

16

MCD  
2616

Université Constantine 3  
Faculté de médecine de Constantine  
Département de médecine dentaire  
Service de pathologie et chirurgie buccales

---

Mémoire de fin d'Etude Pour l'obtention du  
Diplôme de Docteur en Médecine Dentaire

**Prescription des antibiotiques en odontologie**  
**LE POINT EN 2013**

Présenté et soutenu Le 11 Juin 2014 par

- Boudehane Meroua
- Boulmerka Asma
- Boukhadra Amatou Errahmane Mey
- Boukezzoula Safa
- Bousdjira Nesrine
- Boulkroune Wahida

Encadreur Pr S. Aidoud

Année 2014

# Le sommaire

Introduction	1
Problématique	2
Historique	3
<i>Chapitre I: Généralités</i>	6
I. 1. Les antibiotiques .	7
I. 2 .La flore bucco-dentaire.	7
I. 3. Colonisation en relation avec l'âge.	8
I. 4 .Etiologie des caries dentaires.	8
I. 5. Infections endodontiques et péri-apicales.	10
I. 6. Colonisation par les parodontopathoènes.	11
I. 7. Cellulites.	12
I. 8. Ostéites.	12
<i>Chapitre II : La résistance aux antibiotiques</i>	13
II.1. La résistance bactérienne.	14
II .2. Evolution da la résistance.	14
II.3. Les principales souches résistantes.	15
II.4. Le mécanisme d'action des bactéries multi résistantes.	15
I.4.1. Brouillage.	15
I.4.2. Blindage et efflux.	15
I.4.3. Camouflage.	16
I.4.4. Esquive ou stratégie de contournement.	16
II.5. Rôles de l'agriculture dans l'apparition de la résistance.	17
II.6. L'impact de la multi résistance sur la morbidité et la mortalité des patients infectés.	18
II.7. Prévention de la résistance bactérienne.	19
<i>Chapitre III : Les critères de choix des antibiotiques</i>	20
III.1. Les critères de choix d'un antibiotique.	21
III.1.1. critères bactériologiques.	21
III.1.2. critères pharmacologiques.	21
III.1.3. critères pharmacocinétiques.	22
III.1.4. critères liée au terrain.	22
III.2. Les clés d'une bonne prescription.	23
III.3. Les principes de prescription des antibiotiques.	23
III.4. Principaux antibiotiques d'usage odontostomatologique.	24
<i>Chapitre IV : Recommandations d'ANSM 2011</i>	26
IV.1. Notion de patient à risque d'infection.	27
IV.1.1. Population générale.	27
IV.1.2. Patients immunodéprimés.	27
IV.1.3. Patients à haut risque d'endocardite infectieuse.	27

IV.2. Antibiothérapie prophylactique.	28
III.2.1. Actes invasifs.	28
III.2.2. Actes non invasifs.	28
III.3. Antibiothérapie curative.	33
Conclusion	40
Bibliographie	41
Annexe : glossaire	42

## Conclusion :

L'acte de prescription, aussi simple qu'il puisse paraître, se révèle en fait comme une démarche raisonnée, et parfois complexe, issue d'une parfaite connaissance des produits prescrits, et d'une information médicale complète sur le patient, préalablement établie lors de la consultation initiale.

Chaque praticien prescripteur est ainsi tenu de connaître les produits qu'il prescrit couramment et ces recommandations. Il ne peut en effet pas être concevable d'établir une prescription médicamenteuse sans au préalable connaître les effets de celle-ci sur l'organisme du patient.

Aussi l'utilisation des antibiotiques devrait tendre à être aussi sélective que possible et pendant une durée limitée, pour préserver l'efficacité des antibiotiques.

Ce mémoire a ainsi eu pour but de rappeler que l'acte de prescription, indissociable de la pratique quotidienne des soins dentaires, doit prendre en compte plusieurs composantes. Le praticien prescripteur doit non seulement se tenir au courant des avancées de la science, notamment dans le domaine de l'infectiologie, afin de prodiguer des soins « conformes aux données actuelles de la science » ; mais aussi s'informer sur les pathologies d'ordre général couramment rencontrées et leurs conséquences, afin de ne pas être dépourvu et d'adopter une démarche médicale adéquate lors de la prise en charge de tels patients.