

UE 7 : SSH – SANTÉ PUBLIQUE
Pr. Staccini

DM DÉPENSES DE SANTÉ (9 QCM)

QCM 1 : Concernant les facteurs liés à l'augmentation de la demande de soins, on peut citer :

- A) Le niveau de protection sociale du pays.
- B) La variabilité des pratiques professionnelles.
- C) Le fait d'habiter en milieu rural.
- D) L'éducation.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

QCM 2 : Concernant la Dépense Courante de Santé (DCS) en France, que peut-on dire ?

- A) Elle est calculée à partir de la Dépense Totale de Santé (DTS).
- B) La Consommation Médicale Totale (CMT) est comprise dans son calcul.
- C) Son calcul comprend les dépenses individuelles.
- D) Son calcul inclut les dépenses liées au handicap et à la dépendance.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

QCM 3 : En France, le montant des dépenses allouées à la santé représente en pourcentage du PIB, environ :

- A) 9%.
- B) 10%.
- C) 11%.
- D) 12%.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

QCM 4 : Concernant la Consommation en Soins et Biens Médicaux (CSBM), que peut-on dire ?

- A) Sa valeur a approximativement doublé en presque 20 ans.
- B) Les dépenses liées aux transports médicaux représentent le plus gros poste de la CSBM.
- C) L'augmentation du nombre de laboratoires a causé une croissance de la part que représentent les soins hospitaliers.
- D) La part que représente le secteur public hospitalier est plus élevée que celle dans le secteur privé.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

QCM 5 : Concernant le financement des dépenses de santé, que peut-on dire ?

- A) L'Assurance maladie est le principal financeur des dépenses hospitalières.
- B) Le reste à charge des ménages concerne de plus en plus les médicaments.
- C) La part que représente les mutuelles est supérieure à celle des ménages.
- D) L'Assurance maladie est le principal financeur des dépenses de santé.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

QCM 6 : On considère, chaque année, qu'un Français dépense en moyenne pour sa santé :

- A) Entre 500 et 1000 euros.
- B) Entre 1000 et 1500 euros.
- C) Entre 1500 et 2000 euros.
- D) Plus de 2000 euros.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

QCM 7 : Concernant les facteurs liés à l'augmentation de l'offre de soins, on peut citer :

- A) Le progrès technique.
- B) La catégorie socio-professionnelle.
- C) Le niveau de revenus.
- D) La variabilité des pratiques professionnelles.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

QCM 8 : Concernant les facteurs qui influencent la maîtrise des dépenses de santé, le(s)quel(s) parmi les suivants est/sont lié(s) à l'offre ?

- A) La comptabilité analytique.
- B) La mise en place d'un parcours coordonné autour du médecin traitant.
- C) L'exonération du forfait hospitalier pour les affiliés au régime Poitou-Charentes.
- D) La mise en place de franchises médicales pour les boîtes de médicaments.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

QCM 9 : Concernant le reste à la charge des ménages pour les principaux postes de la CSBM, il :

- A) Concerne uniquement les dépenses de médicaments.
- B) Concerne uniquement les dépenses d'hospitalisation.
- C) Est plus élevé pour les médicaments que les soins ambulatoires.
- D) Est plus élevé pour les soins ambulatoires que les soins hospitaliers.
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses.

CORRECTION (9 QCM)

QCM 1 : AD

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Faux : Cela fait partie de l'offre !
- D) Vrai : Plutôt en milieu urbain ... (milieu rural = souvent désert médical, donc la demande ↓)
- E) Faux

QCM 2 : BC

- A) Faux : C'est le contraire !
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : La DTS est calculée à partir de la DCS en incluant ces dépenses, donc non !
- E) Faux

QCM 3 : C

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai : 11,65% pour être tatillon.
- D) Faux
- E) Faux

QCM 4 : AD

- A) Vrai : Le prof a dit en cours que c'était le cas, et même, on remarque qu'elle a monté de plus de 84% en 16 ans, on peut retenir qu'elle a approximativement doublé en presque 20 ans !
- B) Faux : Nope, soins hospitaliers !
- C) Faux : Soins ambulatoires ...
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : ABD

- A) Vrai : Il le faut bien, sinon on serait très vite ruinés grrr
- B) Vrai : Par les mesures de déremboursement des médicaments et l'automédication, tout ça, tout ça !
- C) Faux : Les organismes complémentaires ne sont pas composées que des mutuelles hein
- D) Vrai : 75,5% des dépenses de santé en 2011 pour être plus précis !
- E) Faux

QCM 6 : D

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Vrai : Une CMT s'élevant à près de 2815€ par personne !
- E) Faux

QCM 7 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Facteurs liés à l'augmentation de la demande ...
- C) Faux : Facteurs liés à l'augmentation de la demande ...
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 8 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Doublement faux, c'est le régime Alsace-Moselle dont il s'agit et c'est un facteur lié à la demande !
- D) Faux : Facteur lié à la demande aussi +++
- E) Faux

QCM 9 : CD (QCM Concours 2012)

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai : Voir justification ci-dessous !
- D) Faux : Les ménages paient surtout les médicaments > soins ambulatoires > soins hospitaliers.
- E) Faux