

DÉMOGRAPHIE : ÉTAT ACTUEL ET PERSPECTIVES

Dr Charles-Yves Daïeff, Paris

Les sources d'études démographiques concernant la médecine sont nombreuses, qu'il s'agisse des études et statistiques de la DREES qui exploite les données du répertoire Adeli, de celles de la CNAMTS, des données du CNOM sur les spécialités en crise (dont la Stomatologie), qui nous a aimablement autorisé leur reproduction, des rapports de l'ONDPS.

Nous y ajouterons deux études : l'une faite par la Fédération elle-même, en octobre 2005 et exploitée par l'ORS de Bretagne, l'autre réalisée en 1993 par le CMSCMFF, une des composantes syndicales de la Fédération, qui nous servira de référence dans le temps.

Les données recueillies entre les diverses sources ne sont jamais exactement superposables, compte tenu de la mobilité de la population concernée sur quelques mois. En outre, le répertoire Adeli ne prend en compte que les médecins en activité effective, alors que le CNOM comptabilise tous les inscrits. Mais elles sont suffisamment proches pour constituer une base d'étude utilisable pour dégager des tendances.

Nous envisagerons donc les chiffres à la lumière de l'étude du CNOM, les comparerons à ceux de l'étude faite par la Fédération en 2005 d'une part, et ceux de l'enquête du Collège en 1993 d'autre part, ce qui permettra de dégager les tendances et les perspectives.

L'ÉTUDE DU CNOM

La Fédération a adressé 1 451 questionnaires dont 1 425 adresses valides le 18 novembre 2005, ce qui représente une différence de 44 avec les chiffres de l'Ordre, soit 3,18 % en plus.

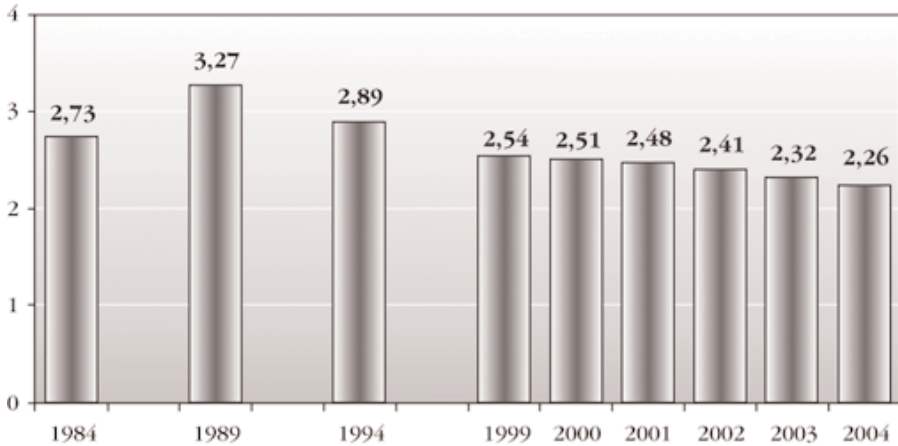
Évolution des effectifs

Depuis 15 ans, le nombre de médecins stomatologistes ne cesse de diminuer : au 1^{er} janvier 2005, ils sont 1 381 inscrits à l'Ordre des médecins, dont 1 322 ont une activité régulière. Pour la métropole, la densité médicale est ainsi passée de 2,73 pour 100 000 habitants en 1984 à 2,26 médecins pour 100 000 habitants en 2004 (1 355), soit une diminution d'environ 17,2 %.

Les stomatologistes représentent 0,7 % du total des médecins et 1,3 % des spécialistes français. Près de 96 % des stomatologistes exercent une activité régulière (95,7 %) alors qu'ils sont à peine 1,3 % non installés (remplaçants) et 3 % temporairement sans activité⁽¹⁾.

Par ailleurs, il faut rappeler que les effectifs des médecins spécialistes dans l'une des trois spécialités chirurgicales de la face peuvent être complétés par ceux des médecins généralistes titulaires d'une compétence en chirurgie de la face et du cou, mais cela ne concerne à l'heure actuelle qu'un seul médecin généraliste.

**Figure 1 : densité médicale
des stomatologistes (total en activité) inscrits à l'ordre depuis 1984
Métropole – pour 100 000 habitants**



Source : CNOM au 01/01/2005, chiffres de l'Insee.

Comme toutes les spécialités médicales et chirurgicales, la Stomatologie-Chirurgie maxillo-faciale a connu une diminution drastique de ses effectifs du fait de la mise en œuvre en 1984 de l'internat qualifiant pour les spécialités. La Stomatologie-Chirurgie maxillo-faciale a été frappée de plein fouet par cette mesure, car jusqu'en 1984 le nombre d'étudiants inscrits en CES était élevé et le nombre de postes d'internes beaucoup moins important que dans d'autres spécialités chirurgicales.

Or le recrutement du CES permettait de couvrir toute l'étendue des aspects variés de la spécialité (odontologie, orthopédie dento-faciale, dermatologie buccale, etc.). La filière de l'internat qualifiant du DES de Stomatologie n'a pas compensé la chute du recrutement. La filière de l'internat qualifiant par le DESC de Chirurgie maxillo-faciale, obtenu après le pré-requis du DES de chirurgie générale, oriente naturellement les internes vers les activités chirurgicales majeures de la face, et notamment vers la chirurgie plastique reconstructrice et esthétique.

1. Les annexes présentent pour la plupart, des tableaux des médecins en activité mais aussi des médecins en activité régulière.

De nombreux praticiens ont ainsi abandonné la qualification de Chirurgie maxillo-faciale pour celle de chirurgie plastique reconstructrice et esthétique.

Le solde des entrées et sorties

Le solde des entrées et des sorties dans le tableau détermine l'évolution des effectifs des médecins en activité.

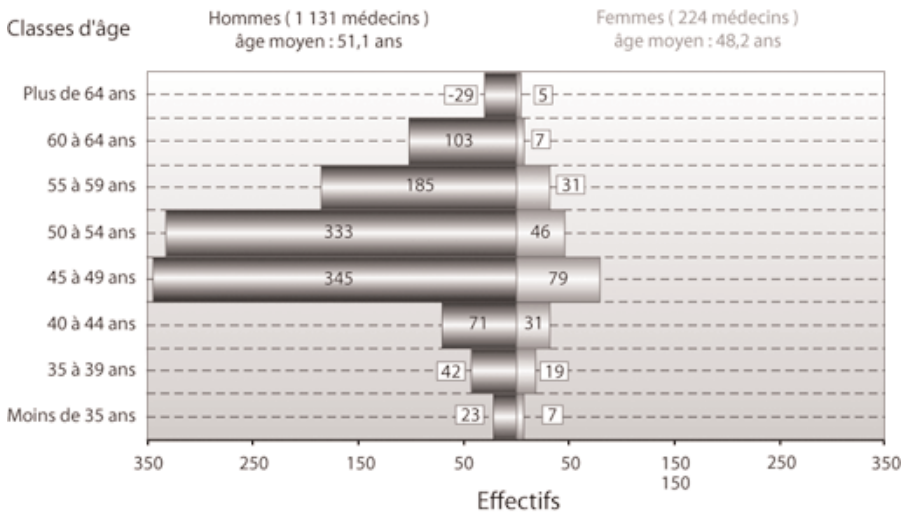
En 2004, 3 stomatologistes en activité se sont inscrits à l'Ordre en métropole, dont 1 femme, alors que 37 sont sortis du tableau. Le solde est donc négatif puisqu'on compte, par rapport à 2002, une baisse de l'effectif de stomatologistes.

Le profil démographique des stomatologistes en activité

Le vieillissement

La pyramide des âges des stomatologistes a basculé : elle repose sur une base fragile car la relève est peu assurée ; et la moyenne d'âge est très élevée (plus de 50 ans).

Figure 2 : pyramide des âges des stomatologistes en activité (total en activité) - Métropole



Source : CNOM au 01/01/2005

Ainsi, l'âge moyen des stomatologistes en activité est de 50,5 ans (respectivement 48,2 ans pour les femmes et 51,1 pour les hommes). Le rétrécissement à la base de la pyramide des âges des stomatologistes en activité traduit un vieillissement marqué de la population médicale (Fig. 2). Ainsi, l'effectif des stomatologistes de moins de 45 ans est inférieur à celui des plus de 55 ans.

D'ici 10 ans, les classes en âge de prendre leur retraite seront numériquement très importantes.

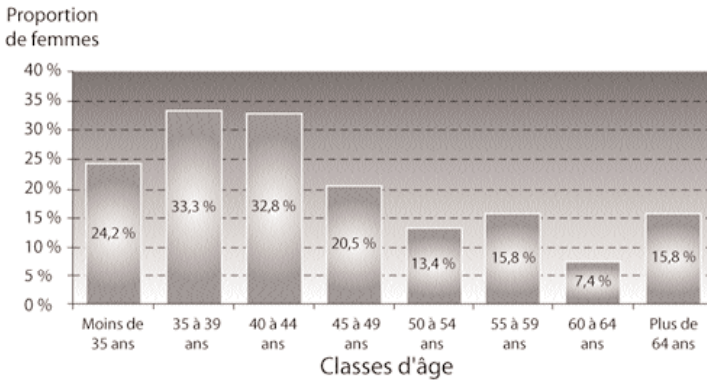
À ce jour les praticiens issus du CES en 1984 sont dans une pyramide d'âge de 45 à 52 ans. Leur départ d'ici quelques années ne sera pas compensé au plan démographique par les praticiens issus de l'internat par la filière DES de Stomatologie dont les effectifs sont négligeables.

En effet, comme le montrent les tableaux départementaux concernant l'âge, la situation peut s'avérer particulièrement préoccupante pour les 55 départements dont plus des deux tiers des praticiens ont plus de 50 ans, voire les trois-quarts pour 36 d'entre-eux ! Cette proportion atteint même les 100 % pour 14 départements (pour 62,1 % en moyenne en métropole) : l'Allier, les Hautes-Alpes, les Ardennes, l'Ariège, l'Aube, le Cher, la Haute-Corse, le Gers, l'Indre, la Haute-Loire, la Nièvre, la Haute-Saône, les Vosges et le Territoire de Belfort. Encore plus alarmant, dans 6 départements, plus des deux tiers des stomatologistes ont plus de 55 ans : Haute Corse et Haute-Loire (100 % pour ces deux départements !), Territoire de Belfort, Dordogne, Puy de Dôme, Allier, Charente (pour 32,6 % en moyenne en métropole), sachant que d'ores et déjà 7 départements français n'ont aucun stomatologiste.

La féminisation

Quant à la féminisation, elle a toujours été relativement faible en Stomatologie ; elle atteint maintenant 18,2 % (contre 38,8 % de la totalité des femmes médecins).

**Figure 3 (stomatologistes, total en activité)
Proportion de femmes selon l'âge de chaque tranche d'âge - Métropole**



Source : CNOM au 01/01/2005

Il s'agit toutefois d'une profession qui tend à se féminiser progressivement. Cette évolution devrait se confirmer dans les prochaines années, avec le départ à la retraite des plus anciennes classes d'âges (plus de 55 ans) où la part des femmes est la moins importante.

Le cadre d'analyse et le mode d'exercice

Plusieurs situations caractérisent l'exercice médical, elles sont regroupées selon deux dimensions : le cadre d'activité et le mode d'exercice du médecin (Tab. 1).

Les différents modes d'exercice sont :

- l'exercice libéral ;
- mixte (c'est-à-dire libéral et salarié) ;
- salarié (décomposé en médecine salariée, hospitalière, médecine salariée et hospitalière) ;
- une catégorie divers ;
- et une catégorie sans exercice déclaré.

Parmi les 1 355 stomatologues métropolitains inscrits à l'ordre (dont 16,5 % de femmes), on dénombre :

- 775 stomatologues exerçant uniquement en libéral ;
- 194 exerçant uniquement en salariés ;
- 324 ayant une activité mixte ;
- 2 stomatologues ayant d'autres activités, salariées ou libérales (catégorie divers) ;
- 59 stomatologues sans exercice déclaré.

On recense donc 1 296 stomatologues en métropole ayant une activité régulière (soit 95,6 %) qui se répartissent de la façon suivante (Tab. 1) :

- 1 099 stomatologues libéraux, dont 775 de libéraux exclusifs (70,5 %) ;
- 194 salariés exclusifs, dont 73,7 % d'hospitaliers ;
- 2 stomatologues ayant d'autres activités, salariées ou libérales (catégorie divers) ;
- 1 stomatologue est classé sans exercice déclaré.

Parmi les médecins salariés relevant de la stomatologie, les femmes représentent 30,4 % de l'effectif. Elles sont aussi 37,3 % parmi les médecins sans exercice déclaré (ce qui confirme les conclusions du chapitre consacré à la féminisation).

Globalement, la stomatologie est encore une spécialité essentiellement à dominante masculine exercée en mode libéral (81,2 %).

Tableau 1 :
répartition des stomatologues en activité selon le mode d'exercice et le sexe

Mode d'exercice	Effectif	Part de femmes	
			Pourcentage
Libéral	775	13,7 %	57,2 %
Mixte	324	11,4 %	24 %
Libéral-Salarié	24	13 %	1,8 %
Libéral-Hospitalier	272	11,8 %	20,1 %
Libéral-Salarié-Hospitalier	28	7,1 %	2,1 %
Salarié	194	30,4 %	14,3 %
Médecine salariée	42	40,5 %	3,1 %
Hospitalier	143	25,9 %	10,6 %
Médecine salariée-Hospitalier	9	55,6 %	0,6 %
Divers	2	0 %	0,1 %
Total médecins ayant une activité régulière *	1 296	15,6 %	95,6 %
Sans exercice déclaré	59	37,3 %	4,4 %
Remplacants	18	55,6 %	1,3 %
Total France métropolitaine	1 355	16,5 %	100 %

(Métropole)

*Note : 1 stomatologue, sans exercice déclaré, est en activité régulière.

Source : CNOM au 01/01/2005

Par ailleurs, la répartition de ces spécialistes sur le territoire est très inégale. Ainsi, pratiquement la moitié des départements français (46 exactement) ne comptent aucun stomatologue salarié, donc aucun hospitalier temps plein, et 7 départements n'ont aucun praticien !

Dans l'étude de la Fédération, on note :

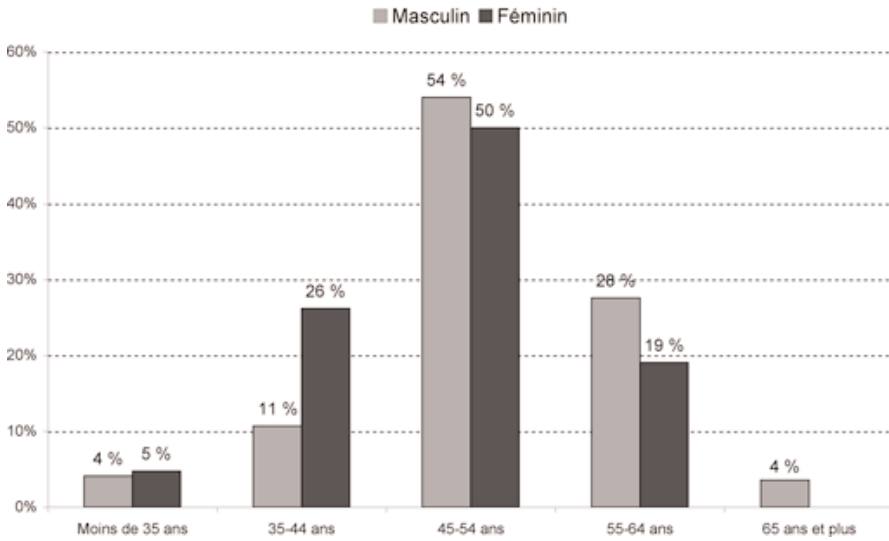
Distribution des stomatologues par sexe et tranche d'âge

Les hommes représentent 86 % de l'échantillon. 71 % des stomatologues ont moins de 55 ans ou plus. Plus de la moitié (54 %) des stomatologues se situent dans la tranche des 45-54 ans.

Tranche d'âge	Sexe				Ensemble	
	Masculin		Féminin		Nombre	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Moins de 35 ans	22	4%	4	5%	26	4%
35-44 ans	57	11%	22	26%	79	13%
45-54 ans	288	54%	42	50%	330	53%
55-64 ans	147	28%	16	19%	163	26%
65 ans et plus	19	4%			19	3%
Total	533	100%	84	100%	617	100%

La distribution du nombre de femmes selon l'âge est statistiquement différente de celle des hommes. Les femmes stomatologistes sont plus nombreuses dans les classes d'âge jeunes. Elles sont en moyenne plus jeunes de trois années que leurs collègues masculins (48 ans contre 51,2 ans). Le graphique ci-dessous met en évidence la différence de structure d'âge entre les hommes et les femmes.

Figure 4 : répartition en % des stomatologistes selon le sexe et l'âge



Ainsi les chiffres trouvés par la Fédération et le CNOM sont comparables : 86,5 % d'hommes et 14,5 % de femmes pour la Fédération, contre 83,5 % d'hommes et 16,5 % de femmes pour l'Ordre (certaines femmes, diplômées, n'exerçant pas).

L'étude faite par la Fédération note encore :

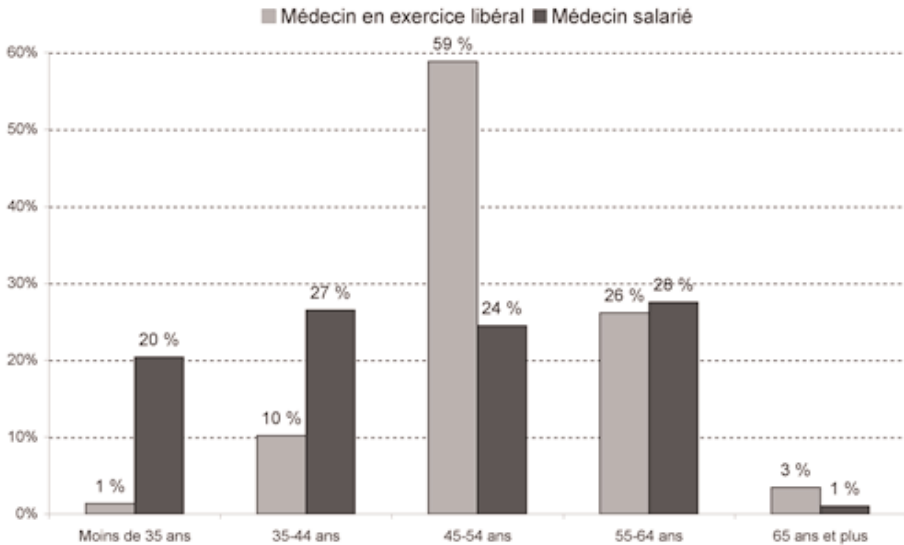
Distribution des stomatologistes selon le mode d'exercice principal et l'âge

Les stomatologistes libéraux représentent 84 % de l'ensemble des répondants.

La distribution des répondants selon l'âge est influencée par le mode d'exercice principal des stomatologistes, les salariés sont statistiquement plus jeunes que leurs collègues libéraux en moyenne d'un peu plus de cinq années (46,1 ans contre 51,6 ans). Le figure 5 met en évidence la différence de structure d'âge des stomatologistes selon le mode d'exercice principal.

Tranche d'âge	Mode d'exercice principal				Total	
	Médecin en exercice libéral		Médecin salarié		Nombre	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Moins de 35 ans	7	1%	20	20%	27	4%
35-44 ans	53	10%	26	27%	79	13%
45-54 ans	306	59%	24	24%	330	53%
55-64 ans	136	26%	27	28%	163	26%
65 ans et plus	18	3%	1	1%	19	3%
Total	520	100%	98	100%	618	100%

Figure 5 : répartition des stomatologistes selon le mode d'exercice principal et l'âge



En outre, cette population vieillit. Son âge moyen est de 51,4 ans alors qu'il était de 45 ans en 1993.

La répartition géographique

Les écarts entre l'ensemble des praticiens en activité et ceux ayant une activité régulière dans la répartition géographique étant non significatifs, cette section porte sur les spécialistes en Stomatologie en activité. La répartition des stomatologues se traduit, comme pour les deux autres spécialités chirurgicales de la face, par d'importantes inégalités.

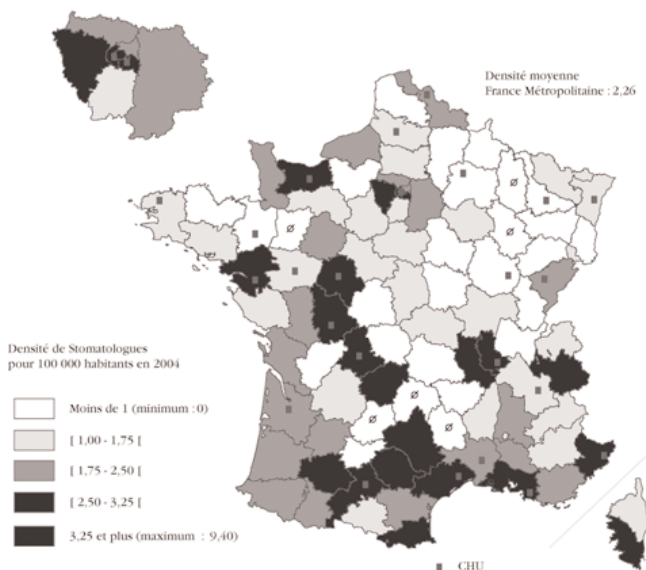
La densité métropolitaine calculée sur la base de la population française en 2005 est de 2,3 pour 100 000 stomatologues (2,2 pour ceux ayant une activité régulière). Après avoir augmenté de 0,1 en 2003, la densité médicale de stomatologues a stagné en 2004.

On constate un réel contraste entre les régions du Nord et du Centre de la France, relativement sous-dotées en stomatologues, et les régions du Sud. Au niveau régional, l'Île-de-France (3,8) et la région PACA (3,1) apparaissent comme bien plus favorisées que les régions Auvergne (0,8) et Champagne-Ardenne (0,6). Certains départements ne disposent d'aucun stomatologue en activité (Mayenne, Meuse) et d'autres font face à une grande rareté de médecins (Vosges (0,3), Nièvre (0,5)). Les départements les mieux dotés en médecins stomatologues sont les Bouches-du-Rhône (3,9) et Paris (9,4).

Il faut souligner que la Chirurgie maxillo-faciale-Stomatologie, appellation actuelle de la spécialité réunifiée, malgré la coexistence maintenue des deux filières (DES de Stomatologie, DESC de Chirurgie maxillo-faciale et de Stomatologie), n'est pas présente dans toutes les UFR de médecine. Cette carence, que les responsables universitaires de la discipline s'efforcent actuellement de combler, contribue indiscutablement à l'absence de recrutement de la spécialité dans certaines régions.

La chute démographique due principalement à la suppression du CES, connaîtra son plein effet dans les 15 années à venir, mais il faut souhaiter qu'elle soit compensée par l'ensemble des mesures actuellement envisagées par les responsables hospitaliers universitaires de la discipline, notamment dans le cadre de la réforme licence-master-doctorat.

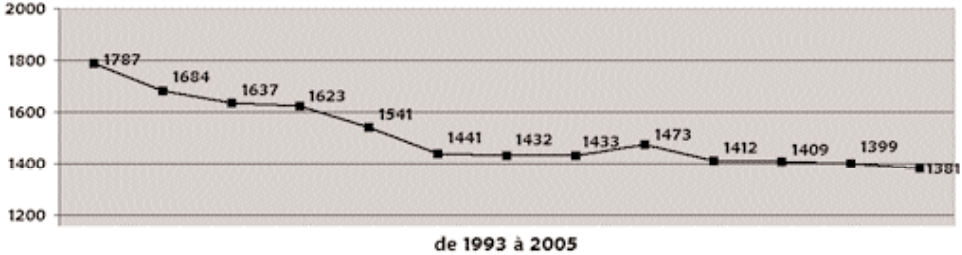
Figure 6 : densité départementale de stomatologues en activité (total en activité) pour 100 000 habitants - Métropole



L'ÉVOLUTION PAR RAPPORT À 1993

À partir de l'enquête faite par la Fédération en novembre 2005, nous pouvons tirer quelques éléments de comparaison avec l'enquête de 1993.

L'évolution sur 12 ans du nombre total des stomatologistes



NB: chiffres tirés d'un rapport au ministre de la Santé, en 2001, complétés par ceux des rapports ultérieurs, et en 2004 et 2005 des statistiques du Conseil de l'Ordre. Elles sont toujours un peu supérieures, de 20 à 40 unités environ, aux stomatologistes « actifs », déclarés dans le répertoire Adeli.

L'évolution sur 12 ans du nombre de praticiens par type de diplôme d'origine

	1993 en %	2005 en %
CES	97	72
DES de Sto	0	2
DESC de CMF	0	10
Compétence CMF	2	23
Compétence ODMF	20	23
Compétence Chir Plast	4	?

Activité des praticiens

L'enquête de 1993 aboutissait aux conclusions suivantes :

« On constate que l'activité des praticiens s'étend aux activités apprises, en théorie et en pratique, au cours du CES – dentisterie, chirurgie buccale, chirurgie des sinus et des glandes salivaires. Elles sont réalisées par plus de 50 % des praticiens.

Les activités comprenant un acte chirurgical plus lourd – chirurgie cancérologique, orthognatique, de l'ATM, esthétique...- enseignées sans mise en pratique ou nécessitant une expérience plus longue, sont de loin moins réalisées.

Les activités très spécialisées – chirurgie pédiatrique, des fentes et des paralysies faciales, chirurgie cranio-faciale – ne sont réalisées que rarement : moins de 10 % des praticiens. »

En 2005, on aboutit aux mêmes conclusions mais il s'y ajoute des considérations territoriales : il y a d'autant moins de stomatologistes dans un territoire qu'il n'y a pas d'enseignement. Rappelons que 7 départements n'ont pas un seul stomatologiste en exercice et qu'il n'y a que 27 CHU possédant des enseignants dans la spécialité (cf. page XX).

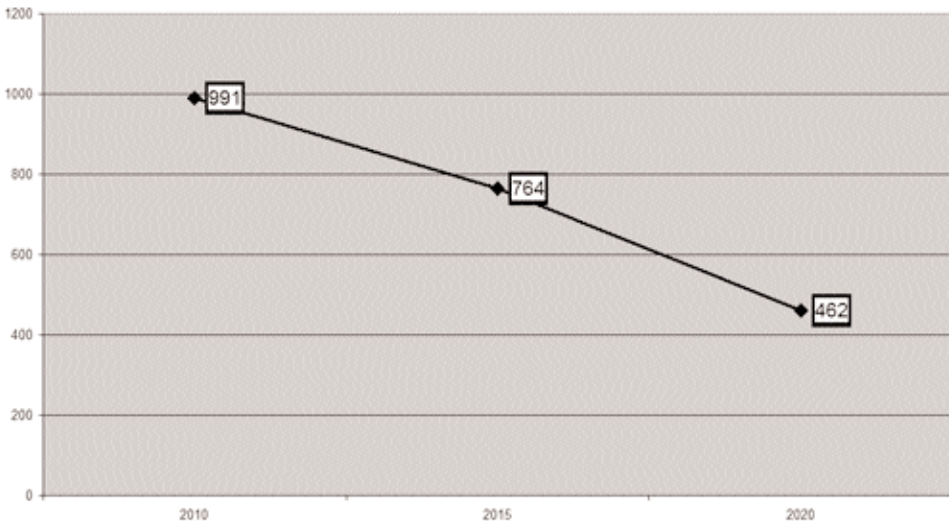
PERSPECTIVES

Si l'on projette simplement les chiffres précédents, on constate que la réduction du nombre des praticiens libéraux (à l'opposé des praticiens salariés, surtout hospitaliers) va être rapide, surtout en raison de la disparition des omnipraticiens formés par le CES, dont la retraite va intervenir dans les 15 ans à venir :

Évolution à long terme

	31/12/1998	31/12/2010	31/12/2015	31/12/2020
Total	1 548	991 (-557)	764 (-227)	462 (-302)
Exercice				
salariés	148	121	108	96
libéraux	1 400	870	656	366
Activité				
Omnipratique	993	500 à 530	270 à 280	90 à 100
ODMF	246	200 à 220	160 à 170	120 à 140
CMF	309	250 à 280	260 à 290	280 à 300

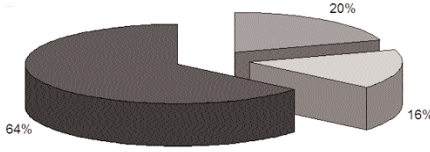
(source SESI, répertoire Adeli)



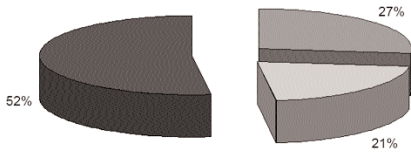
Projection sur 20 ans avec l'évolution actuelle

Ces chiffres sont largement au-dessous des besoins de la Santé publique qui sont estimés à 800 chirurgiens buccaux et maxillo-faciaux confondus (hors soins et prothèses).

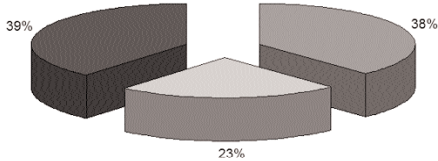
En 1998



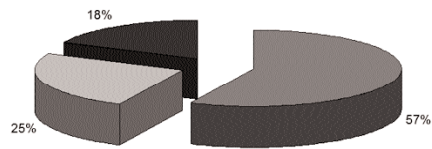
En 2010, environ 990 stomatologistes



En 2015, environ 715 stomatologistes



En 2020, environ 510 stomatologistes



■ CMF ■ ODMF ■ Omnipraticiens

NB: les totaux ne correspondent pas aux totaux de la courbe, puisque nous n'avons retenu que la médiane des fourchettes par grande spécialité: seuls les pourcentages sont intéressants.

Les causes de cette réduction sont connues :

- depuis l'internat des spécialités (internat « qualifiant ») et la disparition du CES, le DES de Stomatologie est fort peu demandé au bénéfice du DESC, considéré comme plus prestigieux ;
- absence de CHU formateurs dans plusieurs régions, ce qui limite les implantations locales de stomatologistes et de chirurgiens maxillo-faciaux ;
- désaffection générale vis-à-vis des spécialités chirurgicales ;
- relative ignorance, par les étudiants, de l'étendue du champ d'action de la spécialité ;
- en filigrane, pression des chirurgiens dentistes pour occuper des postes chirurgicaux, surtout hospitaliers.

Les remèdes en découlent. Ils se situent à 3 niveaux :

- la formation des futurs praticiens ;
- la modification de l'image de la profession ;
- le renouvellement des stomatologistes.

La formation des futurs praticiens

Elle doit s'appuyer sur une double formation : médicale et dentaire. Nous citons une information qui montre bien que l'idée est en l'air depuis longtemps. Il s'agit d'un paragraphe des « International Guidelines » votées lors du II^e Congrès de l'IAOMS (International association of oral and maxillofacial surgeons) à Buenos-Aires, en 1992, et rapporté par le Pr Vaillant qui représentait la France :

« Il est hautement souhaitable que cette formation soit codifiée et que le chirurgien buccal et maxillo-facial possède d'une part le Doctorat en chirurgie dentaire, ou le Doctorat en médecine dentaire, ou son équivalent ; et d'autre part, le Doctorat en Médecine ou son équivalent.

Il est reconnu cependant que dans certaines parties du monde, il n'est pas possible d'être titulaire à la fois d'un diplôme médical et d'un diplôme dentaire.

Dans ces pays où le chirurgien buccal ou maxillo-facial possède seulement l'un des diplômes, il est de la responsabilité des enseignants de s'assurer de la formation approfondie dans l'autre discipline.»

La modification de l'image de la profession

Pour le grand public, la confusion est quasi totale entre les dentistes et les stomatologistes. Bon nombre de patients n'imaginent pas que nous soyons médecins. Nous serions plutôt des « superdentistes ». Si l'on nous considère médecins, un certain nombre pensent encore que nous avons un rapport étroit avec la gastro-entérologie (estomac...).

Pour nos confrères médecins, le fait que certains d'entre nous pratiquent des soins et prothèses dentaires occulte en partie pour eux la dimension médico-chirurgicale de la spécialité.

Quelles solutions?

- vis-à-vis du public, une campagne médiatique s'impose pour préciser les domaines et les spécificités,
- vis-à-vis des étudiants, il serait indiqué de réaliser chaque année, une séance d'information pour les étudiants de 5^e année, avant l'internat, pour expliquer l'intérêt d'une spécialité offrant tant d'ouvertures.

Le renouvellement des stomatologistes

On vient de le voir, le renouvellement des stomatologistes est déficitaire:

- pour les omnipraticiens, par le peu d'attractivité du DES (durant 4 ans contre 2 ans pour l'ancien CES);
- pour les maxillo-faciaux, par la désaffection générale des internes vis-à-vis des spécialités chirurgicales, et par le faible nombre des postes hospitaliers disponibles.

La solution, très liée au problème de la formation, passe par :

- une augmentation des postes hospitaliers, tant des internes que des Praticiens hospitaliers (PH).
- une modification du cursus de formation tant pour les omnipraticiens que pour les maxillo-faciaux afin de rendre la spécialité plus attractive et inattaquable.
- une revalorisation efficace des actes intellectuels pour valoriser la part de la stomatologie médicale.

CONCLUSION

La spécialité vit un changement profond qui a débuté en 1984, avec la disparition du CES et la création de «l'internat qualifiant»: ceci l'a orienté vers une spécialisation chirurgicale encore plus marquée, et de très haut niveau.

La composante «soins et prothèses dentaires» va pratiquement disparaître du champ d'activité dans les 20 ans à venir: 64 % d'omnipraticiens en 1998, réduits à moins de 20 % en 2020. Mais il faut espérer qu'elle restera partie intégrante de l'enseignement, pour conserver aux chirurgiens maxillo-faciaux leur compétence en matière de consultants en odontologie.

Les différents aspects de la chirurgie buccale (implantologie, parodontologie, chirurgie endo-buccale) vont se développer, surtout dans l'activité libérale.

L'ODMF, grâce à son abord «médical» des patients perçus dans leur globalité, restera une composante stable de la spécialité, environ le quart.

L'attractivité du DES, formant des praticiens médico-chirurgicaux, devrait passer par son ouverture aux étudiants en odontologie à la condition que ceux-ci aient une formation médicale suffisante.

La féminisation, déjà inférieure à la moyenne de la population médicale, (18,2 % contre 38,8 %) devrait faiblement augmenter, du fait du départ en retraite des classes d'âge plus élevées où les femmes sont moins présentes. Mais l'accentuation de l'orientation chirurgicale de la spécialité tire les chiffres vers le bas, même si celui des spécialistes en ODMF restera à peu près stable.

En résumé, il est évident que si la stomatologie est en train d'abandonner l'exercice des soins et prothèses dentaires, en revanche, elle va y gagner une qualité chirurgicale accrue. Qu'il s'agisse de Chirurgie maxillo-faciale où la formation initiale en chirurgie générale est de 2 ans, ou de la chirurgie buccale pour laquelle la formation médicale initiale lui donne une garantie de sérieux et de sécurité, fondamentale en terme de Santé publique, la Stomatologie est irremplaçable. En dépit des assertions contenues dans le rapport «Mission Odontologie⁽²⁾», non, les stomatologistes ne sont pas en voie de disparition.

2. www.sante.gouv.fr/html/actu/odontologie/rapport.pdf

Bibliographie

Études et rapports

- Démographie médicale - rapport de la Commission présidée par Yvon Berland, avril 2005.
- La démographie médicale française : état des lieux - CREDES, décembre 2001.
- Propositions sur les options à prendre en matière de démographie médicale - Guy Nicolas, Michèle Duret, 2001.
- Rapport d'ensemble sur la démographie médicale - Jean Choussat, 1997.
- Rapport « Mission Odontologie » remis au ministre de la Santé le 13 novembre 2003, (D. Bois, J. Massonnaud, J. Melet), www.sante.gouv.fr/htm/actu/odontologie/rapport.pdf.
- Thèse de Mme le Dr. C. Debeney-Bruyère sur "le mode d'exercice des médecins Stomatologistes et CMF dans le secteur libéral, en 1993, en France", d'après 648 réponses à un questionnaire initié par le Collège des médecins stomatologistes et chirurgiens maxillo-faciaux de France.
- Enquête de la Fédération de Stomatologie, traitée par Mr Tréhony et Mme Léna Pénnoignon, sur 622 réponses.
- Etude sur les spécialités médicales en crise (38-2) au 1^{er} janvier 2005, réalisée en collaboration avec Laurence Altmann et Philippe Ulmann du département des études économiques et des systèmes de santé – ACCESS-IT – de la société Entreprises Consult.

Comparaisons internationales

- La régulation des professions de santé : Allemagne, Royaume-Uni, Québec, Belgique, États-Unis - DREES, mars 2002 : <http://www.sante.gouv.fr/drees/serieetudes/pdf/serieetud22.pdf>.

Observatoire de la démographie des professions de Santé

- Décret 2003-529 du 19 juin 2003 portant création de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé.
- Synthèse du rapport 2004 de l'Observatoire de la démographie des professions de santé : http://www.vie-publique.fr/documents-vp/synthese_2004_ondps.pdf.

