

## **Lettre D'intention**

### **Projet d'enquête sur Les soins odontologiques chez les patients traités par Biothérapies immunomodulatrices et Immunosuppresseurs.**

#### **Les biothérapies immunomodulatrices dans le cadre de traitement de maladies inflammatoires chroniques augmentent-elles les accidents infectieux après un acte invasif bucco-dentaire ?**

Nous manquons à ce jour de recommandations appuyées sur la littérature pour la gestion des actes invasifs (avec effraction de la muqueuse buccale ou de la pulpe dentaire) de la sphère bucco-dentaire pour les patients traités par biothérapies immunomodulatrices et/ou immunosuppresseurs dans le cadre d'une maladie auto-immune ou inflammatoire chronique (maladies inflammatoires chroniques intestinales (MICI), polyarthrite rhumatoïde (PR)...). Les recommandations existantes à ce jour (Club Rhumatismes et Inflammations, ANSM) divergent et ne sont pas actualisées en ce qui concerne l'odontologie. A ce jour, des antibioprophylaxies flash, à prolonger lorsqu'il y a une cicatrisation osseuse jusqu'à la fermeture de la plaie épithéliale (15 jrs en moyenne) sont recommandées, quelle que soit la nature de l'acte invasif (du sondage parodontal aux avulsions multiples). Or, nous sommes face à un état pré pandémique de résistance des souches bactériennes aux antibiotiques et il faut raisonner la prescription de ceux-ci. Un arrêt temporaire des biothérapies peut être envisagé en concertation avec les médecins traitant ces pathologies. Dans le cadre des MICI, une interruption du traitement par biothérapies est complexe car il y a un risque de flare up important. Outre le fait que les recommandations des sociétés scientifiques sont rares et contradictoires, il n'existe que peu de publications sur le sujet dans la littérature, de faible niveau de preuve. En conséquence, nous avons besoin de nouvelles données, de la vraie vie, pour évaluer si ces biothérapies immunomodulatrices mais aussi les immunosuppresseurs sont associés à plus de complications infectieuses lors d'un acte invasif buccal.

Nous souhaitons mener un projet global articulé en deux phases :

#### **Phase 1 - Enquête de bonnes pratiques auprès des chirurgiens-dentistes traitant ces patients.**

Notre objectif principal est d'évaluer les pratiques de prise en charge des patients, la connaissance des biothérapies et immunosuppresseurs, et leur gestion avant la réalisation d'actes bucco-dentaires pour la prise en charge de ces patients. L'objectif secondaire est d'établir un réseau de praticiens, futurs investigateurs de la seconde partie du projet.

Ce projet a reçu un avis favorable du Comité d'éthique de la recherche AHP Centre le 15 juin 2020 et est enregistré sous le numéro IRB registration : #00011928.

Les praticiens souhaitant participer à cette étape du projet sont priés de renseigner en ligne un questionnaire anonyme accessible via le lien suivant : <https://ceres.parisdescartes.fr/index.php/663989?lang=fr>

#### **Phase 2- Etude prospective observationnelle multicentrique.**

Notre objectif est d'étudier l'incidence et la nature des complications infectieuses et des retards de cicatrisation suite à une chirurgie muqueuse ou osseuse (avulsions simples ou multiples, chirurgies préprothétiques ou parodontales...) ou à un traitement endodontique (sur pulpe vivante ou nécrosée) chez des patients traités par biomédicaments immunomodulateurs dans le cadre d'une maladie auto-

immune ou inflammatoire chronique (MICI, PR...). Tous les immunomodulateurs et immunosuppresseurs prescrits pour traiter ces pathologies (à l'exception des corticoïdes en monothérapie) seront inclus. Les praticiens souhaitant participer à cette étape seront recrutés parmi les participants à la fin de l'enquête (phase 1).

Ce projet sera développé grâce au travail collaboratif avec les sociétés, réseaux et associations suivantes :

- **Sociétés savantes** : Société Française de Parodontologie et Implantologie Orale (SFPIO), Société Française de Chirurgie Orale (SFCO), Société Française d'Endodontie (SFE), Société Française d'Odontologie Pédiatrique (SFOP), Société Française de Rhumatologie (SFR), Société Française de Gastro-entérologie (SNFGE),
- **Collèges d'Enseignants** : Collège National des Enseignants en Parodontologie (CNEP), Collège National des Enseignants d'Odontologie Conservatrice (CNEOC), Collège National des Enseignants de Chirurgie Orale (CNECO), Collège National d'Odontologie Pédiatrique (CNOP)
- **Réseau** de recherche clinique en odontologie libérale (RECOL)
- **Associations de patients** : ANDAR, France Pso, AFS, Association François Aupetit

#### **Comité de pilotage du projet**

**Marjolaine Gosset** PU-PH Parodontologie – [marjolaine.gosset@u-paris.fr](mailto:marjolaine.gosset@u-paris.fr)

Faculté de Santé – Chirurgie Dentaire, Université de Paris, EA2496, Service de médecine bucco-dentaire Hôpital Charles Foix APHP.

**Loredana Radoi** PU-PH Chirurgie orale – [loredana.radoi@u-paris.fr](mailto:loredana.radoi@u-paris.fr)

Faculté de Santé – Chirurgie Dentaire, Université de Paris, CESP-Inserm U1018, Service de médecine bucco-dentaire Hôpital Louis Mourier, APHP.

**Mathurin Fumery**, PU-PH Gastro-entérologue - [mathurinfumery@gmail.com](mailto:mathurinfumery@gmail.com)

Service Hépatogastroentérologie, CHU Amiens

**Raphaelle Seror** PU-PH Rhumatologie – [raphaele.seror@aphp.fr](mailto:raphaele.seror@aphp.fr)

Service de rhumatologie, CHU Bicêtre, INSERM U1184, Université Paris Sud.

**Kevimy Agossa** MCU-PH Parodontologie - [kevimy.agossa@univ-lille.fr](mailto:kevimy.agossa@univ-lille.fr)

Faculté de Chirurgie Dentaire, Université de Lille, Service d'odontologie, CHU de Lille, U1008 Inserm.