



Recommandations pour la conduite d'une automobile chez le patient atteint de diabète de type 2

Principes de base

Avoir à disposition dans le véhicule	<ul style="list-style-type: none">• Glucides rapidement disponibles A prendre en cas de sensation d'hypoglycémie imminente: par ex. boisson sucrée, concentré énergétique liquide, sucre de raisin (min. 12), etc.• Collations pour la route Durée du trajet supérieure à une heure: Fruits, crackers, fruits secs, barre de céréales, etc.• Lecteur de glycémie et carte de diabétique
Ne pas conduire sous l'influence de l'alcool	L'alcool altère la perception d'une hypoglycémie, il favorise les hypoglycémies
Respecter les heures de repas, inscriptions régulières dans le journal du diabète	

Risque d'hypoglycémie et mesures pour les conducteurs d'automobiles

Aucun risque	Pas de traitement par insuline, sulfonylurées ou glinides (NovoNorm®, Starlix®)	<ul style="list-style-type: none">• Aucune mesure nécessaire de la glycémie avant le départ ou pendant le trajet
Risque faible	Traitement par insuline analogue lente (p.ex. Tresiba®) 1 seule fois par jour ou par gliclazide (p.ex. Diamicon®) ou glinides (aucune association de ces traitements)	<ul style="list-style-type: none">• Pas de mesure nécessaire de la glycémie avant chaque départ• Avoir à disposition dans le véhicule des moyens de prévention de l'hypoglycémie (glucides) et un appareil de mesure de la glycémie
Risque modéré	Traitement par insuline (autre qu'une insuline analogue lente, ou insuline analogue lente 1 x par jour combinée à d'autres hypoglycémifiants) et/ou traitement par sulfonylurées (à l'exception du gliclazide)	<ul style="list-style-type: none">• Mesure de la glycémie avant le départ et au cours de trajets prolongés• Ne pas conduire si la glycémie est inférieure à 5 mmol/l• Avoir à disposition dans le véhicule des moyens de prévention de l'hypoglycémie (glucides) et un appareil de mesure de la glycémie
Risque élevé	Présence de circonstances aggravantes: Survenue d'une hypoglycémie de degré II ou III au cours des 2 dernières années et/ou défaut de perception des hypoglycémies (score de Clarke de 4 voir plus) avec un traitement par insuline autre qu'une insuline analogue lente seul, ou qu'une insuline analogue lente 1 x par jour combinée à d'autres hypoglycémifiants et/ou traitement par sulfonylurées, à l'exception du gliclazide	<ul style="list-style-type: none">• Evaluation spécifique par un(e) spécialiste en endocrinologie/diabétologie (ou un autre spécialiste possédant des connaissances en diabétologie)• Après la survenue d'une hypoglycémie de degré II ou III, l'aptitude à conduire ne peut être délivrée qu'à condition de procéder à une mesure continue de la glycémie (CGMS) ou à 6–8 mesures de la glycémie par jour pendant les deux années suivantes au moins

Services compétents

Informations médicales: L'Association Suisse du Diabète www.diabetesgesellschaft.ch/fr
www.diabete-vaud.ch/le-diabete/diabete-et-conduite/

Informations juridiques: Service de la circulation routière du canton de résidence

Sources: Université de Zurich, Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie