

CONTROLE ECONOMIE DE LA SANTE 15/03/2020 La durée du contrôle = 60 mn Questions à choix simples ou multiples (une ou plusieurs réponses justes) Cochez la ou les réponse(s) juste(s) sur la feuille de réponse par une croix dans la case correspondante avec une couleur bleu ou noir

1- la définition de l'économie de la santé est l'étude :

- a- de la manière dont les sociétés utilisent les ressources abondantes en vue de satisfaire leurs besoins limités.
- b- de la manière dont les sociétés utilisent les ressources durables en vue de satisfaire leurs besoins limités.
- c- de la manière dont les sociétés utilisent les ressources illimitées en vue de satisfaire leurs besoins illimités.
- d- de la manière dont les sociétés utilisent les ressources illimitées en vue de satisfaire leurs besoins limités.
- e- de la manière dont les sociétés utilisent les ressources rares en vue de satisfaire leurs besoins illimités.

2/ dans quelle condition la Convergence des besoins, des demandes et des services de santé nous permet d'évaluer s'il y a « mécontentement »

- a- Besoins existants, demandes non disponibles, pas de service disponible
- b- Besoins existants, demandes non exprimés, pas de service disponible
- c- Besoins existants, demandes exprimées, pas de service disponible
- d- Besoins inexistant, demandes exprimées, pas de service disponible
- e- Besoins existants, demandes exprimées, service disponible

3/ dans quelle condition la Convergence des besoins, des demandes et des services de santé nous permet d'évaluer s'il y a « gaspillage »

- a- Demande exprimée, services existants, pas de besoin réel
- b- Besoins existants, demandes non exprimés, pas de service disponible
- c- Besoins existants, demandes exprimées, pas de service disponible
- d- Besoins inexistant, demandes exprimées, pas de service disponible
- e- Besoins existants, demandes exprimées, service disponible

4/ dans quelle condition la Convergence des besoins, des demandes et des services de santé nous permet d'évaluer s'il y a « sous utilisation »

- a- Besoins existants, demandes non disponibles, pas de service disponible
- b- Besoins existants, demandes non exprimés, pas de service disponible
- c- Besoins existants, demandes exprimées, pas de service disponible
- d- Besoins inexistant, demandes exprimées, pas de service disponible
- e- Besoins existants, services disponibles, pas de demande exprimée

5/ le financement du système de santé sur ressources propres est généré par :

- a- l'Etat
- b- les assurances
- c- le paiement par le malade
- d- le paiement par des associations
- e- les mutuelles

6/ le financement du système de santé par des ressources extérieures sont représentés

- a- Les dons
- b- Les subventions
- c- Les prêts à taux bonifié
- d- Les prêts à taux commercial
- e- Par les assurances

7/ la rémunération à l'acte est définie par

- a- Une efficacité élevée,
- b- Un coût élevé
- c- Une efficacité moyenne
- d- Un Cout étudié
- e- Un cout faible

8- Dans le cadre du financement de la santé l'équité est un critère d'analyse qui permet :

- a- d'offrir les prestations nécessaires à ceux qui en ont besoin
- b- d'offrir les prestations nécessaires à toute la population
- c- de prélever au même du niveau des ressources de chacun
- d- de mettre en œuvre la solidarité pour les personnes riches
- e- de prélever en fonction du niveau des ressources de chacun

9-La Pharmaco-économie est une analyse et un outil scientifique utilisés pour :

- a-identifier, mesurer les coûts
- b-identifier, mesurer et comparer les effets de l'utilisation d'un produit pharmaceutique
- c-identifier, mesurer et comparer les couts et les services pharmaceutiques
- d-identifier, mesurer les effets de l'utilisation d'un dispositif médical
- e-identifier, mesurer et comparer les effets de l'utilisation d'une action de prévention

10-Les Raisons de l'évaluation médico-économique permettent de faire le « choix optimum » pour :

- a- la collectivité (charge financière globale),
- b-le citoyen (cotisant, impôt)
- c-Le fonctionnaire (salaire au plus haut)
- d-Le gestionnaire (budget augmente)
- e-le patient (bonne médication au plus bas coût)

11-L'analyse de coût des médicaments doit passer nécessairement par des études :

- a- de minimisation des coûts
- b- de coût-efficacité
- c- de coût - bénéfice
- d- de coût -perte
- e-de maximisation des coûts

12- Un médecin quelque soit son profil professionnel, contribue à l'économie de santé au moins en :

- a- prescrivant les médicaments génériques
- b-prescrivant les médicaments disponibles
- c- prescrivant les médicaments les plus chers
- d- prescrivant les médicaments les moins couteux
- e- prescrivant les médicaments les plus efficaces

13- La prise en charge des problèmes de santé dans un pays donné, peut être efficace quand :

- a- elle est efficace
- b- elle est standardisée
- c- elle est sous forme d'un programme de santé
- d- elle est multisectorielle
- e- elle nécessite des moyens très couteux.

14- L'échec dans la réalisation d'un programme de santé peut être en rapport avec :

- a- la complexité du problème de santé
- b- le coût de prise en charge élevé
- c- le déroulement des activités du programme de santé
- d- la négligence de l'aspect psycho sociologique de la population concernée
- e- une mauvaise planification du programme de santé

15- La carte sanitaire est :

- a- une politique de santé
- b- un système de santé
- c- carte géographique
- d- un document technique
- e- un document juridique

16- Quels sont les objectifs purement économiques de la carte sanitaire ?

- a- assurer une meilleure disponibilité des services sanitaires
- b- réduire les inégalités en matière de santé
- c- rationaliser le développement sanitaire
- d- mettre en place des pôles d'excellence
- e- disposer d'un instrument efficace de régulation de l'offre des soins

17- Un hôpital périphérique est :

- a- un district sanitaire
- b- un établissement public de référence
- c- un EHS
- d- un EHU
- e- un EPH

18- Quels sont les termes désignant un poste avancé ?

- a- une salle de soin
- b- un EPSP
- c- un CHU
- d- une UDS
- e- un EPH

19- parmi les facteurs augmentant la demande de soin d'une communauté on trouve :

- a- La survenue d'épidémies de maladies infectieuses
- b- L'augmentation de l'incidence de maladies chroniques
- c- La diminution de la prévalence de maladies chroniques
- d- La gratuité des prestations de soins
- e- Aucune réponse n'est juste

20- Les besoins en santé de la population Algérienne sont identifiés sur la base :

- a- Des indicateurs de mortalité
- b- Des indicateurs de population
- c- Des indicateurs de morbidité
- d- Des indicateurs de fréquentation et de consommation des services de santé
- e- Aucune réponse n'est juste.

21- Après l'expiration du brevet, la vie du médicament continue :

- a- Sous son nom de marque uniquement
- b- Sous le nom de son générique uniquement
- c- Sous le nom de son biosimilaire uniquement
- d- Avec de nouvelles indications sans besoin de demander de nouvelles AMM
- e- Aucune réponse n'est juste

22- La production et la commercialisation d'un médicament :

- a- Nécessite le respect strict de la législation en vigueur
- b- Nécessite un processus de recherche long et coûteux
- c- Nécessite la coopération de plusieurs disciplines scientifiques et technologiques
- d- Peut se faire par un seul chercheur
- e- Aucune réponse n'est juste.

23- Qu'est ce qu'un tarif ?

- a. C'est un niveau de prix déterminé par l'état.
- b. C'est un niveau de cout déterminé par le marché des soins.
- c. C'est la valeur d'un bien déterminée par les forces du marché.
- d. C'est la confrontation entre la demande et l'offre d'une prestation.
- e. C'est l'ensemble des dépenses nécessaire à la production.

24- Qu'est-ce qu'un seuil de rentabilité en économie de santé ?

- a. Le point ou s'égalisent les recettes et les dépenses.
- b. Le point ou s'égalisent les couts et les dépenses.
- c. Le point ou s'égalisent les couts et les prix.
- d. Le point ou s'égalisent les budgets et les prévisions.
- e. Le point ou s'égalisent les recettes et les amortissements.

25- En actualisation, la valeur actuelle du futur dinar dépendra de :

- a. Date de son obtention et son taux d'actualisation dans les tables financières.
- b. Date de son obtention ou son taux d'actualisation dans les tables financières.
- c. Son taux d'actualisation dans les tables financières sans sa date d'obtention.
- d. Son niveau d'érosion par dépréciation.
- e. Son niveau d'inflation par érosion monétaire.

26- Le coût des infections nosocomiales varie aussi en fonction des situations évolutives suivantes des infections nosocomiales :

- a-Evolution dramatique
- b-Evolution favorable
- c-Evolution avec des séquelles
- d-Evolution temporelle
- e-Evolution spatiale

27- Parmi les facteurs essentiels du surcoût financier des infections nosocomiales nous pouvons citer :

- a-La réduction de la durée de séjour
- b- Le stockage des antiinfectieux
- c-Le nombre d'admission
- d-Le nombre de transferts inter-service
- e-Le nombre des examens à visée diagnostic

28-La variabilité du coût des infections nosocomiales dépend de :

- a-la gravité des IN
- b-la spécialisation des structures de soins
- c-la nature du coût
- d-l'objet du coût
- e-L'importance du coût

29 : un système de santé pertinent et efficient:

- a-Est apte à fournir des réponses satisfaisantes aux besoins de santé d'une personne
- b-Agit prioritairement sur les besoins de santé
- c-Répond aux besoins de santé sans discrimination entre les personnes
- d-Garantit l'accès à un ensemble minimum des services appropriés
- e-Est capable de faire le meilleur usage possible des ressources disponibles.

30- Un personnel de santé actif :

- a-Est une caractéristique du système de santé
- b-Est un élément constitutif du système de santé
- c-Doit assurer la production, l'analyse et la production de données sur la santé.
- d-Permet d'obtenir les meilleures issues possibles au regard des ressources disponibles
- e-Définit le système de santé.



Département de Médecine de costantine Epreuve d'Economie santé-A6-R1- RE LE 19-10-2020

Date de l'épreuve : 15/03/2020

Corrigé Type

Barème par question : 0.666667

N°	Rép.
1	E
2	C
3	A
4	E
5	ABCE
6	ABCD
7	AB
8	AE
9	BCE
10	ABE
11	ABC
12	DE
13	BCD
14	CDE
15	DE
16	CE
17	E
18	D
19	ABD
20	ABCD
21	E
22	ABC
23	A
24	A
25	A
26	ABC
27	E
28	ABCD
29	BE
30	BD

M.A. KIRATI RACHID
Spécialiste Épidémiologie
Et Médecine Prévention