

# **COMPLÉMENTARITÉ ENTRE L'EXERCICE LIBÉRAL ET HOSPITALIER EN STOMATOLOGIE ET CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE**

*Dr Luc Chikhani, chef du service de Stomatologie et de Chirurgie maxillo-faciale,  
Hôpital européen Georges Pompidou, Paris  
Dr Jean-Pierre Fusari, Lyon*

***Comme dans la plupart des spécialités médicales, en Stomatologie et Chirurgie maxillo-faciale, il existe une dualité d'exercice : hospitalier et libéral. La grande majorité des praticiens exercent exclusivement en ville, quelques-uns sont attachés dans un service hospitalier.***

***Plus rarement, certains sont praticiens hospitaliers à temps partiel. Une minorité de praticiens en Stomatologie et en Chirurgie maxillo-faciale est plein temps hospitalier ou hospitalo-universitaire.***

***Malgré ce déséquilibre numérique, il existe une complémentarité déjà existante entre l'exercice libéral et hospitalier qu'il convient de promouvoir et de développer.***

Cette dualité d'exercice, entre libéral et hospitalier, est un atout majeur de notre spécialité et bénéficie à nos patients. En effet, contrairement aux idées reçues et galvaudées dans la presse généraliste, il n'y a pas des patients et des pathologies de ville d'un côté et des patients et des pathologies d'hôpital de l'autre.

Quel que soit notre mode d'exercice, hospitalier ou libéral, nous sommes au service des patients qui sont notre raison d'être. D'ailleurs, nos patients l'ont bien compris et consultent souvent alternativement en privé ou à l'hôpital à leur choix, pour des raisons qui dépassent largement les motifs strictement financiers ou de notoriété.

Ils attendent de nous un service et exigent désormais cette complémentarité d'exercice libéral/hospitalier.

Dans les services hospitaliers, les différentes activités des praticiens temps plein hospitalo-universitaires et libéraux attachés se complètent pour assez fréquemment s'équilibrer en volume ; c'est dire la complémentarité indispensable, à préserver et à prolonger, pour offrir aux patients toute l'étendue des possibilités et des techniques de notre spécialité.

## **DUALITÉ D'EXERCICE EN MATIÈRE DE SOINS**

### ***Historiquement***

Il y a vingt ou vingt-cinq ans, la plupart des praticiens de notre spécialité étaient issus du CES et les anciens internes étaient rares en Stomatologie et en Chirurgie maxillo-faciale. Il existait une sorte de condescendance des anciens internes envers les anciens CES (qui exerçaient le plus souvent exclusivement en libéral) alors que les praticiens anciens internes étaient le plus souvent hospitaliers ou hospitalo-universitaires.

À cette époque il était d'usage que les praticiens hospitaliers prennent en charge ce qui était considéré comme la partie la plus noble de notre spécialité, c'est-à-dire la chirurgie et les anciens CES s'occupaient des problèmes strictement dentaires et prothétiques, moins valorisants en terme d'image.

Ce raccourci démographique rapide de la Stomatologie, à l'origine de conflits relationnels entre les deux modes d'exercice libéral et hospitalier a heureusement fait long feu.

### ***Des formations spécialisées***

En effet, grâce à la Formation médicale continue (FMC), les collègues stomatologistes (anciens CES ou anciens internes) ont pu bénéficier de formations spécialisées notamment en Chirurgie maxillo-faciale, et en implantologie, ce qui a permis d'améliorer l'équilibre dans la répartition de l'exercice de notre spécialité.

De fait, de nombreux praticiens anciens CES peuvent désormais exercer la chirurgie au même titre que les anciens internes. De plus, depuis 1984, le passage obligatoire par l'internat pour l'obtention du diplôme de Stomatologie ou de Chirurgie maxillo-faciale a contribué à assainir les relations entre l'hôpital et la ville.

De fait, actuellement, il n'y a plus un champ d'activité qui soit réservé de façon exclusive à l'hôpital ou à l'exercice libéral (à l'exception de la chirurgie esthétique de la face, qui reste essentiellement du domaine libéral du fait de son caractère hors nomenclature) et tous les volets de notre spécialité (traumatologie, cancérologie, chirurgie orthognatique, chirurgie reconstructrice, pathologies salivaires, pathologies des articulations temporo-mandibulaires, pathologies dentaires et infectieuses, orthodontie, chirurgie orthognatique et même l'implantologie) sont pratiqués indifféremment en ville ou à l'hôpital.

### ***La concurrence comme stimulant***

Cette concurrence privé/public est un stimulant pour tous les praticiens, quel que soit leur mode d'exercice, et ce pour le plus grand bénéfice de nos patients.

Parmi les exemples les plus représentatifs de cette dualité en matière de soins, on peut rappeler qu'il est désormais très courant que :

- des patients de ville soient adressés à l'hôpital par les praticiens libéraux pour des comblements de sinus avant une réhabilitation implantoportée qui sera réalisée en ville;
- que des patients opérés à l'hôpital d'une lésion tumorale maligne de la cavité buccale bénéficient d'une réhabilitation prothétique en ville par prothèse obturatrice ou par prothèse conventionnelle voire implantoportée;

- des patients initialement consultés à l'hôpital pour des problèmes d'articulation temporo-mandibulaire soient adressés secondairement en ville à des praticiens spécialisés dans ce type de pathologies;
- des patients bénéficiaires d'un traitement orthodontique en ville soient opérés à l'hôpital d'une ostéotomie et inversement;
- des patients qui ont consulté en ville pour des urgences infectieuses soient adressés à l'hôpital et réciproquement.

## **DUALITÉ D'EXERCICE EN MATIÈRE DE FORMATION**

### ***Un enseignement en pleine évolution***

La FMC est désormais une obligation pour tous les praticiens, quel que soit leur mode d'exercice. Traditionnellement, l'enseignement et la formation appartenaient exclusivement à l'hôpital (et à la faculté) dans le cadre du DES ou des DIU (diplômes inter universitaires).

À nouveau, notre spécialité a considérablement évolué et de nombreux praticiens libéraux assurent désormais des enseignements de Stomatologie et de Chirurgie maxillo-faciale à l'hôpital et/ou à la faculté, en collaboration étroite avec des praticiens hospitalo-universitaires. Ceci permet de fournir en outre aux étudiants une information précieuse et pratique sur le mode d'exercice en libéral.

### ***Des groupes d'enseignement et des sociétés scientifiques***

De plus, un certain nombre de praticiens libéraux ont organisé des groupes de formation ou des sociétés scientifiques (comme les AEOS : Association d'enseignement d'odontostomatologie) de grande qualité, à tel point que les chefs de services hospitaliers encouragent leurs internes et leurs chefs de clinique à assister à leurs séances et même à y participer.

Ces sociétés répondent de façon peut-être plus ciblée à la demande des praticiens libéraux et à leur attente en matière de formation et sont donc complémentaires des formations traditionnelles organisées par l'hôpital et par la faculté.

### ***Des praticiens reconnus pour leur compétence particulière***

Enfin, certains praticiens stomatologistes et/ou chirurgiens maxillo-faciaux exclusivement libéraux ont acquis une notoriété particulière du fait d'un savoir-faire ou d'une compétence spécifique dans un domaine très pointu de notre spécialité.

Il s'agit notamment des pathologies concernant les articulations temporo mandibulaires, la chirurgie préimplantaire, l'implantologie, la chirurgie plastique de la face, la prothèse obturatrice, l'expertise médico-légale en Chirurgie maxillo-faciale etc.

Ces praticiens sont régulièrement sollicités pour l'enseignement des internes ou pour la formation des praticiens déjà en exercice, car ces domaines d'activité de notre spécialité sont peu enseignés à la faculté et à l'hôpital.

## **CONCLUSION**

Même si l'exercice libéral et l'exercice hospitalier sont radicalement différents en termes de mode de fonctionnement, de « rendement » et de contraintes administratives de tous ordres, cette dualité d'exercice et cette complémentarité (exercice libéral/exercice hospitalier) qui concerne tous les champs d'activité de notre vaste spécialité doivent rester un atout qu'il faut développer et promouvoir pour le plus grand bénéfice de nos patients.