ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Hypominéralisation molaire-incisive (MIH) chez les enfants

Question écrite n° 17149

Texte de la question

M. Lionel Duparay interroge Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur l'augmentation préoccupante de l'hypominéralisation molaire-incisive (MIH), pathologie dentaire touchant un nombre croissant d'enfants et dont les conséquences perdurent tout au long de la vie. L'hypominéralisation molaire-incisive (MIH) correspond à un défaut de minéralisation de l'émail des premières molaires permanentes, pouvant également affecter les incisives. Cette affection, encore peu connue il y a quelques décennies, concernerait aujourd'hui environ 15 à 18 % des enfants âgés de 6 à 9 ans. Elle entraîne une fragilité importante des dents, des douleurs, une hypersensibilité, des destructions précoces de l'émail et nécessite fréquemment des soins lourds tels que des restaurations, des couronnes ou parfois des extractions. Si cette pathologie apparaît au cours de l'enfance, ses conséquences ne disparaissent pas avec l'âge. Les personnes atteintes doivent souvent faire face, tout au long de leur vie, à des soins dentaires répétés, à une usure prématurée de leurs dents ainsi qu'à des douleurs chroniques. Lorsque les incisives sont touchées, les altérations de la couleur et de l'aspect de l'émail peuvent également avoir un retentissement esthétique important, notamment à l'adolescence et à l'âge adulte. Cette situation est susceptible d'entraîner une souffrance psychologique, une perte de confiance en soi et une altération de la qualité de vie. Plusieurs travaux scientifiques évoquent un lien possible entre la MIH et des expositions précoces à certains facteurs environnementaux, notamment certains perturbateurs endocriniens tels que le bisphénol A (BPA), ainsi qu'à d'autres facteurs liés à la grossesse, à la naissance ou aux premières années de vie. Si l'origine de cette pathologie demeure multifactorielle et fait encore l'objet de recherches, sa progression constitue un véritable enjeu de santé publique. Dans une précédente réponse ministérielle, le Gouvernement indiquait que la stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens (SNPE), puis la SNPE 2 intégrée au plan national santé-environnement, contribuaient à améliorer l'information, la formation des professionnels et la réduction des expositions. Toutefois, aucun élément précis ne permet aujourd'hui d'apprécier l'impact de ces stratégies sur l'évolution de la prévalence de la MIH ni d'évaluer leurs effets sur cette pathologie. Par ailleurs, si le Gouvernement rappelle régulièrement l'importance du dépistage précoce et de la formation des chirurgiens-dentistes, aucune formation spécifique obligatoire consacrée au diagnostic et à la prise en charge de la MIH ne semble aujourd'hui prévue. Enfin, de nombreuses familles alertent sur l'absence de prise en charge adaptée de certains traitements rendus nécessaires par cette pathologie. Si les soins conservateurs peuvent être remboursés, les traitements à visée esthétique destinés à atténuer les importantes dyschromies provoquées par la MIH, tels que les protocoles de blanchiment ou d'éclaircissement dentaire lorsqu'ils sont médicalement justifiés, restent le plus souvent à la charge des patients. Cette situation est particulièrement difficile pour les jeunes atteints, alors même que les conséquences psychologiques de ces atteintes visibles peuvent être importantes. Aussi, il lui demande quelles études épidémiologiques nationales sont actuellement conduites afin de suivre l'évolution de la prévalence de la MIH chez les enfants et d'évaluer ses conséquences à long terme à l'âge adulte ; quels résultats concrets ont été obtenus dans le cadre de la stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens concernant les facteurs susceptibles d'être associés à cette pathologie ; quelles actions spécifiques sont prévues pour mieux informer les familles, les professionnels de santé et les personnels de l'éducation nationale sur le dépistage et la prise en charge de la MIH ; si le Gouvernement envisage de renforcer la formation initiale et continue des chirurgiens-dentistes afin d'améliorer le diagnostic précoce et le suivi des patients ; et s'il entend faire évoluer les modalités de prise en charge par l'assurance maladie des soins rendus nécessaires par la MIH, notamment lorsque des traitements esthétiques sont médicalement justifiés afin

de limiter les conséquences psychologiques et sociales de cette pathologie.

Données clés

Auteur : M. Lionel Duparay
Circonscription : Saône-et-Loire (5e circonscription) - Droite Républicaine
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 17149
Rubrique : Maladies
Ministère interrogé : Santé, familles, autonomie et personnes handicapées
Ministère attributaire : Santé, familles, autonomie et personnes handicapées

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 21 juillet 2026, page 6799