

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/En économie pour rationaliser l'utilisation des ressources on fait intervenir :

a- Les besoins b- Le travail c- Le rôle de l'état d- La monnaie e- La production

2/La démarche économique se base sur :

a- La philosophie b- Le choix des possibilités d'allocation des ressources c- Le capitalisme d- Le socialisme e- La notion de rationalité

3/L'économie de santé est surtout marquée par :

a- L'argent b- Les médecins c- La maîtrise des dépenses d- Le système de santé e- L'économie

4/Actuellement les dépenses en santé sont surtout représentées par :

a- Les soins b- Les biens médicaux c- La prévention d- L'environnement e- L'amélioration de la qualité de vie

5/Dans la programmation sanitaire la phase diagnostic comprend :

b- Le diagnostic clinique b- Identifier les problèmes prioritaires c- La supervision des actions d- Identification des problèmes et des besoins de santé e- Définir la population cible

6/Pour mieux évaluer un programme de santé il faudrait :

a- Elaborer des objectifs b- Atteindre les objectifs c- Elaborer un objectif général d- Ne pas définir des objectifs e- Elaborer des objectifs spécifiques

7/Le plan d'évaluation d'un programme comporte :

b- 3 niveaux d'évaluation b- D'abord l'évaluation des résultats c- L'évaluation des moyens d- L'évaluation des activités e- A la fin l'évaluation des résultats

8/L'impact positif du programme de santé suppose :

a- Amélioration épidémiologique b- Amélioration clinique c- Changement des comportements d- Augmentation de la charge de travail e- Diminution des coûts

9/La difficulté dans l'estimation du coût des infections nosocomiales est liée à :

a- une problématique de dénégation b- une problématique d'exploitabilité des données y afférentes c- une problématique de conscience d- une problématique de son financement e- une problématique normative

10- quels est l'élément intrus dans la définition de la carte sanitaire :

a- D'évaluation b- Document c- D'information d- De planification de santé e- De Mise à jour

11 – Rationaliser le développement sanitaire du pays :

a- Découle de la réduction des inégalités de la couverture sanitaire b- Objectif épidémiologique c- Objectif économique d- Ne réduit pas le gaspillage dans le domaine de la santé e- Vise la disponibilité en service de soins

12- le district sanitaire :

a- Est un établissement public de référence b- Est l'équivalent de l'établissement hospitalier public c- Exige au moins un établissement public de référence d- Exige seulement un établissement public sanitaire de proximité e- N'existe plus

13-l'approche programmatique :

a- Un idéal à atteindre b- Vise la standardisation des actions de santé c- Est une approche économique d- Est une coordination e- Se base sur la coordination

14- l'étape de planification :

a- N'est pas nécessaire b- Se base sur l'exécution d'un programme de santé c- Une étape clé d- Elle dépend de l'évolution du problème santé e- Conditionne la réussite du programme de santé

15- la définition de la population ciblée est une section :

a- Dans l'étape de planification du programme de santé b- Elle est comprise dans la phase diagnostique de problème santé ciblé c- Elle est dans la phase des objectifs d- Elle précise les actions à entreprendre e- Elle permet l'évaluation des programmes

16- l'étape d'exécution du programme

a- Est la plus importante b- Dépend de la planification c- Comprend seulement la prestation de services d- La supervision des activités n'est pas nécessaire e- Elle est définitive

17-l'ajustement du programme de santé

a- Se fait lors de la planification b- Se fait au cours de l'exécution c- Porte sur l'évaluation d- C'est une rectification dans le déroulement du programme de santé e- Se base sur les contraintes du terrain

18- sur le plan méthodologique, les études les plus fréquemment utilisées dans l'évaluation des coûts des IN sont représenté par :

a- Les études de Prévalence b- Les études d'incidence c- Les études cas-témoins d- Les études coût-utilité e- Les études coût-bénéfice

19- l'augmentation de la durée de séjour secondaire à l'acquisition d'une infection nosocomiale constitue par rapport au surcoût financier, estimé à :

a- 10% b- 30%-40% c- 50%-60% d- 75%-80% e- 90%

20- l'augmentation de la consommation des antibiotiques associée à la survenue de l'IN constitue :

a- 1 à 10% du surcoût financier b- 15 à 20% du surcoût financier c- 30 à 40% du surcoût financier d- 50 à 70 % du surcoût financier e- 80 à 90% du surcoût financier

ÉVALUATION SANTÉ
CORRIGE CONTROLE DE
SYNTHÈSE 20/06/2017

- | | |
|-------------------|----------------|
| 1 - b - c - d | 11 - a - c |
| 2 - b - e | 12 - c |
| 3 - c - e | 13 - b - c - e |
| 4 - a - b | 14 - c - e |
| 5 - b - d - e | 15 - a - b |
| 6 - e | 16 - b |
| 7 - a - c - d - e | 17 - c - d - e |
| 8 - a - c - e | 18 - b - d - e |
| 9 - a - b - d - e | 19 - d |
| 10 - a | 20 - b |


Dr. KIRATI Rachid
Spécialiste Épidémiologie