

Titre

Conduite automobile et diabète

Sous-titre

Prise en charge multidisciplinaire du diabète : recommandations pour la pratique clinique

Auteurs

Chantal Ardit, Unité d'évaluation des soins, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Biopôle 2, route de la Corniche 10, 1010 Lausanne, chantal.arditi@chuv.ch

Léonie Chinet, Programme cantonal Diabète, Avenue de Provence 12, 1007 Lausanne, Leonie.Chinet@diabete-vaud.ch

Isabelle Hagon-Traub, Programme cantonal Diabète, Avenue de Provence 12, 1007 Lausanne, isabelle.hagon@ehc.vd.ch

Bernard Burnand, Unité d'évaluation des soins, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Biopôle 2, route de la Corniche 10, 1010 Lausanne, bernard.burnand@chuv.ch

Texte

L'élaboration et la mise en œuvre de ces recommandations pour la pratique clinique (RPC) vise à promouvoir l'application pertinente et coordonnée de pratiques de soins optimales d'un diabète par l'ensemble des professionnels des soins concernés. Ces RPC ont également pour but de fédérer et d'harmoniser la prise en charge du diabète, qui est actuellement très variable dans le canton de Vaud.

L'ESSENTIEL

Devoir d'information des soignants chez une personne diabétique traitée par un hypoglycémiant

- Informer la personne sur la conduite et le diabète et documenter la transmission de ces informations
- Personne inapte à conduire : pas d'obligation de signaler aux autorités, mais droit de le faire

Evaluation du risque individuel d'hypoglycémie pour les personnes diabétiques traitées par hypoglycémiant

- Traitement par insuline analogue lente seule 1x/jour ou par gliclazide ou glinides (non associés) → risque faible
- Traitement par insuline (autre qu'une insuline analogue lente seule) ou administration de sulfonylurées à action prolongée → risque modéré
- Survenue d'une hypoglycémie de degré II ou III au cours des 2 dernières années et/ou défaut de perception d'une hypoglycémie (score de Clarke ≥ 4) → risque élevé

Conditions de base requises pour l'obtention ou le renouvellement d'un permis de conduire

- Pas de complications susceptibles d'entraver l'aptitude à conduire (examen ophtalmique attestant d'une bonne acuité visuelle et d'un bon champ visuel, pas de lésions nerveuses, pas d'atteinte cardiovasculaire ni d'atteinte rénale)
- Pas d'hyperglycémie importante

Conditions supplémentaires requises pour les personnes à risque faible, modéré et élevé d'hypoglycémie :

Permis de conduire non professionnel (1er groupe médical, catégories A, A1, B, B1, F, G, M)

- Conditions supplémentaires selon le niveau de risque (faible, modéré, élevé) (voir RPC sur www.recodiab.ch pour les détails)
- Périodicité de contrôle : tous les deux ans à partir de 70 ans et à chaque changement de traitement

Permis de conduire professionnel (2ème groupe médical, catégories C, C1, D, D1, transport professionnel de personnes (TPP), experts de la circulation)

- Catégories D, D1 : inaptitude à conduire
- Catégories C, C1, TPP, experts : avis d'une consultation spécialisée en médecine du trafic requis et conditions supplémentaires selon le niveau de risque (faible, modéré, élevé) (voir RPC sur www.recodiab.ch pour les détails)
- Périodicité de contrôle : contrôles médicaux obligatoires tous les 5 ans < 50 ans puis tous les 3 ans ≥ 50 ans

En cas de doute

Avis spécialisé recommandé (diabétologue / médecin du trafic).

Education thérapeutique à l'autogestion spécifique à la conduite automobile lors de traitement hypoglycémiant

Pour la prévention et la correction des hypoglycémies, ainsi que le contenu des collations, se référer à la RPC « Hypoglycémie » et donner à la personne diabétique la brochure d'information « Diabète et Conduite ».

Toutes les recommandations de pratique clinique du Programme cantonal Diabète et les noms des contributeurs sont disponibles sur le site : <http://www.recodiab.ch>. Merci de n'utiliser que ce site comme la seule source fiable et à jour des recommandations.