

**République Algérienne Démocratique et Populaire**  
**Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique**



**Université Salah BOUBNIDER Constantine 3**

**Faculté de Médecine**

**Département de Médecine Dentaire**

**Service de Parodontologie**



**Mémoire de fin d'étude en vue de l'obtention**  
**Du diplôme de Docteur en Médecine Dentaire**

**EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT**  
**DIABETIAUE A L'HYGIENE ORALE**

**Elaboré et soutenu par :**

- MAOUCHI SMAIL
- NADJAH TAHA ABD EL MOUNAIM
- BELFERRAG AKRAM
- MESSAI NABILE

**Soutenu publiquement le 09.07.2023**

**devant le jury composé de :**

- Dr Deffous. K : Présidente
- Dr Boughedda. I : Assesseur

**Encadré par:**

Dr LEBEZE.I

**Année universitaire: 2022 / 2023**

## Tables des matières

---

<b>Introduction.....</b>	<b>9</b>
<b>Chapitre I : Diabète.....</b>	<b>11</b>
1. Définition du diabète.....	12
2. Classification.....	13
3. Epidémiologie.....	14
4. Manifestations cliniques de diabète.....	15
4.1. Manifestations générales.....	15
4.1.1 Dysfonctionnement buccales.....	15
4.1.2 Dysfonctionnement salivaire.....	16
4.1.3 Dysfonctionnement gustatif.....	16
4.1.4 Infections.....	17
4.2. Manifestations buccales.....	17
4.2.1. Maladies parodontales.....	17
4.2.2 Lésions carieuses.....	18
4.2.3 Autres lésions.....	18
5. Traitement du diabète.....	18
5.1 Diagnostique.....	18
5.1.1 Glycémie à jeun.....	18
5.1.2 Hémoglobine glyquée.....	18
5.1.3 Différenciation diagnostique entre différentes formes de diabète.....	19
5.2 Traitement non médicamenteux.....	20
5.3 Utilisation des médicaments antidiabétiques.....	21
5.3.1 Médicaments par voie orale.....	21
5.3.2 Médicaments par voie injectable (notamment l'insuline) .....	22
<b>Chapitre II : Le lien entre la maladie parodontale et diabète.....</b>	<b>23</b>
1. Généralités sur la maladie parodontale.....	24
1.1. Définition de la maladie parodontale.....	24
1.2. Etiopathogénie des maladies parodontales.....	24
1.3. Classification de la maladie parodontale.....	25
1.4. Diagnostique de la maladie parodontale.....	30
1.5. Traitement de la maladie parodontale.....	31
1.6. Complication de la maladie parodontale.....	33
2. Mécanismes impliqués dans les interactions diabète /parodontopathies.....	34
2.1. Facteurs de risque communs.....	34
2.1.1. Obésité.....	34
2.1.2. Modifications vasculaires. ....	35
3. Influence du diabète sur les maladies parodontales.....	35

3.1. Diabète et plaque dentaire.....	35
3.2. Diabète et fluides buccales salivaire.....	36
3.3. Diabète et sécheresse buccales.....	36
3.4. Diabète et cicatrisation.....	37
4. Influence de la maladie parodontale sur le diabète. ....	38
4.1Rôle de la flore parodonto-pathogène.....	38
4.2Rôle des facteurs inflammatoires.....	38
4.3Effets négatifs de la parodontite.....	39
4.4Diabète et traitement des maladies parodontales.....	39
<b>Chapitre III : Education Thérapeutique du Patient à l'hygiène</b>	
<b>orale chez les diabétiques.....</b>	<b>43</b>
1. Définition de l'Education Thérapeutique du Patient en Parodontie.....	44
2. Objectifs de l'Education Thérapeutique du Patient.....	44
3. Principes de l'Education Thérapeutique.....	45
4. Rôle du dentiste dans le dépistage du diabète.....	46
5. Prévention de la maladie parodontale chez les patients diabétiques.....	46
5.1 L'importance l'hygiène orale.....	46
5.2 Motivation à l'hygiène bucco-dentaire.....	47
5.3 Equilibre glycémique.....	49
6 Recommandations de la prise en charge du patient diabétique.....	49
6.1 Histoire médicale.....	49
6.2 Identification du patient diabétique.....	50
6.3Evaluation du glycose sanguin.....	51
6.4En cas de complications aiguës de diabète.....	51
7.Traitement parodontal des patients diabétiques.....	53
7.1 Pendant la thérapeutique initiale.....	53
7.1.1 Patient diabétique bien contrôlés.....	54
7.1.2 Patient diabétique mal contrôlés.....	54
7.2 Pendant la thérapeutique chirurgicale et implantaire.....	55
7.3 Suivi.....	56
7.4 Réponse au traitement parodontal chez le diabétique.....	56
8. Place pour la santé buccodentaire dans la gestion du diabète.....	56
Conclusion.....	59
Références bibliographique.....	61
Résumé.....	65
Abstract.....	65

## **Résumé :**

La maladie parodontale notamment la parodontite est devenue la 6<sup>ème</sup> complication du diabète. Cette maladie est une infection bactérienne associée à une inflammation des tissus de soutien de la dent. En absence du contrôle de plaque optimal, cette parodontite peut être récidivante. Cependant, l'aspect chronique associé à cette dernière est attribué.

Le diabète, une affection métabolique chronique, est caractérisé par la présence d'une hyperglycémie chronique, et elle résulte d'une déficience de sécrétion d'insuline (diabète type 1) ou d'anomalies de l'action de l'insuline sur les tissus cibles (diabète type 2) ou de l'association des deux.

L'évolution des caractéristiques du diabète et de sa prise en charge ont contribué de manière significative aux progrès de la formation clinique, notamment en ce qui concerne ses relations avec les maladies parodontales et bucco-dentaires. Le traitement du diabète va de pair avec une bonne éducation thérapeutique, dont l'objectif principal est d'améliorer la gestion de la maladie et d'éviter les complications, ainsi que de connaître la relation entre le diabète et les maladies bucco-dentaires, tout en impliquant le patient même dans les pratiques quotidiennes et sociales de vivre avec ces deux maladies de manière saine. La plupart des spécialistes sont conscients qu'une simple information ne suffit pas. Donc ils soulignent la nécessité de préparer des séances pédagogiques structurées et diversifiées pour une sensibilisation plus grande et efficace de ces patients à la relation entre ces deux maladies et à la manière dont ils peuvent vivre avec elles en toute sécurité.

Donc, l'Education Thérapeutique du Patient diabétique à l'hygiène orale est un élément crucial de la prise en charge globale de la maladie parodontale et diabète.

**Abstract :**

Periodontal disease, particularly periodontitis, has become the 6th complication of diabetes. This disease is a bacterial infection associated with inflammation of the supporting tissues of the tooth. In the absence of optimal plaque control, this periodontitis can be recurrent. However, the chronic aspect associated with the latter is attributed.

Diabetes, a chronic metabolic disorder, is characterized by the presence of chronic hyperglycemia, and it results from a deficiency in insulin secretion (type 1 diabetes) or from abnormalities in the action of insulin on the target tissues (type 2 diabetes) or a combination of the two.

The evolution of the characteristics of diabetes and its management have contributed significantly to progress in clinical training, particularly with regard to its relationships with periodontal and oral diseases. The treatment of diabetes goes hand in hand with good therapeutic education, the main objective of which is to improve the management of the disease and avoid complications, as well as to know the relationship between diabetes and oral diseases, while involving the patient even in the daily and social practices of living with these two diseases in a healthy way. Most specialists are aware that simple information is not enough. Therefore, they emphasize the need to prepare structured and diversified educational sessions for greater and effective awareness of these patients about the relationship between these two diseases and how they can live with them safely.

Therefore, Therapeutic Education of Diabetic Patients on oral hygiene is a crucial element in the overall management of periodontal disease and diabetes.

## الخلاصة:

أصبحت أمراض اللثة، وخاصة التهاب اللثة، هي المضاعفات السادسة لمرض السكري. هذا المرض هو عدوى بكتيرية ترتبط بالتهاب الأنسجة الداعمة للسن. في غياب التحكم الأمثل في نظافة الفم، يمكن أن يتكرر التهاب اللثة.

مرض السكري هو اضطراب أيضي مزمن، يتميز بوجود ارتفاع السكر في الدم المزمن، وينتج عن نقص في إفراز الأنسولين (مرض السكري من النوع الأول) أو من خلال في عمل الأنسولين على الأنسجة المستهدفة (مرض السكري من النوع الثاني) أو مزيج من ذلك من الاثنين.

لقد ساهم تطور خصائص مرض السكري وإدارته بشكل كبير في التقدم في التدريب السريري، خاصة فيما يتعلق بعلاقاته بأمراض اللثة والفم. إن علاج مرض السكري يسير جنباً إلى جنب مع التنقيف العلاجي الجيد، الذي يتمثل هدفه الرئيسي في تحسين إدارة المرض وتجنب المضاعفات، وكذلك معرفة العلاقة بين مرض السكري وأمراض الفم، مع إشراك المريض حتى في الممارسات اليومية والاجتماعية للتعايش مع هذين المرضين بطريقة صحية. يدرك معظم المتخصصين أن المعلومات البسيطة ليست كافية. ولذلك يؤكدون على ضرورة إعداد جلسات تنقيفية منظمة ومتنوعة لتوعية هؤلاء المرضى بشكل أكبر وفعال حول العلاقة بين هذين المرضين وكيفية التعايش معهم بأمان.

لذلك، يعد التنقيف العلاجي لمرضى السكري بشأن نظافة الفم عنصراً حاسماً في الإدارة الشاملة لأمراض اللثة والسكري.