

**Zeitschrift:** Générations : aînés  
**Herausgeber:** Société coopérative générations  
**Band:** 31 (2001)  
**Heft:** 4

**Artikel:** Le diabète, mal du nouveau siècle  
**Autor:** Pidoux, Bernadette / Delacrétaz, Zanchi  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-828335>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 04.04.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Le diabète, mal du nouveau siècle

Le diabète touche 4 à 8 % de la population de nos pays industrialisés et 10 à 20% des plus de 65 ans. Si l'on ne guérit pas du diabète, on peut heureusement vivre avec, en se soignant, et poursuivre une existence presque normale. Le Dr Anne Zanchi Delacrétaz fait pour nous le point sur cette maladie.

**A**nne Zanchi Delacrétaz est médecin spécialiste en endocrinologie et diabétologie à Lausanne. Au cours d'un séjour de travail aux Etats-Unis, elle a pu constater à quel point le diabète est en augmentation, notamment parmi les jeunes, frappés en grand nombre d'obésité. Mais le diabète, qu'elle décrit comme une maladie silencieuse, parce qu'elle peut miner la santé longtemps avant que le malade ne s'en préoccupe, n'est pas l'apanage des Américains. Et si nous voulons éviter de rejoindre leurs tristes statistiques, il est temps de prendre conscience des dangers de la sédentarité et d'une mauvaise alimentation.

**– Pourquoi les personnes âgées sont-elles plus touchées par le diabète que les autres classes d'âge ?**

– Le diabète est un excès de sucre dans le sang. Le taux sanguin du sucre augmente, car il n'est plus bien incorporé dans la cellule, soit en raison d'une résistance au niveau de la cellule ou en raison d'une insuffisance de sécrétion d'insuline du pancréas. Avec l'âge, ces deux mécanismes s'accroissent, raison pour laquelle les personnes âgées présentent plus de risques de développer un diabète. On estime que 10-20% des personnes âgées de plus de 65 ans ont le diabète, mais la moitié d'entre elles l'ignorent, parce que la maladie n'a pas été dépistée. Il faut donc faire des tests régulièrement, dès l'âge de 45 ans ou plus tôt en cas d'histoire familiale ou d'excès pondéral.

**– Parmi les personnes âgées, le nombre de diabétiques est-il en augmentation ?**

Il y a de plus en plus de diabétiques dans la population générale, parce qu'il y a de plus en plus de personnes avec un excès pondéral. Mais le diabète de la personne âgée n'est pas autant lié au surpoids que chez les individus plus jeunes. Comme la population vieillit, on constate en effet de plus en plus de personnes âgées touchées par le diabète.

## Reconnaître les symptômes

**– A quels symptômes reconnaît-on le diabète ?**

– C'est une maladie silencieuse, qui agit souvent sans symptômes. C'est la raison pour laquelle on conseille, lors d'un check-up, de contrôler la glycémie (le sucre dans le sang), par une simple prise de sang à jeun, le matin. Les symptômes du diabète – il en existe tout de même – sont variables: il s'agit d'une fatigue, d'une sensation de soif, d'un besoin fréquent d'uriner. Ce besoin accru d'uriner s'explique ainsi: le sucre qui est filtré par les reins entraîne avec lui de l'eau. Lorsqu'on a trop de sucre dans le sang, on urine plus et on se déshydrate. Pour pallier cette déshydratation, on boit plus, mais parfois la sensation de soif est altérée chez les personnes âgées, ce qui va accélérer la déshydratation et peut aboutir à une hospitalisation. D'autres personnes auront tendance à boire des boissons sucrées, ce qui va accentuer encore l'élévation de sucre dans le sang. Les fonctions cognitives, comme la concentration, sont aussi diminuées. La vision peut se troubler, ce qui entraîne alors des chutes. Tous ces symptômes sont

parfois difficiles à différencier des troubles classiques du vieillissement.

**– Que se passe-t-il si l'on ne soigne pas un diabète ?**

– Dans les cas extrêmes, la personne peut se déshydrater à tel point qu'elle tombe dans un coma diabétique hyperglycémique. Le diabète peut se décompenser après une infection ou un stress, par exemple. Le coma est une complication aiguë du diabète. Il existe également les complications chroniques qui peuvent se développer de manière accélérée chez la personne âgée, surtout si le diabète n'est pas traité. Cela peut être un infarctus, un accident vasculaire cérébral, une atteinte au niveau des artères et des nerfs des jambes, qui aboutissent à une amputation, des lésions de la rétine ou des reins. Il ne faut pas oublier que le diabète reste la première cause de cécité, d'amputation et d'atteinte terminale des reins dans les pays industrialisés.

## L'hérédité en cause

**– Y-a-t-il des facteurs héréditaires pour le développement d'un diabète ?**

– Oui, en plus des facteurs environnementaux, la composante héréditaire est importante et peut se manifester à n'importe quel moment de l'existence.

**– Le diabète est-il réversible ?**

– Dans de rares cas, par exemple lors d'un stress important ou lors d'un traitement à la cortisone, le diabète peut être transitoire. Mais généralement, une fois un diabète diagnostiqué, celui-ci persiste et doit être traité à long terme.

**– Quels sont les traitements actuels du diabète ?**

Le traitement médicamenteux comporte des comprimés et de l'insuline. Ces traitements vont permettre soit d'augmenter les taux d'insuline, soit de diminuer la résistance à l'insuline présente au niveau des cellules. Ces dix dernières années, le traitement



Dessin Pécub

par comprimés s'est énormément développé et nous avons actuellement les moyens d'individualiser le traitement. Mais il faut savoir que, très souvent, le malade a besoin de deux ou de trois médicaments auxquels nous devons rajouter, dans un second temps, l'insuline. Cela ne doit pas alarmer les patients, c'est une évolution normale. On estime que 40% des diabétiques auront un jour besoin de l'insuline.

Lors de l'adaptation du traitement du diabète, je propose souvent aux patients de pratiquer eux-mêmes les autocontrôles de la glycémie. Ceci permet au patient de mieux comprendre comment la glycémie peut fluctuer au cours de la journée, ainsi que l'influence des repas ou de l'exercice physique. L'apprentissage des autocontrôles est souvent rapide, même chez les personnes âgées, et les patients comprennent mieux leurs fluctuations glycémiques et parfois leur corrélation avec certains symptômes.

– **Qui dit insuline dit piqûre?**

– Oui, il existe souvent une peur de l'insuline, mais l'insuline est un médicament comme un autre. Malheureusement, si l'on prend l'insuline par voie orale, elle est dégradée par le système digestif et elle n'est pas absorbée. La découverte de l'insuline date de 1920, et cela fait plusieurs décennies que les industries

pharmaceutiques cherchent à élaborer un médicament sous une autre forme, en spray nasal par exemple, mais aucun produit n'est encore sur le marché. Il existe actuellement des stylos à injection très faciles à manier. Souvent, les diabétiques n'ont besoin que d'une injection, au coucher. Je remarque que les personnes âgées gèrent souvent bien ce traitement, pour autant qu'ils aient reçu l'enseignement nécessaire.

**La prévention**

– **Que peut-on faire en matière de prévention?**

– L'activité physique est primordiale et permettra aussi de prévenir les maladies cardio-vasculaires. L'activité physique donne aussi un sentiment de bien-être. Il faut trouver une activité physique adaptée à chacun, par exemple sous forme de marche, à raison d'une demi-heure par jour, ou d'acqua-gym chez les personnes ayant des problèmes articulaires.

– **Les obèses sont une population à risques, que leur conseiller?**

– Il faut être très réaliste en matière de régime pour les personnes ayant un surpoids. Actuellement, on estime qu'on peut être très content lorsqu'on parvient à faire perdre 5 à 10 % du poids chez une personne obèse. Perdre 20 kilos, c'est irréaliste et cela ne dure pas. Une perte

pondérale de 5 à 10% permet de diminuer de 50% le risque de diabète et de 20% le risque cardio-vasculaire.

– **Une bonne alimentation est aussi une bonne prévention?**

– Les diabétiques, comme les gens bien portants, doivent manger équilibré. Il ne faut pas sauter un repas, surtout lorsqu'on est sous traitement, car on court le risque d'une hypoglycémie. Une hypoglycémie est un taux trop bas de sucre dans le sang, et se manifeste par des tremblements, une transpiration, des palpitations. Un diabétique doit toujours avoir sur lui quatre morceaux de sucre à croquer en cas de malaise.

Un repas équilibré, c'est une assiette qui contient une moitié de légumes, 1/4 de féculents, 1/4 de protéines sous forme plutôt de viande maigre ou de poisson. Une soupe, du pain et du fromage constituent un repas équilibré. Il faut aussi s'abstenir de boire des boissons sucrées, que l'on soit diabétique ou non, car cela représente une source importante de calories. L'exemple américain montre combien les enfants habitués aux aliments très riches en calories et aux repas sans horaires sont victimes d'obésité et sont donc en danger face au diabète.

– **Peut-on parler d'une vie normale pour les diabétiques?**

– Oui, si l'on se soigne avec régularité. Les traitements actuels permettent de diminuer les complications chroniques de manière importante.

Bernadette Pidoux

**INFORMATIONS**

Les associations cantonales du diabète vous donnent conseils et soutien:

**A Genève:** tél. 022/329 17 77

**A Fribourg:** tél. 026/426 02 80

**A Neuchâtel:** tél. 032/913 13 55

**En Valais:** tél. 027/322 99 72

**Dans le Jura:** tél. 032/422 62 28

**Dans le Jura bernois:**

tél. 032/941 41 21

**Dans le canton de Vaud:**

tél. 021/623 37 27

Le site internet est [www.diabete.ch](http://www.diabete.ch).