

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%