

Santé publique

Lutte contre l'antibiorésistance : quel rôle et quels engagements pour la profession dentaire ?

Si le phénomène d'antibiorésistance n'est pas nouveau, il s'impose depuis les années 1990 comme un véritable enjeu de santé publique, à l'échelle mondiale. Favorisé notamment par le mauvais usage des antibiotiques et leur surconsommation en santé humaine et animale, il peut conduire à des impasses thérapeutiques et l'impossibilité de traiter certaines infections à bactéries résistantes.

La France figure parmi les pays recourant le plus aux antibiotiques en Europe. En secteur de ville, leur consommation suit toutefois une trajectoire de baisse régulière depuis 2010, accentuée en 2020 avec la crise sanitaire et la baisse du recours aux soins. Sur cette période, les prescriptions établies par les médecins généralistes notamment n'ont cessé de diminuer. En revanche, elles ont augmenté au sein de la profession dentaire.

À la croisée d'enjeux de prévention, de formation et de sensibilisation, **le cabinet dentaire devient un lieu stratégique d'action et d'engagement** s'agissant de lutte contre l'antibiorésistance.

Chiffres clefs

- En France, 125 000 infections à bactéries multirésistantes et 5 500 décès liés en 2015
- Plus de 10 % des prescriptions d'antibiotiques en ville sont réalisées par des chirurgiens-dentistes, et celles-ci ont augmenté régulièrement depuis 2010 (exceptée une baisse en 2020 du fait de la crise sanitaire)
- Environ 50 % des antibiothérapies en France seraient inutiles ou inappropriées, dans les trois secteurs de soins

Les chirurgiens-dentistes aux avant-postes de la lutte contre l'antibiorésistance

La profession dentaire s'investit de différentes manières, en particulier dans le cadre de la Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine, coordonnée par le ministère des Solidarités et de la Santé. Celle-ci ambitionne notamment que tout professionnel de santé acquière un socle de connaissances et améliore ses pratiques s'agissant de prévention et de contrôle des infections ainsi que sur le bon usage des antibiotiques.



Dans un premier temps, il est nécessaire de rappeler que l'antibiorésistance est une **problématique multi-causes, dépassant les seules "frontières"** de la santé humaine en général, et du secteur bucco-dentaire en particulier. Certes, l'apparition et le développement de bactéries résistantes à l'action des antibiotiques sont en partie liés au recours abusif aux antibiotiques et à leur mauvais usage en santé humaine. Mais ces phénomènes concernent également la santé animale et environnementale, et requièrent par conséquent une approche et une action holistiques, sur la base du concept "One Health".

Les implications dans le domaine dentaire

En qualité de professionnels de santé médicaux, les chirurgiens-dentistes disposent d'une liberté de prescription nécessaire à l'exercice de l'art, laquelle s'accompagne en contrepartie de devoirs et de responsabilités. Depuis une dizaine d'années, le dentaire est la seule profession de santé en France dont la dynamique de prescription s'affiche en hausse continue. Deux voies d'action doivent être associées afin de freiner et arrêter cette tendance : **la prévention des infections susceptibles de requérir l'usage d'antibiotiques, et la formation des dentistes à un bon usage des antibiotiques.** Il s'agit en somme de moins prescrire et mieux prescrire.

L'antibiorésistance, un enjeu central de l'initiative One Health

One Health, ou "une seule santé", est un concept porté par l'OMS, la FAO (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture) et l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale) depuis une vingtaine d'années, visant à promouvoir une approche pluridisciplinaire et unifiée des enjeux sanitaires. Il est particulièrement pertinent sur le sujet de l'antibiorésistance : **l'usage intensif d'antibiotiques dans l'agriculture et l'élevage contribue aussi au développement de bactéries résistantes, potentiellement transmissibles à l'homme.** La lutte contre l'antibiorésistance nécessite par conséquent une action simultanée et concertée entre les domaines de la santé publique, animale, végétale et environnementale. À cet égard, la **Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance** s'inscrit d'ailleurs en cohérence avec d'autres stratégies existantes sur le même thème, dont le 4^e Plan National Santé Environnement (PNSE 4) piloté par les ministères de la Transition Écologique et des Solidarités et de la Santé.

L'UFSBD est l'acteur référent de la profession en matière de prévention, agissant en amont et en collaboration avec tous les professionnels de santé. Alors que le rôle décisif du bucco-dentaire sur la bonne santé globale n'est plus à établir, l'association milite en faveur du principe de chirurgien-dentiste traitant, afin d'améliorer l'éducation des populations à l'hygiène bucco-dentaire et d'accroître leur fréquentation du cabinet dentaire, et éviter in fine l'apparition de pathologies évitables. Enfin, l'UFSBD partage son expertise auprès du Conseil national professionnel des chirurgiens-dentistes (CNP-CD), engagé dans un groupe de travail avec les autres professionnels de santé au titre de la Stratégie nationale 2022-2025, afin de développer les échanges interprofessionnels autour de la prévention et de l'hygiène bucco-dentaires.

Tous concernés, tous responsables

En plus d'être impliqué dans ce groupe de réflexion sur l'interprofessionnalité, le CNP-CD a également été saisi afin de créer une **boîte à outils "hygiène bucco-dentaire, infections associées aux soins et bon usage des antibiotiques"** à destination

de tous les praticiens, toujours dans le cadre de la Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance. Pour la mise en oeuvre de cette mission (cf. itw J. WEMAERE), le CNP-CD s'est appuyé sur l'expertise et les moyens humains, techniques et financiers de l'ADF, dont l'UFSBD est l'un des membres fondateurs. Une expertise précieuse fondée sur plus de 50 ans d'existence et

initiée à partir de la prise de conscience par les structures professionnelles de l'importance d'aborder les enjeux de santé bucco-dentaire généraux d'une même voix.

L'ADF porte un rôle majeur sur le sujet de l'antibiorésistance, au-delà de l'expertise qu'elle héberge et partage, en déployant prochainement des formations dédiées et des outils pratiques. Le Dr Julien LAUPIE, Secrétaire général de l'ADF, rappelle qu'il faut "maintenir la pression sur ce dossier, en renforçant nos actions de communication et de sensibilisation, ce que nous faisons en proposant notamment une séance sur l'antibiorésistance dans le programme scientifique du Congrès du mois de novembre. Nous avons par ailleurs demandé à la HAS de mettre en place un groupe de travail pour mettre à jour les recommandations de l'AFSSAPS qui datent de 2011, auprès duquel nous pourrions apporter notre expertise scientifique. Et si l'ADF agit de la sorte en faveur du bon usage des antibiotiques, elle s'engage aussi concrètement en matière de prévention. L'association a en effet mis au point une grille technique d'évaluation et de prévention des infections liées aux soins à l'attention de tous les praticiens. Celle-ci est mise à jour par les experts de l'association tous les cinq ans, et la nouvelle grille actualisée sera d'ailleurs disponible d'ici la fin de l'année".



INTERVIEW

Dr. Jacques WEMAERE
Président du CNP-CD



"S'ACCULTURER AUX ENJEUX DE L'ANTIBIORÉSISTANCE, APPRENDRE À BIEN OU MIEUX PRESCRIRE"

Le Dr. Jacques WEMAERE, Président du CNP-CD, évoque l'action nécessaire des chirurgiens-dentistes dans la lutte contre l'antibiorésistance et la boîte à outils développée par le CNP-CD.

Comment peuvent et doivent agir les chirurgiens-dentistes pour lutter, à leur niveau, contre l'antibiorésistance ?

Il s'agit pour la profession de se remobiliser et de se rééduquer. Cela implique de s'acculturer au thème de l'antibiorésistance et aux enjeux associés, et, en pratique, d'apprendre ou réapprendre à bien ou mieux prescrire. En respectant la bonne indication en fonction du diagnostic, en choisissant la bonne molécule (l'amoxicilline en première intention), la bonne dose (1 gramme matin et soir) et la bonne durée (7 jours). Les praticiens peuvent ici se référer aux recommandations de l'AFSSAPS.

En réalité, le sujet est complexe : le chirurgien-dentiste peut parfois prescrire pour "se couvrir" ou sur la demande - pressante - de ses patients, pour qui une visite au cabinet suppose presque inévitablement une prescription. Dès lors, **l'engagement des praticiens doit s'accompagner d'un effort de sensibilisation et d'éducation des publics** : il arrive que l'on reparte d'une consultation dentaire sans prescription, ou avec une prescription différée.

Quelles sont les composantes de la boîte à outils mise au point par le CNP-CD suite à sa saisine dans le cadre de la Stratégie nationale antibiorésistance ?

En support des praticiens, nous avons d'abord établi une **grille d'aide à la prescription**, qui précise, pour tous les actes recensés au cabinet dentaire, s'il faut prescrire ou non, ce qu'il faut prescrire, pour quelle durée... L'objectif est de parvenir à éviter la logique systématique et systémique de la prescription en individualisant autant que possible les cas de figure.

En matière d'éducation et de sensibilisation, un numéro spécial antibiorésistance de la revue *Tooth* a été mis à disposition sur le site de l'ADF : <https://adf.asso.fr/guide-antibio/index.html#page=1>. Une affiche thématique a par ailleurs été développée, destinée aux salles d'attente, afin d'inciter les patients à évaluer et questionner leur rapport aux antibiotiques, et à respecter les prescriptions qui leur sont délivrées.

Lutte contre l'antibiorésistance : position de l'Ordre National des Chirurgiens-dentistes



INTERVIEW

Dr. C. ERAY DECLOQUEMENT,
Secrétaire Générale de l'ONCD

« Les antibiotiques sont des médicaments particulièrement précieux qu'il convient d'utiliser avec parcimonie et réflexions. De nombreuses pathologies de la sphère buccale ne nécessitent pas forcément la prise d'antibiotique et le bénéfice parfois mineur qui résulte d'une antibiothérapie ne justifie pas une prescription... Les risques, tant à titre individuel (hypersensibilité) qu'à titre collectif (résistance bactérienne) justifient de respecter consciencieusement des critères de choix stricts. »

Nous allons en premier lieu rappeler les articles du Code de la santé publique, plus particulièrement ceux liés à la problématique en question.

- Art R 4127-204 pour ce qui concerne la qualité des soins, la compétence professionnelle et la sécurité du patient
- Art R 4127-209 concernant l'indépendance professionnelle du chirurgien-dentiste
- Art R 4127-210 très important sur la libre prescription du praticien
- Art R 4127-214 sur l'obligation de suivre des formations continues

« La Stratégie nationale 2022-2025 sur la lutte contre les infections et l'antibiorésistance » est une très bonne campagne dans la mesure où elle va permettre à chacun de prendre réellement conscience des pratiques en cabinets dentaires et médicaux et de la réalité de terrain ; quand je dis chacun, je parle bien évidemment des chirurgiens-dentistes, des médecins mais aussi des associations de patients !

La lutte contre les infections dans notre domaine, c'est la prévention.

« Une visite par an au minimum chez le dentiste » : c'est le message que l'Ordre fait remonter dans les différentes réunions organisées par les ministères et Santé publique France. L'Ordre a également promu avec force, les bilans bucco-dentaires grossesse, les bilans M'T dents de 3 à 24 ans en attirant l'attention des médecins et Sages-femmes qui seuls peuvent inciter les patients réticents à consulter un chirurgien-dentiste lors de RDV médicaux. Ces deux professions sont en demande de travail en transversalité qui les guidera dans les diagnostics des infections dentaires (plus d'antibiotique sur une pulpite !!).

En chiffre (statistiques Santé publique France).

- Les chirurgiens-dentistes c'est 13 % des prescriptions d'antibiotiques
- Les médecins 75%
- Les sages-femmes 12%

Mais la médecine ce ne sont pas que des statistiques !

Que fait le praticien débordé travaillant en zone très sous-dotée quand un patient l'appelle pour un phlegmon, patient qui vient le consulter en urgence, parce qu'il souffre ?

Dans un premier temps, il fait remplir ou vérifie le questionnaire médical (obligation déontologique et respect des données acquises de la science) du patient : allergies éventuelles, état général (prévention endocardite, diabète, problèmes rénaux, prothèse hanche, etc.). Devant le danger présenté par cette grosse infection, le praticien voyant son patient souffrir se dit qu'il ne lui reste plus qu'à rédiger une ordonnance d'antibiotiques et reporter le RV de soins afin de pouvoir intervenir à froid. Ce qui interpelle l'Ordre, c'est la notion de « quantité de prescription par praticien » qui résulte d'études des CRAM dans certains territoires, avec par exemple une fiche établie indiquant : « vous prescrivez trop de ... et il faudrait plutôt prescrire du... ». Il aurait été souhaitable que la notion qualitative soit abordée : **la lutte contre l'antibiorésistance, c'est la prescription de la bonne molécule, au bon moment, à la bonne posologie** (dose et nombre de jours) chez un patient en connaissant ses antécédents médicaux.

La problématique de prescription d'antibiotiques en dentaire est qu'elle peut être évitée en réalisant un geste technique médical. Par exemple :

- Ouverture de la molaire lactéale en cas d'abcès
- Ouverture de la dent nécrosée en particulier celles du bloc incisivo-canin dont le diagnostic est toujours particulier.

Mais tout ceci est la pratique dans un monde parfait où chaque cas d'urgence dentaire pour infection peut être traité sereinement sur une plage horaire dédiée et non au détriment des autres rendez-vous de la journée. Il n'en va pas de même dans les zones très sous-dotées où quotidiennement entre 10 et 15 appels vous sollicitent pour la même problématique.

Dans les parodontites de type agressif, réfractaire, chronique sévère, il est souvent nécessaire de prescrire des antibiotiques par voie systémique afin d'éradiquer les bactéries parodontopathogènes non contrôlées par le traitement mécanique. **L'intérêt des tests microbiologiques est d'orienter le praticien vers la décision ou non de prescrire un antibiotique.**

On ne peut que regretter le fait que les 2 documents en ligne de l'AFSSAPS (ANSM) sur les prescriptions en dentaire datent de 2011.

La formation initiale de nos étudiants, la future recertification des praticiens à diplôme français et UE et enfin la formation DPC des chirurgiens-dentistes dans le domaine de la lutte des infections et celui de l'antibiorésistance doivent être un moyen général de mettre ou remettre en cause des pratiques anciennes, qui doivent être revues car obsolètes et ne respectant plus les données acquises de la science. **On ne pourra qu'inciter l'UFSD à compléter et promouvoir ses propositions de formation dans ce domaine.**



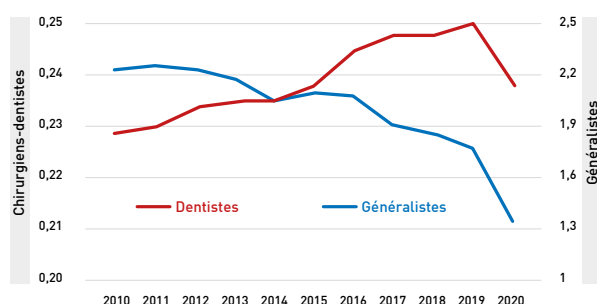
L'antibiorésistance et la pratique dentaire

Auteurs :

Dr Isabelle BONMARIN, Direction de la Prévention et Promotion de la santé, Santé publique France
 Dr Anne BERGER-CARBONNE, Direction des Maladies Infectieuses, Santé publique France
 Dr Géraldine ROSET, Assurance Maladie/DCGDR Grand Est

QUE SAIT-ON DE LA PRESCRIPTION DES ANTIBIOTIQUES PAR LES CHIRURGIENS-DENTISTES EN FRANCE ?

La France est au 4^e rang des pays européens les plus consommateurs d'antibiotiques. Selon les données de surveillance de Santé publique France¹, la majorité des antibiotiques (80 %) sont prescrits en ville : en 2021, 75 % par les médecins généralistes et 13 % par les chirurgiens-dentistes. L'évolution annuelle des consommations est à la baisse depuis 2011 chez les médecins et à la hausse chez les chirurgiens-dentistes. La forte baisse observée en 2020, en lien probable avec la baisse des infections respiratoires et du recours aux soins, ne semble pas se confirmer sur les premières données en 2021.



En France, un auto-questionnaire internet rempli par 455 chirurgiens-dentistes en 2018² montrait que dans 11 des 17 situations cliniques proposées, **plus de la moitié des chirurgiens-dentistes interrogés ne suivaient pas les recommandations** (indications, molécules choisies, dosage, fréquence ou durée du traitement inappropriés). L'amoxicilline était la molécule la plus prescrite (66 %), suivie des bithérapies spiramycine-métronidazole (12 %) et amoxicilline-acide clavulanique (10 %). Les données de la Cnam 2021 confirmaient ce trio de tête des prescriptions alors que la bithérapie n'est pas recommandée en 1^{ère} intention. Une étude qualitative³ faite à Nancy en 2019-2020 confirmait également la préférence d'utilisation de ces molécules et décrivait les raisons de prescription hors recommandations, entre autres par précaution, faute de temps ou suite à la demande du patient.

Nombre de prescriptions d'antibiotiques/1 000 habitants/jour par les chirurgiens-dentistes et les médecins généralistes, 2010-2020, France

QUELLES SONT LES INITIATIVES EN COURS OU À VENIR POUR AIDER LES CHIRURGIENS-DENTISTES À MIEUX PRESCRIRE ?

Une expérience dans la région Grand-Est, en cours depuis 2019, associe une sensibilisation collective (<http://dentibioresist.online.fr/>) et individuelle à l'antibiorésistance : elle sera détaillée dans le prochain numéro de *Pratiques dentaires*. Les chirurgiens-dentistes sont impliqués dans plusieurs actions de

la **Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance**⁴; des groupes de travail animés par la Direction Générale de Santé regroupent les organismes de la profession et élaborent ces actions. Y seront bientôt présentés plusieurs outils ou guides (<https://guides.antibioest.org/#/>).

QUELLE COMMUNICATION POUR LA POPULATION ?

Santé publique France met en place un dispositif de marketing social qui s'illustre, cette année, par une **campagne pédagogique auprès du grand public**, dont le but est d'augmenter le niveau de connaissances de la population sur le bon usage des antibiotiques et sur la notion d'antibiorésistance. Cette campagne

comprendra spots radio, spots vidéo mais aussi messages sur les réseaux sociaux et dans les lieux de soins. Elle sera diffusée au début de l'automne et tous les outils inviteront le grand public à consulter Antibiomalin.fr, pour en savoir plus.

¹ Antibiorésistance en France en 2021 : une menace sous surveillance. BEH 18-19, 2021

² Baudet et al. Antibiotic use and resistance: a nationwide questionnaire survey among French dentists. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2020 Jul;39(7):1295-1303

³ Dormoy et al. Perceptions of Antibiotic Use and Resistance: Are Antibiotics the Dentists' Anxiolytics? Antibiotics, 2021 Jun 17;10(6):735.

⁴ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_2022-2025_prevention_des_infections_et_de_l_antibioresistance.pdf