



Concours d'accès aux Instituts Supérieurs des Professions Infirmières et
Techniques de Santé, cycle du master - session du 17 novembre 2024
Master en leadership et management en santé sexuelle et reproductive

Durée de l'épreuve écrite : 03 heures

INSTRUCTIONS AVANT DE REpondre AUX QUESTIONS

- Les téléphones portables et les machines à calculer sont strictement interdits ;
- Toute introduction de téléphone portable ou d'appareil électronique (tablette, calculette, Watch, etc.) ou de documents ou toute tentative de fraude entrainera automatiquement l'exclusion du candidat ;
- Tout candidat n'est autorisé à quitter la salle qu'après une demi-heure du début de l'épreuve ;
- Vérifier que le polycopie de l'épreuve contient une épreuve, et le nombre total de questions est de cinquante, numérotées de 1 à 50 (recto-verso) ;
- Répondre sur la grille de réponses nominative et individuelle, en cochant la ou les cases correspondantes à la ou les bonnes réponses ;
- Seuls les stylos à bille de couleur noire ou bleue sont autorisés ;
- Le candidat doit cocher la réponse exacte sur la case correspondante de manière lisible sans déborder de la case prévue pour la réponse ☒ ou ■ ;
- Remettre la grille de réponses avec les copies contenant les questions de l'épreuve écrite, aux membres de la commission de surveillance.

Cochez-la ou les bonnes réponses :

Au niveau d'une maternité hospitalière, le personnel de garde est confronté à plusieurs défis organisationnels et cliniques avec un contexte de stress élevé à cause de l'absence imprévue de deux collègues. On souligne principalement :

- Un désaccord entre le personnel à propos des tâches attribuées à chacun d'entre eux à cause de la réduction de l'effectif du personnel de garde.
- L'arrivée de deux cas urgents présentant une pré-éclampsie sévère qui nécessite des interventions immédiates.
- Une surcharge de travail due à l'inadéquation entre l'effectif du personnel disponible et l'effectif de la population à prendre en charge.

Q1 : Dans une maternité hospitalière où les urgences sont fréquentes, le leadership qui favorise à la fois la prise de décision rapide et l'engagement des membres de l'équipe est un leadership :

- a) Autoritaire.
- b) Transformationnel.
- c) Déléguatif.
- d) Transactionnel.

Q2 : Dans une situation de crise avec une surcharge de travail, le comportement qui reflète le mieux un leadership adaptatif est :

- a) Le leader impose des directives sans consulter l'équipe.
- b) Le leader ajuste les tâches selon les compétences de chacun.
- c) Le leader concentre toute l'équipe sur une seule tâche.
- d) Le leader laisse l'équipe gérer seule la crise.

Q3 : Les caractéristiques qui décrivent le leadership transactionnel sont :

- a) Le leadership transactionnel est axé sur un système de récompenses et punitions.
- b) Le leadership transactionnel favorise l'innovation et la créativité.
- c) Le leadership transactionnel est axé sur les objectifs à court terme.
- d) Le leadership transactionnel favorise le développement des compétences individuelles.

Q4 : Les stratégies efficaces pour renforcer la résilience des équipes de soins face aux crises sont :

- a) Encourager une culture de soutien mutuel et de communication ouverte au sein de l'équipe.
- b) Imposer des rôles stricts pour minimiser la confusion pendant les périodes de stress élevé.
- c) Mettre en place des formations régulières sur la gestion du stress et les compétences interpersonnelles.
- d) Favoriser une approche individuelle où chaque membre gère ses propres émotions sans soutien.

Q5 : Les principaux postulats de Kurt Lewin (1944) dans le cadre de la dynamique de groupe sont :

- a) Les interactions en face-à-face favorisent les influences sociales.
- b) Le tout est considéré comme égale de la somme des parties qui le composent.



Q14 : Dans le cadre du processus d'intégration du Self-care au Maroc :

- a) Le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale a adopté les directives consolidées de l'OMS sur les interventions du Self-care en SSR en 2018.
- b) Le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale a procédé à l'adaptation des directives de l'OMS en matière de Self-care depuis 2021.
- c) Le Maroc est considéré le deuxième pays de la région africaine et arabe qui a adopté les directives de l'OMS.
- d) Le projet pilote d'introduction de la contraception injectable sous cutanée au Maroc a été entamé en 2020.

Q15 : L'adoption du Self-care dans la SNSSR 2021- 2030 est prévue à travers l'axe suivant :

- a) Promotion de la communication autour de la Santé Sexuelle et Reproductive.
- b) Renforcement de la disponibilité du plateau médicotéchnique, des médicaments, des dispositifs médicaux et de la logistique en faveur de l'intégration des services en SSR.
- c) Amélioration de l'offre de services en faveur de l'intégration en SSR selon la population cible et les niveaux de l'offre de soins.
- d) Amélioration de la gouvernance en SSR.

Q16 : L'adoption du Self-care dans la SNSSR 2021- 2030 est prévue à travers l'action suivante :

- a) Mise en œuvre et suivi des plans de communication développés.
- b) Adaptation de l'offre de services en faveur de l'intégration en SSR.
- c) Renforcement du partenariat dans le domaine de la SSR.
- d) Mise en place des instances de gouvernance en SSR.

Q17 : Les interventions du Self-care en SSR adaptées au contexte Marocain et qui sont en cours d'implantation sont :

- a) La contraception orale.
- b) La régulation de la fertilité.
- c) L'autotest du VIH.
- d) L'auto-prélèvement pour la recherche du PVH.

Dans le cadre des objectifs de développement durable et en vue d'éliminer le VIH/sida, les infections sexuellement transmissibles (IST) et les hépatites virales (HV) à l'horizon 2030, le Maroc a élaboré le plan stratégique national Intégré (PSNI) de lutte contre le sida, les HV et les IST 2024-2030.

Ledit tient compte des progrès de la science, de la technologie et de l'innovation dans la prévention et la prise en charge des trois maladies. Il propose une approche centrée sur la personne et adopte un modèle de prestation de services de santé et de soins différenciés en termes de prévention, de dépistage et de prise en charge.

Q18 : Selon le PSNI de lutte contre le sida, les HV et les IST 2024-2030, le contexte épidémiologique du VIH/sida au Maroc est caractérisé par :

- a) La prévalence du VIH au Maroc, estimée à 0,07% en 2022, est instable en population générale.
- b) L'incidence du VIH pour 1 000 personnes est stable à environ 0,02% en 2022.
- c) La prévalence du VIH chez les femmes enceintes est restée proche de 0,9% en 2022.
- d) Le taux de transmission verticale du VIH chez les femmes enceintes vivant avec le VIH (incluant la période d'allaitement jusqu'à 12 mois) est estimé à 10,5% en 2022.

Q19 : Le but du PSNI de lutte contre le sida, les HV et les IST 2024-2030 est :

- a) Éliminer les épidémies du sida, des hépatites virales et des IST d'ici 2030, en tant que menaces de santé publique.
- b) Réduire les risques du sida, des hépatites virales et des IST d'ici 2030, en tant que menaces de santé publique.
- c) Éliminer les épidémies du sida, des hépatites virales et réduire les risques des IST d'ici 2030, en tant que menaces de santé publique.
- d) Aucune proposition n'est correcte.

Q20 : Les résultats stratégiques transversaux qui sont visés, d'ici 2030, par le PSNI de lutte contre le sida, les HV et les IST 2024-2030 sont :

- a) Les nouvelles infections sont réduites d'au moins 90% pour le VIH, d'au moins 60% pour les hépatites virales et d'au moins 90% pour les IST.
- b) La mortalité est réduite d'au moins 90% pour le VIH et d'au moins 65% pour les hépatites virales.
- c) Les obstacles qui entravent l'accès à la prévention et aux soins des personnes affectées par le VIH, les IST et les hépatites virales sont levés.
- d) La coordination nationale et le partenariat avec les organisations de la société civile, les secteurs gouvernementaux et le secteur privé sont efficaces.

Q21 : Les résultats d'impact qui sont visés, d'ici 2030, par le PSNI de lutte contre le sida, les HV et les IST 2024-2030 sont :

- a) Les nouvelles infections sont réduites d'au moins 90% pour le VIH, d'au moins 60% pour les hépatites virales et d'au moins 90% pour les IST.
- b) La mortalité est réduite d'au moins 90% pour le VIH et d'au moins 65% pour les hépatites virales.
- c) Les obstacles qui entravent l'accès à la prévention et aux soins des personnes affectées par le VIH, les IST et les hépatites virales sont levés.
- d) La coordination nationale et le partenariat avec les organisations de la société civile, les secteurs gouvernementaux et le secteur privé sont efficaces.

Q22 : La mise en œuvre du PSNI de lutte contre le sida, les HV et les IST 2024-2030 est basée sur :

- a) La planification et gestion axée sur les processus.
- b) Le renforcement du cadre de coordination multisectorielle.
- c) L'approche centrée sur les programmes.
- d) La préparation à la transition et la mobilisation des ressources nationales.

- c) Le comportement d'une personne résulte de sa relation dynamique avec son environnement social.
 - d) La dynamique des groupes est fondée sur l'idée d'interdépendance des membres du groupe, qui recherchent à assurer constamment son équilibre.
- Q6 : L'élément clé qui caractérise un groupe primaire est :**
- a) La taille du groupe est généralement importante pour faciliter les interactions.
 - b) Les membres partagent des relations étroites et affectives, souvent basées sur des interactions fréquentes.
 - c) Le groupe est formé pour atteindre un but généralement fonctionnel et centré sur l'accomplissement d'un objectif spécifique et mesurable.
 - d) Les membres se réunissent principalement dans un cadre formel et structuré.
- Q7 : Lorsque le processus de décision au sein de groupe se fait au moyen d'un vote, la solution qui compte le plus de suffrages est adoptée, il s'agit de l'application de la règle de :**
- a) L'autorité.
 - b) La majorité.
 - c) L'unanimité.
 - d) Le consensus.

Le Maroc, fidèle à ses engagements internationaux et à son choix irréversible de construire un État de droit démocratique, a adopté la Constitution de 2011 qui reconnaît le droit d'accès aux soins de santé. Aussi, plusieurs efforts ont été entrepris à travers l'adoption des textes législatifs et réglementaires et la mise en œuvre de plusieurs stratégies et plans d'action pour améliorer la santé de la population d'une manière générale et la santé sexuelle et reproductive en particulier. Dans cette optique, et pour répondre aux besoins des couples ayant des problèmes de fertilité, le Maroc a entamé un processus d'amélioration de la prise en charge desdits couples notamment à travers l'adoption de la loi 47.14 relative à l'assistance médicale à la procréation.

- Q8 : Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) :**
- a) L'infertilité est reconnue comme une maladie depuis 2009.
 - b) Le problème d'infertilité touche 13.5% de la population adulte.
 - c) Le problème d'infertilité touche 1 personne sur 6 au cours de sa vie.
 - d) Dans environ 15 % des cas, aucun problème de fertilité n'est retrouvé chez l'homme ou chez la femme.
- Q9 : Quelle est l'année d'adoption de la loi 47.14 relative à l'assistance médicale à la procréation :**
- a) 2014.
 - b) 2017.
 - c) 2019.
 - d) 2021.
- Q10 : Selon la loi 47.14, l'assistance médicale à la procréation peut avoir pour objet de :**
- a) Mettre en application des mesures préventives de l'infertilité des couples.
 - b) Remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement diagnostiqué.
 - c) Éviter la transmission d'une maladie grave à l'enfant à naître ou à l'un des époux affectant leur procréation.
 - d) Toutes les propositions sont fausses.
- Q11 : Au sens de la loi 47.14 relative à l'assistance médicale à la procréation, on entend par l'infertilité :**
- a) Absence de grossesse après 12 mois de tentatives régulières de conception de manière naturelle.
 - b) Absence de grossesse après 12 mois de tentatives régulières de conception de manière naturelle et/ou recours au traitement médicamenteux.
 - c) Absence de grossesse après 24 mois, au moins, de tentatives régulières de conception de manière naturelle.
 - d) Il ne peut s'agir en aucun cas, de la stérilité résultant de l'incapacité de l'un des conjoints à procréer.
- Q12 : Dans le cadre de la loi 47.14, les pratiques strictement interdites lors de l'assistance médicale à la procréation sont :**
- a) La gestation pour autrui.
 - b) La recherche scientifique sur les embryons humains.
 - c) La conservation des embryons pour usage ultérieur.
 - d) Le déplacement des embryons, gamètes ou les tissus germinaux d'un Centre, fonctionnel, d'Assistance Médicale à la Procréation.

Le Chef du Service de la Santé Publique, d'une Direction Régionale de la Santé et de la Protection Sociale, a organisé une réunion avec son équipe afin de partager et discuter les directives de la Stratégie Nationale de la Santé Sexuelle et Reproductive (SNSSR) 2021- 2030, en matière d'intégration de l'approche d'auto prise en charge ou Self-care en Santé Sexuelle et Reproductive(SSR) au niveau régional. Cette réunion vise l'identification des modalités pratiques pouvant contribuer à la promotion de cette approche, afin de dépasser les limites de l'intervention classique des établissements et structures de santé en matière de la SSR.

- Q13 : Le concept de Self-care ou l'auto-prise en charge, selon l'Organisation Mondiale de la Santé, englobe :**
- a) Un ensemble d'actions menées par les professionnels de la santé pour améliorer l'autonomie des personnes.
 - b) La délégation des soins primaires aux différents intervenants en SSR au niveau communautaire.
 - c) La capacité des personnes, à promouvoir la santé, à prévenir les maladies, et à gérer leur propre santé avec l'accompagnement d'un soignant ou d'un aidant.
 - d) La capacité des personnes, à promouvoir la santé, à prévenir les maladies, et à gérer leur propre santé sans l'accompagnement d'un soignant ou d'un aidant.

Q43-Le Système National d'Information Sanitaire (SNIS) permet de :

- a. Prendre des mesures adéquates au bon moment pour le bien-être de la population.
- b. Avoir une base pour la surveillance épidémiologique dans le pays.
- c. Intégrer les différents sous-systèmes pour renforcer uniquement l'organisation verticale et programmatique du secteur de la santé.
- d. Offrir une plateforme garantissant la supervision et l'évaluation continue des performances.

Q44-Parmi les missions de l'unité de soin on trouve :

- a. Mission de soins.
- b. Mission de développement professionnel.
- c. Mission économique et managériale.
- d. Mission de surveillance épidémiologique.

Q45-Parmi les critères qui peuvent intervenir dans la gestion de l'unité de soins, on cite :

- a. Existence des outils et supports de gestion.
- b. Personnel formé, motivé et engagé.
- c. Existence d'un leadership.
- d. Système d'organisation bien adapté.

Q46-Parmi les procédures de gestion de soins on trouve :

- a. La transmissions infirmières.
- b. La planification des soins.
- c. La démarche des soins.
- d. Les protocoles et fiches techniques.

Q47-La planification est un processus :

- a. Continu.
- b. Cyclique.
- c. Interactif.
- d. Rotatoire.

Q48-La priorisation est l'une des étapes de la planification qui permet de :

- a. Prendre des décisions sur la meilleure utilisation des ressources rares en faveur de la réduction des problèmes et des besoins sanitaires prioritaires.
- b. Comprendre les facteurs qui contribuent à la survenue ou à l'aggravation des problèmes de santé.
- c. Identifier les causes des problèmes de santé.
- d. Toutes les propositions sont fausses.

Q49-Parmi les fonctions d'un tableau de bord, on trouve :

- a. Fonction de monitoring permanent.
- b. Fonction de déclencheur d'enquête et support d'analyse.
- c. Fonction de reportage et de reddition des comptes.
- d. Fonction de communication et de motivation.

Q50-Parmi les intérêts d'un tableau de bord pour un service :

- a. Construction d'un outil de pilotage.
- b. Vision concrète de l'évolution des résultats et du suivi de ces résultats.
- c. Valorisation des bons résultats et outil de communication.
- d. Comparaisons entre les services et les organismes.

Q33-La loi-cadre n° 09.21 relative à la Protection Sociale, publiée en 2021, a défini 04 piliers de mise en œuvre, on en cite :

- a. La généralisation de la couverture médicale obligatoire, en étendant l'accès à l'assurance maladie de base à 22 millions de bénéficiaires additionnels
- b. La généralisation des allocations familiales grâce au programme d'aide sociale directe, qui vise près de 7 millions d'enfants en âge de scolarité pour la fin 2025
- c. L'élargissement de la base d'adhérents au système de retraite pour toucher environ 5 millions de marocains parmi la population active n'ayant pas un droit à une pension, d'ici 2025
- d. La généralisation de l'accès à l'indemnité pour perte d'emploi à l'horizon 2030, pour toute personne ayant un emploi régulier

Q34-Selon la loi-cadre n° 06.22, le système national de santé :

- a. Est composé de l'ensemble des institutions, des organisations, des actions et des ressources humaines y affectées intervenant dans le domaine de la protection sociale, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé, au niveau régional
- b. Est l'ensemble des institutions, des organisations, des actions et des ressources y affectées intervenant dans le domaine de la protection de la santé, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé, aux niveaux national et régional et qui sont organisés pour la réalisation des objectifs de la santé
- c. Comporte, l'ensemble des infrastructures sanitaires relevant des secteurs publics et toutes autres installations de santé, ainsi que les moyens mis en œuvre pour la fourniture des soins et des prestations de santé
- d. Comporte, outre les ressources humaines, l'ensemble des infrastructures sanitaires relevant des secteurs public et privé et toutes autres installations de santé, fixes ou mobiles, ainsi que les moyens mis en œuvre pour la dispensation des soins et des prestations de santé.

Q35-Parmi les objectifs de l'intervention de l'Etat en matière de santé, selon la loi-cadre n° 06.22, on cite :

- a. Asseoir la territorialisation de l'offre de soins dans le secteur public et améliorer sa gouvernance à travers la création des agences sanitaires territoriales
- b. Développer et perfectionner les moyens de détection et de prévention contre le cancer
- c. Garantir une répartition équilibrée et équitable de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire national
- d. Valoriser et mettre à niveau les ressources humaines travaillant dans le domaine de la santé à travers la mise en place de partenariat, de coopération et de complémentarité entre les secteurs public et privé

Q36-Les établissements de santé selon la loi-cadre n° 06.22, sont définis comme suit :

- a. Les établissements de santé sont les divers établissements publics, organisés dans le but de contribuer à l'offre de soin
- b. Les établissements de santé assurent, chacun selon son objet, des prestations de prévention, de diagnostic, de soins et de réadaptation, que ces prestations nécessitent ou non une hospitalisation au sein de l'établissement
- c. Chaque établissement de santé est organisé pour assurer aux patients les conditions de sécurité sanitaire optimales possibles, et les accueillir dans des conditions adaptées à leur état de santé, y compris en cas d'urgence, et les diriger, le cas échéant, vers l'établissement de santé approprié
- d. L'organisation et la gestion des établissements de santé relevant du secteur public, sont soumises aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'exercice de la médecine et des autres professions de santé

Q37-Selon la loi-cadre n° 06.22, l'organisation et la gestion des établissements de santé doivent obéir aux principes, normes et règles, dont:

- a. Les droits fondamentaux des personnes handicapées
- b. Les normes de sécurité des usagers et des personnes qui y travaillent
- c. Les règles de déontologie applicables à la médecine
- d. Les règles d'hygiène et de salubrité et de bonne pratique clinique

Q38-Les Groupements Sanitaires Territoriaux (GST) :

- a. Sont des établissements publics dotés de la personnalité physique et morale
- b. Sont composés des établissements sanitaires relevant du secteur public et privé
- c. Ont pour mission la mise en œuvre de la politique de l'Etat dans le domaine de la santé au niveau régional
- d. Toutes les propositions sont fausses

Q39-Parmi les orientations stratégiques de la mise en place des GST, on cite :

- a. Répondre au nouveau modèle de gestion axée sur les résultats
- b. Répondre aux recommandations du nouveau modèle de développement
- c. Instaurer de la territorialisation de l'offre de soins dans le secteur privé et améliorer le rendement des ressources
- d. Réguler de l'offre publique en termes de soins au niveau régional

Q40-Selon la loi n° 08.22, parmi les missions ou les champs d'intervention des GST, on cite :

- a. La santé des travailleurs
- b. L'offre de soins en santé publique
- c. Le soin
- d. La recherche, l'expertise et l'innovation

Q41-Les projections démographiques désignent :

- a. L'évolution future des caractéristiques démographiques avec certitude.
- b. L'évolution future sous le cours des paramètres de la dynamique de la population.
- c. La détermination des effectifs futures d'une population en se basant sur des paramètres certains.
- d. La simulation fondée sur des suppositions des futurs déterminants de la population.

Q42-Un processus est :

- a. Une succession d'événements dans le temps ou conjonction d'activités réalisées avec des moyens et des règles en vue d'atteindre un résultat.
- b. Un enchaînement d'activités ayant pour objet de transformer une entité en produits ou services intermédiaires ou finis.
- c. Une manière spécifique d'accomplir une activité.
- d. Toutes les propositions sont fausses.

En qualité de personne ressource ayant une expérience professionnelle dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive, vous êtes sollicité par le Chef du Service des Ressources Humaines et contentieux afin de contribuer à la conception d'un programme d'encadrement professionnel des sages-femmes et des infirmiers (es) nouvellement recrutés au niveau des Centres de Santé et des Maisons d'Accouchement relevant de votre région.

Le programme d'encadrement professionnel vise ce qui suit :

- Assurer l'accueil et l'intégration des sages-femmes et des infirmiers (es) nouvellement recrutés.
- Renforcer leurs compétences en matière de promotion de la santé sexuelle et reproductive.
- Mettre à leur disposition un encadrement basé sur des stratégies interactives qui intègrent les dimensions d'apprentissage.

Q23 : La première étape clé dans l'élaboration du programme d'encadrement est :

- a) La définition des objectifs d'encadrement.
- b) La conception des contenus de formation.
- c) L'identification et l'analyse des besoins en formation.
- d) La mobilisation des ressources financières et logistiques.

Q24 : Les concepteurs du programme d'encadrement doivent choisir des méthodes pédagogiques appropriées à l'apprentissage en fonction des éléments suivants :

- a) Les objectifs d'apprentissage.
- b) Les modalités d'enseignement.
- c) Le profil des apprenants.
- d) Les ressources disponibles.

Q25 : La visite du terrain, prévue à tout moment, afin de vérifier la conformité des pratiques aux normes techniques est une visite :

- a) D'inspection.
- b) D'audit.
- c) De contrôle.
- d) D'évaluation.

Q26 : La supervision formative vise ce qui suit :

- a) L'identification des besoins.
- b) La certification des acquis.
- c) Le suivi et l'ajustement.
- d) Le renforcement des compétences.

Q27 : L'encadrant peut se baser sur des questions pour encourager l'apprenant à porter un regard sur son processus d'apprentissage. Il s'agit de questions de type :

- a) Descriptif.
- b) Réflexif.
- c) Conceptuel.
- d) Métacognitif.

Q28 : Un encadrement clinique qui se focalise sur l'accompagnement et l'encouragement des essais est un encadrement qui favorise :

- a) La dimension cognitive de l'acte de l'apprentissage.
- b) La dimension métacognitive de l'acte de l'apprentissage.
- c) La dimension affective de l'acte d'apprentissage.
- d) La dimension sociale de l'acte de l'apprentissage.

Q29 : La technique d'animation de groupe dite Brainwriting est :

- a) Adaptée pour des sessions de formation continue où l'interaction et l'improvisation sont valorisées.
- b) Adaptée pour des sessions de formation continue où l'égalité de participation est importante.
- c) Utile pour des groupes plus grands où les participants sont plus réservés.
- d) Utile pour des groupes où les participants se connaissent bien.

Q30 : Selon le triangle pédagogique de Jean HOUSSAYE, pour réaliser un encadrement, il faut avoir principalement :

- a) Un enseignant.
- b) Un apprenant.
- c) Un contenu.
- d) Un savoir.

Q31 : Dans le cadre de la refonte du système national de santé marocain, l'axe de la mise à niveau de l'offre de soins est concrétisé à travers :

- a. La mise à niveau des établissements de soins d'urgences en matière d'infrastructures et des équipements, et leur dotation en ressources humaines qualifiées
- b. La mise à niveau des hôpitaux en matière d'infrastructures et des équipements biomédicaux et l'amélioration des conditions d'accueil
- c. La mise en place d'un système d'accréditation des établissements de santé, pour l'évaluation de la qualité de services de ces établissements, sur la base d'indicateurs et standards nationaux
- d. La mise en place d'un système de formation et l'instauration d'un dossier patient individuel

Q32 : L'Agence Marocaine du Sang et de ses Dérivés, est une agence nouvellement créée dans le cadre de l'instauration d'une bonne gouvernance du système national de santé :

- a. Elle est créée par la loi n° 11.22 publiée en 2024
- b. Elle est créée par la loi n° 10.22 publiée en 2024
- c. Parmi ses missions, développer le stock de sang
- d. Parmi ses missions, garantir la disponibilité, la sécurité et la qualité de tous les produits dérivés de sang

Wadifa Info

www.wadifa-info.com

Le sujet suivant à préparer

النموذج التالي للتحضير

**نموذج مباراة ولوج سلك الدكتوراه - جامعة مولاي
إسماعيل - القانون العام والقانون الخاص - دورة 02
نونبر 2019**

Modèle de concours d'accès au cycle du doctorat – Université
Moulay Ismaïl – Droit public et droit privé – 2 novembre 2019

www.wadifa-info.com/fr/modele-concours/666

Chaîne WhatsApp

قناة واتساب

المباريات الجديدة والنتائج كل يوم

Nouveaux concours et résultats chaque jour

www.wadifa-info.com/wa

Le site

الموقع

كل المباريات المفتوحة والنماذج مع التصحيح، مجاناً

Tous les concours ouverts et les sujets corrigés, gratuits

www.wadifa-info.com