



Mon handicap est invisible, #PasImaginaire !

Une lettre de la Direction
Santé et conditions de
travail du CDG 64

En France, on compte **12 millions de personnes en situation de handicap**.

Parmi elles, plus de **9 millions ont un handicap invisible**. Il peut s'agir d'atteintes liées à une maladie invalidante (sclérose en plaques, fibromyalgie...), d'un trouble sensoriel, psychique, cognitif, mais aussi d'autisme, de crises d'épilepsie, etc.

Trop souvent, les handicaps invisibles sont incompris, minimisés, niés : ainsi, nombreuses sont les personnes concernées qui doivent faire face à des situations injustes ou à des remarques déplacées.

Parmi ces remarques, "C'est dans ta tête", "Tu pourrais faire un effort" ou encore "Tu te cherches des excuses" reviennent de façon régulière.

Pourtant, les handicaps invisibles sont bien réels et peuvent avoir de lourdes conséquences sur leur quotidien.

[APF France handicap](#)

ZOOM SUR LE DIABETE



Définition

Le **diabète** est une **maladie chronique** (c'est-à-dire de longue durée et évolutive) caractérisée par un excès de sucre dans le sang appelé **hyperglycémie**.

Rôle de l'insuline

L'**insuline**, fabriquée par le pancréas, **est présente en permanence dans le sang**. C'est une hormone hypoglycémisante : lorsque le taux de sucre s'élève, par exemple après un repas, le pancréas produit davantage d'insuline **pour ramener le taux de sucre dans le sang à un niveau normal**.



L'insuline permet également aux cellules de l'organisme de **capter le sucre** dans le sang selon leurs besoins (par exemple cellules musculaires au cours d'un exercice) et de l'utiliser pour le transformer en énergie.

Si nécessaire, elle permet le stockage du sucre non utilisé, dans le foie ou les cellules graisseuses.

Si l'insuline est en quantité insuffisante ou si elle est inefficace, le sucre s'accumule dans le sang et la glycémie augmente de façon excessive : c'est l'hyperglycémie.

DEUX TYPES DE DIABETE

On distingue principalement deux types de diabète : **le diabète de type 1** qui touche environ **6% des diabétiques** et le **diabète de type 2** qui en touche **92 %**. Les autres types de diabète concernent les 2 % restants (MODY, LADA ou diabète secondaire à certaines maladies ou prises de médicaments).



Le diabète de type 1 (diabète insulino-dépendant ou DID)

Le **diabète de type 1**, appelé autrefois diabète insulino-dépendant (DID), est habituellement découvert **chez les personnes jeunes** : enfants, adolescents ou jeunes adultes.

C'est **une maladie « auto-immune »** : nos propres anticorps détruisent les cellules du pancréas qui ne peuvent, dès lors, plus produire l'insuline nécessaire à la pénétration du glucose dans les cellules de nos muscles, des tissus adipeux, du foie.

Pourquoi ? On ne le sait pas encore.

Des facteurs génétiques et environnementaux seraient sans doute en cause. Les recherches continuent...

Le traitement consiste à maintenir sa glycémie stable, au plus près des taux normaux :

- par la **surveillance de sa glycémie** : bien qu'il n'existe pas de règle universelle, la HAS (Haute Autorité de Santé) recommande au moins 4 tests par jour.
- par l'**apport d'insuline** à l'organisme pour pallier le fait que l'organisme n'en produise plus :

- par l'injection avec un stylo à insuline,
 - avec une pompe à insuline qui distribue de l'insuline en continu.
- par la **gestion des facteurs** qui jouent un rôle sur la glycémie comme l'alimentation, l'activité physique, le stress...

Le diabète de type 2

Le diabète de type 2 survient généralement après 40 ans.

Le pancréas sécrète de l'insuline mais en quantité insuffisante ou de manière inefficace. Dès lors, l'insuline ne peut plus jouer son rôle de régulateur de glycémie.

On connaît mieux les causes du diabète de type 2. Il peut être d'ordre génétique ou environnemental (lié au surpoids, à une alimentation déséquilibrée, à une activité physique trop faible...).



Le diabète de type 2 se traite, dans un premier temps, en **améliorant son alimentation**, par **une augmentation de l'activité physique** et par une perte de poids le cas échéant. Dans un deuxième temps, des **antidiabétiques oraux** doivent être prescrits. Dans un troisième temps, le diabète peut évoluer. Si la sécrétion d'insuline devient trop faible, voire cesse, les **injections d'insuline** peuvent devenir indispensables.

Les complications du diabète



Les hyperglycémies répétées et prolongées entraînent à long terme **une altération des nerfs et des vaisseaux sanguins** avec des répercussions sur plusieurs organes.

Les complications peuvent toucher **les nerfs, les artères, le cœur, les yeux, les mains, les pieds, les reins ou encore les dents.**

Ces complications se développent généralement sans symptômes et peuvent passer pendant un certain temps inaperçues. **C'est pourquoi il est essentiel de passer des examens de suivi réguliers.**

Diabète et travail



Les choix de carrière :

- **En raison du statut** : des textes interdisent l'accès à certains métiers aux personnes diabétiques, tels que : personnel navigant technique, contrôleur de la navigation aérienne, personnel des armées, sapeur-pompier, marin, Police Nationale...

- **En raison des risques professionnels** : il est préférable d'éviter les métiers dans lesquels les contraintes du diabète ajoutent de la difficulté à l'exercice de la profession :
 - les métiers où l'état de santé de l'agent peut mettre en danger soit l'agent lui-même, soit ses collègues (le travail en hauteur ou sur des machines dangereuses, le travail isolé, les postes d'agent de sécurité...)
 - les métiers exigeant une très bonne acuité visuelle (la mécanique de précision)

L'embauche :

Le candidat à l'emploi n'est pas tenu d'informer son futur employeur de son état de santé. De même, il n'est pas conseillé d'en informer ses collègues dans un premier temps. Si par la suite une relation de confiance s'instaure, l'agent diabétique pourra en faire état pour qu'au moins un collègue puisse avoir les bons réflexes en cas d'[hypoglycémie](#).

La médecine du travail :

Le médecin du travail, ou son représentant, est la seule personne habilitée à recevoir des informations médicales. Il est donc fortement conseillé de l'informer de son état de santé afin qu'il puisse exercer pleinement sa mission

de prévention. Il vérifiera donc si l'état de santé de la personne diabétique est compatible avec son emploi ou sinon il proposera les aménagements nécessaires.

Conclusion

Les **deux principaux types de diabète sont des maladies différentes** mais caractérisées par un excès de sucre dans le sang et doivent être prises au sérieux et traitées efficacement.

En France, en 2020, plus de **3,5 millions de personnes sont traitées par médicament pour un diabète, soit 5,3 % de la population.**

Malgré la recherche médicale qui avance tous les jours, le diabète reste **une maladie qui se soigne très bien mais qui ne se guérit pas**. Il faut donc, toute sa vie, se surveiller, garder de bonnes habitudes alimentaires, pratiquer une activité physique et prendre régulièrement son traitement.

**Un diabétique peut donc être un malade en bonne santé !
OUI à la qualité de vie !**

Rôle de la Direction Santé et conditions de travail

Si vous faites face à l'une de ces situations vous pouvez contacter la DSCT par mail à l'adresse medecine@cdg-64.fr ou par téléphone au

05 59 90 18 29 pour prendre un rendez-vous avec le médecin du travail afin de déterminer les mesures possibles pour améliorer sa situation.



Liens vers ressources utiles :

La Journée Mondiale du Diabète, organisée chaque **14 novembre**, est le symbole d'une mobilisation collective. Son objectif : mieux faire connaître le diabète, sa prise en charge et surtout les moyens de le prévenir.

- [Fédération française des diabétiques](#)

- › www.mangerbouger.fr
- › [Vivre avec mon diabète](#)
- › [Qu'est ce que le diabète ?](#)
- › [Les chiffres du diabète en France](#)



Retrouvez l'ensemble des lettres d'actualités de la DSCT [sur cette page](#)

Direction Santé et conditions de travail

Centre de Gestion des Pyrénées-Atlantiques

[Direction-sante @cdg-64.fr](mailto:Direction-sante@cdg-64.fr)

© 2023 CDG 64

Si vous ne souhaitez plus recevoir nos communications, [suivez ce lien](#)