

CDF MAG

DU CHIRURGIEN-DENTISTE
L'ESSENTIEL

Les CDF face à la CRISE

TÉMOIGNAGES

URPS

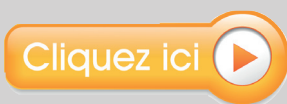
URGENCES

INITIATIVES

EUROPE / RÉFLEXION



DÉCOUVREZ
LES MESSAGES
VIDÉOS
DES CDF



Infinis...

Même si nous nous tenions au courant de l'évolution de la propagation du COVID-19, jusqu'à la fin de février, sa dangerosité n'a pas été appréhendée avec le sérieux attendu de la part de nos autorités de tutelle.

Ou alors, ne nous a-t-on pas suffisamment alerté du danger, ce qui serait plus grave encore !

Qui aurait pu imaginer, il y a quelques semaines, à quel tsunami sanitaire notre pays et le monde allaient être confrontés ? Combien d'idées reçues sont-elles remises en cause par cette pandémie ? Combien de rêves évanouis par le seul fait d'une macromolécule d'ARN ? Comment notre monde si puissant a-t-il pu se laisser surprendre par un virus aussi minuscule ? Infiniment grand, infiniment petit... Pascal doit se retourner dans sa tombe, en songeant aux questions auxquelles il nous faudra répondre le moment venu.

Mais aujourd'hui, c'est à une situation d'urgence de trois ordres à laquelle nous faisons face : sanitaire, sociale et économique.

Sanitaire, dans la mesure où l'essentiel est de protéger les citoyens, ceux qui les soignent et le personnel qui les assiste. En attendant des traitements efficaces, des tests fiables et un vaccin, le confinement et les mesures barrières jouent ce rôle indispensable.

Sociale, où la notion de solidarité, souvent galvaudée en temps « normal », prend tout son sens en période de crise, où chacun se tourne vers l'État, garant principal de la protection de la population.

Économique enfin, car cette crise sans précédent nous obligera à revoir bien des choses à tous niveaux et dans toutes les sphères, pour intégrer dans nos « logiciels comptables » cette notion humaniste que nous, soignants, devons intégrer quotidiennement dans notre pratique.

Les CDF ont beaucoup communiqué dès la première phase de confinement. Mais, il nous manquait ce lien qu'est depuis des décennies et pour des milliers de consocuteurs et de confrères, le « CDF Mag ».

Cet infiniment petit COVID-19 nous a privé temporairement de nos précieux collaborateurs, mais il ne nous a pas ôté l'envie de communiquer avec vous, bien au contraire.

Avec les moyens du bord et cette infinie volonté d'échanger avec vous, nous avons édité ce numéro de crise numérique, accessible à tous, comme, depuis le début du confinement, notre site et nos publications.

Ces moments difficiles nous rappellent que si nous sommes une profession composée de sensibilités différentes, cette diversité fait notre richesse pour trouver les solutions et en sortir grandis.

Infiniment grandis, infiniment unis !

Thierry Soulié
Président



Le jour où tout a BASCULÉ

On dirait presque le titre d'une superproduction américaine...

Mais c'est pourtant ce qui est arrivé le 16 mars et que chacun a vécu. Stupéfaction, angoisse, mobilisation, solidarité et par dessus tout incertitude quant à l'avenir parce qu'il faut bien l'avouer... Personne ne sait ce que sera demain !

SEINE ET MARNE

Il y a eu un avant : celui où les carnets de rendez-vous débordaient. Celui où les patients recevaient leurs réponses aux devis et revenaient vers nous pour réaliser leurs prothèses. Celui où l'on se persuadait que notre profession était à la pointe de la protection contre les infections avec notre décontamination / stérilisation, nos gants, nos masques. J'avais survécu au VIH, au SRAS, au H1N1... Pourquoi pas au Covid 19 ?

Il y a eu les alertes : les premiers proches contaminés, l'ami médecin généraliste qui explique qu'il a « cru crever » de ce virus, les premiers clusters... mais non, nous sommes invincibles !

Et puis il y a le jour J : celui où toutes les certitudes s'effondrent. Celui où l'on comprend que notre cabi-





net dentaire est un lieu de propagation, que nous devons nous protéger, protéger notre personnel... et protéger nos patients. Que poursuivre notre activité même en prenant plus de précautions serait de l'inconscience. Celui où l'Ordre nous intime de fermer.

Ce jour J, on alerte nos patients : on annule et on se revoit bientôt. Je ferme le cabinet, persuadée de revenir vite. Je rentre à la maison. Mardi 17 mars, il est 12h45 et à proximité de la maison, une longue file de voitures : la police est là. Je présente ma carte professionnelle, persuadée qu'elle me servira de sésame. Le policier m'interpelle : « pourquoi ma femme n'a pas pu avoir de rendez-vous chez son dentiste ce matin » Badaboum ! Nous allons sans cesse devoir nous justifier. Nous ne sommes pas des héros en première ligne ! Confinée. Les questions et les angoisses s'installent : comment passer le cap financièrement ? Que deviennent mes patients ? Et ma famille ? Je sais qu'il y aura un après. J'en sortirai différente, j'aurai appris à relativiser, je retiendrai la confraternité et la solidarité, en occultant les donneurs de leçon qui n'auront rien apporté à la profession. Mais reste une question : quand ?

*Catherine Mojaïsky
Praticienne à Melun
Conseillère CDF*

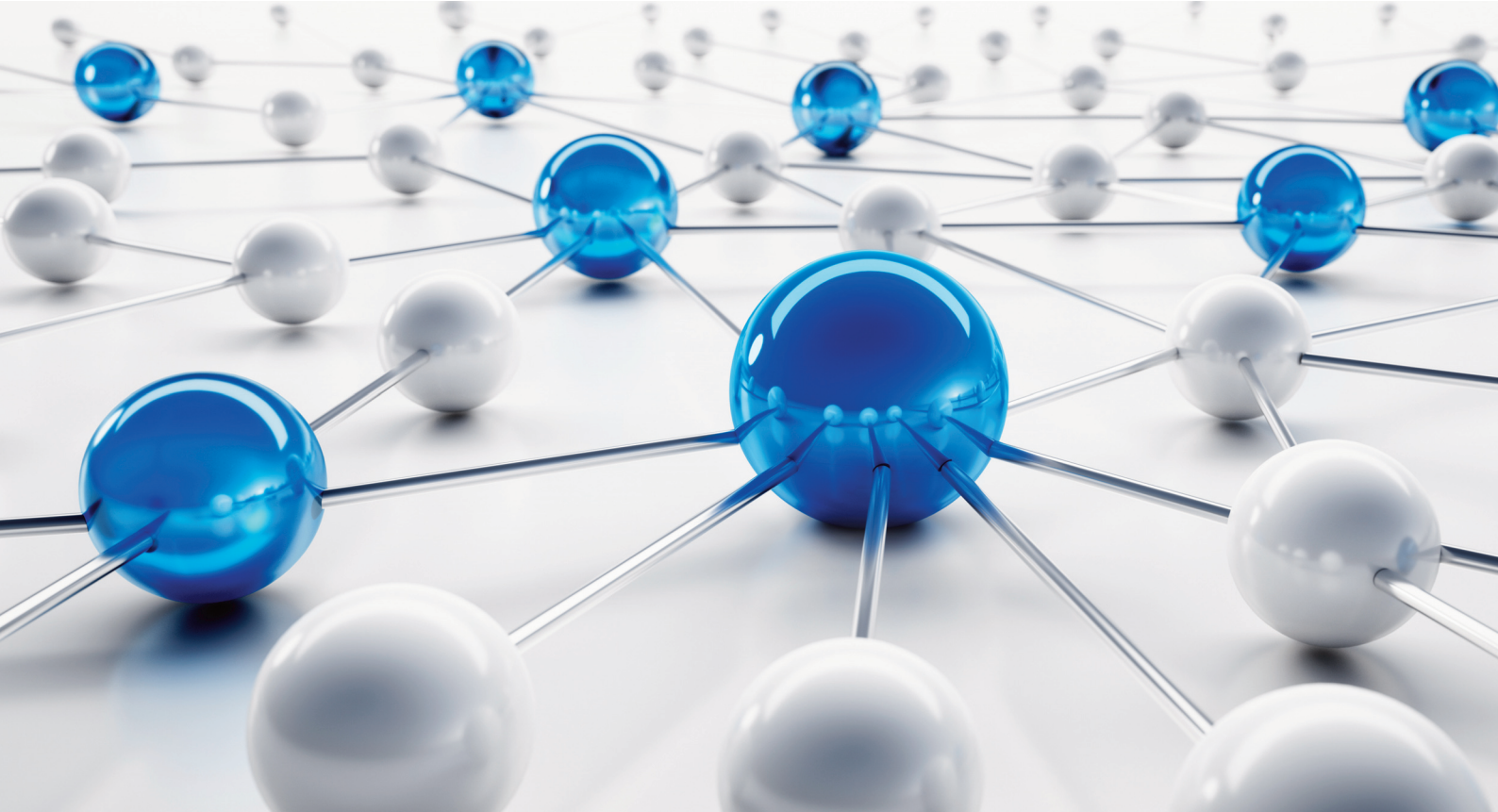
TARN

A partir du 12 mars jour de la prise de parole du président de la République le principe du confinement était attendu de tous. Il se confirmait ce que nous pressentions pour notre profession : la nécessité d'interrompre notre activité. Dès le lundi, tout s'est emballé ; fermeture des cabinets, annulation des RDV, mise en chômage partiel de nos salariés, premières démarches administratives etc... Pour un praticien en activité, mais aussi responsable syndical impliqué dans les organismes professionnels, à la désorganisation totale de mon quotidien, s'ajoutait le travail d'information et d'accompagnement de nos adhérents et au-delà de l'ensemble de nos consœurs et confrères en activité. En quelques heures, mes deux casquettes professionnelles et syndicales sont devenues larges, très larges !



Rassembler les équipes départementales pour se consacrer à l'essentiel et partager les tâches. Récolter, analyser, digérer mais également, rassurer nos adhérents, victimes de rumeurs de toutes origines. Ensuite, c'est la mise en place des tours de garde tels que prévus par l'Ordre national, le tout dans un paysage chamboulé par le confinement. Il faut surtout n'oublier personne, ni son personnel, ni sa famille... En très peu de temps, nos priorités ont totalement basculé : fini le RACO, les plafonds, les revalorisations, les craintes liées à la convention 2018, les imprécations de certains, les espoirs des autres. Tout est balayé ! Il est certain qu'il restera quelque chose de cette période. Mais quoi ? Personne aujourd'hui ne peut le dire. Souhaitons toutefois que ce soit le meilleur que la profession puisse donner.

*Jacques Fabre,
Praticien à Castres
Président des CDF du Tarn*



Le rôle des URPS

NOUVELLE AQUITAINE

Président de l'URPS Chirugiens-Dentistes de Nouvelle Aquitaine et Président des CDF des Deux Sèvres, Jean Desmaison revient sur son quotidien en pleine crise du Covid-19.



Comment abordez-vous cette crise ?

Comme tous, j'ai fermé mon cabinet et placé mes salariés en activité partielle. Chaque jour, je réponds aux appels, reporte les rendez-vous, fais des ordonnances et oriente les urgences. Cela m'occupe une bonne partie de la matinée ! Je gère également les dépenses auxquelles je dois faire face malgré l'absence de recettes... Je participe à la régulation de mon département - près de 70 appels par jours -, et aux astreintes avec l'un de mes confrères.

Quel est l'état d'esprit en Nouvelle Aquitaine ?

Chacun a beaucoup de questions, sur les aides financières, la gestion du personnel ou même les gardes d'enfant. Mais la réglementation évolue sans cesse. Président du syndicat des Deux-Sèvres, je suis régulièrement en contact avec nos adhérents pour les rassurer, les informer, maintenir le lien social.



Et quel rôle joue l'URPS ?

En contact direct avec le directeur de l'ARS, le Conseil de l'Ordre, je coordonne nos initiatives. Notre première priorité, c'est la protection des professionnels de santé et des patients. Nous avons donc organisé un appel aux dons de masques chirurgicaux/2R ou FFP2 (y compris périmés) et acheté plusieurs milliers d'équipements de protections individuelles avec le conseil départemental de l'ordre (CDO) afin que les urgences dentaires soient traitées en toute sécurité. La seconde est d'accompagner la prise en charge grâce à la e-santé. Pour ce faire, nous avons mis en place une cellule d'appui, dénommée ESEA, qui propose des outils numériques tels que la téléconsultation, la messagerie sécurisée, les webconférences... Pour les soignants qui ne sont pas à l'aise avec ces outils, nous offrons des formations en urgence. Toutes nos forces sont mobilisées pour faire face à la crise et être prêts à la reprise dès qu'elle sera permise.

PAYS DE LA LOIRE

Dominique Brachet, praticien en Vendée, est président de l'URPS-CD des Pays de La Loire. Une région avec de grande disparité de contamination entre les départements : faible en Vendée et forte dans la Sarthe ou en Mayenne...



Comment votre URPS fait face à la crise ?

Tous les professionnels, toutes les institutions (conseils de l'Ordre départementaux, Syndicats, UFSBD, URPS..) travaillent ensemble. C'est ce qui est le plus remarquable. Il existe une grande cohésion, une grande mobilisation. Même si l'organisation des urgences, toujours sous l'égide des CDO, diffère un peu entre les départements, je note partout une grande implication et notamment des plus jeunes confrères. Dès les premiers jours, l'URPS a participé financièrement en ouvrant des lignes de crédits pour les CDO, en achetant du matériel et en participant à la logistique indispensable à leur acheminement. Actuellement, nous avons les stocks nécessaires pour tenir un mois. Ensuite, on verra...

Quels types de matériels ?

Après quelques déboires dus à des fonds de stocks de mauvaise qualité, nous avons obtenu de Schein des palettes de kits de chirurgie que nous adressons directement aux Présidents des CDO. Nous profitons également des initiatives locales comme la fabrication dans un atelier d'impression 3D, aux Sables d'Olonne, de visières de protection, que nous livrons directement car le problème, c'est bien la distribution !

Et qu'en est-il pour vous ?

Je constate une très belle chose, c'est le rapprochement entre toutes les professions de santé, hospitalières, publiques, privés ou libéral. Personnellement, je travaille dans une maison de santé pluri professionnels. Depuis la fermeture de notre cabinet dentaire, nos assistantes participent à la gestion, dès le parking, des flux de patients vers le cabinet médical dédié, selon qu'ils sont COVID 19 ou non. Ce qui m'inquiète, c'est l'organisation de la fin du confinement et la réouverture des cabinets dentaires. Il ne faut pas créer de nouveaux « cluster » et donc s'assurer que tout le monde dispose des EPI nécessaires. Nous attendons aussi des recommandations pour les temps de prises en charge, la désinfection et pourquoi pas imaginer des circuits entre patients contaminés ou non. Or, ce nouveau système aura un coût. Aujourd'hui, nous faisons front car l'urgence prime. Mais demain ? C'est nous qui aurons besoin d'aide...



Mobilisation pour **la** **permanence** des SOINS

Dans tous les départements, les praticiens libéraux se portent volontaires pour les soins urgents. Deux exemples parmi tant d'autres avec Jean-François Largy, membre des CDF, président de l'Ordre de Côte d'Or et Jean-Pierre Gallet, président des CDF d'Indre et Loire et président de CPTS

URGENCE EN CÔTE D'OR

« **E**n Côte-d'or, nous n'avons rien fait d'exceptionnel mais cela fonctionne très bien depuis 15 jours et surtout dans une ambiance très sympa et dans la bonne humeur ». C'est le constat de Jean-François Largy, qui ajoute toutefois : « Espérons que cela dure et qu'un plus grand nombre de confrères vienne partager la charge qui repose sur les premiers volontaires... Aujourd'hui, seulement 1/3 des inscrits au tableau de l'ordre sont volontaires ». Le CDO a mis en place une PDS, 7 jours sur 7, avec cinq binômes, du lundi au samedi (10h-12h30 et 14h-17h30) et trois, le dimanche de 9 à 12 h. La régulation est effectuée 6 jours sur 7 par deux volontaires de 9 à 16 h et par un seul le dimanche de 9 à 12h. Chaque cabinet doit en principe assurer une première régulation en répondant à ses urgences et les orienter vers la régulation départementale au besoin. Celle-ci adresse le patient à un cabinet à une heure donnée et les RDV sont fixés toutes les 40 mn. Le nombre moyen d'appels est de 60 par jour, avec une pointe oscillant entre 90 et 100 le lundi ! En moyenne, un appel sur deux nécessite une prise en charge d'urgence (majoritairement réelle selon les retours). Le service d'odontologie n'assurant aucune urgence, il les renvoie sur la PDS libérale. De même du côté mutuelles ou centre de soins, seule la Mutualité Française participe avec deux



équipes par semaine... Enfin concernant l'aspect matériel, Jean-François Largy remercie l'URPS de Bourgogne Franche-Comté grâce à qui : « nous devrions avoir ce qu'il faut en masques et sur-blouses jusqu'au 22-25 avril ».

URGENCE À CHINON

Afin d'éviter que les patients ne se rendent à Tours (100 km aller-retour), 5 chirurgiens-dentistes d'une SELARL de Chinon ont décidé d'assumer, à tour de rôle et par binôme, toutes les urgences de proximité. « Ouverture de chambre pulpaire, extractions, voici notre quotidien, explique Jean Pierre Gallet. « Malgré les cotations MCD et les indemnités d'astreinte, nous exerçons à perte. Lorsque j'ai pris la responsabilité d'être Président de CPTS, c'était par volonté d'anticiper une évolution de l'exercice des professionnels de santé. Cette charge permet d'appréhender les défis que notre société et nous devons affronter. Aujourd'hui, face à cette pandémie et conformément à ce que nous pensions : la téléconsultation n'est pas la solution pour les soins non programmés. Il conviendra donc d'expérimenter des solutions innovantes tant au niveau organisationnel que conventionnelles pour réaliser les SNP en toute sécurité sanitaire sur une population qui bien souvent n'est pas notre patientèle, et qui sera toujours suspecte d'être porteuse du SARS COV-2. »



Il y a plus d'un an, le premier ministre et la ministre de la santé sont venus à Chinon pour découvrir la première CPTS d'Indre et Loire, l'une des premières de France.



Au service des MALADES

Petra Faton, présidente des CDF de Paris, a mis en place une collecte de dons d'équipements de protection individuelle (EPI) pour les CDF à travers toute la France

Comment avez-vous eu l'idée des collectes des dons d'équipement ?

Beaucoup avait cette idée, pour preuve un mail avait été envoyé dans ce sens par les CDF. De mon côté, j'ai rassemblé les informations par fiches pour localiser les donateurs et les collecteurs, une dizaine au départ, dans chaque département. Certains ont « forwardé » à tous leurs confrères, ce qui a augmenté les réponses. Cette action était menée parallèlement à celles des ordres et des URPS. J'ai appelé tous les donateurs, environ 160, pour orchestrer la collecte. Beaucoup d'entre eux m'ont fait part de leur sentiment d'isolement et en ont profité pour s'informer de la situation et connaître les actions mises en place. De même, j'ai appelé beaucoup de présidents CDF départementaux et découvert la situation personnelle, plus ou moins difficile de nos confrères cadres. Certains présidents étaient atteints du COVID 19 et se battaient contre la maladie. Frédéric Camelot m'a aidée pour les départements du Grand Est. Aujourd'hui, l'opération est quasiment terminée et les dons ont été distribués auprès de l'Ordre et de certains établissements de santé.



Quels autres investissements avez-vous ?

Je me suis inscrite sur l'application Medgo qui gère les remplacements des personnels de santé et j'ai pris contact avec plusieurs hôpitaux de l'APHP qui ont fait appel aux réservistes de santé. Après avoir joint le chef de Bichat, j'ai obtenu un poste d'infirmière.



mière à Bretonneaux dans un service COVID-19 gériatrique. Comme Antoine Dubrisay, président régional de CDF, j'ai donc suivi une formation indispensable pour être engagée. Aujourd'hui, je viens de réaliser ma première nuit au chevet des patients.

Vous êtes très active pendant cette période ?

Depuis la formation des cadres des CDF, nous formons un vrai groupe à travers la France. Nous organisons chaque semaine un apéro virtuel qui nous permet de parler des différentes actions menées. Certains départements comme le Tarn, l'Ille-et-Vilaine et beaucoup d'autres ont également mis en place des actions spécifiques. Il faut toutes les saluer...

LES ÉTUDIANTS SONT AUSSI SUR LA BRÈCHE !

Inquiets à juste titre des modalités d'examens, les étudiants se sont fortement engagés dans toute la France pour apporter leur aide.

PARIS

En quatrième année dentaire à Paris, Chloé Pocquet, à l'instar de beaucoup d'étudiants, apporte son aide à Covidom, une application qui permet aux patients porteurs du COVID-19 de bénéficier d'un suivi à distance quotidien. Transmis par l'application, le pouls, la température et les difficultés respiratoires sont analysés par des cellules composées d'étudiants en profession médicale, kiné, infirmière, chirurgien, pharmacien dentiste, médecin. L'analyse permet de lancer des alertes auprès des personnels soignants et d'orienter le patient vers le SAMU lorsque nécessaire. Plus de 35 000 patients sont inscrits à ce jour et 37 cellules de quatre étudiants sont en contact journaliers avec eux. Cette solution est uniquement disponible pour les patients suivis par les services hospitaliers de l'APHP utilisateurs. Chloé témoigne : « L'anxiété des patients est très importante. Ils ont besoin d'être écoutés, d'être rassurés, même lorsque les symptômes de la maladie sont faibles ».



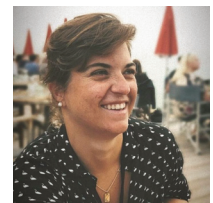
LILLE

Mathilde Théry, présidente de la corpo de Lille, a remplacé cours et stages par du volontariat à la régulation des urgences dentaires. « Mais celle-ci est réservée aux sixième années sur la base du volontariat. En revanche, pour les troisième et deuxième années, je sais que certains ont proposé des baby-sitting pour les enfants des personnels soignants. Par ailleurs, des collectes de masques organisées avec les étudiants a permis d'en récupérer plus de 1400. »



LYON

Constance Cosialis est en 6e année à la faculté de Lyon. Elle explique que près de 60 % de son année s'est mobilisé pour apporter de l'aide, 1 à 2 fois par semaine, à l'hôpital. « Après beaucoup de difficulté de mise en place, aujourd'hui tout roule. Il existe beaucoup de protocoles et c'est assez stressant quand on arrive. Mais il y a une bonne ambiance avec les professeurs, les assistants et les internes. Entre nous, on respecte les distances de sécurité et lors des repas, on décomprime, on relativise. Les patients sont extrêmement tendus et ne respectent pas toujours les gestes barrières. Quant à l'équipement, maintenant cela va, mais au départ, cela fut rude ! »





INFOS PRATIQUES

Cliquez ici



Les cabinets européens face au COVID 19

Suite à une réunion du Conseil Européen des chirurgiens-dentistes (CED) le 8 avril dernier, Doniphan Hammer, 1^{er} vice-président des CDF et membre du bureau, fait le point sur la situation dans les différents pays européens

Actuellement, trois quart des 28 pays membres du CED (pays membres de l'Union Européenne et membres observateurs), ont leurs cabinets fermés dont 65% par obligation de leur autorités de tutelle et non par recommandations comme c'est le cas en France. Les fermetures ont commencé surtout à partir du 12 mars avec un pic les 16 et 17 mars comme dans l'hexagone. Huit pays (Allemagne, Autriche, Malte, Chypre, Croatie, République Tchèque, Slovaquie et Suède) n'ont aucune restrictions particulières. Cependant, dans ces pays, seuls 50 à 60 % des cabinets sont réellement ouverts et fournissent principalement des soins d'urgence. Les 40 à 50 % restants sont fermés sur décision du praticien, principalement en raison de la restriction des mouvements de personnes. Les patients ont peur et ne se rendent tout simplement pas au cabinet. Dans certains pays, sachant que les chiffres du COVID-19 s'améliorent, certaines autorités commencent à recommander une réouverture, à condition de disposer des équipements de protection individuelle. Bien que la majorité des cabinets soit fermée, la totalité des pays membres autorisent les praticiens à assurer les traitements d'urgences.

Aides et équipements

Concernant les équipements de protection individuelle, seuls la Suède et les Pays Bas ont notifié leur absence de problèmes d'approvisionnement en EPI contrairement à tous les autres pays membres qui déclarent des pénuries en masque, surblouse... 75% des pays ont prévu des aménagements financiers concernant les prêts bancaires, leasing et cotisations dont celles pour la retraite. A l'heure actuelle, un quart des pays de l'Union Européenne n'offrent pas de report ou de décalage des prélèvements ou paiements des cotisations.

Une petite dizaine de pays allouent des aides pour les chirurgiens-dentistes qui varient entre 800 et 3000 € avec, souvent, le même modus operandi qu'en France et les 1500 € du fonds de solidarité. Certaines aides sont conditionnées au nombre de salariés au sein du cabinet dentaire. Pour la politique sociale et des emplois, la protection est extrêmement variable voire opposée. Des pays très protecteurs comme la France, l'Estonie ou la Lettonie prévoient des systèmes d'indemnisation ou des revenus de remplacement dans le seul but de prévenir le chômage ou la perte d'emploi. Dans d'autres, il n'existe aucune protection pour les employés d'où un début de chômage massif pour les cabinets dentaires...

Doniphan Hammer
1^{er} Vice-président

Vers un **NOUVEAU** **modèle économique** **du cabinet dentaire**

Peu de salariés, de lourdes charges fixes, un plateau technique (et un coût de fonctionnement horaire) parmi les plus élevés du monde médical, le cabinet dentaire « type » est lourdement touché par la pandémie du coronavirus. La sortie de crise nécessitera une (r)évolution.



Les quelques 5 800 chirurgiens-dentistes salariés bénéficient des mesures conservatoires pour préserver l'emploi : le chômage partiel leur assure 84% des revenus (dans les limites de 4,5 SMIC). En revanche, les 36 400 libéraux sont frappés de plein fouet par l'arrêt brutal de leur activité. Le praticien libéral « type » apparaît comme l'un des professionnels les plus touchés par la crise, aujourd'hui et dans la perspective à court et moyen termes. Certains cabinets auront du mal à traverser cette période et à survivre, s'ils ont une trésorerie limitée et que l'accès aux prêts garantis par l'État s'avérerait compliqué. D'autres apports attendus des discussions avec les partenaires habituels de la profession (l'Assurance Maladie, la Caisse de retraite, les assureurs) seront les bienvenus mais ne feront pas de miracles. Les cabinets dentaires sortiront, affaiblis et endettés.

L'importance des coûts fixes

Du côté de l'emploi, il y a encore plus d'un tiers des chirurgiens-dentistes libéraux qui n'auraient pas de salariés¹. Ce qui a pu apparaître hier comme « une souplesse » sera demain un handicap. D'un autre côté, quel que soit le profil du cabinet, les charges fixes représentent 35 % à 40 %² du budget. Si l'on prend la moyenne publiée en 2017 d'un budget de 270 000€, le chirurgien-dentiste « type » doit assurer au moins 10 000€ en frais fixes par mois, avant de penser à ce qui va nourrir sa famille. L'effort de trésorerie - sur fonds propres ou par recours aux prêts - ne pourra certainement pas être compensé immédiatement après la reprise. L'émergence sera progressive et à un rythme inconnu. Ceux qui n'auront pas les ressources pour tenir le choc d'une pratique exigeante pourraient purement et simplement changer d'orientation ! Un praticien de 55 ans, ayant toujours travaillé seul, n'aura, pour la suite de sa carrière, que le choix du salariat si la conversion vers de nouvelles exigences sanitaires lui paraît irréaliste.

Demain, le modèle viable

Cette période sera-t-elle l'occasion, pour les chirurgiens-dentistes, de repenser leur modèle économique ? Il faut l'espérer. Deux conditions apparaissent indispensables pour créer une dynamique de développement durable. La première est une libéralisation de l'emploi. Ce n'est pas seulement l'actuelle convention collective qu'il faut dépoussiérer, c'est une simplification des procédures qui est indispensable. La seconde condition est une application des grands principes déontologiques généraux, conforme à l'évolution de la société du XXI^e siècle et de l'économie contemporaine. Cela se traduit pour un cabinet libéral par l'emploi de plusieurs praticiens salariés. De même, une société d'exercice doit pouvoir fonctionner avec plusieurs cabinets, détenus et gérés par des praticiens. L'avantage des sociétés d'exercice libéral multisites est que les praticiens y évoluant seront soumis à nos règles déontologiques et à nos juridictions disciplinaires. Sans ces évolutions, de nombreux chirurgiens-dentistes libéraux seront engloutis par les structures anarchiques que nous avons combattues au nom de notre déontologie médicale.

1. « Portrait statistique » 2019, Observatoire des Métiers dans les Professions Libérales.

2. Loyers, assurances, impôts et taxes, charges sociales du praticien, cotisations professionnelles, frais financiers, etc.

Marc Sabek
Vice-président des CDF
@marcsabek