

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'enseignement supérieur
Faculté de médecine
Département de médecine dentaire



Mémoire de fin d'études

En vue de l'obtention du diplôme de docteur
en médecine dentaire

Thème

Enquête sur la prescription médicamenteuse en pratique quotidienne

Les membres du jury

Encadreur : Pr.NF. Najah

Présidente : Dr I. Atailia

Assesseur : Pr N. Ghodbane

Dr Fallahi

Présenté par :

- | | |
|------------------|------------------|
| - Brioua Nessima | - Khouder Manel |
| - Kladi Kenza | - Kolli Narimene |
| - Laiouer Selma | - Manaa Assia |
| - Tabet Fairouz | - Talhi Amel |

Soutenu le 08/07/2019

Plan de travail :

| | |
|--|-----------|
| I. Revue de littérature | |
| 1.1. Introduction..... | 13 |
| 1.2. Généralités..... | 14 |
| 1.2.1. Qu'est-ce qu'un médicament ? | 14 |
| 1.2.2. Définition de prescription médicamenteuse | 14 |
| 1.2.3. Ordonnance | 14 |
| 1.2.4. Les voies d'administrations | 14 |
| 1.2.5. Absorption du médicament | 15 |
| 1.3. Chapitre 1 : Les antibiotiques | 16 |
| 3.1.1. Définition d'un antibiotique | 18 |
| 3.1.2. Critères de choix d'un antibiotique..... | 18 |
| 3.1.3. Classification | 20 |
| 3.1.3.1. Les Bétalactamines..... | 21 |
| 3.1.3.2. Les macrolides..... | 24 |
| 3.1.3.3. Les macrolides apparentés..... | 26 |
| 3.1.3.4. Les tétracyclines..... | 27 |
| 3.1.3.5. Les nitro-imidazoles | 29 |
| 3.1.4. Antibio prophylaxie..... | 30 |
| 3.1.5. Antibiothérapie curative | 34 |
| 3.1.6. Antibio-résistance | 37 |
| 3.1.6.1. L'origine de l'antibio-résistance..... | 37 |
| 3.1.6.2. Mécanisme d'antibio-résistance..... | 37 |

| | |
|---|---------------|
| 1.4.Chapitre2 : Les anti-inflammatoires | 39 |
| 1.4.1. L'inflammation..... | 40 |
| 1.4.2. Modalités évolutives de l'inflammation..... | 40 |
| 1.4.3. Mécanisme d'inflammation | 41 |
| 1.4.4. Les anti-inflammatoires | 41 |
| 1.4.4.1.Les anti-inflammatoires Non stéroïdiens (AINS)..... | 41 |
| 1.4.4.1.1. Propriétés pharmacodynamiques | 42 |
| 1.4.4.1.2. Propriétés pharmacocinétiques..... | 42 |
| 1.4.4.1.3. Indications en odontologie..... | 42 |
| 1.4.4.1.4. Principales molécules..... | 42 |
| 1.4.4.1.5. Contre-indications..... | 44 |
| 1.4.4.1.6. Effets indésirables | 44 |
| 1.4.4.1.7. Interaction médicamenteuse | 45 |
| 1.4.4.2.Les anti-inflammatoires stéroïdiens (AIS) : glucocorticoïdes..... | 45 |
| 1.4.4.2.1. Modalité de prescription | 45 |
| 1.4.4.2.2. Indications..... | 46 |
| 1.4.4.2.3. Contre-Indications..... | 46 |
| 1.4.4.2.4. Interactions médicamenteuse..... | 46 |
| 1.4.4.2.5. Toxicité et effets indésirables..... | 47 |
| 1.4.4.2.6. Principales molécules | 47 |
| 1.5.LesAntalgiques | 48 |
| 1.5.1. La douleur | 49 |
| 1.5.1.1.Type de la douleur..... | 49 |
| 1.5.1.1.1. Douleur aiguë..... | 49 |
| 1.5.1.1.2. douleur chronique..... | 49 |
| 1.5.1.2.Evaluation de la douleur..... | 49 |
| 1.5.2. les antalgiques | 50 |
| 1.5.3. Classification..... | 50 |
| 1.5.4. Les principales molécules | 51 |
| 1.5.4.1.Les antalgiques non opioïdes..... | 52 |
| 1.5.4.1.1. Paracétamol..... | 51 |

| | |
|--|-----------|
| 1.5.4.1.2. AINS..... | 53 |
| 1.5.4.2. Les antalgiques opioïdes faibles | 54 |
| 1.5.4.2.1. Codéine..... | 54 |
| 1.5.4.2.2. Tramadol..... | 56 |
| 1.5.5. Prévention de la douleur post endodontique..... | 59 |
| 1.5.6. Exemple de prescription | 59 |
| | |
| 1.6. LA PREMEDICATION SEDATIVE | 61 |
| 6.1.1. Généralité..... | 62 |
| 6.1.2. Les Antiémétiques..... | 62 |
| 6.1.2.1. Neuroleptiques antagonistes de la dopamine..... | 62 |
| 6.1.2.2. Indications | 62 |
| 6.1.2.3. Contre-indications..... | 62 |
| 6.1.2.4. Effet indésirables..... | 62 |
| 6.1.2.5. Précautions d'emploi..... | 62 |
| 6.1.2.6. Molécules et posologie..... | 62 |
| 6.1.3. Les Anxiolytiques | 63 |
| 6.1.3.1. Indications | 63 |
| 6.1.3.2. Contre-indications..... | 63 |
| 6.1.3.3. Interactions et Précautions d'emploi..... | 63 |
| 6.1.3.4. Effets indésirables..... | 63 |
| 6.1.3.5. Molécules et posologie..... | 63 |
| 6.2. A qui et comment prescrit –on ?..... | 64 |
| 6.2.1. Profil des patients indiqués pour une prémédication sédatif | 64 |
| 6.2.2. Règles de prescription..... | 65 |
| 6.2.3. L'influence des modes de vie sur la prémédication sédatif | 65 |
| 6.2.3.1. Tabagisme..... | 65 |
| 6.2.3.2. Toxicomanie..... | 65 |
| 6.2.3.3. Alcoolisme..... | 65 |

| | |
|------------------------------------|-----------|
| II. Partie pratique | 67 |
| 1. Objectif de l'étude | 67 |
| 1.1. Objectif principal..... | 67 |
| 1.2. Objectifs secondaires | 67 |
| 2. Type d'étude | 67 |
| 3. Lieu d'étude..... | 67 |
| 4. Population d'étude | 67 |
| 5. Critères d'inclusion | 67 |
| 6. Critères de non inclusion | 68 |
| 7. Matériels | 68 |
| 8. Méthode..... | 68 |
| 9. Limites de l'étude | 69 |
| 10. Résultats | 69 |
| 11. Discussion | 78 |
| 12. Conclusion | 83 |
| 13. Perspective | 84 |
| 14. Annexes | 85 |

Résumé

Introduction: Le dentiste a toujours associé le geste technique à la prescription médicale lorsque le besoin s'en faisait sentir. Cette prescription peut, dans de nombreux cas, constituer un moment essentiel du traitement. Cependant, il faut prendre en compte le fait que des médicaments sur-prescrits ou décomptés peuvent avoir des effets indésirables immédiats ou à long terme.

Objectif : l'objectif de notre travail était d'évaluer les connaissances des praticiens sur les modalités des prescriptions de médicaments dans leur pratique

Matériels et méthode: Il s'agit d'une étude descriptive et comparative transversale à but exhaustive réalisée au moyen d'un questionnaire. Au total nous avons sollicités 164 médecins-dentistes des secteurs privés et publics, spécialistes et généralistes de l'est algérien (Skikda, Constantine, Mila) dans la période allant du 25/02/2019 au 07/05/2019. La saisie des données et l'analyse statistique ont été effectuées à l'aide du logiciel Epi info™ 7.2 .2.6 Version anglaise Tableur Excel 2013

Résultat: Grâce à ce travail qui a été effectué sur un échantillons de 164 dentistes, nous avons constaté qu'un nombre important de dentistes se conformait aux recommandations générales de la prescription des médicaments étudiés (antibiotiques, analgésiques, anti-inflammatoires).

On a détecté aussi des fuites concernant le respect des indications et des doses surtout pour les AINS et les ATB.

Conclusion: le droit de prescription est précieux. En tant que dentiste, il devient un devoir d'actualiser nos connaissances sur le sujet afin de préserver la santé de nos patients.

Summary

Introduction: The dentist has always associated the technical gesture with the medical prescription when the need required it. This prescription can, in many cases, constitute an essential moment of treatment. But it must be taken into consideration that over-prescription or de-prescription of drugs may cause immediate or long-term adverse effects. The main objective of our work was to assess practitioners' knowledge of the modalities of drug prescriptions in their practice.

Method: This is a cross-sectional descriptive and comparative study conducted through a questionnaire. This is a comprehensive study involving 164 physicians -dentists from private and public sectors, specialist and generalist within the east of Algeria (Skikda, Constantine, Mila) from 25/02/2019 to 07/05/2019.

We collected information regarding: the indication, dose, duration and method of prescription (Antibiotics, Anti-inflammatory steroidal and non-steroidal, Analgesic). Data entry and statistical analysis was made by software Epi info TM 7.2 .2.6 French version Spreadsheet Excel 2013

Result: Through this work that was done on a sample of 164 dentists, We found that there was a significant number of dentists who comply with the general recommendations of the prescription of the studied drugs (antibiotics, analgesics, anti-inflammatory)

Also we have detect a leak concerning the respect of indications and doses especially for the Antibiotics and Anti-inflammatory.

Conclusion: The right to prescription is valuable. As a dentist, it becomes a duty to update our knowledge of the subject in order to preserve the health of our patients.