

**Examen du module « Économie de la Santé »**

**1. La santé et les moyens mobilisés pour le secteur relève de l'approche économique dans la mesure où :**

- Les moyens mis en œuvre ont un coût pour la collectivité
- Les moyens mobilisés sont par définition rares et limités
- Les ressources allouées au secteur de la santé représentent un coût d'opportunité pour la collectivité
- Le secteur des soins de santé est devenu un véritable marché, gouverné par une logique commerciale et de profit

**2. L'économie est souvent mal perçue parmi les professionnels de la santé parce que :**

- L'économie est assimilée au commerce et au profit
- L'univers médical ne relève pas de l'approche économique dans la mesure où la santé n'a pas de prix
- Dans les représentations des professionnels de santé, l'application des techniques de l'économie à la santé implique la dévaluation de la vie humaine et une négligence de la souffrance
- La santé est perçue comme un droit et, par conséquent, en dehors des logiques comptables ou financières

**3. L'approche économique en santé s'applique à :**

- L'analyse des techniques médicales
- La sélection du meilleur programme de prévention
- La production d'études épidémiologiques en vue de concevoir des plans d'action
- La définition de la meilleure façon d'organiser un hôpital
- Aider le médecin à poser son diagnostic et à sélectionner le meilleur traitement
- L'opportunité de donner une autorisation de mise sur le marché (AMM) pour un nouveau médicament.

**4. La croissance économique a un impact positif sur la santé, via :**

- L'amélioration des conditions de vie
- L'accroissement des revenus
- L'amélioration des conditions de travail et la réduction des maladies professionnelle/accidents du travail
- La diffusion des innovations et du progrès technique dans le secteur de la santé,
- La création d'emplois, synonyme de ressources supplémentaires pour la sécurité sociale
- L'augmentation des ressources pouvant être allouées au secteur de la santé.

**5. Une femme commerçante de profession vient d'accoucher. Sachant que son mari est un fonctionnaire, cette femme a-t-elle le droit de bénéficier d'une indemnité journalière de remplacement au titre de l'assurance maternité ?**

- Oui       Non

**6. Aussi bien l'état de santé de la population que le secteur des soins de santé participent directement au développement économique, via :**

- La réduction des dépenses de santé et donc la possible utilisation des ressources économisées dans d'autres secteurs (éducation, aides sociales, industrie, ...)
- La réduction des taux d'absentéisme dus à la maladie dans les entreprises et les administrations
- L'amélioration de la productivité du travail.
- Le renforcement des ressources humaines du pays grâce l'amélioration des taux de natalité
- La réduction du taux d'invalidité, et donc le poids de la dépendance dans le pays (rapport population active/personnes dépendantes)
- La diffusion des innovations et du progrès technique dans le secteur de la santé,
- L'amélioration des conditions de travail et la réduction des maladies professionnelle/accidents du travail

**7. Comparativement aux autres secteurs de l'économie nationale, le marché des soins de santé présente plusieurs exceptions :**

- Il n'obéit pas au libre jeu de l'offre et de la demande
- Les prix des biens et services sont libres
- L'entrée dans le système de soins est strictement réglementée
- L'intervention des pouvoirs publics est faible ;
- La présence d'innombrables asymétries d'information (entre le médecin et son patient, le médecin et le financeur, l'hôpital et le financeur, ...).

**8. Le ticket modérateur correspond à :**

- La participation des assurés sociaux au financement de la santé
- La participation de l'État au financement de la santé
- La participation de la sécurité sociale au financement de la santé
- La participation des employeurs au financement de la santé

**9. Le prix de journée pousse les hôpitaux :**

- à allonger les séjours
- à multiplier les lits
- à maximiser le taux d'occupation et la durée moyenne de séjour
- à fermer les lits que le progrès des techniques médicales permet de libérer

**10. Le budget global incite les hôpitaux :**

- à allonger les séjours et à multiplier les journées inutiles
- à la maîtrise des coûts
- à maximiser le taux d'occupation et la durée moyenne de séjour
- à améliorer la qualité et la disponibilité des soins.

**11. Le budget global transfère le risque financier sur les établissements et permet de contrôler étroitement la dépense.**

- Oui
- Non

**12. On parle de la solidarité horizontale du système d'assurance-maladie lorsque :**

- Les bien-portants cotisent pour financer les malades
- Les hauts revenus cotisent pour financer les soins les bas revenus
- Les actifs cotisent pour financer les soins des inactifs

**13. Le forfait par pathologie présente l'avantage d'inciter les établissements :**

- à augmenter les durées moyennes de séjour ;
- à minimiser le coût par admission ;
- à adopter les techniques de soins les plus appropriées et les moins coûteuses
- à se spécialiser pour diminuer leurs coûts et accroître leur efficacité
- à développer la chirurgie de jour
- à fermer des lits

**14. La capitation est un mode de paiement des professionnels de santé qui :**

- Incite à se décharger des patients lourds sur les spécialistes ou sur les hôpitaux
- Encourage à la provision excessive et inutile de soins
- Incite à la prévention et à l'information des patients
- Provoque des inégalités dans la répartition des médecins sur le territoire
- Crée des conditions de travail favorables aux médecins généralistes,
- Garantit la continuité et la qualité des soins pour les patients

**15. L'assurance maladie (privée ou publique) est justifiée par 4 particularités du risque « maladie » :**

- La double incertitude, concernant l'occurrence de la maladie et sa gravité
- La concentration des dépenses de santé
- L'aversion pour le risque de la population
- L'absence de désir de solidarité et d'égalité d'accès de la collectivité à l'égard des plus pauvres.

**16. Les systèmes de santé dits « Beveridgiens » sont financés essentiellement par :**

- L'impôt
- Les cotisations sociales
- Les caisses d'assurance privée et les mutuelles
- Les ménages

**17. Une infirmière travaille dans le CHU de Béjaïa et vient d'accoucher. Elle va bénéficier des prestations suivantes :**

- Remboursements des frais médicaux et des indemnités journalières au taux de 100%
- Remboursements des indemnités journalières au taux de 100%
- Remboursements des frais médicaux au taux de 80%
- Remboursements des indemnités journalières au taux de 80%

**18. Le montant de la pension d'un invalide de la troisième catégorie est de :**

- 80% du salaire de référence des 12 derniers mois
- 40% du salaire de référence des 12 derniers mois
- 120% du salaire de référence des 12 derniers mois

**19. Le médecin d'un EPSP ne peut pas travailler suite à un accident du travail qui lui a causé une incapacité temporaire. Ainsi, il a droit à :**

- Des prestations en nature et des prestations en espèces au taux de 100%
- Des prestations en nature au taux de 80% et des prestations en espèces au taux de 100%
- Des prestations en nature au taux de 100% et des prestations en espèces au taux de 80%