

INDEX ANALYTIQUE

- A -

Acte médical

Définition, 103

Australie

Attrait du système plus compétitif, 78

Commonwealth Home Support Program

- Allocations aux patients plutôt qu'aux prestataires de services, 77
- Compétitivité dans l'offre de services, 77, 78
- Réforme des services aux personnes âgées, 77

Medicare Benefits Scheme

- Absence de mécanisme concret de prise de décision, 75
- Essor des assurances privées, 74
- Programme universel fédéral d'assurance publique, 74
- Révision des services par un comité d'experts, 78, 79

National Disability Insurance Scheme

- Approche préventive, 76
- Attrait du processus, 75-77
- Création d'un *Independent Advisory Council*, 76
- Création du *National Disability Insurance Agency*, 76

National Mental Health Commission

- Attrait du processus, 75
- Compétitivité dans l'offre de services, 76, 77
- Évaluation du système de santé mentale, 75

Répartition de la responsabilité des services

- Trois paliers de gouvernement, 74

- C -

Carnet de réclamation, 20, 21, 45, 105, 108, 109, 134, 163, 167

Définition, 103

Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)

Contribution de l'utilisateur, 10

Définition, 10, 104

Financement en fonction de la population desservie, 10

Panier de services couverts, 10

- Hébergement, 144
- Législation applicable, 143-149
- Personne visée, 143-149
- Portée de la couverture, 143-149
- Produits pharmaceutiques, 146-148
- Professionnel compétent, 143-149
- Services de santé médicalement requis, 143
- Services généraux, 145
- Services pharmaceutiques, 146
- Vaccins recommandés, 148, 149

Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ)

Collaboration avec les établissements de santé, 35

Définition, 103

- Direction de la protection de la jeunesse, 32
- Panier de services couverts, 34, 35
- Adoption, 160
 - Évaluation de la situation et orientation de l'enfant, 159
 - Hébergement obligatoire, 159
 - Législation applicable, 159, 160
 - Médiation familiale, 159
 - Mesures de protection immédiate, 159
 - Portée de la couverture, 159, 160
 - Réception et traitement des signalements, 159
 - Recherche d'antécédents sociobiologiques et retrouvailles, 159
 - Tutelle, 160
- Centre de réadaptation (CR)**
- Collaboration avec les autres centres de santé, 10
 - Définition, 10, 103
 - Facteur de variation des services offerts
 - Clientèle, 10
 - Mission du centre, 10
 - Ressources allouées, 10
 - Panier de services couverts, 10
 - Déficience auditive, 157
 - Déficience intellectuelle ou trouble envahissant du développement, 158
 - Déficience physique, 155, 156
 - Déficience physique visuelle, 153-155
 - Dépendances et santé mentale, 157
 - Législation applicable, 153-158
 - Personne visée, 153-158
 - Portée de la couverture, 153-155, 157, 158
 - Professionnel compétent, 153-158
- Centre hospitalier (CH), 8**
- Assurance-hospitalisation, 5, 25
 - Couverture de certains services non médicalement requis, 9, 130, 131
- Couverture des services médicalement requis, 8, 9, 45, 130
- Définition, 8, 107
 - Exclusion de services assurés en vertu d'autres lois, 9, 45
- Définition, 104
- Impact du lieu de service sur le patient
- Gratuité des médicaments, 16
 - Offre de médicaments absents de la liste des médicaments assurés, 15
 - Problématique d'engorgement des Centres hospitaliers, 16
 - Services gratuits et complets, 15, 16
- Implantation du système public, 5-7
- Panier de services couverts, 9
- Actes dentaires déterminés par règlement, 134
 - Aides à une déficience physique, 133
 - Chirurgie à des fins de transsexualisme, 130
 - Chirurgie esthétique, 131
 - Hébergement, 138
 - Législation applicable, 130-142
 - Personne visée, 130-142
 - Portée de la couverture, 130-142
 - Produits pharmaceutiques, 139-141
 - Professionnel compétent, 130-137, 139-142
 - Prothèses (certificat médical), 132
 - Psychanalyse, 131
 - Services cliniques de soins psychiatriques, 131
 - Services médicalement requis, 130
 - Services par professionnel de la santé autre que médecin, 8, 9, 133
 - Services pharmaceutiques, 9, 139
 - Technologies de la santé, 9, 135-137
 - Vaccins recommandés, 141, 142
- Centre local de services communautaires (CLSC), 10**
- Définition, 11, 104

- Étendue des services offerts
- Impact des Groupes de médecine familiale, 11
 - Variation selon les besoins de la population, 11
- Mission
- Services de santé et de services sociaux de première ligne, 11
- Panier de services couverts, 11
- Législation applicable, 150-152
 - Personne visée, 150-152
 - Portée de la couverture, 150-152
 - Professionnel compétent, 150-152
 - Services de santé et services sociaux, 150
 - Services pharmaceutiques et médicaments, 151
 - Vaccins recommandés, 151, 152
- Clinique privée**
- Définition, 104
- Frais accessoires, 15, 16, 44
- Définition, 106
- Panier de services couverts
- Actes d'optométrie, 167, 168
 - Actes dentaires, 163
 - Actes médicaux, 161
 - Actes pharmaceutiques, 163-165
 - Aides auditives, 162
 - Législation applicable, 161-169
 - Personne visée, 161-163, 165-169
 - Portée de la couverture, 161-169
 - Produits pharmaceutiques, 165-167
 - Professionnel compétent, 161-163, 165-169
 - Prothèses, 161, 162
 - Vaccins recommandés, 168, 169
- Services non couverts en cabinet médical privé
- Exception pour les Groupes de médecine familiale, 13
 - Services professionnels autres que les médecins, 13
- Voir aussi* **Groupe de médecine familiale, Infirmière praticienne spécialisée, Médecin**
- Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)**
- Définition, 104, 105
- Offre de médicaments non sur la liste des médicaments assurés, 15
- Impact du lieu de service sur le patient, 15
- D –
- Déficiences**
- Déficiences auditives
- Définition, 105
- Déficiences visuelles
- Définition, 105
- Définition**
- Acte médical, 103
- Carnet de réclamation, 103
- Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), 10, 104
- Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), 103
- Centre de réadaptation (CR), 10, 103
- Centre hospitalier (CH), 8, 104
- Centre local de services communautaires (CLSC), 11, 104
- Clinique privée, 104
- Coassurance, 104
- Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), 104, 105
- Contribution de l'assuré, 105
- Contribution maximale, 105
- Déficiences auditives, 105
- Déficiences visuelles, 105
- Établissement public, 105
- Examen d'urgence par un optométriste, 105, 106
- Examen de contrôle en orthoptique, 105
- Examen partiel de la vision, 106
- Examen spécifique en orthoptique, 106
- Excédent, 106
- Frais accessoires, 106
- Franchise, 106
- Groupe de médecine familiale (GMF), 106
- Infirmière autonome, 106

Infirmière praticienne spécialisée (IPS), 106, 107
 Liste de médicaments assurés, 107
 Liste de médicaments d'exception assurés, 107
 Liste de médicaments fournis en établissements, 107
 Maladies à déclaration obligatoire (MADO), 107
 Médicalement requis, 43, 107
 Médicaments couverts, 107
 Mesure du patient d'exception, 107
 Milieu ambulatoire, 107
 Ophtalmologiste, 107
 Optométriste, 107
 Panier de services couverts, 108
 Pharmacie communautaire, 108
 Pharmacien propriétaire, 108
 Prime annuelle, 108
 Prix maximum payable (PMP), 108
 Produits pharmaceutiques, 108
 Professionnel participant, 108
 Programme d'aides techniques et de prothèses, 108
 Programme national de santé publique (PNSP), 109
 Programme-service, 31
 Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), 109
 Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), 109
 Régime général d'assurance médicament, 109
 Ressource de type familial, 109
 Ressource intermédiaire, 109, 110
 Services assurés, 110
 Services exclus, 110
 Services sociaux, 110
 Sinistre, 110
 Technologies de la santé, 110
 Volet psychosocial en contexte de sécurité civile, 110

– E –

Établissement public

Définition, 105

– F –

France

Comité de la transparence, 64
 – Attrait du processus, 65
 – Critère d'efficacité clinique et critère du coût-efficacité, 64, 65
 – Évaluation continue de la pertinence du remboursement d'un médicament, 64, 65
 – Système d'amélioration du service médical rendu (ASMR), 64
 – Système d'analyse du service médical rendu (SMR), 64

– G –

Groupe de médecine familiale (GMF), 11

Couverture des services professionnels autres que les médecins
 – Affectation par un Centre intégré de services de santé et de services sociaux (CISSS), 13, 14
 – Affectation par un Centre intégré universitaire de services de santé et de services sociaux (CIUSSS), 13, 14
 – Conditions, 13

Définition, 106

Voir aussi **Clinique privée, Infirmière praticienne spécialisée, Médecin, Panier de services couverts**

– I –

Infirmière autonome, 168, 169

Définition, 106

Infirmière praticienne spécialisée (IPS)

Couverture des services
 – Absence de couverture des actes de l'IPS indépendante, 14
 – Couverture des services rendus en cabinet médical privé, 14

Définition, 106, 107

- Entente de partenariat avec un médecin, 14
- Pouvoir plus étendu en Ontario, 14
 - Absence de supervision quotidienne d'un médecin, 14
 - Administration de tests diagnostiques, 14
 - Direction de clinique, 14
 - Panier de services couverts plus étendu, 15
 - Prescription de certains médicaments, 14
 - Prise en charge de traitement de maladies chroniques, 14, 15

Irlande

- Élaboration du panier de services à l'étude
 - Consultation de la population et des acteurs, 71
 - Lignes directrices pour l'évaluation des soins et technologies, 71
 - Recommandation de services basée sur la consultation et les lignes directrices, 71

Health Insurance Authority

- Couverture minimale de l'État, 69, 70
- Encadrement des assurances privées, 70

Réforme à l'étude, 70

- Couverture d'assurance universelle, 70
- Difficulté d'implantation, 72
- Implantation d'un mécanisme de révision des services indépendant, 71, 72
- Implantation d'un système de conciliation des conflits, 72
- Ressemblance avec le système de santé en Israël, 70

Israël

- Assurance universelle obligatoire, 65
- Crainte de dérive vers un accès basé sur la capacité de payer, 66, 67
- Fonds d'assurance (HMO)
 - Choix d'assurance parmi quatre organismes à but non lucratif, 65

- Compétition pour l'adhésion de membres, 65, 66
- Couverture minimale de services et de médicaments, 65
- Financement partiel par le gouvernement, 66
- Impossibilité de refus basé sur le risque, 65, 66
- Organisation de services différente, 65

Liste positive de services, 67

- Révision limitée par le budget alloué, 67

Priorisation des technologies et des services

- Critères déterminés et transparents, 68
- Évaluation par le ministère de la Santé, 67, 68
- Évaluation par le *Public National Advisory Committee*, 68
- Faiblesse du processus, 69
- Prise en compte des considérations sociales, légales, éthiques et politiques, 68

– M –

Médecin

- Entente de partenariat avec une infirmière praticienne spécialisée, 14
- Frais accessoires, 15, 16, 44
 - Définition, 106
- Ophtalmologiste, 132, 162
 - Définition, 107
- Services couverts, 130, 131, 133-137, 140-143, 147-152, 161, 166-169
 - Services exclus par règlement (Liste négative), 12, 13, 45
 - Services médicalement requis et rendus par le médecin, 12, 45, 107
 - Services rendus par l'infirmière praticienne spécialisée, 14

Médicaments

- Évolution de la couverture, 22-25, 46
 - Couverture aux patients en ambulatoire pour certaines maladies, 23, 46

- Régime d'assurance médicaments universel, 24, 25, 46
- Impact du lieu de service sur le patient
 - Gratuité des médicaments en Centre hospitalier, 16
 - Offre de médicaments non assurés en Centre hospitalier, 15
- Liste de médicaments assurés, 25
 - Définition, 107
 - Recommandation de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS), 49, 52
 - Recommandation du Conseil consultatif de pharmacologie, 23
- Liste de médicaments d'exception assurés, 165
 - Définition, 107
 - Recommandation de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS), 52
- Liste de médicaments fournis en établissements, 139, 140, 146, 147
 - Définition, 107
 - Recommandation de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS), 52
- Médicaments couverts
 - Centre hospitalier, 9
 - Définition, 107
 - Mesure du patient d'exception, 46, 107, 165
- Voir aussi* **Régime général d'assurance médicament**
- Milieu ambulatoire**
 - Définition, 107
 - Impact du lieu de service sur le patient
 - Services gratuits et complets en Centre hospitalier, 15, 16
 - Implantation du système public, 5-7
- Ministre de la Santé et des Services sociaux**
 - Association des pharmaciens propriétaires
 - Établissement des tarifs pour services pharmaceutiques, 25
 - Pouvoir de réglementation
 - Liste de médicaments assurés, 23

- Notion de résident, 8
- Services couverts, 8, 12

– N –

Nouvelle-Zélande

- Détermination des services en fonction du budget annuel, 79
- Intervention chirurgicale électorale
 - Clinique ambulatoire spécialisée, 82
 - Réservation de rendez-vous, 82
- Ministry of Social Development Investment Approach*
 - Allocation efficiente des ressources en services sociaux, 84
 - Attrait du processus, 84, 85
 - Rapport actuariel de l'utilisation des services sociaux, 84
- New Zealand Productivity Commission*
 - Attrait des recommandations, 83, 84
 - Autonomie aux patients dans la prise en charge des services sociaux, 83
 - Décentralisation de l'offre de services sociaux, 82
 - Décloisonnement budgétaire, 83
 - Recommandation sur la prestation de services sociaux, 82
 - Services intégrés, 83
- Pharmaceutical Management Agency*
 - Application au Québec, 81
 - Critique du système, 81
 - Mode de fonctionnement, 79, 80
 - Négociation d'ententes avec les fabricants de médicaments, 80
 - Politique de prix le plus bas, 80
 - Processus d'appel d'offre pour l'approvisionnement de médicaments génériques, 80
 - Réalisation d'économies et contrôle de coût, 80

- O -

Optométriste

Couverture des soins d'optométrie, 17-19, 45, 153, 167, 168

- Réduction des services, 18, 19, 45
- Services énumérés par règlement (Liste positive), 17

Définition, 107

Examen d'urgence par un optométriste, 167

- Définition, 105, 106

Examen de contrôle en orthoptique, 167

- Définition, 105

Examen partiel de la vision, 167

- Définition, 106

Examen spécifique en orthoptique, 167

- Définition, 106

- P -

Panier de services couverts, 3, 4

Critères d'évaluation dans la révision du panier de services, 49

- Absence de critères clairs et transparents, 55, 58, 59
- Critères applicables aux campagnes de vaccination publique, 57, 58
- Critères d'attribution d'aides techniques, 58
- Influence des pressions politiques, 59
- Principe d'imputabilité, 54
- Processus d'évaluation de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS), 55-57, 64
- Processus d'évaluation des Unités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS), 57
- Processus de négociation entre associations médicales et gouvernement, 54
- Services médicalement requis, 54

- Variation de l'offre en fonction de la disponibilité des ressources, 54, 55

Définition, 108

Encadrement juridique, 7

Évolution de la couverture des services, 45-47

- Remboursement d'aides techniques et de prothèses, 46
- Services de planification familiale, 47
- Services pharmaceutiques, 46
- Services sociaux et de prévention, 29, 47
- Soins d'optométrie, 45
- Soins dentaires, 45
- Soins médicaux, 45

Processus décisionnel dans la révision du panier de services

- Absence de mécanisme décisionnel intégré, 49, 50, 53
- Ambiguïté du processus, 49-51
- Critères d'évaluation, 49
- Organisme responsable, 49, 50
- Pouvoir discrétionnaire du ministre, 49
- Priorisation implicite, 49
- Processus de négociation entre associations médicales et gouvernement, 50, 51
- Rôle de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS), 49, 52, 64
- Rôle de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), 53, 64
- Rôle des ordres professionnels, 51
- Rôle des Unités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS), 52, 53

Services assurés

- Définition, 110

Services exclus

- Définition, 110

Services médicalement requis

- Définition, 43, 107

Services sociaux

- Définition, 110

Voir aussi **Centre d'hébergement et de soins de longue durée, Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, Centre de réadaptation, Centre hospitalier, Centre local de services communautaires, Clinique privée, Groupe de médecine familiale, Infirmière praticienne spécialisée, Médecin, Services sociaux, Soins et services complémentaires**

Pays-Bas

Prestation des services sociaux

- Choix aux bénéficiaires par une allocation de budget, 86
- Compétitivité du marché, 86
- Responsabilité des communes de contés, 86

Système de santé

- Compétitivité du marché, 85
- Critères de priorisation pour le choix de services, 85
- Passage d'une liste positive à une liste négative, 85, 86
- Rôle du gouvernement limité au contrôle de la qualité et à l'encadrement législatif, 85
- Système basé sur la demande de soins, 85

Pharmacien propriétaire

Association des pharmaciens propriétaires

- Établissement des tarifs pour services pharmaceutiques, 25

Définition, 108

Pharmacie communautaire

- Définition, 108

Programme de remboursement d'aides techniques et de prothèses

Couverture, 21, 22, 46

Définition, 108

Modalités de couverture, 21, 22, 46

Programme national de santé publique (PNSP)

Activités aux niveaux national, régional et local, 28

Définition, 109

Fonction essentielle des services

- Prévention, 27, 28
- Promotion de la santé, 27
- Protection de la santé, 27
- Surveillance, 27

Implantation du programme, 27, 28

Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), 141, 148, 151, 168

- Définition, 109

Registre des maladies à déclaration obligatoire, 27, 107

- Définition, 107

– R –**Réforme Rochon**

Commission d'enquête sur les services de santé, 39

Contexte politico-économique des années 1980, 38, 39

- Allongement des délais d'attente, 38
- Augmentation de la demande, 38
- Contrainte budgétaire, 39-41
- Crise de l'État providence, 39
- Engorgement des urgences, 38
- Vétusté de certaines installations et équipements, 38

Impact sur le panier de services, 39

- Coupure, 39, 40
- Décision économique, 40
- Services complémentaires, 40
- Services préventifs, 40, 41

Modification du système de santé

- Reconnaissance des organismes communautaires, 39
- Régionalisation, 39
- Réorganisation du réseau, 39

Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)

Définition, 109

- Implantation d'un régime d'assurance maladie universel, 6, 7
- Professionnel participant
- Définition, 108
- Régime général d'assurance médicaments**
- Coassurance, 7, 16, 25
- Définition, 104
- Contribution de l'assuré
- Définition, 105
- Contribution maximale
- Définition, 105
- Définition, 109
- Évolution de la couverture de médicaments, 22-25, 46
- Couverture aux patients en ambulatoire pour certaines maladies, 23, 46
- Excédent
- Définition, 106
- Franchise, 7, 16, 25
- Définition, 106
- Garantie d'accès pour tous, 7
- Impact du lieu de service sur le patient
- Gratuité des médicaments en Centre hospitalier, 16
 - Offre de médicaments non assurés en Centre hospitalier, 15
- Implantation du régime, 7, 24
- Mesure du patient d'exception, 46, 165
- Définition, 107
- Prime annuelle, 7, 25
- Définition, 108
- Prix maximum payable (PMP)
- Définition, 108
- Produits pharmaceutiques
- Définition, 108
- Révision de la liste des médicaments assurés
- Recommandation de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS), 49, 52
 - Recommandation du Conseil consultatif de pharmacologie, 23
- Services pharmaceutiques, 25
- Voir aussi* **Médicaments**
- Ressource de type familial**
- Définition, 109
- Ressource intermédiaire**
- Définition, 109, 110
- Royaume-Uni**
- National Institute of Health and Care Excellence (NICE)*, 62
- Attrait du processus, 63, 64
 - Élaboration de guide de pratique en services sociaux, 63
 - Évaluation sur demande, 62
 - Indépendance et impartialité, 63, 64
 - Pouvoir de recommandation contraignant, 63, 64
 - Recommandation sur le remboursement d'un médicament et son prix, 62
- Système centralisé
- Assurance santé universelle et obligatoire, 61
 - Financement, 61
 - Gratuité de la majorité des services, 62
 - Liste négative des services médicaux et médicaments, 61
 - Liste positive des autres services, 61
 - Organigramme du système de santé en Angleterre, 63
- S –
- Services sociaux**
- Apport des organismes communautaires, 29, 36-38, 47
- Définition, 110
- Encadrement
- Directive et orientation ministérielles, 30
- Évolution de la couverture, 29
- Désinstitutionnalisation, 29, 47
 - Virage ambulatoire, 29, 47
- Hiérarchisation des services, 30
- Lacune de l'offre de services, 30

- Programme-service, 30, 31
 - Besoins touchant l'ensemble de la population, 31, 32
 - Définition, 31
 - Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement, 33
 - Déficience physique, 32, 33
 - Dépendances, 35
 - Jeunes en difficulté, 33, 34
 - Perte d'autonomie liée au vieillissement, 32
 - Santé mentale, 35, 36

Sinistre, 27

- Définition, 110
- Service psychosocial en contexte de sécurité civile
 - Définition, 110

Soins et services complémentaires

- Couverture des services de planification familiale, 25, 26, 47
- Couverture des soins d'optométrie, 17-19, 45
 - Réduction des services, 18, 19, 45
- Couverture des soins dentaires, 19-21, 45
 - Fluctuation de la couverture, 20, 21
 - Limite d'âge, 19, 20, 40, 45
- Évolution de la couverture, 17-21, 45-47
- Impact sur le panier de services, 40
- Services énumérés par règlement (Liste positive), 17
- Services préventifs et de santé publique, 26, 27, 47

Voir aussi **Médicaments, Optométriste, Programme de remboursement d'aides techniques et de prothèses, Programme national de santé publique**

Suède

- Couverture universelle, 73
- Dental and Pharmaceutical Benefits Agency*
 - Attrait du processus, 74

- Évaluation de la couverture des technologies médicales, 74
- Révision de la couverture des médicaments assurés, 73
- Révision de la couverture des services dentaires couverts, 73, 74
- Révision en fonction des principes directeurs, 73, 74

Panier de services

- Élaboration par les Conseils de Comté, 73
- Principes directeurs de priorisation des services, 73

Système de santé et de services sociaux

- Évolution de la couverture publique, 45-47
 - Contrainte budgétaire, 3, 7, 39, 40
 - Évolution des besoins de la population, 3
 - Implantation du système public fédéral, 5
 - Implantation du système public québécois, 3, 5-7
 - Politique gouvernementale, 3, 7
 - Pression sociétale, 3, 7
 - Services sociaux, 29, 47
 - Soins et services complémentaires, 17, 45-47
 - Soins et services essentiels, 8-17, 45
 - Transfert de fonds fédéraux, 5, 6, 41-44, 50

Mécanisme décisionnel, 3, 49-59

Réforme Rochon, 37-41

Voir aussi **Panier de services couverts, Réforme Rochon, Transfert de fonds fédéraux**

– T –

Technologies de la santé

- Définition, 110
- Étendue de la couverture
 - Centre hospitalier, 9, 13
 - Milieu ambulatoire, 13

-
- Services médicalement requis en Centre hospitalier, 9
 - Technologie de base pour atteindre le résultat recherché, 9
 - Transfert de fonds fédéraux**
 - Conditions de transfert, 41, 50
 - Accessibilité, 42, 43
 - Gestion publique, 42
 - Intégralité, 42, 43
 - Transférabilité, 42
 - Universalité, 42
 - Constitutionnalité, 41, 42
 - Couverture des services
 - Détermination des services médicalement requis, 42, 43
 - Exclusion des services complémentaires sauf dentaires, 42
 - Pouvoir discrétionnaire des provinces, 42, 43
 - Évolution de la couverture publique, 5, 6, 41
 - Frais modérateurs de la demande
 - Encadrement législatif des frais accessoires, 44
 - Interdiction, 43, 44
 - Surfacturation
 - Interdiction, 43