

# Epreuve d'économie de santé et organisation sanitaire – novembre 2017- corrigé

Noms : ..... Prénoms : .....

Code : ne rien écrire  .....

Code : ne rien écrire  .....

## Q1. Les différents types de systèmes de santé dans le monde ? Leurs modes de financement principal, avantages et inconvénients de l'impact sur la santé de la population ?

Définition et cadre conceptuel : l'ensemble des organisations, institutions et ressources consacrées à la production d'interventions sanitaires, dont l'objectif principal est : d'améliorer l'état de santé.

Trois grands types de systèmes

- Systèmes libéraux : état bon avec existence d'une frange de population marginalisée
- Systèmes nationalisés - (publics) : état bon mais avec de longues attentes pour hospitalisations)
- Systèmes intermédiaires : Systèmes intermédiaires état bon en général

## Q2. L'Institut Pasteur d'Algérie : (cochez la réponse juste)

- a. Est fut créé en 1999.
- b. Est un laboratoire de référence régional.
- c. **Sa mission au départ était d'assurer le traitement antirabique des personnes mordues.**
- d. Ne fait plus partie du réseau international des instituts Pasteur.
- e. Sa mission au départ était d'assurer le traitement antibiotique des personnes infectées.

## Q3. Les missions assurées par l'Institut Pasteur d'Algérie sont : (cochez la réponse juste)

- a. Recherche épidémiologique et appliquée.
- b. Distribution des vaccins dans le cadre de la prévention sanitaire.
- c. Formations pratiques en santé.
- d. Elaboration et proposition des projets de santé.
- e. **Toutes les réponses sont justes.**

## Q4. Les structures sanitaires publiques sont : (cochez la réponse fausse)

- a. Etablissements publics hospitaliers.
- b. Etablissements hospitaliers spécialisés.
- c. Etablissements publics de santé de proximité.
- d. Etablissements hospitaliers universitaires.
- e. **Officines pharmaceutiques.**

## Q5. Un Centre Hospitalier Universitaire (CHU) : (cochez la réponse fausse)

- a. Se rapporte à un hôpital en tant que lieu d'enseignement.
- b. Offre de soins de haut niveau.
- c. **Est l'établissement public de santé le moins fréquenté.**
- d. Chargé de la formation médicale et paramédicale.
- e. Chargé de la recherche scientifique.

## Q6. Les organismes internationaux sont: (cochez la réponse fausse)

- a. OIE
- b. **PCH**
- c. UNICEF
- d. OMS
- e. ONU/SIDA

**Q7. De quelle manière s'opère le système de financement des dépenses de santé ? (le cas Algérien).**

La médecine gratuite constitue la base de l'action de santé publique en Algérie ; La constitution consacre le droit à la protection de la santé ; par un service de santé général et gratuit .Le financement des dépenses de santé est opéré par l'Etat par le biais du trésor public et les assurances sociales dont il détient le capital. Une partie du financement provient des cotisations des assurés économiques et sociaux du secteur public et privé .Les déficits du budget de la santé est amorti essentiellement par la rente pétrolière.

**Q8. Quelle est la fonction ainsi que l'utilité d'un système d'information hospitalier ? L'exemple du P.M.S.I**

Le programme de médicalisation du système d'information (P.M.S.I.) est un programme de gestion informatique adapté aux hôpitaux. Il permet de piloter (aide à la gestion) des services médicaux techniques, et économiques. Le PMSI aide au regroupement des pathologies (G.H.M) : groupes homogènes de maladies .Ce programme permet aussi de mesurer le poids médicoéconomique des activités hospitalières, il aide à l'opération de calcul des coûts.

**Q9. Les coûts hospitaliers sont représentés par les charges directes et charges indirectes ; expliquez leur mode de calcul.**

Le mode de calcul des coûts hospitaliers relève du domaine de la comptabilité analytique hospitalière Un Coût global est constitué par : les charges directes et les charges indirectes. les charges directes sont des charges qui concourent directement à l'activité principale ; les charges indirectes constituent des dépenses auxiliaires. Concernant l'activité hospitalière ; les charges directes sont représentées par :

- 1.- les charges salariales (personnels médicaux paramédicaux, administratifs et autres agents)
- 2.- La consommation des produits de pharmacies (médicaments) – consommable et autres, solutés
- 3.- Les charges d'amortissement: des matériels, petites instrumentation, appareillages, équipements
- 4.- Les charges supportées par le plateau technique (blocs opératoires, laboratoires, radiologie). Pour être quantifiées et traitées par le programme PMSI. Ces activités sont codifiées en K, B, et R. Pour mesurer leurs poids financier des indices sont utilisés : (ICR et l'ISA).

Les charges indirectes sont représentées par : les dépenses de l'économat – les dépenses de l'hôtellerie – les dépenses de logistique médicale – les dépenses de structure.

**Q10. Quelles sont les conséquences de la gratuité des soins sur le secteur de la santé en Algérie ?**

Effets sur la Qualité des soins, de la couverture sanitaire, inégalités d'accès, gaspillage des ressources, et inefficacité d'allocation des ressources et du financement,

# Epreuve d'économie de santé et organisation sanitaire - session Novembre 2018.

Noms : ..... Prénoms : .....

Code : ne rien écrire  .....

Code : ne rien écrire  .....

**Question 1. Quels avantages voyez-vous dans l'analyse coût efficacité pour évaluer des interventions sanitaires? Quels pourraient en être les désavantages? ..... 5 pts**

.....

.....

.....

.....

.....

**Question 2. La programmation sanitaire a rendu, de par le monde, d'incalculables services de santé à des populations. Citer les principales étapes pour élaborer un programme de santé ?..... 6 pts**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Question 3. L'analyse coût-utilité (ACU) compare des interventions avec des effets de natures différentes et permet de tenir compte de la qualité de vie en utilisant une unique et seule mesure : l'utilité: mesure de préférence ou d'acceptabilité d'un état de santé sur une échelle de 0 à 1 où 0 est la mort et 1 est une parfaite santé.**

**Un traitement B est associé à un gain de 2 années de vie et une utilité de 0.8. Le coût pour la totalité du traitement est de 15 000 DA. Le traitement comparateur (A) est associé à un gain de 1.5 années de vie et une utilité de 0.81 Son coût est de 8000 DA. Lequel des deux traitements a un ration coût utilité? 4 pts**

.....

.....

.....

.....

.....

**Question 4. Les années de vie ajustées sur la qualité (QALY) sont utilisées par les économistes de la santé pour mesurer les résultats de certaines stratégies sanitaires, Que sont les QALYs et pourquoi les utilisons-nous ?..... 5 pts**

.....

.....

.....

.....

.....

**Question 3. L'analyse coût-utilité (ACU) compare des interventions avec des effets de natures différentes et permet de tenir compte de la qualité de vie en utilisant une unique et seule mesure : l'utilité: mesure de préférence ou d'acceptabilité d'un état de santé sur une échelle de 0 à 1 où 0 est la mort et 1 est une parfaite santé.**

**Un traitement B est associé à un gain de 2 années de vie et une utilité de 0.8. Le coût pour la totalité du traitement est de 16 000 DA. Le traitement comparateur (A) est associé à un gain de 1.5 années de vie et une utilité de 0.81 Son coût est de 8000 DA. Lequel des deux traitements a un ratio coût utilité? 4 pts**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Question 4. Les années de vie ajustées sur la qualité (QALY) sont utilisées par les économistes de la santé pour mesurer les résultats de certaines stratégies sanitaires, Que sont les QALYs et pourquoi les utilisons-nous ?..... 5 pts**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Epreuve d'économie de santé et organisation sanitaire – Juin 2014

Noms : ..... Prénom : .....

Code : ne rien écrire □□□ .....

Code : ne rien écrire □□□ .....

1. Les différents types de systèmes de santé dans le monde ? Leurs modes de financement principal ? Le système de santé Algérien repose sur quel mode de financement ?

o Voir résumé

■ .....

• Budget de l'état : fiscalité ;  
Sécurité social : cotisations des salariés et employeurs

2. La programmation sanitaire a rendu, de par le monde, d'Inestimables services de santé à des populations. Quels sont les critères de performance d'un programme de santé ?

⊗ ??

3. Démographie sanitaire, critères et coûts de la santé, quels commentaires vous faites ?

⊗ ??

✓ 4. Dans l'analyse coût-efficacité en quelle unité est mesuré le rapport ?

Unité pluriq : Nbr de vie sauvées, Nbr de maladies évitées  
encas de int. preventif. Ratio = (cost/cas prévenues)

5. Le Human Development Index (programme des Nations Unies pour le développement)
- a. Mesure de façon standardisée le niveau de développement d'un pays
  - b. Permet la comparaison d'un pays à l'autre parmi 177 pays
  - c. Tiens compte des facteurs suivants l'espérance de vie, ressources éducatives, conditions de naissance, indicateurs de santé mère-enfant, qualité de la vie
  - d. N'est pas bien accepté parce que très complexe et l'interprète par les pays riches
  - e. Norvège, Islande, Australie, Luxembourg, Canada occupent les 5 premières places
6. Parmi les indicateurs suivants, lesquels renseignent sur la qualité de système de santé
- a. Revenu par habitant
  - b. Taux de mortalité infantile
  - c. Taux d'alphabétisation
  - d. Human Development Index
  - e. Espérance de vie à la naissance
  - f. Taux de mortalité maternelle
  - g. Taux de population < 20 ans d'âge
  - h. Taux de couverture vaccinale
7. Une maladie devient une priorité en santé publique aux conditions suivantes :
- a. La prévalence est élevée dans la population
  - b. La maladie est curable ou évitable par la prévention
  - c. Il n'y a pas de traitement efficace
  - d. Traitement curatif et prévention en un seul stade
  - e. La maladie est une maladie sévère ou source de handicap
  - f. Un programme de lutte est acceptable au plan culturel ou religieux
8. A la fin de l'année, vous devez évaluer trois centres de santé X, Y et Z pour leur campagne de vaccination. Les trois centres ont réalisé le même type d'activités et vous constatez que : X a vacciné 70 enfants et a dépensé pour ses activités de vaccination la somme de 3500\$ ; Y a vacciné 150 enfants et a dépensé pour la somme de 3200\$ et Z a vacciné 200 enfants et a dépensé la somme de 4200\$.
- Parmi les propositions suivantes, indiquez laquelle est correcte :
- a. Aucune des réponses précédentes n'est correcte.
  - b. X est le plus efficace des centres de santé.
  - c. X est le moins efficace des centres de santé.
  - d. Y et Z ont le même efficacité.
  - e. Y est le plus efficace des centres de santé.
9. Analyse d'un traitement préventif

Traitement	Coût	Cas préventifs	Ratio
A	500	20	20
B	1500	11	77
C	1000	10	100

Quel choix ? Pourquoi ? Commenter

---



---



---

5. Le Human Development Index (programme des nations Unies pour le développement)
- Mesure de façon standardisée le niveau de développement d'un pays
  - Permet la comparaison d'un pays à l'autre parmi 177 pays
  - Tiens compte des facteurs suivants l'espérance de vie, ressources du pays, éducation, conditions de naissance, indicateurs de santé mère-enfant, qualité de vie.
  - Il est pas bien accepté parce que non objectif et l'imposé par les pays riches
  - Norvège, Islande, Australie, Luxembourg, Canada occupent les 5 premières places.
6. Parmi les indicateurs suivants, lesquels renseignent sur la qualité du système de santé
- Niveau des revenus
  - Taux de mortalité infantile
  - Taux d'alphabétisation
  - Human Development Index
  - Espérance de vie à la naissance
  - Taux de mortalité maternelle
  - Taux de population < 20 ans d'âge
  - Taux de couverture vaccinale
7. Une maladie devient une priorité en santé publique aux conditions suivantes :
- La prévalence est élevée dans la population
  - La maladie est curable ou évitable par la prévention
  - Il n'y a pas de traitement efficace
  - Traitement curatif et prévention en un coût élevé
  - La maladie est une maladie sévère ou source de handicap
  - Un programme de lutte est acceptable au plan culturel ou religieux
8. A la fin de l'année, vous devez évaluer trois centres de santé X, Y et Z pour leur campagne de vaccination. Les trois centres ont réalisé le même type d'activités et vous constatez que : X a vacciné 70 enfants et a dépensé pour ses activités de vaccination la somme de 350\$ ; Y a vacciné 150 enfants et a dépensé pour la somme de 320\$ et Z a vacciné 210 enfants et a dépensé la somme de 420\$.
- Parmi les propositions suivantes, indiquez laquelle est correcte :
- Aucune des réponses précédentes n'est correcte.
  - X est le plus efficace des centres de santé.
  - X est le moins efficace des centres de santé.
  - Y et Z ont le même efficace.
  - Y est le plus efficace des centres de santé.
9. Analyse d'un traitement préventif

Traitement	Coût	Cas prévenue	Ratio
A	500	10	30
B	1000	11	77
C	1000	10	100

Quel choix ? Pourquoi ? Commenter



Epreuve d'économie de santé et organisation sanitaire - mai 2016 - corrigé

Noms : ..... Prénom : .....

Code : ne rien écrire  .....

Code : ne rien écrire  .....

**Question 1. Les différents types de systèmes de santé dans le monde ? Leurs modes de financement principal, avantages et inconvénients de l'impact sur la santé de la population ?**

Définition et cadre conceptuel : l'ensemble des organisations, institutions et ressources consacrées à la production d'interventions sanitaires, dont l'objectif est : d'améliorer l'état de santé.

Trois grands types de systèmes

-Systèmes libéraux : état bon avec existence d'une frange de population marginalisée

-Systèmes nationalisés - (publics) : état bon mais avec de longues attentes pour hospitalisations)

-Systèmes intermédiaires : Systèmes intermédiaire état bon en général

**Question 2. La programmation sanitaire a rendu, de par le monde, d'inestimables services de santé à des populations. Quelles sont les principales étapes pour élaborer un programme de santé ?**

Sept notions fondamentales

1. Le problème de santé identifié.
2. La population cible. Quelles sont les branches d'âge touchées, de quel sexe ? de quelle région. La population cible du programme se confond en général avec la population à risque.
3. Les objectifs quantifiés : L'objectif est le changement de situation par rapport à un problème. Un objectif doit être pertinent, mesurable et réalisable dans les délais.
4. Les stratégies et activités à entreprendre : élaborées d'après l'analyse de situation, doivent permettre : La réduction des contraintes, produire des activités afin d'atteindre des objectifs. Les activités sont des procédures utilisées pour atteindre un objectif. Elles correspondent aux moyens utilisés pour modifier une situation.
5. Les ressources nécessaires
6. Le plan opérationnel et le calendrier
7. L'évaluation : mesurer le degré d'atteinte des objectifs fixés, de vérifier que les activités prévues ont été correctement exécutées et, de savoir par quels moyens ?
8. Le temps mis pour atteindre les résultats.

**Question 3. Quel sont les principaux financeurs des dépenses de santé en Algérie ? D'où proviennent leurs ressources. Qui distribue les prestations maladie ? En quoi consistent ces prestations ?**

Le budget de l'état : fiscalité.....

La sécurité sociale : cotisations des salariés et employeurs.....

Noms : ..... Prénom : .....

Code : ne rien écrire  .....

Code : ne rien écrire  .....

**Question 1. Les différents types de systèmes de santé dans le monde ? Leurs modes de financement principal, avantages et inconvénients de l'impact sur la santé de la population ?**

Définition et cadre conceptuel : l'ensemble des organisations, institutions et ressources consacrées à la production d'interventions sanitaires, dont l'objectif est : d'améliorer l'état de santé.

Trois grands types de systèmes

- Systèmes libéraux : état bon avec existence d'une frange de population marginalisée
- Systèmes nationalisés - (publics) : état bon mais avec de longues attentes pour hospitalisations)
- Systèmes intermédiaires : Systèmes intermédiaire état bon en général

**Question 2. La programmation sanitaire a rendu, de par le monde, d'incalculables services de santé à des populations. Quelles sont les principales étapes pour élaborer un programme de santé ?**

Sept notions fondamentales

1. Le problème de santé identifié.
2. La population cible. Quelles sont les branches d'âge touchées, de quel sexe ? de quelle région. La population cible du programme se confond en général avec la population à risque.
3. Les objectifs quantifiés : L'objectif est le changement de situation par rapport à un problème. Un objectif doit être pertinent, mesurable et réalisable dans les délais.
4. Les stratégies et activités à entreprendre : élaborées d'après l'analyse de situation, doivent permettre : La réduction des contraintes, produire des activités afin d'atteindre des objectifs. Les activités sont des procédures utilisées pour atteindre un objectif. Elles correspondent aux moyens utilisés pour modifier une situation.
5. Les ressources nécessaires
6. Le plan opérationnel et le calendrier
7. L'évaluation : mesurer le degré d'atteinte des objectifs fixés, de vérifier que les activités prévues ont été correctement exécutées et, de savoir par quels moyens ?
8. Le temps mis pour atteindre les résultats.

Noms : ..... Prénom : .....

Code : ne rien écrire  .....

Code : ne rien écrire  .....

**Question 1. Les différents types de systèmes de santé dans le monde ? Leurs modes de financement principal, avantages et inconvénients de l'impact sur la santé de la population ?**

Définition et cadre conceptuel : l'ensemble des organisations, institutions et ressources consacrées à la production d'interventions sanitaires, dont l'objectif est : d'améliorer l'état de santé.  
Trois grands types de systèmes

- Systèmes libéraux : état bon avec existence d'une frange de population marginalisée
- Systèmes nationalisés - (publics) : état bon mais avec de longues attentes pour hospitalisations)
- Systèmes intermédiaires : Systèmes intermédiaire état bon en général

**Question 2. La programmation sanitaire a rendu, de par le monde, d'incalculables services de santé à des populations. Quelles sont les principales étapes pour élaborer un programme de santé ?**

**Sept notions fondamentales**

1. Le problème de santé identifié.
2. La population cible. Quelles sont les branches d'âge touchées, de quel sexe ? de quelle région. La population cible du programme se confond en général avec la population à risque.
3. Les objectifs quantifiés : L'objectif est le changement de situation par rapport à un problème. Un objectif doit être pertinent, mesurable et réalisable dans les délais.
4. Les stratégies et activités à entreprendre : élaborées d'après l'analyse de situation, doivent permettre : La réduction des contraintes, produire des activités afin d'atteindre des objectifs. Les activités sont des procédures utilisées pour atteindre un objectif. Elles correspondent aux moyens utilisés pour modifier une situation.
5. Les ressources nécessaires
6. Le plan opérationnel et le calendrier
7. L'évaluation : mesurer le degré d'atteinte des objectifs fixés, de vérifier que les activités prévues ont été correctement exécutées et, de savoir par quels moyens ?
8. Le temps mis pour atteindre les résultats.

EPREUVE ECONOMIE DE SANTE & ORGANISATION SANITAIRE – Octobre 2014

Prénom ..... Nom .....

Q1. Dans le tableau suivant, une analyse comparative de traitements préventifs basés sur le critère du rapport coût-efficacité.

1. Compléter le tableau.      2. Pour quel traitement préventif opteriez-vous et pourquoi ?

Tableau 1. Analyse coût-efficacité d'un traitement préventif

Traitements	Coût da	Cas prévenus	Ratio
A	35 000	5	
B	89 000	12	
C	64500	10	

Q2. Dans le système de santé de notre pays, on distingue 4 périodes liées à des contextes historiques, et financiers marquants, quelles sont ces périodes et leur principales caractéristiques ?

42 - 72 -  
 72 - 82 -  
 82 - 92 -  
 92 - 02 -  
 02 - 12 -

Q3. Expliquez de façon générale, les raisons de la mise en place du système d'information hospitalier.

- 1- L'approche économique d'un problème de santé s'intéressent
  - a. Au financement seulement
  - b. Aux coûts de la maladie pour le Ministère de la santé
  - c. A la mobilisation et à l'allocation des ressources
  - d. A la dépense nationale de santé
- 2- Les dépenses nationales de santé incluent
  - a. Les dépenses de personnels et hospitaliers
  - b. Les dépenses financées par l'état
  - c. Les dépenses financées par les ménages, les familles
  - d. Toutes les dépenses du pays, quel que soit le financeur
- 3- Le coût concerne :
  - a. La valeur de toutes les ressources utilisées
  - b. Les dépenses hospitalières
  - c. Les salaires du personnel.
  - d. Les provisions de dépenses
- 4- Un coût fixe :
  - a. Ne varie pas à court terme quel que soit le niveau d'activité
  - b. Est fixé par l'administration
  - c. N'est pas encorné par l'inflation
  - d. Est déterminé par le taux de charge
- 5- Le coût marginal
  - a. Est le coût à la fin de la période
  - b. Est le coût induit par la production d'une unité additionnelle.
  - c. Est un coût négligeable
  - d. Est le coût moyen d'une unité de production
- 6- On peut mesurer l'efficience si on a des données sur :
  - a. L'objectif, le résultat atteint et les ressources utilisées
  - b. Le coût et le financement
  - c. Le budget et les dépenses
  - d. Le résultat et le budget
- 7- Un budget c'est :
  - a. L'objectif, le résultat atteint et les ressources utilisées
  - b. Les ressources disponibles pour mener une activité
  - c. Un tableau présentant les recettes et les dépenses
  - d. Les dépenses totales d'une année
- 8- Quelle source de financements cités ci-dessous n'est pas une source locale de financement :
  - a. Le budget du ministère de la santé
  - b. Les mutuelles et les assurances
  - c. Les dons de l'UNICEF
  - d. Les recettes des activités
- 9- Les mutuelles de santé sont :
  - a. Des organismes de bienfaisances
  - b. Des organismes étatiques
  - c. Des organismes de solidarité communautaire.
  - d. Des organismes de réassurance
- 10- La péronalité du financement est mieux garantie par :
  - a. Les financements de la coopération internationale
  - b. La mobilisation et la bonne gestion des ressources nationales et locales
  - c. Les dons des organismes des nations unies
  - d. Le recours à l'emprunt à long terme

*resultat / ressource*