Odontoclic

Site d'aide au diagnostic et à la prise en charge des urgences dentaires
pour les médecins généralistes et les pharmaciens officinaux

W. Boutfol 1, B. Perrier 2, X. Braeckvelt 2, D. Gonthier 3, J. Guillet 4, E. Piednoir 5

1 Médecin Généraliste; Cratb Pays De La Loire, Mission Primo, 2 Chirurgien-Dentiste; Ufsbd, 3 Médecin Généraliste, Cratb Grand Est, 4
Chirurgien-Dentiste, Cratb Grand Est, 5 Infectiologue; Cratb Normandie, Mission Primo

27²⁹
MARS
2025 PARIS

CMG
collège
médecine générale

Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

L'orateur ne souhaite pas répondre

OUI NON

OUI NON

OUI NON

OUI NON

Prévention et contrôle de l'infection
en établissements médico-sociaux
et en soin de ville

Surveillance des résistances bactériennes aux antibiotiques

Prévention des infections associées aux soins

Promotion du Bon Usage des antibiotiques en soins primaires

Action 2.3 : Participer à la diffusion, la promotion et la mise à disposition d'outils de bon usage des antibiotiques aux professionnels de santé de ville et d'ESMS

- Consultation pour motif bucco dentaire = 1 à 2 actes par mois en médecine générale ⁽¹⁾
- Prescription antibiotique fréquente
 - Dans >50% des cas, en lien avec une pulpite ⁽²⁾
 - ¼ des prescriptions de spiramycine-métronidazole réalisées par les médecins généralistes en Pays de la Loire ⁽³⁾
- Difficultés diagnostiques
- Difficultés de recours aux chirurgiens-dentistes
- Prévention perfectible
 - < 1 usager sur 2 a consulté un chirurgien-dentiste dans l'année ⁽⁴⁾

(1) Observatoire de la médecine générale. Données 2009

(2) Antibiotic prescription for acute dental conditions in the primary care setting. Thomas DW. Br Dent J. 1996

(3) Données assurance maladie. 2022

(4) UFSBD

DE TACLIC Aider au diagnostic pour rationaliser la prescription

Aide au diagnostic et à la prise en charge :
Douleur dentaire non traumatique de
l'adulte pour le médecin de premier
recours

zgoubidou@gmail.com (non partagé)
[Changer de compte](#)

Débuter la prise en charge

[Suivant](#) [Effacer le formulaire](#)

- Travail de thèse F.Hingre, 2018
- Arbre décisionnel

En dehors d'un contexte de chirurgie dentaire récente

Votre patient présente une douleur dentaire *

Sélectionner

INTERMITTENTE (déclenchée par des stimuli thermiques et/ou osmotiques)

PERMANENTE

Douleur dentaire intermittente

La douleur dentaire provoquée par les stimuli thermiques (chaud, froid), osmotiques (sucré) et la pression cavitaire : *

Sélectionner

DISPARAIT à l'arrêt du stimulus

PERSISTE à l'arrêt du stimulus

Effacer le formulaire

Pulpite réversible (hyperhémie pulpaire)

Physiopathologie :

Inflammation de la pulpe.

Oedème pulpaire provoquant une hyperpression de la chambre pulpaire sans collapsus vasculaire.

Cliniquement :

- Douleur déclenchée aux stimuli thermiques (froid +++),
- Douleur déclenchée aux stimuli osmotiques (sucre),
- Douleur déclenchée à la pression cavitaire,
- Douleur PERSISTANTE à l'arrêt du stimulus.

Conseils de prise en charge

* Pas d'antibiothérapie recommandée.

* Éviction des stimuli douloureux.

* Proposer au patient un antalgique de palier adapté à son évaluation de la douleur (palier 1 ou palier 2).

* Reprendre les recommandations principales de prévention de la carie dentaire (HAS mars 2010) :

- brossage des dents au minimum 2 fois par jour avec un dentifrice fluoré.
- réduction de la fréquence des prises alimentaires entre les repas (grignotage y compris boissons sucrées).

* Adresser votre patient à son chirurgien dentiste pour bilan bucco-dentaire et prise en charge étiologique.

Groupe de travail national pluri professionnel

- 4 médecins généralistes
- 2 infectiologues
- 5 chirurgiens-dentistes
- 2 pharmaciens

Partenariat Antibioclic

- Arbre décisionnel permettant au médecin :
 - D'aboutir à un diagnostic « grossier »
 - De savoir s'il peut gérer seul le patient ou s'il faut renvoyer vers le CD et si oui dans quels délais
 - De savoir si un ATB est nécessaire
- Vidéo d'examen clinique permettant :
 - De comprendre la logique de l'arbre décisionnel et d'adhérer à la conclusion
 - De se sentir plus légitime dans la PEC des urgences dentaires
- Renvoyer vers des sources d'intérêt, notamment de prévention mais aussi la traumato (Dentromatic)

4 onglets principaux

Quel est le contexte ou le motif de consultation ?

Traumatisme

Post opératoire ou
post soins
dentaires

Douleurs dentaires
(hors contexte traumatique ou
post soins)

Douleurs gingivales

Tuméfaction de la
face

ODONTOCLIC : AIDE DIAGNOSTIQUE

Icono + renvoi vers vidéo d'examen clinique

Odontoclic : vidéos

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

www.antibioresistance.fr