAVANIC)**, 2 comprimés le premier jour, puis 1 comprimé par jour pendant 14 jours.

### Pyélonéphrite

**Symptômes** Brûlure urinaire, miction impérieuse, douleur dans le bas-ventre, sang dans les urines +/-, fièvre et frisson avec douleur dans les reins. Cette infection urinaire remontant dans les reins est plus grave.

**Conduite à tenir** Hydratation +  
Préférer un rapatriement, une pyélonéphrite mal soignée peut entraîner la perte d'un rein ++

**Actes médicaux** Antipyrétique : **aspirine ou paracétamol**.  
Antibiotique : **levofloxacin (TAVANIC)**, 2 comprimés le premier jour puis 1 comprimé par jour pendant 7 jours.

## Sang dans les urines

Cystite (*voir ci-contre*)

Colique néphrétique (*voir page 109*)

## Blocage urinaire

Cystite (*voir ci-contre*)

Prostatite (*voir ci-contre*)

Adénome de la prostate

Rétention d'urine sans brûlures urinaires.

Chez un homme d'un certain âge, il faut y penser. Cette compression de l'urètre par l'hypertrophie de la prostate empêche la vessie de se vider.

Celle-ci gonfle et forme ce que l'on appelle un « globe vésical » très douloureux que l'on peut palper au niveau du bas-ventre.

C'est un cas d'urgence, car si l'urine ne peut être évacuée la personne risque de décéder dans les 24 heures par insuffisance rénale aiguë.

### Symptômes

Evacuation.

### Conduite à tenir

Antibiotique : **Levofloxacin (TAVANIC)** 2 comprimés en prise unique.  
Sondage ou pose d'un trocart transvésical.

### Actes médicaux

## Mal à l'anus

### Crise hémorroïdaire

**Symptômes** Douleur et sensation de verre pilé au niveau de l'anus exacerbée lors de l'émission de selles +/- sang dans les selles.

**Conduite à tenir** Hydratation +++  
Alimentation riche en fibres et en huile minérale. Le jus de pruneaux et les fibres naturelles (supplément en psyllium) favorisent la régularité.  
Laxatif : confiture de pruneaux, huile de paraffine.  
Éviter les aliments qui constipent (riz, banane, pomme, chocolat).  
Penser à bien mastiquer les aliments et profiter des moments opportuns pour déféquer.

**Actes médicaux** Antalgique jusqu'à disparition des douleurs.  
Laxatif médical : **macrogol (FORLAX)**  
**Trimébutine (PROCTOLOG)** en pommade anale.  
Excision si thrombose hémorroïdaire.

## Constipation

Elle est fréquente en expédition du fait de la déshydratation et du régime pauvre en fibres alimentaires, surtout en haute altitude.  
Elle est caractérisée par une douleur souvent chronique évoluant sur plusieurs jours. Accompagnée de ballonnements et d'une sensation d'inconfort, elle est généralement soulagée par le passage des selles.

### Symptômes

Hydratation +++

Alimentation riche en fibres et en huile minérale. Le jus de pruneaux et les fibres naturelles (supplément en psyllium) favorisent la régularité

Laxatif : confiture de pruneaux, huile de paraffine ou évacuation digitale d'un fécalome si nécessaire.

Éviter les aliments qui constipent (riz, banane, pomme, chocolat).

Penser à bien mastiquer les aliments et profiter des moments opportuns pour déféquer.

### Conduite à tenir

Antalgique.

Laxatif médical si association d'une constipation : **macrogol (FORLAX)**.

Citrate trisodique (**MICROLAX**).

### Actes médicaux

## Sang dans les selles

### Crise hémorroïdaire

La présence de sang dans les selles est le plus souvent due à une poussée hémorroïdaire. Il faut donc en priorité traiter les hémorroïdes par les moyens exposés précédemment. (Voir « Crise hémorroïdaire » ci-contre).

### Symptômes

Si absence d'hémorroïdes en cause et émission de sang noir « digéré » qui vient de plus haut (ulcère, gastrite hémorragique, etc.), il faut entreprendre un rapatriement et interrompre les traitements susceptibles d'accroître le saignement (aspirine).

### Conduite à tenir



## Infection génitale

### Chez l'homme

**Symptômes** Les infections génitales chez l'homme se caractérisent par l'association de brûlures, de démangeaisons et d'un écoulement purulent nauséabond au niveau du méat urétral.  
À défaut de prélèvement pour analyse bactériologique, il est proposé un traitement à l'aveugle qui est efficace dans la plus grande majorité des cas.

**Conduite à tenir** Pas de rapports sexuels pendant le traitement.

**Actes médicaux** Antibiotique : **levofloxacin (TAVANIC)**, 2 comprimés en une prise unique.

### Chez la femme

**Symptômes** Les infections génitales chez la femme, se caractérisent par des démangeaisons, des brûlures et des pertes vaginales nauséabondes.  
Il y a également de la fièvre et des douleurs dans le bas ventre.  
À défaut de prélèvement pour analyse bactériologique, il est proposé un traitement à l'aveugle qui est efficace dans la plus grande majorité des cas.

**Conduite à tenir** Pas de rapports sexuels pendant le traitement.

**Actes médicaux** Antibiotique : **levofloxacin (TAVANIC)**, 2 comprimés en une prise unique, en cas d'échec **métronidazole (FLAGYL)**, 1 comprimé matin et soir pendant 10 jours.

## Brûlure vaginale

### Mycose vaginale

C'est une affection relativement fréquente chez la femme, surtout en voyage. Elle occasionne démangeaisons et brûlures mais se différencie de l'infection par l'absence de pertes anormales, l'absence de fièvre et de douleur dans le bas ventre.

**Symptômes**

Pas de rapports sexuels pendant le traitement.

**Conduite à tenir**

Econazole (GYNO PEVARYL) : 1 ovule.

**Actes médicaux**

## Mal au testicule

### Orchi-épididymite

Douleur progressive sous un testicule +/- fièvre. Cette infection est localisée au pôle inférieur du testicule. Il est possible que s'y ajoute de la fièvre, la douleur concernant le plus souvent un seul testicule. L'affection ne survient pas brutalement mais apparaît en moins de 24 heures. Le testicule atteint est rouge, douloureux et chaud.

**Symptômes**

Pas de rapports sexuels pendant le traitement.

**Conduite à tenir**

Antalgique.  
Antibiotique : levofloxacin (TAVANIC), 2 comprimés en une prise unique.

**Actes médicaux**

### Torsion de testicule

Douleur brutale, couleur violacée du testicule. Elle atteint essentiellement le sujet jeune. Contrairement à l'orchi-épididymite, la douleur est brutale et peut faire suite à un traumatisme local (compression du baudrier ou masturbation par exemple). Le testicule atteint est douloureux à la palpation et prend une teinte violacée.

**Symptômes**

Pas de rapports sexuels pendant le traitement.  
Evacuation préférable.

**Conduite à tenir**

Antalgique ++.  
Antibiotique : levofloxacin (TAVANIC), 2 comprimés en une prise unique.

**Actes médicaux**

## Tendinite

**Symptômes** Les tendinites sont essentiellement liées à la répétition inappropriée d'un mouvement incorrect, associée parfois à une mauvaise hydratation, une préparation physique insuffisante ou encore un équipement mal adapté.

**Conduite à tenir** S'entraîner à la randonnée avant de partir pour un long séjour. Boire abondamment, si possible des boissons bien minéralisées (sachets de sels minéraux en pharmacie sans ordonnance). Tous les soirs, étirer muscles et articulations en douceur. La tendinite latérale externe du genou ou « tendinite de l'essuie-glace » est due à un frottement d'une languette fibreuse sur le condyle externe du genou. Elle est typique des longues traversées en dévers sur un même versant. Il faut adapter son itinéraire de façon à alterner l'orientation des versants. La tendinite latérale interne du genou est appelée « tendinite de la patte d'oie », du nom de l'insertion tendineuse qui est atteinte. Elle intervient quand le genou est trop désaxé par rapport à la jambe (jambe en varus vers l'intérieur ou jambe en valgus vers l'extérieur). La tendinite du « jambier antérieur », au niveau de la cheville, est également fréquente car elle concerne le muscle qui amortit la flexion de la cheville lors des descentes. Les tendinites disparaissent généralement avec l'arrêt ou la correction du geste inapproprié, mais certaines peuvent être tenaces et nécessiter le recours au traitement médical et à l'immobilisation partielle comme la syndactylie (*Voir chapitre 5 page 76 : « Syndactylie »*). Les massages transverses profonds (MTP) peuvent aider à traiter les tendinites. On masse latéralement le tendon ou le faisceau fibreux avec un doigt, généralement avec une pommade anti-inflammatoire.

**Actes médicaux** Pommade anti-inflammatoire : **kétoprofène (PROFENID)** en massage transverse profond répété. Pommade aux corticoïdes (**PERCUTALGINE**). Ne pas masser mais faire simplement pénétrer ou appliquer un pansement occlusif. Attention, cette pommade est agressive pour les yeux et les muqueuses : bien penser à se laver les mains après utilisation. Pansement adhésif anti-inflammatoire (**FLECTOR TISSUGEL**) : couper et appliquer la petite bande de tissu adhésif en regard de la douleur. **Kétoprofène (PROFENID)** par voie générale.

## Démangeaison des pieds

<p>Chez les marcheurs et les alpinistes, la prolifération des mycoses interdigitales par la macération est assez classique. Les lésions se présentent sous la forme de papules rouges et prurigineuses qui grattent et s'étendent en desquamant. Des crevasses douloureuses peuvent se former dans un deuxième temps si les lésions sont laissées sans soins.</p>	<p><b>Symptômes</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eviter de garder des chaussettes humides.</li> <li>• Laisser respirer les orteils dès que possible (sandales).</li> <li>• Utiliser du talc ou du concentré de pépin de pamplemousse.</li> </ul>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
<p>Masser avec des concentrés de vitamine E (<b>SANYRENE</b>). <b>Isoconazole (PEVARYL)</b>, matin et soir 10 à 15 jours.</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>

## Mal dans les jambes

### Crampes et courbatures

<p>Douleurs musculaires faisant suite à un effort inhabituel et intense.</p>	<p><b>Symptômes</b></p>
<p>Le traitement est plutôt préventif, à savoir, hydratation +++, sels minéraux, stretching et massage quotidien. Il faut également savoir respecter les périodes de récupération pour éviter que les muscles ne se fragilisent par manque de souplesse.</p>	<p><b>Conduite à tenir</b></p>
<p><b>Alprazolam XANAX</b>. Les personnes prenant de l'<b>acétazolamide (DIAMOX)</b> au cours de leur acclimatation, ne doivent pas oublier d'y associer des cachets de sel (<b>KALEORID</b>).</p>	<p><b>Actes médicaux</b></p>

## Sciatique (voir aussi page 108)

**Symptômes** Douleur irradiante prenant naissance dans la fesse. Peut être très douloureuse et invalidante et accentuée par le mouvement.

**Conduite à tenir** Repos allongé. Massage lombaire.  
Eviter de porter du poids.

**Actes médicaux** Anti inflammatoire. Antalgique et myorelaxant.

## Phlébite / Thrombose veineuse profonde

**Symptômes** Douleur dans un des mollets avec sensation de contracture, de chaleur +++ et perte du ballant.  
La phlébite est une inflammation du réseau veineux. Elle atteint classiquement le mollet chez la femme peu active qui fume et qui prend la pilule.  
On la redoute également lors d'immobilisation prolongée (immobilisation d'une jambe cassée).  
En altitude, la survenue de la phlébite est possible car le risque est majoré par la polyglobulie. Le mollet est alors douloureux, tendu et chaud. Si la suspicion est forte, il faut instituer un traitement anticoagulant par héparine (HBPM) et organiser un rapatriement en lui interdisant l'appui de son pied au risque de faire les frais d'une embolie pulmonaire ++ (des caillots de sang peuvent migrer dans la circulation pulmonaire en appuyant sur la jambe).

**Conduite à tenir** Si signes évidents de phlébite :

- Rapatriement sanitaire.
- Pas d'appui sur la jambe malade.
- Bande de contention autour du mollet.

**Actes médicaux** Traitement anticoagulant.  
**Enoxaparine (LOVENOX 0.4)** 100 UI (0,01) par kilo de poids corporel toutes les 12 heures soit 2 injections sous-cutanées par jour.

## Gonflement des jambes

### Gonflement des genoux

**Après traumatisme**, le gonflement du genou est certainement le fait d'un épanchement de sang dans l'articulation. Les cas les plus fréquents se rencontrent dans l'entorse grave du genou (*voir Index page 88 « entorse du genou »*).

**Sans traumatisme**, le gonflement est certainement le fait d'un épanchement inflammatoire dans la capsule articulaire (épanchement de synovie). Le surmenage fonctionnel sur une articulation déjà fatiguée (arthrose débutante ou blessure ancienne) est souvent responsable. Le traitement associe en repos, strapping (*voir Index page 88 « strapping genou »*), anti-inflammatoires et antalgiques et glace.

En cas de **douleur à la pression de la rotule**, c'est le très classique « syndrome rotulien » ou tendinite du tendon rotulien.

Il touche les marcheurs peu entraînés qui se retrouvent brutalement confrontés à un exercice intense et répété, en particulier la marche en descente. Le traitement est identique avec application d'un tissu anti-inflammatoire type FLECTOR Tissuigel peut se révéler efficace.

#### Symptômes

### Gonflement des chevilles

Les gonflements des chevilles bien visibles par le « signe de la chaussette » (empreinte marquée de la chaussette dans la peau) est le fait de deux syndromes :

- Insuffisance veineuse (pas de traitement spécifique en dehors de celui de l'insuffisance veineuse / varices) ; traitement de fond à entretenir avec son médecin généraliste (extraits de ginkgo Biloba).
- Œdème localisé de haute altitude (OLHA) conséquent d'une difficulté à l'acclimatation (*voir Index « œdème localisé de haute altitude »*).

#### Symptômes

### Paralysie, engourdissement, faiblesses

Une déficience motrice ou sensitive d'un membre doit faire suspecter :

- Soit la compression d'un nerf de façon mécanique (baudrier, chaussure).
- Soit une sciatique, surtout si une douleur irradiante l'accompagne (*voir Index « sciatique »*).

#### Symptômes

### Gelure (*voir Index page 30 « gelure »*)

# Signes généraux

## Fièvre

**Symptômes** De multiples pathologies peuvent provoquer de la fièvre. Il n'est donc pas toujours facile d'en trouver l'origine.

- **Grippe ou état grippal** (voir page 96 « Index »)
- **Sinusite** (voir page 96 « Index »)
- **Angine** (voir page 99 « Index »)
- **Laryngite** (voir page 99 « Index »)
- **Otite** (voir page 97 « Index »)
- **Pneumonie et infections respiratoires** (voir page 112 « Index »)
- **Infection gastro-intestinale et toxi-infection alimentaire** (voir page 117 « Index »)
- **Appendicite, péritonite** (voir page 118 « Index »)
- **Pyélonéphrite** (voir page 124 « Index »)
- **Prostatite** (voir page 124 « Index »)
- **Infection d'une blessure ou plaie cutanée** (voir pages 63 - 65 « Index »)
- **Abcès** (voir pages 65 - 98 « Index »)
- **Paludisme** (voir pages 10 - 34 « Index »)

### Fièvre inexpliquée après un passage dans une zone à risque

#### Maladies tropicales - Paludisme (voir index « paludisme »).

Cette parasitose est peu fréquente chez les alpinistes et les trekkers tant qu'ils restent en altitude, mais pour atteindre certaines montagnes, il est parfois nécessaire de traverser des zones à risque.

Le paludisme est très répandu en Afrique et en Asie.

Toute fièvre inexpliquée après un passage dans une zone à risque doit le faire suspecter. A défaut d'en avoir la confirmation, il est préférable de traiter la fièvre en conséquence si les signes généraux sont inquiétants (hausse de température importante, frissons, troubles de conscience).

La MALARONE a été choisie pour les troussees médicales d'urgence que nous proposons car il agit même sur les paludismes sévères et il peut servir aussi pour traiter d'autres infections (urétrite, par exemple).

#### Conduite à tenir

Traiter la fièvre.  
Découvrir la victime et hydratation.

#### Actes médicaux

Traiter la cause et la fièvre.  
Antipyrétique : **aspirine ou paracétamol**.  
Découvrir la victime et hydratation +++  
**Malarone** (Si forte suspicion de paludisme (4 comprimés / jour en une prise unique pendant 3 jours consécutifs), contre indiqué enfants de - 12 ans.

## Malaise

- **Hypoglycémie** : donner du sucre avec de l'eau.
- **Malaise vagal, baisse transitoire de la tension artérielle** : allonger la personne et lui mettre les jambes en l'air.
- **Coup de chaleur** : refroidir.
- **Choc hémorragique** : lever les jambes et traiter l'hémorragie ; points de compression ou perfusions.
- **Choc allergique** (*voir page suivante*).

### Symptômes

Mettre en position allongée, jambes relevées.

Prendre le pouls au poignet, la ventilation et évaluer l'état de conscience par le score de Glasgow (*voir Chapitre 5 page 59 « Geste de secours »*).

- Fréquence en dessous de 50 en faveur d'un malaise vagal.
- Fréquence au-dessus de 80 en faveur d'une hypoglycémie, coup de chaleur, choc allergique ou hémorragique si pouls filant et peu frappé.

### Conduite à tenir

Traiter la cause.

### Actes médicaux



## Allergie, démangeaison, œdème généralisé

**Symptômes** On peut différencier deux types de réactions allergiques généralisées :

- **Réaction épidermique** avec manifestation superficielle (rash cutané, démangeaison, boutons rouges, urticaire) pouvant aller de la simple plaque rouge très localisée au rash généralisé.
- **Réaction hypodermique** plus profonde avec œdème généralisé et signes généraux (malaise, hypotension, trouble respiratoire et œdème de Quincke allant jusqu'à l'arrêt cardiaque).

Ces réactions sont déclenchées par le contact avec un allergène (poussière, cacahuètes, poisson, froid, soleil, latex, pénicilline, piqûre de guêpe, etc.). Les réactions de type épidermique peuvent être très gênantes mais sans conséquence sur les fonctions vitales contrairement aux réactions hypodermiques susceptibles d'être mortelles.

L'apparition de signes respiratoires doit faire envisager une décompensation rapide en œdème de Quincke nécessitant une thérapie urgente.

### Actes médicaux

Éviter l'allergène responsable.

Si rash cutané, démangeaison : **Dexchlorphéniramine (POLARAMINE)**, jusqu'à disparition des signes.

Si rash cutané important et œdème facial : **Dexchlorphéniramine (POLARAMINE) + prédnisolone (SOLUPRED 20 mg)**, 1 à 3 comprimés en une prise si l'allergie est importante. Diminuer ensuite les doses pendant 3 jours.

Si apparition de difficultés respiratoires : Ajouter **adrénaline (AANAPEN 0.30 mg)** ou injections progressives de bolus de 0.25 jusqu'à 1 mg (sous-cutané, IM ou IVL).

## Convulsion - Epilepsie

La convulsion est un mouvement incontrôlable des muscles qui se raccourcissent et se contractent violemment et de façon plus ou moins durable.

La victime perd contact avec la réalité. Il y a chute et souvent perte d'urine. Les yeux sont réversés et de la mousse est expectorée.

La crise d'épilepsie est plus impressionnante que grave. Il s'agit le plus souvent d'un épileptique dont le traitement est insuffisant ou particulièrement sensible à l'environnement (manque de sommeil, altitude).

### Symptômes

- Ne pas vouloir insérer à tout prix un objet entre les dents de l'épileptique pour éviter qu'il ne se morde la langue. Cette intervention est toujours trop tardive et on risque de lui casser les dents.
- Se contenter d'écartier tout objet contendant et d'éviter que l'épileptique ne tombe si l'on est en montagne.
- Contrôler la respiration et le pouls carotidien pour s'assurer qu'il ne s'agit pas d'un arrêt cardiaque +++

### Conduite à tenir

Une injection intramusculaire de sédatif comme le **diazepam (VALIUM)** est la seule thérapeutique possible en attendant que la crise passe, mais celle-ci se résorbe quasiment tout le temps sans aucune thérapeutique.

Le sédatif ne sera utile que pour une crise longue de plus d'une minute.

La phase de récupération calme (phase post-critique) est assez longue mais habituelle.

Il faut ensuite revoir le traitement de fond avec le malade.

### Actes médicaux

## Convulsion - Crise de Tétanie (spasm) - Spasmophilie

Dans ce cas, la victime reste consciente et ne tombe pas. Les mains sont crispées et la respiration est rapide et incontrôlable. La spasmophilie est très fréquente chez la femme, sans conséquence sur les fonctions vitales.

### Symptômes

- Calmer la personne.
- Faire respirer dans un sac en plastique pour équilibrer le taux de pression d'oxyde de carbone dans le sang qui est insuffisant en cas d'hyperventilation.

### Conduite à tenir

Sédatif oral type **alprazolam (XANAX)**.

Injection de **diazepam** si la crise ne passe pas (**VALIUM**).

### Actes médicaux

## Piqûres - Morsures

### Généralités

Toute morsure est susceptible de s'infecter !

Toute morsure d'animal sauvage est une menace de rage !

Les morsures ou piqûres peuvent entraîner :

- Des blessures profondes difficiles à refermer.
- Des blessures qui s'infectent facilement.
- La libération de substances venimeuses.

**En règle générale, ne courez pas devant les chiens et évitez de carresser les animaux !**

### Conduite à tenir

• Contacter le référent du pays concerné (*voir page 8*).

• Identifier l'animal ou l'insecte et l'écartier.

• Rassurer la victime.

• Pas de garrot, pas d'incision pas de succion.

**Si réaction locale :**

• Désinfection et lavage énergique.

• Vérification des vaccins de la victime.

**Si réaction générale** (malaise, urticaire, vomissement, douleur abdominale, diarrhée, confusion) :

• Repos strict.

• Immobilisation du membre.

• Bandage serré non compressif.

• Oxygène (si détresse respiratoire).

**Si détresse vitale** (choc, baisse de pression artérielle, troubles respiratoires) :

• Position semi-assise si trouble respiratoire.

• Jambes surélevées si baisse de tension.

• PLS si trouble de conscience.

• Oxygène ++.

### Actes médicaux

Antalgiques : **Paracétamol-codoliprane**.

Antalgique majeur si nécessaire : **tramadol (TOPALGIC)** ou **morphine orale (ACTISKENAN)**.

Désinfection locale ++ ; suture cutanée avec points seulement si plaie importante.

Vomissement : **métoclopramide (PRIMPERAN)** suppositoire ou intraveineuse si diarrhée associée.

Rash cutané, démangeaison : **dexchlorphéniramine (POLARAMINE)** jusqu'à disparition des signes.

Rash cutané important et œdème facial : **dexchlorphéniramine**

**(POLARAMINE) + prédnisolone (SOLUPRED)**, 1 à 3 comprimés en une prise si l'allergie est importante. Diminuer ensuite les doses pendant 3 jours.

Apparition de difficultés respiratoires : Ajouter **adrénaline (ANAPEN 0.30 mg)** ou injections progressives de **bolus** de 0.25 jusqu'à 1 mg (sous-cutané, IM ou IVL). L'**adrénaline** peut également se donner sous la langue (sublingual). **Salbutamol** en aérosol (**VENTOLINE**).

Antibiotique : **pristinamycine (PYOSTACINE)**, 2 comprimés matin, midi et soir +/- **levofloxacin (TAVANIC)** 2 comprimés le premier jour puis 1 comprimé par jour +/- **metronidazole (FLAGYL)** matin et soir pendant 3 à 10 jours.

**Actes médicaux****Rage**

La rage est moins exceptionnelle dans certains pays en voie de développement que chez nous.

En trekking ou en expédition, lorsque vous êtes victime d'une morsure à risque et que vous n'avez pas été vacciné, le **rapatriement** et une consultation spécialisée sont urgents vers le centre anti-rabique le plus proche.

**Généralités**

- Désinfection et lavage énergique.
- Vérification des vaccins de l'animal si possible.

**Conduite à tenir avec un animal suspecté de rage :**

Catégorie I – contact avec l'animal (la personne l'a touché ou nourri) ou léchage de la peau intacte : aucune mesure.

Catégorie II – mordillement de la peau nue, griffures ou égratignures superficielles sans saignement : vaccination immédiate et traitement de la plaie.

Catégorie III – morsures ou griffures uniques ou multiples ayant traversé le derme, léchage de la peau lésée ; contamination des muqueuses par la salive après léchage, exposition à des chauves-souris : vaccination immédiate et administration d'immunoglobuline antirabique ; traitement de la plaie.

**Conduite à tenir**

Antalgiques : **paracétamol**.

Antalgique majeur si nécessaire : **tramadol (TOPALGIC)** ou **morphine orale (ACTISKENAN)**.

Antibiotique : **pristinamycine (PYOSTACINE)**, 2 comprimés matin, midi et soir +/- **levofloxacin (TAVANIC)** 2 comprimés le premier jour puis 1 comprimé par jour +/- **metronidazole (FLAGYL)** matin et soir pendant 3 à 10 jours. Rapatriement dans le centre antirabique le plus proche.

**Actes médicaux**

## Tique

**Généralités** La tique peut provoquer la maladie de Lyme (borréliose) qui donne des complications cardiaques et neurologiques.

**Conduite à tenir** Dévisser délicatement la tique dans le sens inverse des aiguilles d'une montre avec un « tire-tique » (pince à épiler en tournant la tête si pas de tire tique) pour que la tête ne reste pas accrochée à la peau. Désinfection. La tique ne transmet des maladies que si elle reste attachée plus de 48h.

**Actes médicaux** Si dans les trois semaines qui suivent, un disque rouge de 20 à 30 cm apparaît autour de la lésion initiale, il faut consulter pour une antibiothérapie, à défaut utiliser **azithromycine (ZYTHROMAX)**, ou **amoxiciline**.  
1 comprimé par jour pendant 10 jours.

## Angoisse - Dépression

**Généralités** Ce type de problème peut survenir à tout moment quand le contexte associe mauvaise préparation et fragilité mentale.  
Bien que l'altitude, l'isolement, la peur et la tension soient propices à la décompensation de névroses ou de psychoses à l'état de veille, il faut se méfier des maladies organiques que cela peut cacher.

**Crise de panique ou « panic attack »**  
C'est un état de stress incontrôlable, sans véritable facteur déclenchant.

**Actes médicaux** Si la thérapie comportementale n'apporte pas de solution, essayer le sédatif : **alprazolam (XANAX)**, voire une injection de **diazepam (VALIUM)** si la crise est sévère.

## Agitation - Délire - Hallucinations

**Généralités** En cas de **délire, somnolence anormale, agitation ou hallucinations, il faut savoir rechercher :**

- Un œdème cérébral de haute altitude (voir Index).
- Une hypothermie sévère (voir Index).
- Une hyperthermie maligne (voir Index).
- Une fièvre importante (voir Index).
- Une déshydratation (voir Index).
- Un accident vasculaire cérébral (voir Index).
- Une intoxication (voir Index).