

SURVEILLANCE DE SANTÉ ET PRÉVENTION DU DIABÈTE

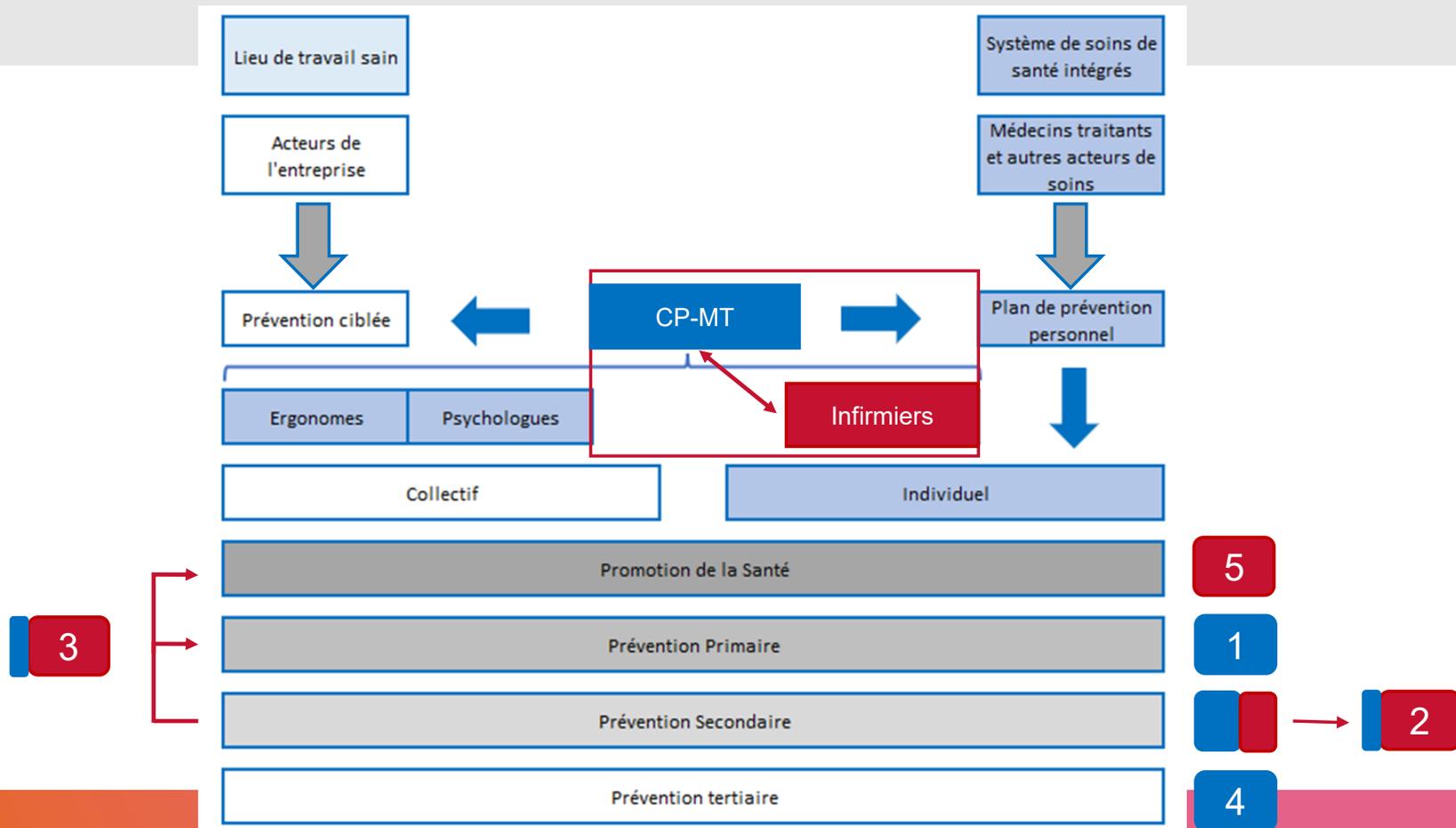
INTERACTIONS MÉDECINS ET INFIRMIERS EN SANTÉ AU TRAVAIL

16 octobre 2025 Park Inn by Radisson Liège Airport

Sandrine RUPPOL | Conseiller en prévention - Médecin du travail
Responsable du Centre de Compétences, Recherche et Documentation au CESI .
Membre de l'équipe académique du Certificat Infirmier de Santé au Travail.

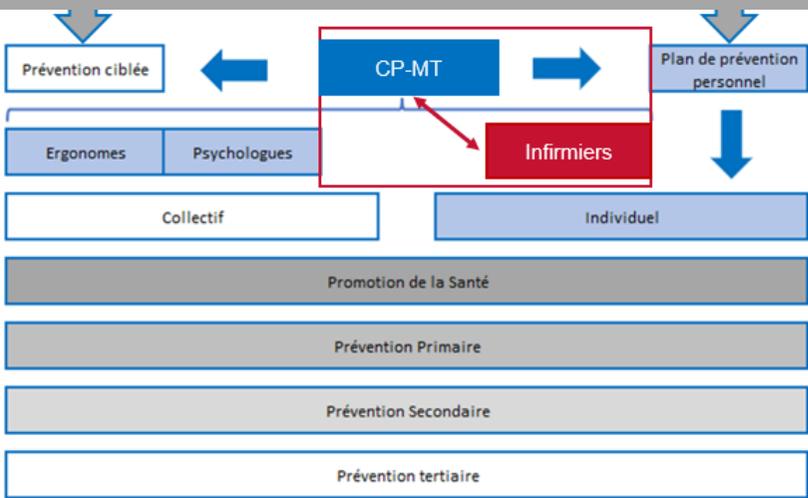
Anne Le Boyer | Infirmière de santé au travail au CESI

Paysage et enjeux



Prévention primaire

- Avis sur l'analyse de risque au poste de travail
- Evaluation de l'aptitude
 - A l'embauche
 - Lors d'un transfert à un autre poste
 - Lors d'un nouveau diagnostic
- Définition du protocole de surveillance de santé
 - Ciblé sur les risques professionnels
 - Spécifique à l'état de santé du travailleur
- Avis sur certaines dispositions de support au travailleur diabétique



Prévention primaire

Evaluation de l'aptitude

Le médecin du travail doit s'assurer que



Image créée par Dr JP Rézette

Prévention primaire

Evaluation de l'aptitude

Le médecin du travail doit s'assurer que



Image créée par Dr JP Rézette

Prévention primaire

Evaluation de l'aptitude

Le médecin du travail évalue :

- **Risque d'hypoglycémie sévère**

- ! postes de sécurité, travail en hauteur, machines dangereuses,...
- ! Travail isolé

- **Complications du diabète (rétinopathie, neuropathie, etc.)**

- ! vigilance
- ! acuité visuelle
- ! capacités physiques



Sécurité

Prévention primaire

Evaluation de l'aptitude

Le médecin du travail évalue le potentiel impact défavorable du travail sur l'équilibre du diabète:

- Travail posté, travail de nuit, variabilité des horaires
→ contraintes en termes d'horaires d'alimentation et de contrôle de la glycémie
- Facteurs de risque psycho-sociaux, charge mentale, attention soutenue,...
- Efforts physiques intenses

Risques
liés au
travail



Santé
du
travailleur

Les risques
ne majorent pas
les problèmes de santé

Équilibre du
diabète

Prévention primaire

Dispositions spécifiques

Favoriser la création d'un environnement de travail offrant sécurité et soutien aux travailleurs diabétiques

- Sensibiliser la direction et les managers au diabète afin qu'ils connaissent les besoins des travailleurs atteints de diabète et la meilleure façon d'y répondre.
- Permettre aux travailleurs d'avoir accès rapidement et simplement à sa collation et à son traitement dans un environnement protégé
- S'assurer que les secouristes ou et/ les collègues sont formés pour reconnaître les symptômes d'une hypoglycémie et qu'ils savent quoi faire pour le « resucrer » ou appeler les urgences si insuffisant

Pour le travailleur diabétique

- Indiquer à son entourage où trouver facilement le numéro de téléphone de votre médecin traitant
- Garder toujours sur lui la liste des traitements qu'il prend

Prévention primaire

Prise en charge d'une hypoglycémie

L'hypoglycémie – Association du diabète – www.diabete.be

Glycémie < 70 mg/dl



Pour resucrer un collègue conscient, lui donner l'équivalent de 15 g de glucides, idéalement sous forme liquide :

- 1 petit verre de limonade sucrée (NON LIGHT !)
- ou de jus de fruit (150 ml)
- ou 3 morceaux de sucre dilués
- ou 4 tablettes de dextrose (Dextro Energy®)

Prévention primaire

Protocole de surveillance de santé

Surveillance de santé ciblée sur les risques professionnels

→ Dépistage
précoce de
maladies
professionnelles

→ Dépistage problèmes
de santé inconnus,
occasionnant
notamment des
risques de sécurité



Plan de prévention personnel lié à la maladie



« Sélection médicale »

Annexe 6 à l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire

Diabète sucré

7.1. Le candidat atteint de diabète sucré risquant d'entraîner une perte de conscience soudaine due à l'hypo- ou l'hyperglycémie est inapte à la conduite.

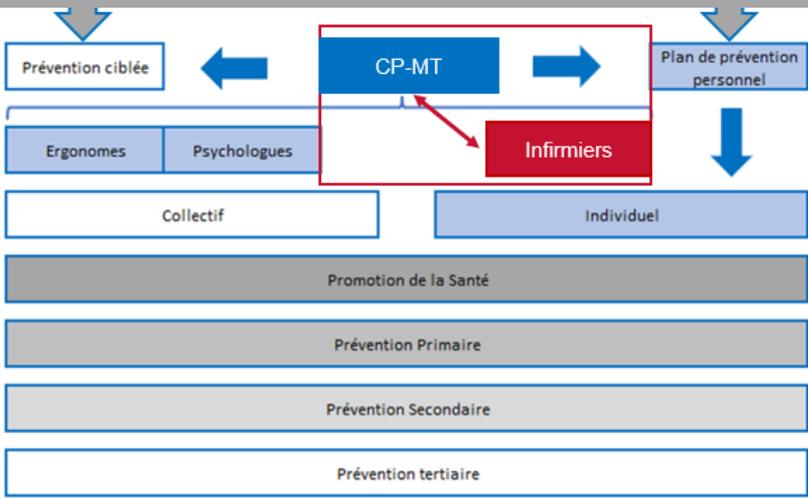
7.2. Le candidat atteint de diabète sucré chez qui l'affection s'accompagne de graves complications au niveau des yeux, du système nerveux ou du système cardio-vasculaire est inapte à la conduite lorsque celles-ci empêchent une conduite sûre du véhicule ou sont en contradiction avec les normes minimales telles que prévues dans la présente annexe

Normes pour les candidats du groupe 2

- Rapport d'un endocrinologue requis
- Durée de validité maximum 3 ans

Prévention secondaire

Plan de prévention personnel lié à la maladie



2

Risques
liés au
travail



Santé
du
travailleur

Les risques professionnels ne
majorent-ils pas plus que
prévus le problème de santé,
le déséquilibre du diabète

Le travailleur prend-il
suffisamment soin de lui et
respecte-t-il son traitement
pour que son état de
santé ne se détériore pas et
ne majore pas les risques au
travail?

Prévention secondaire

Surveillance de santé - Dépistage

Être attentif à des tableaux de plaintes telles que

- Fatigue, sautes d'humeur, problèmes de concentration, manque d'énergie...
- Soif inhabituelle, mictions fréquentes
- Vision trouble
- Faim excessive,
- Changement de poids inexpliqué (gain ou perte)
- Infections fréquentes ou récurrentes (cystites par exemple)
- Blessure au pied qui ne guérit pas correctement, paresthésies, engourdissement dans les mains ou les pieds

Réaliser une tigette urinaire à la recherche d'une glycosurie (postes de sécurité, poste de vigilance,...)

Prévention secondaire

Surveillance de santé- Facteurs de risque

Examen clinique

- HTA
- Surpoids ou l'obésité (IMC)
- Tour de taille

	Risque augmenté	Risque très élevé
Femme	> 80 cm	> 88 cm
Homme	> 94 cm	> 102 cm

Interprétation de l'IMC

IMC (kg/m ²)	Interprétation
moins de 16,5	dénutrition
16,5 à 18,5-	maigre
18,5 à 25-	poids normal
25 à 30-	surpoids
30 à 35-	obésité modérée
35 à 40-	obésité sévère
40 et plus	obésité morbide ou massive

Hygiène de vie

- Manque d'exercice physique
- sédentarité
- Alimentation déséquilibrée
- Tabac
- Alcool

- Age : > 45 ans (diabète de type 2)
- Prédispositions héréditaires : diagnostic de diabète tant au 1^{er} qu'au 2^o degré

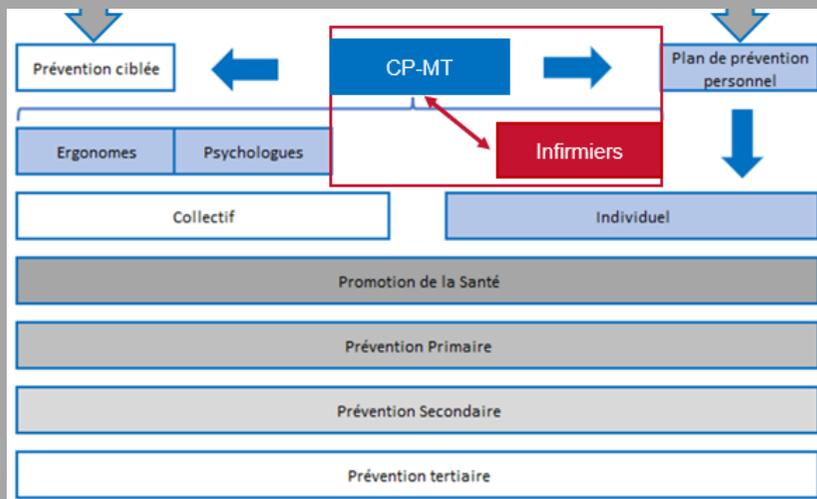
Prévention secondaire

Plan de prévention personnel lié à la maladie

S'assurer que le travailleur fasse un bon suivi de son diabète et que ses conditions de travail lui permettent de se prendre en charge correctement

- Comment estime-t-il son état général? (Fatigue, manque d'énergie,...)
- Est-ce qu'il surveille bien sa glycémie ? A quelle fréquence ? Connaît-il ses valeurs?
- Est-il attentif à son alimentation? Est-il capable de prendre ses collations au bon moment?
- Arrive-t-il à respecter son schéma thérapeutique?
- A-t-il fait (régulièrement) des hypoglycémies? A-t-il perdu connaissance?
- A-t-il réalisé ses prises de sang prescrites par son médecin traitant? Quel est son taux d'hémoglobine glyquée?
- N'a-t-il pas de problèmes visuels?
- N'a-t-il pas de paresthésies dans les mains, les pieds? Examiner ses pieds. Comment supporte-t-il ses chaussures de sécurité?

Contribution au renforcement de la prévention primaire et de la promotion de la santé



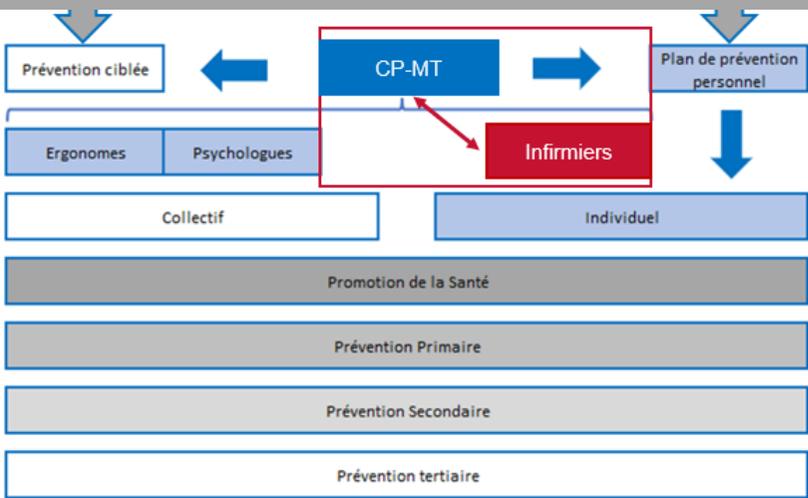
Constats issus de la surveillance de santé

- Identification de risques méconnus
- Evaluation de l'impact de certains risques professionnels sur la santé
- Identification des personnes plus vulnérables
- Mesure de l'efficacité des mesures de prévention
- Alimentation/adaptation des plans de prévention de l'entreprise
- Elaboration de mesures de prévention spécifiques pour les travailleurs plus vulnérables
- Argumentation en vue de plans de promotion de la santé

! Qualité de l'encodage du dossier de santé

Prévention tertiaire

Maintien et retour au travail



4

Code du bien-être au travail

Livre I^{er}.- Principes généraux

Titre 4.- Mesures relatives à la surveillance de la santé des travailleurs

Modifié par: (1) loi du 5 mai 2019 améliorant l'indemnisation des victimes de l'amiante (M.B. 22.5.2019)
(2) arrêté royal du 14 mai 2019 modifiant le code du bien-être au travail, en ce qui concerne la surveillance de la santé périodique (M.B. 11.6.2019; erratum: MB 30.9.2019)

Transposition en droit belge de la Directive européenne 89/391/CEE du Conseil, du 12 juin 1989, concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail

Art. I.4-2.- La surveillance de la santé des travailleurs vise la promotion et le maintien de la santé des travailleurs par la prévention des risques. Elle est réalisée par l'application de pratiques de prévention qui permettent au conseiller en prévention-médecin du travail:

- de promouvoir les possibilités d'emploi pour tout un chacun, notamment en proposant à l'employeur des méthodes de travail adaptées, des aménagements du poste de travail et la recherche d'un travail adapté, et ce également pour les travailleurs dont l'aptitude au travail est limitée;

Prévention tertiaire

Complications

- Diabète déséquilibré
- Risques majorés d'hypoglycémies
- Troubles visuels
- Risques associés à une insensibilité des pieds due à une neuropathie périphérique
- Contraintes liées à une amputation
- Risques cardiovasculaires
- Risque rénal et dialyse

Prévention tertiaire

Adaptations de poste

Mesures transitoires ou définitives

Aménagement

- des horaires, des pauses (collations, repas, contrôles glycémiques, médication,...)
- du temps de travail (temps partiel médical)

Modifications ergonomiques

Adaptations organisationnelles pour limiter les risques liés au travail isolé

Adaptations des tâches pour limiter les risques liés au travail physique

Prévention tertiaire

Adaptations de poste

! Statut de travail avec handicap → soutien à l'aménagement du poste de travail et au maintien au travail

<https://www.aviq.be/fr/emploi/soutien-et-aides-l'emploi/ajustement-des-situations-et-des-postes-de-travail/aides-a-l-adaptation-de-la-situation-de-travail>

- Offre de service en matière de réintégration trajetdereintegration@aviq.be
- Primes ou interventions financières

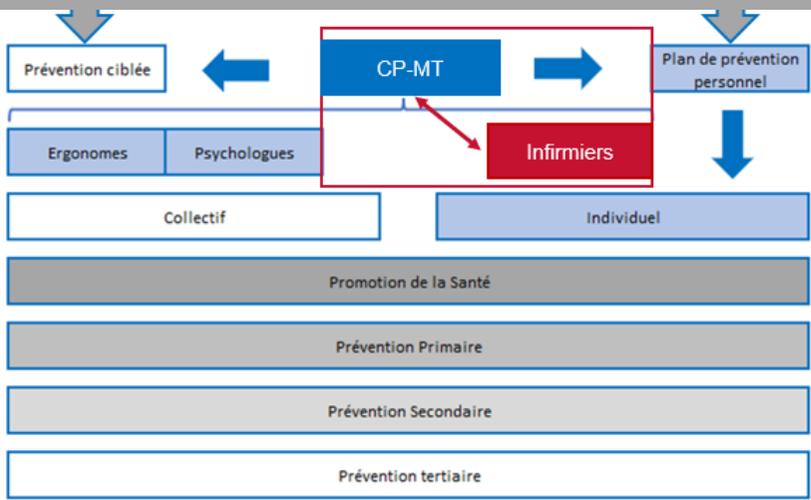
Exemple: rétinopathie diabétique → technologie d'assistance pour aider à voir mieux

Exemple: neuropathie diabétique → chaise, chaussures ergonomiques,...;

Promotion de la santé

Déterminants de santé

- Facteurs individuels → âge, sexe, génétique,...
- Facteurs socio-économiques → accès et le maintien au travail
- Littératie en santé → accéder et comprendre l'information en santé
- Facteurs de mode de vie
 - Comportements sains
 - Consommation de tabac
 - Consommation d'alcool
 - Statut pondéral
 - Activité physique (et lutte contre la sédentarité)
 - Alimentation
 - Qualité de l'air
 - Santé mentale



Promotion de la santé

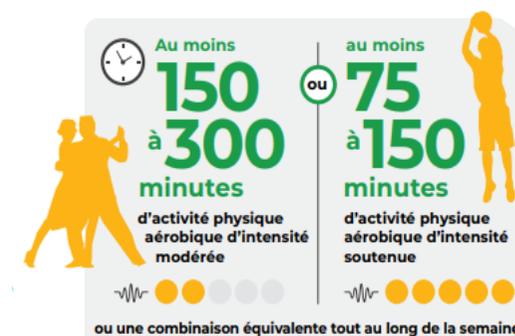
Activité physique

TOUT MOUVEMENT COMPTE

Etre actif est bénéfique pour la santé, pour le cœur, les corps et les esprits, que l'on marche, circule à vélo, danse, fasse du sport ou joue avec ses enfants.



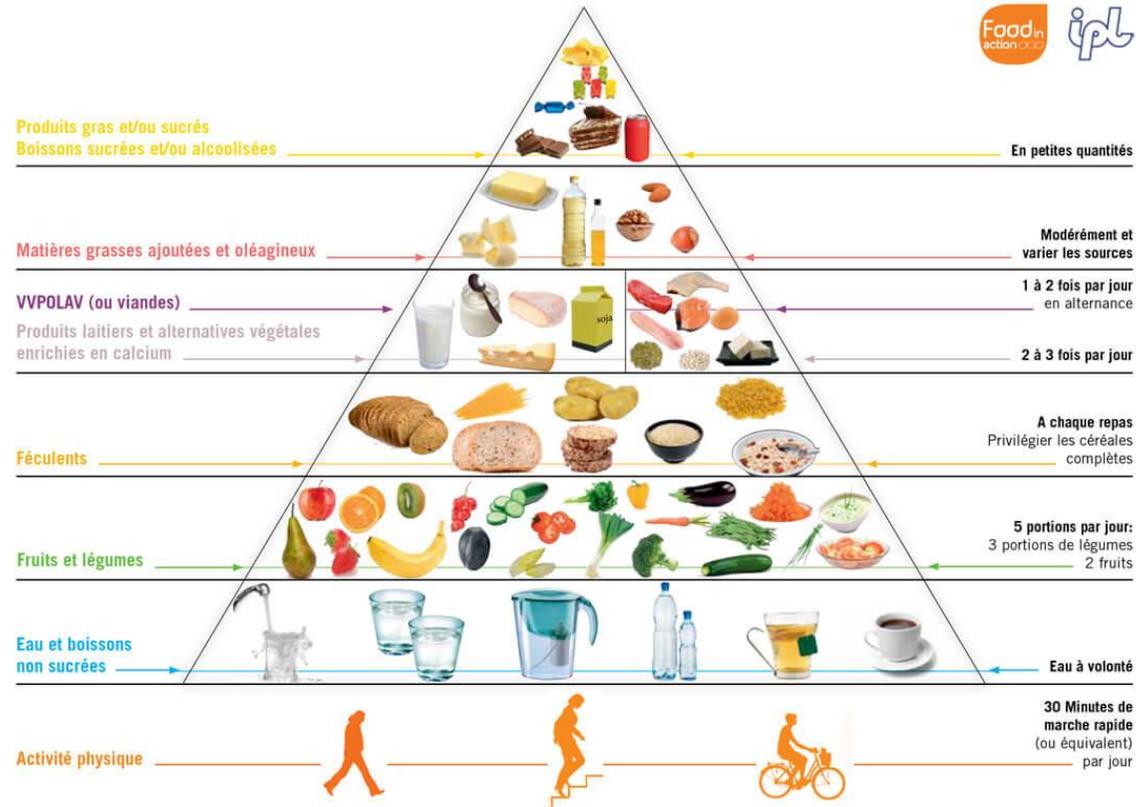
WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour (2020).
For more information, visit: www.who.int/health-topics/physical-activity



Promotion de la santé

Alimentation

La pyramide alimentaire



Éducation à la santé- éducation thérapeutique

Éducation à la santé

Alimentation saine et équilibré

Activité physique régulière

Favoriser le compromis à la privation

Éducation thérapeutique

Connaissance des symptômes hypo/hyper

Connaissance du traitement

Connaissance de l'équipe de suivi si problématique

Écoute avec bienveillance
Temps de partage

CESI One.
CESI GROUP

© Tous Droits réservés – 2024