

ANTIBIORÉSISTANCE



MÉMENTO DU BON USAGE DES ANTIBIO- TIQUES EN ODONTOLOGIE



Avec le soutien de



En partenariat avec



SOMMAIRE

**Agir contre l'antibiorésistance
en odontologie**

Rappel des règles de prescription

Antibiothérapie curative

En 1^{ère} intention • Chez l'adulte

En 1^{ère} intention • Chez l'enfant

En 2^{ème} intention • Chez l'adulte

En 2^{ème} intention • Chez l'enfant

Antibiothérapie prophylaxique

Chez l'adulte

Chez l'enfant

**Modèle d'ordonnance
de non-prescription d'antibiotique**

Répertoire

Notes

L'ESSENTIEL

AGIR CONTRE L'ANTIBIO- RÉSISTANCE EN ODONTOLOGIE



Comprendre

- › L'antibiorésistance est la capacité d'une infection bactérienne à résister aux effets des antibiotiques
- › Il s'agit d'une préoccupation de santé publique

Prescrire

- › Uniquement face à une infection bactérienne
- › Associer systématiquement au geste étiologique
- › Prescrire une monothérapie en 1^{ère} intention (amoxicilline)
- › Réévaluer après 48 heures

Optimiser

- › Choisir la molécule recommandée
 - » à la bonne durée
 - » à la posologie adéquate

Accompagner

- › Cette approche concerne tous les profils patients
- › Vigilance à la bonne observance des traitements



**l'Assurance
Maladie**



RAPPEL DES RÈGLES DE PRESCRIPTION



ANTIBIOTHÉRAPIE CURATIVE **1^{ère} intention**

Chez l'adulte

- › **Amoxicilline** 2 g/j en 2 prises pendant 7 jours.

En cas d'allergie aux pénicillines

- › **Clindamycine** 1200 mg/j en 2 prises pendant 7 jours.
(Allaitement : contre indiqué sauf si prophylaxie per os)
- › **Azithromycine** 500 mg/j en 1 prise pendant 3 jours.
- › **Clarithromycine** 1000 mg/j en 2 prises pendant 7 jours.
- › **Spiramycine** 9MUI/j en 3 prises pendant 7 jours.
- › **Métronidazole**
1500 mg/jour en deux ou trois prises pendant 7 jours.

Chez l'enfant

- › **Amoxicilline** 50 à 100 mg/kg/jour en deux prises pendant 7 jours.

En cas d'allergie aux pénicillines

- › **Clindamycine**
25 mg/kg/jour en trois ou quatre prises pendant 7 jours.
- › **Azithromycine (hors AMM)**
20 mg/kg/jour en une prise pendant 3 jours.
- › **Clarithromycine (hors AMM)**
15 mg/kg/jour en deux prises pendant 7 jours.
- › **Spiramycine** 300000 UI/kg/jour en trois prises pendant 7 jours.
- › **Métronidazole** 30mg/kg/jour en deux ou trois prises pendant 7 jours



Vigilance

Pensez à vérifier l'actualisation
des modalités de prescriptions
sur le site Dentibiotic





RAPPEL DES RÈGLES DE PRESCRIPTION



ANTIBIOTHÉRAPIE CURATIVE **2^{ème} intention**

Chez l'adulte

- › **Amoxicilline-Acide clavulanique (rapport 8/1)**
2g/jour en deux prises à 3 g/jour en trois prises (dose exprimée en Amoxicilline) pendant 7 jours
- › **Amoxicilline** 2 g/jour en deux prises pendant 7 jours
et Métronidazole : 1500 mg/jour en deux ou trois prises pendant 7 jours
- › **Pristinamycine** (Hors AMM ; uniquement sinusite maxillaire aigue d'origine dentaire) 2g/jour en deux prises pendant 7 jours
(Non recommandée chez la femme enceinte et allaitante)

En cas d'allergie aux pénicillines

- › **Spiramycine** 9 MUI/jour en trois prises pendant 7 jours
et Métronidazole : 1500 mg/jour en deux ou trois prises pendant 7 jours
- › **Azithromycine** 500 mg/jour en une prise pendant 3 jours
et Métronidazole : 1500 mg/jour en deux ou trois prises pendant 7 jours
- › **Clarithromycine** 1000 mg/jour en deux prises pendant 7 jours
et Métronidazole : 1500 mg/jour en deux ou trois prises pendant 7 jours



Chez l'enfant

› Amoxicilline-Acide clavulanique (rapport 8/1)

80 mg/kg/jour en trois prises (dose exprimée en Amoxicilline) pendant 7 jours

› Amoxicilline 50 à 100 mg/kg/jour en deux prises pendant 7 jours

+ Métronidazole : 30 mg/kg/jour en deux ou trois prises pendant 7 jours

En cas d'allergie aux pénicillines

› Spiramycine : 300 000 UI/kg/jour en trois prises pendant 7 jours

+ Métronidazole : 30 mg/kg/jour en deux ou trois prises pendant 7 jours

› Azithromycine (hors AMM)

20 mg/kg/jour en une prise pendant 3 jours

+ Métronidazole : 30 mg/kg/jour en deux ou trois prises pendant 7 jours

› Clarithromycine (hors AMM)

15 mg/kg/jour en deux prises pendant 7 jours

+ Métronidazole : 30 mg/kg/jour en deux ou trois prises pendant 7 jours



Vigilance

Pensez à vérifier l'actualisation
des modalités de prescriptions
sur le site Dentibiotic



RAPPEL DES RÈGLES DE PRESCRIPTION



ANTIBIOTHÉRAPIE PROPHYLAXIQUE

Chez l'adulte

- › Posologies quotidiennes établies pour un adulte à la fonction rénale normale.

- › Amoxicilline

2g VO ou IV en prise unique dans l'heure qui précède l'intervention.

En cas d'allergie aux pénicillines

- › Azithromycine

500mg per os en prise unique dans l'heure qui précède l'intervention.

- › Pristinamycine (Hors AMM)

1g per os en prise unique dans l'heure qui précède l'intervention.

Chez l'enfant

- › Posologies quotidiennes établies pour un enfant à la fonction rénale normale, sans dépasser la dose adulte.

- › Amoxicilline

50mg/kg VO ou IV en prise unique dans l'heure qui précède l'intervention.

En cas d'allergie aux pénicillines

- › Azithromycine

15mg/kg per os en prise unique dans l'heure qui précède l'intervention.

- › Pristinamycine (Hors AMM)

25mg/kg per os en prise unique dans l'heure qui précède l'intervention.



Vigilance

Pensez à vérifier l'actualisation
des modalités de prescriptions
sur le site Dentibiotic





MODÈLE D'ORDONNANCE DE NON-PRESCRIPTION D'ANTIBIOTIQUE

Dr. [Nom du Chirurgien-Dentiste]
[Adresse du Cabinet]
[Téléphone]
[N° d'Identification du Professionnel
de Santé (ADELI ou RPPS)]

À : M./Mme
[Nom du Patient]
[Adresse du Patient]
Date : [Date]

Objet : Non-prescription d'antibiotique

M./Mme [Nom du Patient],

Après un examen approfondi et une évaluation clinique de votre état dentaire, je vous informe qu'il n'est pas nécessaire de vous prescrire des antibiotiques. Votre état bucco-dentaire ne présente pas de signe d'infection bactérienne qui justifierait l'utilisation d'un traitement antibiotique.

Toutefois, il est important de surveiller votre état et de suivre les recommandations suivantes pour en assurer l'amélioration :

- 1. Hygiène bucco-dentaire** : Maintenez une bonne hygiène buccale en vous brossant les dents deux à trois fois par jour avec un dentifrice fluoré, et en utilisant du fil dentaire ou des brossettes interdentaires.
- 2. Gestion de la douleur** : Si vous ressentez une douleur, vous pouvez prendre des antalgiques en pharmacie, tels que le paracétamol, en respectant les doses journalières et les indications. Évitez les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sans avis médical.
- 3. Surveillance** : En cas d'apparition de symptômes tels que douleur intense, gonflement, fièvre, ou autre signe d'infection, veuillez me contacter immédiatement pour une réévaluation de votre état.
- 4. Suivi** : Un rendez-vous de contrôle est prévu le [date du rendez-vous] pour vérifier l'évolution de votre état.

Je reste à votre disposition pour toute question ou inquiétude.

Cordialement,
Dr. [Nom du Chirurgien-Dentiste]

[Signature du
Chirurgien-Dentiste]





RÉPERTOIRE

































NOTES





contact@urps-pharmaciens-hdf.fr



contact@urpsc-d-hdf.fr

11 Square Dutilleul - 59000 Lille

