COMPOSANTES DE L'OFFRE DE SOINS

Effectifs

Dans l'état des lieux présenté, les effectifs ont été répertoriés par service, en distinguant chirurgie adulte et chirurgie pédiatrique

Adultes :

Hôpital	Effectif hospitalier	Effectif hospitalo-universitaire
Pitié-Salpêtrière	2PH, 3PHTPA	1PUPH, 1MCUPH, 3CCA
Beaujon	1PHTPA	1PUPH (anatomie), 1CCA
Saint-Antoine	1PHTPA	
Tenon	1PHTPA	
Créteil		1PUPH
HEGP	1PHTPA	
Ambroise Paré		1PUPH (à la retraite)

Enfants :

Hôpital	Effectif hospitalier	Effectif hospitalo-universitaire
Necker	3 PH, 1PHTPA,	2 PUPH, 1MCU, 2CCA
Robert-Debré	1PHTP, 1PHTPA	

Au-delà de l'offre de soins, c'est l'enseignement universitaire de la spécialité qui n'est, dans l'état actuel, pas assuré dans toutes les facultés de médecine. Cette situation, qui n'est observée qu'à Paris, ne saurait évidemment perdurer, et est, entre autres, le résultat de restructurations (en fait de fermetures pures et simples de services) réalisées au cours des 15 dernières années. L'absence d'enseignement dans certaines UFR de Médecine n'est pas de nature à attirer les étudiants vers la spécialité.

DÉMOGRAPHIE

INTERNES

Actuellement, entre 3 et 4 internes entrent chaque année en formation à Paris. Ceci est insuffisant compte tenu de l'insuffisance d'enseignants dans les différentes facultés, car nous devons stimuler les cursus hospitalo-universitaires. Par ailleurs, il existe de nombreux CHU sans enseignants de chirurgie maxillo-faciale, et il a été convenu après réunion avec les conseillers ministériels d'envisager des bassins de formation dans le but de redistribuer de futurs hospitalo-universitaires au sein de région en déficit. L'Île-de-France se doit d'être un

de ces bassins de formation. La spécialité est en capacité à former chaque année au minimum 5 internes.

Le repos de sécurité est actuellement inapplicable dans l'intégralité des services par manque d'internes. La norme « nombre de blocs + 2 » n'est pas applicable, notamment à la Pitié, compte tenu de l'activité de bloc (par exemple, la réalisation d'une reconstruction par lambeau libre microanastomosé, associée à une exérèse carcinologique, nécessite 2 internes dans une salle pour une durée moyenne de 11 heures).

CCA

La charge d'enseignement dans la spécialité est équivalente à celle de toute spécialité chirurgicale (cf. neurochirurgie, urologie etc.) voire supérieure à celle de certaines spécialités (chirurgie plastique). La chirurgie maxillo-faciale doit être enseignée dans toutes les facultés de médecine par des chirurgiens maxillo-faciaux.
Dans tous les services, on assiste à une augmentation du nombre d'étudiants, du fait de l'ouverture massive du numerus clausus (par exemple, le nombre d'externes a été multiplié par 3,5 à la Pitié-Salpêtrière en 5 ans).

Au cours des années à venir, afin de faire face à l'alourdissement des charges d'enseignement, le nombre de postes de chefs de clinique devra être revu à la hausse. Il ne saurait y avoir de service de CHU sans CCA.

PERMANENCE DES SOINS

GRANDE GARDE DE CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

Cette grande garde, organisée par l'AP-HP pour toute l'Île-de-France, est basée à la Pitié-Salpêtrière. Elle est assurée par un chirurgien sénior, un interne et un externe sur place, pour la prise en charge des adultes.
Concernant la chirurgie maxillo-faciale pédiatrique, l'équipe de Necker **souhaite la mise en place d'une garde d'interne centralisée sur Necker,** mutualisée entre tous les internes de CMF d'Île-de-France.

Projets pour une activité quantitative et qualitative en adéquation avec la demande de soins :

Intra APHP :

1 . CMF Pitie-Salpêtrière. Chef de service : Chloé Bertolus

Modernisation du bloc opératoire qui pourra passer par une **relocalisation du service**. Besoin de 3 salles / j + 1 salle d'ambulatoire. Refonte et réorganisation des conditions actuelles d'accueil des patients en consultation (40000 / an). Ces restructurations permettront de raccourcir les délais de prise en charge.

Le service est **référent pour la cancérologie, la reconstruction faciale et doit de facto avoir l'autorisation des greffes de visage.** En outre, les **moyens sont insuffisants** au regard de cette activité hautement spécialisée et nécessite la présence au sein du service, et ce de façon pérenne, d'un laboratoire de prothèse maxillo-faciale donc de **prothésistes, d'orthophonistes, d'une psychologue, et d'un photographe médical** (obligatoire pour toute chirurgie faciale)

2. CMF Beaujon. Chef de service : Christian Vacher

Améliorer l'accès au bloc opératoire, notamment pour la traumatologie

Renforcement des liens avec l'odontologie de Bretonneau, et développement des liens avec le centre de sommeil de Bichat.

3. CMF Créteil Henri-Mondor. Chef de service : Jean Paul Méningaud

Améliorer l'accès au bloc.

4. Ambroise-Paré : en cours de structuration

Départ d'un PU-PH, Philippe Ménard, dont l'activité clinique était localisée à la Pitié depuis longtemps. Existence d'une consultation plutôt stomato qui doit être dynamisée avec à terme reconstruction d'une structure hospitalo-universitaire. Le service de la Pitié Salpêtrière va prendre en charge et seconder ce développement.

4. Necker Enfants Malades . Chef de service: Arnaud Picard

Centre de référence « Fente et malformations faciales », relabellisation présentée en 2021. Délais de prise en charge au-delà du raisonnable, car très sollicité par recrutement national (entre 30 et 80% en fonction de la pathologie). Activité contrainte comme tous les services de chirurgie de NEM par le manque d'anesthésistes pédiatres.

Création d'une garde de CMF infantile pour l'Île-de-France (transformation de l'astreinte actuelle en garde compte tenu de l'activité)

5. Robert-Debré. Chef d'UF : Selim Benasseur

Nécessité d'universitariser ce service, en partenariat avec Necker. Ceci permettrait également d'accueillir une activité du service de Necker dont les délais de prise en charge sont trop longs.

Hors APHP, en partenariat avec les structures de l'AP.

Redynamiser le service de CMF de Villeneuve-Saint-Georges, en y nommant un PH en lien avec la Pitié (candidat connu). Développement d'une activité de traumatologie, de cancérologie et de reconstruction