



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