



Prise en charge des Hypominéralisations Incisivo-Molaires (MIH) en omnipratique (Programme intégré)

Résumé justification

Les hypominéralisations molaires-incisives (MIH) font partie des anomalies de l'émail d'origine développementale. On distingue trois types d'hypominéralisations, qui sont des lésions d'origine innée (fluorose, traumatisme, et MIH), ainsi qu'un type de déminéralisation acquis : la white spot.

La MIH est une pathologie fréquente et complexe, ayant un impact direct sur la qualité de vie. Elle est souvent sous-diagnostiquée ou mal prise en charge.

Sa gestion nécessite une prise en charge précoce, rigoureuse et adaptée à la sévérité des lésions, ainsi qu'au niveau de coopération du patient. Ce programme permet au praticien d'améliorer de manière significative son diagnostic, ses choix thérapeutiques et son approche globale.

La demande de prise en charge des anomalies de l'émail est en nette augmentation, en raison de leur impact fonctionnel (douleurs, perte tissulaire, hypersensibilité, caries secondaires, troubles de l'occlusion), esthétique (taches visibles sur les incisives antérieures), mais aussi psychosocial (manque de confiance, moqueries, isolement). Dans ce contexte, il est essentiel que les chirurgiens-dentistes soient en mesure de poser un diagnostic précis et de mettre en œuvre des stratégies thérapeutiques actualisées, conservatrices et adaptées à chaque situation clinique.

Face à ce défaut tissulaire de l'émail allant de la tache (blanche ou colorée) au délabrement de la dent, les chirurgiens-dentistes omnipraticiens se sentent souvent démunie.

Notre approche thérapeutique doit s'inscrire dans un concept d'arsenal thérapeutique économe en tissu sain.

La première stratégie repose sur un diagnostic précoce pour une intervention la plus préventive possible. Cette étape s'appuie sur un diagnostic étiologique face à un émail fragilisé. Cette prise en charge permettra notamment de diminuer les facteurs de risque carieux et de perte de substance dentaire. La mise en place de mesures préventives renforcées passe souvent par une enquête sur les habitudes de vie et par des modifications d'alimentation et d'hygiène bucco-dentaire.

Le choix thérapeutique doit être raisonné en priorisant les soins les plus conservateurs. Cependant, les traitements pourront aller de la simple reminéralisation aux restaurations céramiques en passant par l'éclaircissement des dents pulpées, l'érosion-infiltration, la restauration directe ou indirecte (céramiques ou composites). La connaissance et la maîtrise des dernières évolutions des matériaux (adhésifs, composites, érosion/infiltrations résineuses...) sont essentielles pour s'inscrire dans une démarche d'économie tissulaire voire, dans certains cas, de conservation de la vitalité pulpaire.

Objectifs de l'action

1. Objectif principal :

Améliorer les pratiques professionnelles en matière de diagnostic, de planification et de réalisation des traitements des MIH chez l'enfant et l'adolescent.

2. Objectifs spécifiques :

- Savoir poser un diagnostic positif et différentiel, et connaître les particularités histologiques de la MIH ;
- Savoir identifier les cas simples et les cas complexes ;
- Savoir mettre en œuvre une stratégie de prévention adaptée ;
- Savoir évaluer le niveau de coopération du patient ;
- Savoir déterminer une stratégie thérapeutique cohérente avec la sévérité des lésions et la coopération du patient, dans une approche économe en tissus et respectueuse de la vitalité pulpaire.

Déroulé de l'action

Formation continue en ligne (e-learning – 3 heures)

- Le module de formation, basé sur des illustrations de cas cliniques fréquemment rencontrés dans une activité omnipratique
- Déroulement
 - Évaluation des connaissances en amont
 - Présentation de la séquence et objectifs
 - Introduction, justification et présentation de l'enjeu de l'EPP
 - Séquence d'apprentissage décomposant en modules reprenant les objectifs primaires et secondaire de l'EPPChaque séquence est suivie d'une évaluation par QCM et la possibilité au professionnel de santé de contacter le formateur. Le professionnel de santé peut s'il le désire revisionner la séquence.
- Évaluation des connaissances en aval
- Des fiches-outils téléchargeables permettent une transposition rapide en cabinet.

Objectif : Apporter au praticien les connaissances nécessaires à une amélioration concrète de ses pratiques.

Moyen pédagogique : présentation avec formateur, illustré de cas clinique fréquemment rencontrés. QCM de 3 à 5 questions après chaque parties et possibilité de revoir la séquence ou d'interagir avec le formateur

Déroulé

Partie 1 – introduction, impact psycho-sociologique de la MIH sur le patient

Déroulé : introduction, problématique, justification de l'EPP, qu'est-ce une hypominéralisation, quels sont les retentissement psycho-sociologiques

Partie 2 – diagnostic positif, différentiel

Déroulé : comment poser un diagnostic positif, comment poser un diagnostic différentiel (avec fluorose, lésion pré-carieuse, lésion d'origine traumatiques, amélogénèse imparfaite)

Partie 3 – Étiologie des MIH

Déroulé : hypothèses étiologiques, comment expliquer aux patients et potentiellement aux parents ce qu'est une MIH

Partie 4 – Particularités histologiques des MIH

Déroulé : Particularités histologiques des MIH et implication sur le traitement

Partie 5 – Évaluation de la coopération du patient, adapté la prise charge

Déroulé : pourquoi la coopération d'un patient souffrant de MIH est souvent compliquée, les stratégies pour gagner la confiance, s'avoir adapter son plan de traitement au degré de coopération du patient

Partie 6 – La prise en charge des MIH

Prise en charge globale

Déroulé : évaluation du risque carieux primaire et secondaire, stratégie de prévention précoce, diminution des sensibilisé, mise en place d'un monitoring de suivi adapté au patient

Prise en charge du secteur antérieur

Déroulé : panel thérapeutique des dents antérieurs de la prise en charge d'un patient souffrant de MIH. Critères à prendre en compte pour un choix adapté

Prise en charge du secteur postérieur

Déroulé : panel thérapeutique des dents pastérieurs de la prise en charge d'un patient souffrant de MIH. Critères à prendre en compte pour un choix adapté