

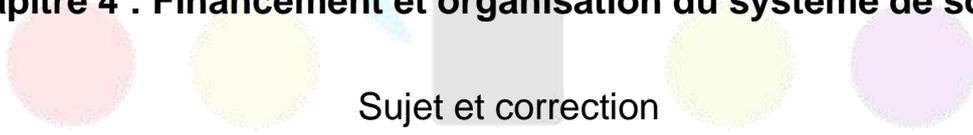


Tutorat Lyon Est

Unité d'Enseignement 1 – Santé Publique

Banque de QCMs

Chapitre 4 : Financement et organisation du système de soin



Sujet et correction

Question 1 – À propos de l'organisation du système de soins planifié, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) :

- A. L'État paye un système de santé publique.
- B. Il y a plusieurs moyens d'entrée dans le système de santé.
- C. Ce phénomène s'appelle le « *gate keeper* ».
- D. Ce système est aujourd'hui appliqué en Corée du Nord.
- E. Ce système nous permet d'aller chez le pharmacien comme et quand on le souhaite.

Question 2 – À propos du fonctionnement des systèmes de santé, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) :

- A. L'argent d'un système de santé provient obligatoirement et exhaustivement soit de la prime d'assurance soit de l'impôt.
- B. Le système de Bismarck est fondé sur l'impôt.
- C. Selon Beveridge, l'État est fort et doit assurer la gratuité des soins pour toute la population.
- D. Notre système actuel a été fondé sur le modèle de Bismarck, contrairement au système anglais qui a été fondé sur le modèle de Beveridge.
- E. Pour la cotisation sur le travail, on prélève une partie du salaire d'un employé et on le met dans une assurance publique.

Question 3 – À propos du modèle britannique, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) :

- A. Ce système est financé par l'impôt est assure la gratuité des soins.
- B. Comme ce système repose sur l'État, les professionnels de santé n'ont pas beaucoup de liberté.
- C. Margaret Thatcher est à l'origine des *Primary Care Groups*.
- D. Ces derniers accentuent le pouvoir du généraliste.
- E. Les *Primary Care Groups* mettent sur un pied d'égalité les hôpitaux publics entre eux.

Question 4 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la ou les réponse(s) exactes :

- A. Chaque année, la France dépense 11 % de son PIB pour notre santé.
- B. Le budget alloué à la santé n'a pas cessé de diminuer.
- C. Il n'existe pas d'aide pour les étrangers au niveau de la sécurité sociale.
- D. L'assurance maladie pour rembourser en nature ou en espèces.
- E. L'ONDAM est l'Objectif National de Dépenses de l'Assurance Maladie.

Question 5 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) : AD

- A. La sécurité sociale a été créée en 1945 et est fondée sur les mêmes principes depuis sa création.
- B. Il existe 4 caisses de la sécurité sociale pour financer les besoins de la population.

- C. Lorsque l'Assurance Maladie rembourse en nature, c'est un paiement a priori.
- D. Le ticket modérateur correspond à la part qui n'est pas remboursée par l'Assurance Maladie.
- E. La Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV) prend en charge les pathologies de la personne âgée.

Question 6 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :

- A. La sécurité sociale protège 5 branches : les maladies, les accidents du travail, la famille, la retraite et le recouvrement.
- B. La caisse nationale d'assurance maladie touche les $\frac{3}{4}$ de la population.
- C. La CAF s'occupe des problèmes familiaux comme le logement ou le handicap.
- D. Il existe des régimes spéciaux pour les entreprises ou une profession particulière au niveau de la sécurité sociale.
- E. Il y a une part obligatoire du remboursement des soins.

Question 7 — Parmi les propositions suivantes, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) :

- A. Il n'existe pas d'aide pour les étrangers au niveau de la sécurité sociale.
- B. Le budget de la santé est régulé depuis 1996, via le PLFSS et l'ONDAM.
- C. La tarification à l'activité (T2A) est le modèle économique hospitalier français.
- D. Un migrant faisant un AVC peut être hospitalisé en France.
- E. L'objectif premier d'un système de soin est d'améliorer la santé d'une population.

Question 8 — Parmi les propositions suivantes, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) : ABD

- A. L'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (l'ONDAM) est proposé par le gouvernement chaque année depuis 1996.
- B. Si l'on considère l'ensemble des caisses et des régimes, 95 % de la population française est couverte.
- C. L'assurance sociale obligatoire est calculée selon les revenus et est donc différente pour tous.
- D. La sécurité sociale repose sur un principe d'uniformité des prestations et des taux de cotisations.
- E. Toutes les propositions sont exactes.

Question 9 — Parmi les propositions suivantes, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) :

- A. La pension d'invalidité de 2^{ème} catégorie s'adresse aux personnes incapables de travailler pour remplacer la perte de salaire.
- B. Pour le tiers payant, le patient engage la dépense et sera remboursé a posteriori.
- C. L'assurance maladie fixe seule les montants et les remboursements.

- D. Les médecins doivent se former tous les 5 ans pour suivre les nouvelles recommandations justes, précises.
- E. L'offre de soin doit être planifiée au niveau national par la HAS.

Question 10 — Parmi les propositions suivantes, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) :

- A. La prévention est encore sous développé en France ce qui entraine d'importantes conséquences.
- B. Un des leviers principaux de la sécurité sociale est la tarification.
- C. Les certifications des établissements de santé permettent de limiter les effets iatrogènes et sont financées par le Haut Conseil de Santé Publique.
- D. La protection sociale va au-delà de la santé.
- E. C'est la CNAF qui a le volume financier le plus important.



Correction

Question 1 – À propos de l'organisation du système de soins planifié, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) : AC

- A. L'État paye un système de santé publique.
- B. Il y a plusieurs moyens d'entrée dans le système de santé.
- C. Ce phénomène s'appelle le « *gate keeper* ».
- D. Ce système est aujourd'hui appliqué en Corée du Nord.
- E. Ce système nous permet d'aller chez le pharmacien comme et quand on le souhaite.

A VRAI Le système de soin planifié est aussi appelé système public. Le système de santé est donc public, financé par l'État.

B FAUX Dans le système de soins planifié, la seule manière d'accéder au système de soins est par un médecin généraliste.

C VRAI Littéralement, ça signifie « celui qui tient la porte ». Le médecin généraliste « tient la porte » du système de santé.

D FAUX C'est un modèle caricatural. Il n'est pas applicable, même par des pays comme la Corée du Nord par exemple.

E FAUX C'est aussi le médecin qui redirige, si besoin, vers les pharmaciens. Nous ne pouvons pas nous y rendre de notre plein gré.

Question 2 – À propos du fonctionnement des systèmes de santé, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) : CE

- A. L'argent d'un système de santé provient obligatoirement et exhaustivement soit de la prime d'assurance soit de l'impôt.
- B. Le système de Bismarck est fondé sur l'impôt.
- C. Selon Beveridge, l'État est fort et doit assurer la gratuité des soins pour toute la population.
- D. Notre système actuel a été fondé sur le modèle de Bismarck, contrairement au système anglais qui a été fondé sur le modèle de Beveridge.
- E. Pour la cotisation sur le travail, on prélève une partie du salaire d'un employé et on le met dans une assurance publique.

A FAUX Elle peut aussi provenir de la **cotisation sur le travail**.

B FAUX C'est le système de **Beveridge** qui est fondé sur l'impôt.

C VRAI Beveridge repose sur l'impôt et l'État qui doit donc être capable d'assurer un accès aux soins pour tous.

D FAUX Tous les systèmes actuels sont **mixtes**. Cependant, le système britannique actuel reprend effectivement des idées du système Beveridgien.

E VRAI C'est le principe même de la cotisation sur le travail.

Question 3 – À propos du modèle britannique, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) : AD

- A. Ce système est financé par l'impôt et assure la gratuité des soins.
- B. Comme ce système repose sur l'État, les professionnels de santé n'ont pas beaucoup de liberté.
- C. Margaret Thatcher est à l'origine des *Primary Care Groups*.
- D. Ces derniers accentuent le pouvoir du généraliste.
- E. Les *Primary Care Groups* mettent sur un pied d'égalité les hôpitaux publics entre eux.

A VRAI La gratuité des soins a été mise en place en 1948 par l'apparition du *National Health Service*.

B FAUX Au contraire, bien que le système soit étatique, ils ont une grande autonomie.

C FAUX C'est Blair qui les a créés. Thatcher, elle, a permis un accès aux services privés par des assurances privées, ce qui a libéré le secteur public.

D VRAI Ce sont des « petites » entreprises de médecine en ville avec une personne pour chaque acte, où le médecin généraliste est au cœur des activités.

E FAUX Il y a justement une concurrence qui se met en place entre les hôpitaux publics, car les *Primary Care Groups* choisissent vers quels hôpitaux ils vont envoyer leurs patients.

Question 4 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la ou les réponse(s) exactes : ADE

- A. Chaque année, la France dépense 11 % de son PIB pour notre santé.
- B. Le budget alloué à la santé n'a pas cessé de diminuer.
- C. Il n'existe pas d'aide pour les étrangers au niveau de la sécurité sociale.
- D. L'assurance maladie rembourse en nature ou en espèces.
- E. L'ONDAM est l'Objectif National de Dépenses de l'Assurance Maladie.

A VRAI Un des pays qui dépense le plus en santé.

B FAUX Il augmente un peu plus chaque année

C FAUX L'aide médicale d'état est une aide aux étrangers en situation précaire.

D VRAI En nature pour le remboursement des soins et les aides financières et en espèces pour les indemnités journalières si arrêt maladie ou congé maternité et les pensions d'invalidité.

E VRAI Voté par le PLFSS chaque automne.

Question 5 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) : AD

- A. La sécurité sociale a été créée en 1945 et est fondée sur les mêmes principes depuis sa création.
- B. Il existe 4 caisses de la sécurité sociale pour financer les besoins de la population.
- C. Lorsque l'Assurance Maladie rembourse en nature, c'est un paiement a priori.
- D. Le ticket modérateur correspond à la part qui n'est pas remboursée par l'Assurance Maladie.

E. La Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV) prend en charge les pathologies de la personne âgée.

A VRAI Elle est aujourd'hui toujours basée sur le même principe.

B FAUX Il existe 3 caisses, il faut bien les connaître et retenir leur acronyme. Je vous les remets en rappel :

- La **Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM)** qui prend en charge les maladies professionnelles ou non.
- La **Caisse nationale d'Allocations Familiales (CAF)**.
- La **Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV)**.

C FAUX Je vous mets une petite explication sur la réflexion qu'il fallait avoir face à cet item : Un médecin reçoit un patient et réalise une prestation de service. Cette dernière est prise en charge par l'Assurance Maladie, c'est-à-dire que la totalité ou une partie de la prestation est remboursée par la Sécurité Sociale. Ce remboursement s'effectue soit directement auprès du professionnel de santé, soit à l'hôpital dans lequel a eu lieu la prise en charge. On est donc dans un paiement **A POSTERIORI**.

D VRAI C'est ce qu'il reste à payer « de sa poche » au patient après remboursement de l'Assurance Maladie et des mutuelles.

E FAUX Elle prend en charge la maladie au sens large est prise en charge par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) et la retraite est financée par la CNAV.

Question 6 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : CDE

- A. La sécurité sociale protège 5 branches : les maladies, les accidents du travail, la famille, la retraite et le recouvrement.
- B. La caisse nationale d'assurance maladie touche les $\frac{3}{4}$ de la population.
- C. La CAF s'occupe des problèmes familiaux comme le logement ou le handicap.
- D. Il existe des régimes spéciaux pour les entreprises ou une profession particulière au niveau de la sécurité sociale.
- E. Il y a une part obligatoire du remboursement des soins.

A FAUX Attention, le recouvrement représente des prestations en nature ou en espèces permettant de financer les 4 branches (La maladie, les accidents du travail et les maladies professionnelles, la famille, la retraite et les notions de vieillesse et de veuvage.)

B FAUX Le régime national de l'Assurance Maladie concerne 4 personnes sur 5 en France, et si l'on considère l'ensemble des caisses, c'est 95 % de la population qui est couverte par ces différents régimes (généraux, agricoles, spéciaux). Je pense que c'est un pourcentage à connaître.

C VRAI La CAF signifie Caisse nationale d'Allocations Familiales.

D VRAI Il existe 3 régimes différents : général (RG), agricole (MSA) et spécifique pour une entreprise ou une profession.

E VRAI Après, il y a plus ou moins une part complémentaire et un PEC des forfaits ou des franchises médicales.

Question 7 — Parmi les propositions suivantes, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) : BCDE

- A. Il n'existe pas d'aide pour les étrangers au niveau de la sécurité sociale.
- B. Le budget de la santé est régulé depuis 1996, via le PLFSS et l'ONDAM.
- C. La tarification à l'activité (T2A) est le modèle économique hospitalier français.
- D. Un migrant faisant un AVC peut être hospitalisé en France.
- E. L'objectif premier d'un système de soin est d'améliorer la santé d'une population.

A FAUX Il existe l'aide médicale d'État (AME) qui est une aide aux étrangers en situation précaire.

B VRAI En effet. Le gouvernement propose un budget annuel alloué à la santé, et c'est l'Assemblée nationale qui décide par vote (pour ou contre) : c'est **l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (l'ONDAM)**. Une fois que le budget est voté, le ministère de la Santé décide où et comment il va placer l'argent. Chaque année on a donc un **Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS)** ; pour les soins de ville, l'hôpital et le médico-social.

C VRAI C'est le système que l'on a aujourd'hui dans nos hôpitaux. Ce système est amené à changer.

D VRAI Cela est rendu possible grâce à l'AME. C'est un système non contributif basé sur la générosité et la solidarité.

E VRAI

Question 8 — Parmi les propositions suivantes, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) : ABD

- A. L'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (l'ONDAM) est proposé par le gouvernement chaque année depuis 1996.
- B. Si l'on considère l'ensemble des caisses et des régimes, 95 % de la population française est couverte.
- C. L'assurance sociale obligatoire est calculée selon les revenus et est donc différente pour tous.
- D. La sécurité sociale repose sur un principe d'uniformité des prestations et des taux de cotisations.
- E. Toutes les propositions sont exactes.

A VRAI Il est proposé par le gouvernement et soumis au vote de l'Assemblée nationale.

B VRAI Si l'on considère l'ensemble des régimes, ce chiffre est vrai.

C FAUX Elle est identiques pour tous.

D VRAI C'est un des 4 principes généraux. Il veut que peu importe la part cotisée, chacun ai le même accès.

E FAUX

Question 9 — Parmi les propositions suivantes, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) : A

- A. La pension d'invalidité de 2^{ème} catégorie s'adresse aux personnes incapables de travailler pour remplacer la perte de salaire.
- B. Pour le tiers payant, le patient engage la dépense et sera remboursé a posteriori.
- C. L'assurance maladie fixe seule les montants et les remboursements.
- D. Les médecins doivent se former tous les 5 ans pour suivre les nouvelles recommandations justes, précises.
- E. L'offre de soin doit être planifiée au niveau national par la HAS.

A VRAI La pension d'invalidité est divisée en 3 catégories : les personnes perdant en revenus, celles dans l'incapacité de travailler et enfin celles nécessitant l'aide d'un tiers dans les activités de la vie quotidienne.

B FAUX Le patient n'engage pas la dépense, le médecin sera payé directement par l'assurance maladie.

C FAUX Une fois par an, elle les négocie avec les syndicats et les différents partenaires sociaux.

D FAUX Tout les ans ! La formation médicale continue est primordiale.

E FAUX L'offre de soin doit être planifiée au niveau **régional** par **l'ARS**.

Question 10 — Parmi les propositions suivantes, cochez la ou les réponse(s) exacte(s) : ABD

- A. La prévention est encore sous développé en France ce qui entraîne d'importantes conséquences.
- B. Un des leviers principaux de la sécurité sociale est la tarification.
- C. Les certifications des établissements de santé permettent de limiter les effets iatrogènes et sont financées par le Haut Conseil de Santé Publique.
- D. La protection sociale va au-delà de la santé.
- E. C'est la CNAF qui a le volume financier le plus important.

A VRAI Elle ne représente qu'1,8 % du budget total. Cela provoque une épidémie **d'obésité** grandissante de qui donne lieu a des diabètes, des maladies cardiovasculaires, etc.

B VRAI Il y en a 5 : périmètre de prise en charge, tarification, planification de l'offre, prévention et information, information et formation des professionnels de santé.

C FAUX Ces certifications sont financées par la **HAS**.

D VRAI C'est l'ensemble des dispositifs et systèmes **sociaux, juridiques** et **économiques** mis en œuvre par une collectivité pour protéger ses membres des risques sociaux.

E FAUX C'est la **CNAM**.