Maladies et lésions

Le diabète en milieu de travail

Sur cette page

Qu'est-ce que le diabète?

Quelles sont les complications ou les conséquences du diabète?

Quels sont les symptômes du diabète?

Comment le diabète est-il diagnostiqué?

Quels sont les facteurs de risque associés au diabète?

Le diabète devrait-il être une préoccupation professionnelle?

Les facteurs professionnels peuvent-ils influer sur le développement du diabète?

Quelles autres mesures les milieux de travail peuvent-ils prendre?

Que faire si une personne est en hypoglycémie au travail?

Qu'est-ce que le diabète?

Le diabète est un problème de santé caractérisé par une incapacité de l'organisme à produire suffisamment d'insuline ou à utiliser adéquatement l'insuline qu'il produit. L'insuline est l'hormone qui contrôle le taux de glucose (type de sucre) dans la circulation sanguine en régulant son activité dans les cellules. L'insuline est nécessaire, car le glucose est la principale source d'énergie des cellules de l'organisme. Le corps humain peut produire du glucose ou l'obtenir à partir des aliments.

Il existe trois types de diabète :

- **Le diabète de type 1** : maladie auto-immune caractérisée par l'incapacité du pancréas à produire de l'insuline. Le diabète de type 1 est impossible à prévenir, et les personnes qui en sont atteintes doivent recevoir de l'insuline.
- **Le diabète de type 2** : maladie causée par une production insuffisante d'insuline par le pancréas ou par une mauvaise utilisation par l'organisme de l'insuline produite. De nombreuses personnes atteintes de diabète de type 2 réussissent à contrôler leur maladie grâce à une alimentation saine et à de l'exercice, tandis que d'autres doivent également prendre des médicaments.

- **Le diabète gestationnel** : apparition pendant la grossesse d'une incapacité à produire de l'insuline ou à l'utiliser adéquatement. Cette forme de diabète touche de 2 % à 4 % des femmes enceintes et disparaît habituellement après la naissance du bébé. Cependant, la mère et l'enfant courent un risque plus élevé de diabète de type 2 plus tard au cours de leur vie.

Quelles sont les complications ou les conséquences du diabète?

Lorsque le pancréas ne produit pas d'insuline, le glucose s'accumule dans le sang, causant une hyperglycémie. Les fluctuations de la glycémie (taux de glucose dans le sang) en dehors des valeurs cibles peuvent entraîner de graves problèmes de santé touchant les vaisseaux sanguins et les nerfs, notamment une maladie cardiaque, un accident vasculaire cérébral, une insuffisance rénale, une crise cardiaque et une cécité.

Quand l'organisme ne peut plus utiliser le glucose comme carburant, il commence à utiliser les graisses. À la suite de ce processus, les cellules produisent des cétones qui sont ensuite libérées dans le sang et, pour certaines, éliminées dans l'urine. Cependant, des taux élevés de cétones dans le sang peuvent rendre ce dernier acide. Chez les personnes atteintes de diabète, on parle d'acidocétose diabétique ou AD. L'AD peut entraîner le coma ou la mort si elle n'est pas traitée. Cette affection est plus fréquente chez les personnes atteintes de diabète de type 1, mais peut également survenir chez les personnes atteintes de diabète de type 2.

Une hypoglycémie peut également se produire (taux insuffisant de glucose dans le sang) lorsqu'une trop grande quantité de glucose est éliminée du sang par l'effet de l'insuline à la suite d'une activité physique accrue, d'une consommation excessive de médicaments, d'un manque de nourriture (ou d'une collation ou d'un repas manqué ou retardé) et des effets de la consommation d'alcool.

Complications à long terme

D'autres effets du diabète apparaîtront progressivement. Le risque d'apparition de ces complications augmente avec la durée du diabète et une maîtrise insuffisante de la glycémie. Ces complications comprennent les suivantes :

- Maladies cardiovasculaires, notamment l'hypertension artérielle, les problèmes de cholestérol et autres problèmes cardiaques
- Lésions nerveuses (neuropathie)
- Lésions rénales (néphropathie)

- Affection oculaire (rétinopathie) et autres troubles de la vision, comme la cataracte et le glaucome
- Lésions aux nerfs des pieds, des jambes et des mains dues à une mauvaise circulation sanguine
- Infections dues à des coupures et à des ampoules
- Affections cutanées, notamment des infections bactériennes et fongiques
- Déficience auditive
- Maladie d'Alzheimer et démence
- Dépression

Quels sont les symptômes du diabète?

Les symptômes ou signes liés à l'apparition du diabète comprennent les suivants :

- Soif inhabituelle ou accrue
- Besoin fréquent d'uriner
- Vision trouble
- Faim extrême
- Infections fréquentes ou récurrentes
- Changement de poids inexpliqué (gain ou perte)
- Fatigue ou manque d'énergie
- Irritabilité
- Désorientation
- Cicatrisation lente des coupures et des plaies
- Picotements ou engourdissements dans les mains ou les pieds

Les personnes atteintes de diabète ne présenteront pas toutes des signes et des symptômes.

Comment le diabète est-il diagnostiqué?

Le diagnostic de diabète doit être posé par un médecin. Plusieurs analyses sanguines peuvent être effectuées pour faciliter le diagnostic. Les personnes qui présentent des symptômes de diabète ou des facteurs de risque élevés devraient se soumettre à des tests. Les complications graves associées à un diabète non traité ou inadéquatement pris en charge peuvent être évitées par un diagnostic précoce et le soutien de professionnels de la santé.

Quels sont les facteurs de risque associés au diabète?

Les causes du diabète de type 1 sont inconnues. Les facteurs de risque peuvent comprendre les antécédents familiaux, les facteurs environnementaux (p. ex. certaines affections virales peuvent jouer un rôle) et la présence de cellules du système immunitaire appelées auto-anticorps.

Les causes du diabète de type 2 sont elles aussi incertaines, mais sont fortement liées au surpoids (bien que les personnes atteintes de diabète de type 2 ne soient pas toutes en surpoids). Les facteurs de risque comprennent le poids, l'inactivité, les antécédents familiaux, la race, l'âge, le diabète gestationnel, le syndrome des ovaires polykystiques, l'hypertension artérielle et/ou le taux élevé de cholestérol.

Le diabète devrait-il être une préoccupation professionnelle?

Le plus souvent, le diabète n'a aucune incidence ou presque sur la capacité d'un travailleur à faire son travail, et il arrive même que les employeurs ignorent que l'employé est diabétique. Les répercussions du diabète sur la vie des patients varient d'une personne à l'autre. De nombreuses personnes prennent en charge leur diabète grâce à une alimentation saine, à des activités physiques régulières et au maintien d'un poids santé. Celles qui ont besoin d'un traitement peuvent prendre leurs médicaments par voie orale ou s'autoadministrer de l'insuline au moyen d'une seringue, d'un stylo ou d'une pompe à insuline implantée.

Déterminez si les préoccupations sont raisonnables compte tenu des tâches attendues de la personne et des faits relatifs à ses symptômes et à son plan de traitement. Dans la plupart des milieux de travail, comme les bureaux ou les commerces de détail, le diabète d'un travailleur ne représente aucun risque pour lui-même ou pour les autres. La désorientation et les évanouissements sont rares, mais peuvent être causés par une hypoglycémie. Cependant, s'il existe une possibilité qu'un employé devienne soudainement désorienté pendant qu'il utilise, par exemple, une machinerie lourde, le risque de blessure est plus élevé.

Les travailleurs doivent prendre des mesures d'adaptation pour les travailleurs atteints de diabète (à moins qu'il puisse être démontré qu'elles constituent une contrainte excessive pour l'organisation). Les employeurs et les employés doivent travailler en collaboration pour aborder respectueusement les préoccupations relatives au diabète. Ces mesures d'adaptation peuvent comprendre du temps ou un endroit privé pour l'administration de médicaments ou la mesure de la glycémie, la possibilité de garder de la nourriture à proximité, ou un horaire adapté comprenant des pauses régulières afin de respecter le régime alimentaire prescrit. Des absences autorisées pour se rendre à des rendez-vous chez le médecin seraient également possibles.

Les facteurs professionnels peuvent-ils influer sur le développement du diabète?

Les travailleurs atteints de diabète peuvent être touchés par les facteurs professionnels suivants : suivants :

- Travailler dans des conditions de température extrêmes
- Niveau élevé d’activité physique
- Horaires comportant des quarts de travail ou des périodes de repos insuffisantes entre les quarts de travail

  Difficulté à trouver le temps de prendre des médicaments ou de manger régulièrement

Quelles autres mesures les milieux de travail peuvent-ils prendre?

Soyez au fait des facteurs de risque qui peuvent être contrôlés. Les milieux de travail peuvent mettre en place les mesures suivantes :

- Inclure de l'information sur la prévention et la gestion du diabète dans tout programme de santé ou de mieux-être en milieu de travail.
- Sensibiliser la direction et les superviseurs au diabète afin qu'ils connaissent les besoins des travailleurs atteints de diabète et la meilleure façon d'y répondre.
- Demander aux travailleurs atteints de diabète quelles mesures d'adaptation leur conviendraient le mieux. Les personnes atteintes de diabète n'auront pas toutes besoin des mêmes mesures d'adaptation. Certaines peuvent avoir besoin d'un endroit privé pour mesurer leur glycémie ou pour s'administrer des injections d'insuline, et d'autres pas.
- Modifier l'horaire de travail des travailleurs, si nécessaire.
- Les travailleurs atteints de rétinopathie diabétique, un trouble de la vision causé par le diabète, peuvent avoir besoin d'utiliser une technologie d'assistance pour les aider à voir.
- Les travailleurs atteints de neuropathie diabétique, un trouble nerveux causé par le diabète, peuvent avoir besoin d'utiliser une chaise ou un tabouret pendant qu'il travaille.
- S'assurer que les secouristes sont formés pour reconnaître les symptômes aigus courants d'hypoglycémie et les problèmes connexes afin qu'ils puissent fournir de l'aide.
- Offrir aux travailleurs un endroit pour se reposer jusqu'à ce que leur glycémie atteigne de nouveau des valeurs normales.

- Fournir des contenants pour objets pointus et tranchants si l'insuline est administrée à l'aide d'aiguilles.
- Permettre aux travailleurs de garder de la nourriture et le matériel d'analyse nécessaire près de leur poste de travail ou de leur aire de pause.
- Prévoir du temps pour le traitement médical et la récupération, ainsi que pour les séances de sensibilisation nécessaires pour en apprendre davantage sur cette affection et la façon de la prendre en charge.
- Offrir des pauses aux travailleurs pour leur permettre de manger ou de boire, de prendre des médicaments ou de mesurer leur glycémie.
- Encourager l'activité physique (p. ex. temps, équipement, sentiers pédestres).
- Offrir des aliments sains dans les cafétérias, dans les distributeurs automatiques, lors des réunions, etc.
- Offrir l'accès à des programmes de renoncement au tabac.
- S'attaquer à la fois aux facteurs organisationnels et aux facteurs liés à la santé mentale pour contribuer à réduire le stress.
- Offrir des programmes d'aide aux employés, des groupes de soutien, etc.

Que faire si une personne est en hypoglycémie au travail?

En cas d'hypoglycémie, il faut administrer les premiers soins. Les symptômes d'hypoglycémie comprennent, une peau froide et moite, une vision trouble, des étourdissements, des tremblements ou un manque de coordination, des maux de tête, une irritabilité ou une hostilité, des maux d'estomac ou des nausées.

Si possible, vérifiez la glycémie de la personne. Si un glucomètre n'est pas disponible, traitez les symptômes. Il vaut mieux être prudent. Les premiers soins pour une personne consciente consistent à suivre les étapes ci-dessous :

- Donner à la personne, un aliment ou une boisson contenant un glucide à action rapide, comme un comprimé de glucose de 15 mg, 15 ml (3 c. à thé) de sucre ou 3 sachets de sucre ordinaire dissous dans de l'eau, 175 ml (3/4 tasse) de jus ou de boisson gazeuse ordinaire, 6 bonbons (p. ex. des bonbons durs comme des LifeSavers ou des fèves en gelée « jelly beans ») ou bien 15 ml (1 c. à soupe) de miel.
- Attendre de 10 à 15 minutes et mesurer de nouveau sa glycémie.
- Si elle est encore basse, recommencer ces étapes. Donner une collation (1/2 sandwich ou du fromage et des craquelins) si le prochain repas est dans plus d'une heure.

Si le traitement ne fonctionne pas, ou si la personne devient confuse ou désorientée, perd connaissance ou convulse, composez immédiatement le 911 pour obtenir de l'aide médicale.

Date de la dernière modification de la fiche d’information : 2024-10-04

Avertissement

Bien que le CCHST s’efforce d’assurer l’exactitude, la mise à jour et l’exhaustivité de l’information, il ne peut garantir, déclarer ou promettre que les renseignements fournis sont valables, exacts ou à jour. Le CCHST ne saurait être tenu responsable d’une perte ou d’une revendication quelconque pouvant découler directement ou indirectement de l’utilisation de cette information.