L'ORDRE DES HYGIÉNISTES DENTAIRES DE L'ONTARIO

Ligne directrice : Le schéma posologique d'une antibiothérapie prophylactique recommandé pour prévenir une endocardite infectieuse et une infection hématogène à la suite d'une arthroplastie

Le besoin d'une antibiothérapie prophylactique pour la prévention d'une endocardite infectieuse et d'une infection hématogène à la suite d'une arthroplastie (cette dernière lors de la remise en place d'une articulation) doit être envisagé sur une base individuelle et en collaboration avec le prestataire de soins qui connaît bien les conditions particulières du client. Les décisions relatives au traitement doivent être prises en tenant compte de toutes les circonstances présentées par le client. Les traitements et les procédures applicables à chaque client reposent sur la communication entre le client, l'hygiéniste dentaire, le médecin, le dentiste et tout autre professionnel de la santé. À la fin, l'hygiéniste dentaire est responsable de décider d'offrir ou non les services d'hygiène dentaire.

Dans le cas d'une endocardite infectieuse, une antibiothérapie prophylactique est adéquate seulement pour les clients qui sont le plus à risque d'obtenir des résultats néfastes lors d'interventions dentaires, qui requièrent la manipulation du tissu gingival ou de la région périapicale des dents ou la perforation de la muqueuse buccale. (Au cours des dernières années, l'éventail d'affections cardiaques qui constituent le plus grand risque a été réduit par les autorités réputées, en particulier, l'American Heart Association [1].)

L'antibiothérapie prophylactique n'est **pas** indiquée pour les procédures dentaires et d'hygiène dentaire pour les clients ayant subi une arthroplastie totale ou porteurs de tiges, de plaques ou de vis orthopédiques. (La recommandation actuelle des autorités réputées, notamment, l'Association Canadienne d'Orthopédie [ACO], l'Association dentaire canadienne [ADC] et l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie [AMMIC] Canada, constitue une utilisation beaucoup plus restrictive qu'auparavant de l'antibiothérapie prophylactique.)

Vous trouverez de plus amples renseignements fournis par l'OHDO sur l'**endocardite infectieuse** (et l'antibiothérapie prophylactique pour les procédures d'hygiène dentaire) dans les documents suivants :

- Fiche de renseignements de l'OHDO pour une endocardite infectieuse (en anglais seulement)
- Avis de l'OHDO pour une endocardite infectieuse associée à certaines affections cardiaques (en anglais seulement)

Vous trouverez de plus amples renseignements fournis par l'OHDO sur l'**arthroplastie** (et l'antibiothérapie prophylactique pour les procédures d'hygiène dentaire) dans les documents suivants :

- Fiche de renseignements de l'OHDO pour une arthroplastie (en anglais seulement)
- Avis de l'OHDO pour une arthroplastie (en anglais seulement)

[1] Conformément au Règlement de l'Ontario 501/07, la prestation de soins d'hygiène dentaire est contre-indiquée dans le cas suivant : pour un client souffrant d'une affection cardiaque pour laquelle les directives de l'American Heart Association (AHA) recommandent une antibiothérapie prophylactique, à moins que le membre de l'OHDO n'ait consulté le médecin, le dentiste ou l'infirmière autorisée dans la catégorie spécialisée, et déterminé qu'il est approprié de procéder si le client a pris le médicament prescrit conformément aux lignes directrices de l'AHA.

ENDOCARDITE INFECTIEUSE

Les présentes recommandations reposent sur le 2021 "American Heart Association Scientific Statement: Prevention of Viridans Group Streptococcal Infective Endocarditis", qui met à jour les directives 2007/2008 de l'American Heart Association (AHA).[2] Ces recommandations visent à aider les hygiénistes dentaires dans leur jugement clinique concernant l'administration d'une antibiothérapie prophylactique pour les clients auxquels on a prescrit des médicaments pour prévenir une endocardite infectieuse avant de subir toute intervention d'hygiène dentaire. Pour déterminer si l'administration d'une antibiothérapie prophylactique est requise ou recommandée pour une condition médicale particulière, qu'elle soit reliée ou non à une endocardite infectieuse, veuillez consulter le Réseau de connaissances de l'OHDO, et plus précisément, la fiche de renseignements pour une endocardite infectieuse.

Tableau 1 – Schéma posologique pour une antibiothérapie prophylactique pour les clients qui sont à plus grand risque de résultats néfastes d'une endocardite infectieuse lors d'interventions dentaires ou d'hygiène dentaire (selon le 2021 "American Heart Association Scientific Statement: Prevention of Viridans Group Streptococcal Infective Endocarditis", qui met à jour les directives 2007/2008 de l'American Heart Association (AHA).

Situation clinique	Médicament	Dose unique (30 à 60 minutes avant l'intervention)	
		Adultes	Enfants
Personne capable de prendre un médicament oral	Amoxicilline	2 g	50 mg/kg
Personne incapable de prendre un médicament oral	Ampicilline	2 g i.m.[i] ou i.v.[ii]	50 mg/kg i.m./i.v.
	Céfazoline	1 g i.m. ou i.v.	50 mg/kg i.m. ou i.v.
	Ceftriaxone	1 g i.m. ou i.v.	50 mg/kg i.m. ou i.v.
Personne allergique à la pénicilline ou à l'ampicilline, mais capable de prendre un médicament oral[iv]	Céfalexine[iii/v]	2 g	50 mg/kg
	Azithromycine	500 mg	15 mg/kg
	Clarithromycine	500 mg	15 mg/kg
	Doxycycline	100 mg	<45 kg, 4,4 mg/kg > 45 kg, 100 mg
Personne allergique à la pénicilline ou à l'ampicilline et incapable de prendre un médicament oral	Céfazoline	1 g i.m. ou i.v.	50 mg/kg i.m. ou i.v.
	Ceftriaxone[v]	1 g i.m. ou i.v.	50 mg/kg i.m. ou i.v.

i i.m. = intramusculaire
ii i.v. = intraveineux

[2] Les directives de l'AHA de 2007/2008 relatives à l'antibiothérapie prophylactique dans le cadre de l'endocardite, renforcées par sa déclaration scientifique de 2021, diffèrent de celles d'autres autorités, notamment des recommandations de 2023 de la European Society of Cardiology (ESC) et des recommandations en vigueur du National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), qui est affilié au British National Health Service. Conformément au Règlement de l'Ontario 501/07, les membres de l'OHDO doivent se conformer aux lignes directrices actuelles de l'AHA; au moment de la mise à jour du présent document, cela signifie la Déclaration scientifique de 2021, qui s'appuie sur les lignes directrices de 2007/2008.

iii ou d'autres céphalosporines orales de première ou de deuxième génération en dose adulte ou pédiatrique équivalente

iv La clindamycine n'est plus recommandée pour une antibiothérapie prophylactique lors d'interventions dentaires ou d'hygiène dentaire, car elle peut provoquer des réactions plus fréquentes et graves que les autres antibiotiques utilisés pour une antibiothérapie prophylactique.

v Les céphalosporines ne doivent pas être administrées à une personne ayant des antécédents d'anaphylaxie, d'œdème de Quincke ou d'urticaire avec les pénicillines (y compris l'ampicilline.)

Note : il faut tenir compte de l'utilisation antérieure et actuelle d'antibiotiques pour une autre condition avant de prescrire une antibiothérapie prophylactique, car des organismes résistants peuvent se développer. Si le besoin d'une prophylaxie suit de près l'exposition antérieure aux antibiotiques ou coïncide avec l'utilisation actuelle d'un antibiotique, il est probablement indiqué d'utiliser un antibiotique d'une autre classe.

Tableau 2 — Schéma posologique d'une antibiothérapie prophylactique pour les clients adultes qui sont à plus grand risque de résultats néfastes d'une endocardite infectieuse et qui requièrent plusieurs rendez-vous pour des soins d'hygiène dentaire au cours d'une période de 9 jours (aucune allergie de pénicilline)
[selon Pickett FA and Gurenlian JR. Preventing Medical Emergencies: Use of the Medical History in Dental Practice (3rd edition). Baltimore/Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2015. (Box 8-4, p. 97), avec modifications selon le 2021 "American Heart Association Scientific Statement: Prevention of Viridans Group Streptococcal Infective Endocarditis".[i]]

Rendez-vous (dates différentes)	Schéma posologique (30 à 60 minutes avant le rendez-vous)
Premier	Amoxicilline
Deuxième	Macrolide (c.-à-d., clarithromycine ou azithromycine)
Troisième	Céphalosporines (c.-à-d., céfalexine)[ii]
Quatrième (ou cinquième selon l'utilisation échelonnée antécédente possible de céphalosporines + doxycycline; voir la note ii plus bas)	Amoxicilline

Les recommandations au Tableau 2 s'appliquent aux clients adultes qui ne sont **pas allergiques à la pénicilline**, mais qui sont à plus grand risque d'une **endocardite infectieuse** (selon les affectations cardiaques et interventions dentaires stipulées dans les protocoles 2007 de la AHA et révisées dans le 2021 AHA Statement).

i La clindamycine n'est plus recommandée pour une antibiothérapie prophylactique lors d'interventions dentaires ou d'hygiène dentaire.

ii La doxycycline peut être considérée avant ou après la céphalosporine dans une situation impliquant plusieurs rendez-vous.

Prises de décision selon les recommandations d'une antibiothérapie prophylactique stipulées au Tableau 2

Ces recommandations s'appliquent aux clients qui doivent revenir pour plusieurs rendez-vous à **différentes dates** au cours d'une période de 9 jours. Une des meilleures façons d'éliminer ce besoin de calendrier de rotation pour les antibiotiques est de planifier les visites du client à un intervalle d'au moins 10 jours. Utiliser les mêmes antibiotiques entre les rendez-vous pour soins d'hygiène dentaire prévus au **cours d'une période de 9 jours** augmente le risque de résistance à l'antibiotique et peut en réduire l'efficacité.

Une autre façon de réduire le risque de résistance à un antibiotique est d'effectuer une plus grande partie du traitement qu'il est raisonnement possible au cours d'un rendez-vous. Par exemple, la résistance aux antibiotiques est moins susceptible de se produire si le client a deux rendez-vous pour un débridement, et une moitié de la bouche est traitée sous une antibiothérapie prophylactique à chaque rendez-vous au lieu d'avoir quatre rendez-vous pour le débridement de chaque quadrant sous une antibiothérapie prophylactique.

Si vous devez établir un calendrier de rotation pour un client allergique à la pénicilline, il ne faut pas inclure l'**amoxicilline** dans la rotation. Selon la nature de l'allergie à la pénicilline, les céphalosporines peuvent être contre-indiquées. Dans ce cas, il est recommandé d'utiliser l'un des **macrolides**, ou la **doxycycline**.

Plusieurs rendez-vous le même jour

Si un client requiert une prémédication et a plus d'un rendez-vous le même jour, les recommandations du **Tableau 2** ne s'appliquent pas. Le cas échéant, le client doit reprendre le **même médicament** et non un **médicament alternatif** pour la deuxième dose. Pour déterminer la quantité du médicament et si une dose additionnelle est requise, on doit tenir compte de plusieurs facteurs, notamment, la demi-vie du médicament, l'âge du client, et si ce dernier souffre de déficiences (p. ex., du foie) qui pourraient ralentir le processus d'absorption, de distribution, de métabolisme et d'excrétion. En cas de doute sur la nécessité d'une dose additionnelle, l'hygiéniste dentaire doit consulter le prescripteur ou le pharmacien.

Tableau 3 — Procédures dentaires bactériémiques (selon les directives actuelles 2007/2008 de l'American Heart Association et le 2021 AHA Statement)

Antibiothérapie prophylactique recommandée[1] Les interventions dentaires qui requièrent la manipulation du tissu gingival ou de la région périapicale des dents ou la perforation de la muqueuse buccale[2]
Le détartrage des dents et le polissage des racines
Procédures parodontales • curetage des tissus • sondage parodontal • chirurgie parodontale • placement sous-gingival de fibres et de bandes antibiotiques
Extraction d'une dent
Enlèvement de points de suture
Biopsies
Nettoyage prophylactique des dents ou implants où le saignement est probable
Placement d'implant dentaire et réimplantation de dents extraites
Instruments d'endodontie ou chirurgie seulement au-delà de l'apex
Placement de bagues d'orthodontie
Injections d'anesthésies locales intraligamentaires et intraosseuses

1 Le Tableau 3 inclut les interventions dentaires qui peuvent accroître le risque d'une endocardite infectieuse selon les directives de l'AHA.

2 Les interventions et situations suivantes ne requièrent pas de prophylaxie : anesthésie routinière par injection dans des tissus non contaminés, prise de radiographies, placement d'une prothèse ou d'appareils orthodontiques amovibles, ajustement d'appareils orthodontiques, placement d'un boîtier orthodontique, perte de la dentition lactéale, et saignement à la suite d'un traumatisme aux lèvres ou à la muqueuse buccale.

Autres considérations relatives à une antibiothérapie prophylactique pour une endocardite infectieuse

À l'occasion, un client peut se présenter avec la recommandation de son médecin favorisant ou non l'administration d'une antibiothérapie prophylactique, qui ne concorde pas avec les directives de l'OHDO ou de l'AHA. L'hygiéniste dentaire doit consulter le médecin (primaire ou prestataire de soins spécialisés) pour déterminer s'il y a des éléments particuliers à prendre en considération qui pourraient influencer la décision d'administrer un médicament ou non, en se rappelant qu'une antibiothérapie prophylactique est indiquée seulement pour les clients qui risquent le plus d'obtenir des résultats néfastes lors d'interventions dentaires ou d'hygiène dentaire, qui requièrent la manipulation du tissu gingival ou de la région périapicale des dents ou la perforation de la muqueuse buccale. L'hygiéniste dentaire doit avoir une copie de la fiche de renseignements ou de l'avis de l'OHDO particulier à la condition médicale et, si appropriée, cette information doit être mise à la disposition du médecin aux fins de consultation. Le besoin d'administrer un antibiotique pour le client doit être déterminé selon chaque cas en collaboration avec son médecin (primaire ou le prestataire de soins spécialisés). Les recommandations et décisions médicales et dentaires d'administrer un antibiotique doivent être documentées par l'hygiéniste dentaire; toutefois, la décision d'offrir ou non les services en hygiène dentaire revient uniquement à l'hygiéniste dentaire.

Que se passe-t-il lorsqu'un individu ne prend pas l'antibiothérapie prophylactique requise 30 à 60 minutes avant le traitement?

Nous rappelons aux hygiénistes dentaires qu'elles sont responsables du traitement qu'elles donnent. Si l'hygiéniste dentaire ne croit pas que le traitement est dans l'intérêt véritable du client, l'hygiéniste dentaire ne doit pas s'exécuter. Il est immoral et illégal pour un dentiste d'insister pour que l'hygiéniste dentaire offre un traitement lorsqu'il y a des doutes sur la condition médicale du client. De sorte à offrir une protection maximale contre une endocardite infectieuse subaiguë, **il faut administrer une antibiothérapie prophylactique 30 à 60 minutes avant de commencer toute procédure qui peut causer un saignement**. L'hygiéniste dentaire doit toujours demander au client s'il a pris le médicament et le noter dans son dossier. L'OHDO estime que l'hygiéniste dentaire est responsable d'informer le client des conséquences possibles que peut causer le traitement si l'antibiothérapie prophylactique requise n'est pas prise dans le délai prescrit. L'hygiéniste dentaire peut décider de donner ou non le traitement en déterminant si les risques l'emportent ou non sur les avantages, seulement après avoir informé le client en détail des risques et des avantages de l'administration d'une prophylaxie et jugé que ce dernier en comprend les répercussions. Il est important de documenter tous les faits. Comme mesure préventive, il est recommandé d'ajouter la lettre du médecin au dossier de tout client qui requiert une antibiothérapie prophylactique. Lors de situations exceptionnelles où le client a omis de prendre l'antibiothérapie prophylactique et d'en informer l'hygiéniste dentaire avant le commencement du traitement, on peut à ce moment-là administrer les antibiotiques (jusqu'à deux heures après la procédure).
CE PROTOCOLE EST EN CAS DE CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES SEULEMENT ET NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ POUR FACILITER UN RENDEZ-VOUS OU POUR ACCOMMODER LE CABINET.

ARTHROPLASTIE

La déclaration de consensus pour les patients ayant subi une arthroplastie totale et nécessitant une intervention dentaire de l'ACO/ADC/AMMIC en 2016 basée sur des données probantes stipule que l'antibiothérapie prophylactique de routine n'est pas indiquée pour les clients ayant subi une arthroplastie totale, ni pour les clients porteurs de tiges, de plaques ou de vis orthopédiques.

Pour déterminer si l'administration d'une antibiothérapie prophylactique est requise ou recommandée pour une affection médicale particulière (qu'elle soit reliée ou non à une arthroplastie), veuillez consulter le Réseau de connaissances de l'OHDO, et plus particulièrement, la fiche de renseignements sur l'arthroplastie; **il n'est pas requis ou recommandé d'administrer une antibiothérapie prophylactique pour la plupart des clients ayant une articulation artificielle**.

Autres facteurs à considérer pour une antibiothérapie prophylactique pour une infection hématogène des joints remplacés

À l'occasion, un client ayant subi une arthroplastie peut se présenter avec une recommandation d'un médecin qui favorise l'utilisation d'une antibiothérapie prophylactique et qui ne correspond pas aux directives de l'OHDO ou à la déclaration de consensus de 2016 de l'Association Canadienne de l'Orthopédie, l'Association dentaire canadienne et l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie (c.-à-d., l'antibiothérapie prophylactique de routine n'est pas indiquée). L'hygiéniste dentaire doit consulter le médecin ou le chirurgien (primaire ou prestataire de soins spécialisés) pour déterminer s'il y a des éléments particuliers à prendre en considération qui pourraient influencer la décision d'administrer un médicament ou non, tout en se rappelant qu'une antibiothérapie prophylactique n'est pas indiquée pour une intervention dentaire ou d'hygiène dentaire pour les clients ayant subi une arthroplastie totale ou porteurs de tiges, plaques ou vis. L'hygiéniste dentaire doit avoir une copie de l'avis ou de la fiche de renseignements de l'OHDO portant particulièrement sur la condition médicale et, si appropriée, cette information doit être mise à la disposition du médecin ou du chirurgien aux fins de consultation. Si le médecin ou le chirurgien (c.-à-d., le prescripteur) juge qu'il est toujours approprié d'administrer l'antibiothérapie prophylactique, ces recommandations et décisions médicales ou dentaires d'administrer un antibiotique doivent être documentées par l'hygiéniste dentaire. À la fin, l'hygiéniste dentaire est responsable de décider d'offrir ou non les services d'hygiène dentaire.

RENSEIGNEMENTS ADDITIONNELS

Des mises à jour périodiques sur la prophylaxie antibiotique seront publiées en ligne par l'OHDO, y compris dans son Réseau de connaissances. Ces mises à jour étaient auparavant publiées dans la publication officielle de l'OHDO, *Milestones*, qui n'est plus diffusée : https://cdho.org/cdho-resources/issue-2-2019/.

Pour de plus amples détails sur les **conditions médicales spécifiques qui requièrent une antibiothérapie prophylactique** avant des procédures d'hygiène dentaire invasives, veuillez consulter le Réseau de connaissances de l'OHDO.

AUTRES RESSOURCES

Endocardite infectieuse et une antibiothérapie prophylactique

American Heart Association

- 2021 AHA Scientific Statement: Prevention of Viridans Group Streptococcal Infective Endocarditis
- 2017 AHA/ACC Focused Update of the 2014 AHA/ACC Guideline for the Management of Patients With Valvular Heart Disease
- American College of Cardiology / American Heart Association 2008 Guideline Update on Valvular Disease: Focused Update on Infective Endocarditis
- Infective Endocarditis
- Prevention of Infective Endocarditis: Guidelines From the American Heart Association [2007]

Association dentaire canadienne

- La prévention de l'endocardite infectieuse

American Association of Endodontists

- Antibiotic Prophylaxis 2017 Update

American Dental Association

- Oral Health Topics – Antibiotic Prophylaxis Prior to Dental Procedures

Autre

- Pickett FA and Gurenlian JR. Preventing Medical Emergencies: Use of the Medical History in Dental Practice (3rd edition). Baltimore/Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2015.

Arthroplastie et une antibiothérapie prophylactique

Association Canadienne d'Orthopédie

- Déclaration de consensus — Patients ayant subi une arthroplastie totale et nécessitant une intervention dentaire — 2016

Association dentaire canadienne

- Déclaration de consensus : Patients ayant subi une arthroplastie totale et nécessitant une intervention dentaire

American Dental Association

- Oral Health Topics – Antibiotic Prophylaxis Prior to Dental Procedures

American Academy of Orthopaedic Surgeons

- The Prevention of Total Hip and Knee Arthroplasty Periprosthetic Joint Infection in Patients Undergoing Dental Procedures: Evidence-Based Clinical Practice Guideline — 2024
- Prevention of Orthopaedic Implant Infection in Patients Undergoing Dental Procedures: Appropriate Use Criteria — 2025
- Management of Patients with Orthopaedic Implants Undergoing Dental Procedures

---

Mises à jour : *le 28 octobre 2019; le 14 juin 2021; le 7 août 2023; le 30 janvier 2026*