



Concours d'accès aux Instituts Supérieurs des Professions Infirmières et  
Techniques de Santé, cycle du master - session du 05 novembre 2023  
Master spécialisé en pratiques avancées en urgentologie

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 entraînera 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 ;
- La durée de l'épreuve écrite est de 03 heures.

Cochez-la ou les bonnes réponses :

Un séisme de magnitude égale à 6,9 s'est produit dans une commune rurale enclavée. Le séisme a eu un fort impact dans la région, causant de nombreux effondrements de bâtiments et de nombreuses victimes.

- 1- L'organisation des secours suite à la catastrophe a fait l'objet d'un plan ORSEC qui :
  - a. Signifie : organisation de la réponse de sécurité civile.
  - b. Signifie : organisation des secours
  - c. Est un document de planification établi à l'échelon nationale sous la responsabilité directe du Ministre de l'Intérieur
  - d. Est un document de planification établi à l'échelon de chaque préfecture et province sous la responsabilité directe du gouverneur
- 2- Le plan ORSEC constitue un moyen de réponse commun aux événements dont l'origine peut être :
  - a. Un accident
  - b. Une catastrophe
  - c. Un acte de terrorisme
  - d. Un risque sanitaire
- 3- Le plan ORSEC a comme finalité :
  - a. La définition des missions des services ORSEC qui le constituent selon un schéma uniforme pour l'ensemble des préfectures et des provinces ;
  - b. La recension des moyens publics et privés susceptibles d'être mis en œuvre en cas de catastrophe
  - c. Le maintien de la continuité des soins de santé aux victimes et non victimes
  - d. La définition des conditions d'emploi des moyens par l'autorité compétente pour diriger les secours



- 4- Parmi les services qui constituent le plan ORSEC, on a :
- Le service de liaisons et de transmissions
  - Le service de police de maintien de l'ordre et de lutte contre le feu
  - Le service de sauvetage, de l'accueil et de l'hébergement
  - Le service de santé et de soins médicaux.
- 5- Le service de santé et soins médicaux se compose, en plus de la santé publique de :
- La Gendarmerie Royale;
  - La Protection Civile;
  - Le Croissant Rouge Marocain
  - Les Services vétérinaires.
- 6- Durant la première période qui suit le déclenchement de la catastrophe et avant l'installation des Postes Médicaux Avancés (PMA), les équipes de secours se sont mobilisées pour évacuer et secourir les victimes ; sur chaque chantier de ramassage se sont installés des points de regroupement des victimes (PRV) qui sont destinées :
- Au Regroupement des victimes à l'abri de tout risque évolutif
  - A la poursuite de gestes de médicalisation nécessaires à la stabilisation des victimes avant évacuation
  - A la catégorisation des victimes
  - A l'évacuation des cas urgents vers les établissements de santé
- 7- Les Postes Médicaux Avancés accueilleront par la suite les victimes blessées pour le traitement, catégorisation et mise en condition avant l'évacuation régulée vers les établissements de soins spécialisés. En plus de la zone d'accueil et de tri, le PMA est divisé en :
- Zone d'urgences relatives.
  - Zone d'urgences absolues.
  - Zone de regroupement des personnes impliquées.
  - Zone mortuaire.
- 8- La direction opérationnelle du PMA est assurée par :
- Un Officier PMA désigné par le COS
  - Un Médecin chef PMA désigné par le DSM
  - Un Officier PMA désigné par le COS et Un Médecin chef PMA désigné par le DSM
  - Le médecin chef du SAMU.
- 9- La catégorisation des blessés en PMA par le triage permet de dresser un ordre de priorité d'évacuation, opposant les urgences absolues à risque vital aux urgences relatives à risque potentiel ou fonctionnel, Cette catégorisation comporte :
- 2 degrés d'urgence : Urgences extrêmes et urgence relative
  - 3 degrés d'urgence : première urgence, deuxième urgence et troisième urgence
  - 4 degrés d'urgence : Urgences extrêmes ; première urgence, deuxième urgence et troisième urgence
  - 5 degrés d'urgence : Urgences extrêmes ; première urgence, deuxième urgence, troisième urgence et urgence relative.
- 10- Le critère de classification utilisé dans cette catégorisation est :
- Les lésions anatomiques.
  - Le délai préopératoire.
  - Les variables physiologiques.
  - Le patient.

11- Le rôle de l'infirmier au sein du PMA consiste à :

- a. Assurer la gestion des stocks médicaux
- b. Assurer la mise en condition des patients pour l'évacuation vers un établissement de soins
- c. Assister le médecin dans les gestes techniques
- d. Effectuer une surveillance spécifique.

12- Les sauveteurs s'acharnent toujours dans un contexte difficile à fouiller les décombres des maisons dévastées par le puissant séisme. Certains blessés qui se sont retrouvés coincés sous les décombres souffrent du " Crush Syndrome " qui signifie:

- a. Des manifestations locales et générales secondaires à une rhabdomyolyse traumatique
- b. Ischémie de grosses masses musculaires par compression prolongée
- c. Des manifestations locales et générales à l'origine d'un syndrome des loges.
- d. Des manifestations locales et générales à l'origine d'un coma post traumatique

13- La complication majeure à craindre dans ce cas est :

- a. L'insuffisance rénale aiguë
- b. L'arrêt cardiorespiratoire
- c. Le choc cardiogénique
- d. L'amputation des membres

Une de ces victimes est un homme de 70 ans, retrouvé vivant dans les décombres de sa maison. Les pompiers mettent une heure à sécuriser le site, avant que l'équipe médicale puisse approcher du patient. La compression thoracique initiale a été levée à l'arrivée des secouristes, mais le patient reste prisonnier avec une compression du membre inférieur droit. Seul le tiers proximal de la cuisse est libre. On diagnostique également une fracture ouverte de la diaphyse du fémur gauche peu hémorragique. Le patient a décrit bien sa douleur aux membres inférieurs avant de perdre connaissance.

14- Le premier geste à faire une fois sur place consiste à :

- a. Dégager d'urgence la victime, immobiliser le membre fracturé avec un atèle de traction
- b. Assurer le remplissage massif et l'adjonction d'amines vasopressives à la victime et dégager ensuite la victime
- c. Dégager d'urgence la victime et poser un garrot à la racine du membre compressé
- d. Assurer le remplissage massif, surveiller et attendre le retour à la conscience avant de dégager la victime

15- Les équipes de secours vous annoncent l'existence parmi les survivants d'une femme enceinte primipare à terme, avec une dilatation à 3 cm, poche des eaux rompue depuis une heure faisant chuter le cordon ombilical devant la présentation, quelle type d'urgence obstétricale craignez-vous :

- a. Prolapsus occulte du cordon ombilical
- b. Rupture prématuré des membranes
- c. Prolapsus évident du cordon ombilical
- d. Toutes les propositions sont fausses

16- Devant cette situation vous déciderez alors de :

- a. Placer la parturiente en position de Trendelenburg et en décubitus latéral gauche
- b. Faire repousser le cordon dans le vagin
- c. Soulever légèrement la présentation par toucher vaginal
- d. Faire pousser la patiente et d'extraire l'enfant au plus vite, en prévoyant une réanimation du nouveau-né.

17- Lors d'une menace d'accouchement en pré-hospitalier, en situation de crise, quel est le score utilisé pour décider de la conduite à tenir :

- a. Score d'Apgar
- b. Score de Malinas
- c. Score de Glasgow
- d. Score de Wells

18- Le risque d'accouchement est considéré comme important pour un score supérieur à :

- a. 4
- b. 5
- c. 6
- d. 7

19- Quelles sont les situations où vous pouvez effectuer un accouchement imminent en pré hospitalier en cas de catastrophe :

- a. Accouchement eutocique chez primipare
- b. Accouchement eutocique chez multipare
- c. Grossesse gémellaire eutocique
- d. Procidence du cordon

20- Quelles sont les complications redoutables en cas de procidence du cordon :

- a. Hémorragie de délivrance
- b. Hypoxie fœtale
- c. Infection fœtale
- d. Dystocie d'engagement

Vous recevez au service des urgences un enfant en détresse vital vous devez évaluer en quelques secondes la gravité de la situation, afin d'entreprendre les mesures de stabilisation adéquates en attente de l'arrivée du médecin.

21- Vous procédez alors à :

- a. L'interrogatoire de la maman
- b. L'utilisation du triangle d'évaluation pédiatrique
- c. Les gestes de réanimation
- d. Toutes les réponses sont fausses

22- Le triangle d'évaluation pédiatrique comprend :

- a. 3 composantes et 16 critères d'évaluation
- b. 3 composantes et 12 critères d'évaluation
- c. 4 composantes et 12 critères d'évaluation
- d. 4 composantes et 16 critères d'évaluation.

23- La composante état général du triangle d'évaluation pédiatrique comprend :

- a. Tonus
- b. Mouvement anormal
- c. Regard
- d. Pâleur

24- La prise de la fréquence respiratoire chez cet enfant a permis de compter 50 cycles par minute, sachant que l'enfant est âgé de cinq ans, quelle constatation faite vous :

- a. Respiration normale
- b. Tachypnée extrême
- c. Bradypnée
- d. Tachypnée légère

25- La fréquence cardiaque normale chez cet enfant doit être comprise entre :

- a. 80 - 120 en éveil
- b. 98 - 140 en éveil
- c. 80 - 120 au sommeil
- d. 65 - 100 au sommeil

26- La TA normale chez cet enfant doit être égale à :

- a. 110/60.
- b. 115/75.
- c. 125/8.
- d. 140/90.

27- Les autres symptômes principaux constatés comprennent un mal de gorge sévère et une fièvre. Peu de temps après l'enfant commence par émettre un petit cri aigu pendant qu'il respire de type stridor et a progressivement de plus en plus de difficultés à respirer. Le stridor signifie:

- a. Son expiratoire aigu traduisant une obstruction partielle des voies aériennes supérieures
- b. Sifflement expiratoire entendu à distance et traduisant une obstruction des voies aériennes inférieures.
- c. Son inspiratoire aigu traduisant une obstruction partielle des voies aériennes supérieures
- d. Sifflement inspiratoire entendu à distance et traduisant une obstruction des voies aériennes inférieures

28- Devant ce tableau clinique d'évolution rapide vous soupçonnez :

- a. Une pneumonie
- b. Un pneumothorax
- c. Une crise d'asthme
- d. Une épiglottite.

29- L'agent causal incriminé dans cette pathologie est :

- a. L'Haemophilus influenza de type B
- b. Le Streptocoque type B
- c. Le virus respiratoire syncytial
- d. L'adénovirus.

30- Les premiers soins d'urgence à prodiguer à cet enfant avant son transfert en unité spécialisée consiste en :

- a. Position latérale de sécurité tête penchée en avant
- b. Position assise
- c. Administration de l'air chaud et humidifié
- d. Voie veineuse et antibiothérapie.

31- La journée mondiale de la santé mentale :

- a. Est célébrée le 10 octobre de chaque année
- b. Est célébrée le 10 novembre de chaque année
- c. Son thème retenu pour 2023 est « tous ensemble pour une santé mentale équilibrée »
- d. Son thème retenu pour 2023 est « notre santé mentale, notre droit »

32- Le ou les programmes définis dans la stratégie nationale de la santé mentale est/sont :

- a. Le programme de lutte contre l'usage de l'alcool
- b. Le programme de santé mentale de l'enfant et de l'adolescent
- c. Le programme de lutte contre la toxicomanie
- d. Le programme de lutte contre les psychoses

33- La mise en œuvre du chantier de la généralisation de la protection sociale a permis d'atteindre les résultats suivants en fin 2022 :

- a. Extension de l'assurance maladie de base obligatoire, avec un taux de couverture maladie d'environ 60% de la population
- b. Extension de l'assurance maladie de base obligatoire, avec un taux de couverture maladie d'environ 70% de la population
- c. Extension de l'assurance maladie de base obligatoire, avec un taux de couverture maladie d'environ 80% de la population
- d. Extension de l'assurance maladie de base obligatoire, avec un taux de couverture maladie d'environ 90% de la population

- 34- Le projet de refonte du système national de santé proposé, repose sur plusieurs principes directeurs, lequel ou lesquels n'en fait/ont pas partie ?
- Instauration d'une nouvelle gouvernance du système national de santé
  - Valorisation et renforcement des ressources humaines
  - Renforcement et mise à niveau de l'offre de soins
  - Mise en place d'un système de formation intégré
- 35- La mise en œuvre du chantier de la généralisation de la protection sociale a permis d'atteindre les résultats suivants en fin 2022 :
- La transformation du système d'assistance médicale vers un système d'assurance géré par la Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale
  - La transformation du système d'assistance médicale vers un système d'assurance géré par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale
  - La transformation du système d'assistance médicale vers un système d'assurance géré par la Mutuelle Générale du Personnel de l'Administration Publique
  - La transformation du système d'assistance médicale vers un système d'assurance géré par l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie
- 36- La mise en œuvre de la refonte du système national de santé est renforcée par un arsenal juridique composé des textes de loi suivants :
- Loi 08.22, relative à la création des groupements sanitaires territoriaux
  - Loi 09.22, relative à la création de la fonction infirmière
  - Loi 10.22, relative à la création de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité
  - Loi 11.22, relative à la création de l'Agence Marocaine du Sang et de ses Dérivés
- 37- Dans le cadre du projet de refonte du système national de santé, le pilier relatif à la mise en place d'un système de santé intégré, permettra de :
- Renforcer la gouvernance des établissements de santé en gérant les rendez-vous, l'accueil, la facturation et le recouvrement
  - Faciliter l'accès des patients aux services de santé sur le territoire national, avec un suivi maîtrisé de leur état de santé
  - Fluidifier l'accès des médecins au dossier médical électronique du patient
  - Gérer le dossier médical électronique du citoyen en se basant principalement sur le principe de "l'identifiant santé"
- 38- Le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale poursuit la mise en œuvre de la politique pharmaceutique nationale, à travers :
- L'approvisionnement en médicaments et produits de santé, en assurant leur distribution sur les pharmacies et laboratoires médicaux
  - La création de l'Agence Marocaine des Médicaments et des Produits de Santé, en tant qu'une institution de régulation du secteur
  - L'accélération du rythme de la simplification et de la digitalisation des procédures administratives
  - Le renforcement du contrôle de la qualité des médicaments après leur mise sur le marché
- 39- Le Centre National des Opérations d'Urgences en Santé Publique assure :
- La surveillance et la riposte à la fièvre jaune au niveau national et international
  - L'implantation de la veille électronique au niveau de toutes les régions du Royaume via la plateforme de veille électronique « Epidemic intelligence Source »
  - La formation à la méthodologie de recherche et d'innovation en santé publique
  - La réalisation d'une évaluation interne du dispositif du centre national, des centres régionaux des urgences sanitaires et des équipes d'intervention rapide

- 40- Le schéma régional de l'offre de soins (SROS) est :
- a. L'établissement d'une stratégie de développement des activités sanitaires
  - b. La définition des besoins en ressources humaines
  - c. Une référence pour l'allocation optimale des ressources
  - d. Un outil pour la détermination des objectifs prioritaires en matière de santé

L'Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale au Maroc est une enquête par sondage représentative au niveau national occupant une place de choix dans le processus de la planification stratégique du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale. L'enquête fournit des informations sur les caractéristiques socio-démographiques de la population. Elle permet d'actualiser les informations sur la fécondité, l'indice synthétique de fécondité et de s'enquérir sur certains facteurs qui les influencent. Elle comprend également un volet sur la santé de la mère et de l'enfant, notamment l'assistance à l'accouchement, la mortalité maternelle et infantile et la performance des établissements d'accouchements. Aussi, l'enquête s'est intéressée à l'évaluation des indicateurs épidémiologiques comme la prévalence des maladies chroniques non transmissibles. Ainsi, les indicateurs fournis par l'enquête 2018 permettent également, d'apprécier l'évolution de certains indicateurs liés aux Objectifs de Développement Durable (ODD).

- 41- L'indice synthétique de fécondité est le rapport entre les naissances vivantes au cours d'une période et :
- a. Le nombre des femmes de 15-50 ans
  - b. Le nombre des femmes de 15-45 ans
  - c. Le nombre des femmes de 15-49 ans
  - d. Le nombre des femmes en âge de procréation
- 42- Un indice synthétique de fécondité (ISF) inférieur à 2 signifie que:
- a. La population est en vieillissement démographique
  - b. La pyramide des âges est en forme de cloche
  - c. Le nombre des femmes en âge de procréation est important
  - d. Le rythme d'accroissement naturel est en hausse
- 43- Le taux de mortalité maternelle est :
- a. Le rapport entre le nombre de femmes décédées à la suite de conséquences obstétricales directes ou indirects pendant la grossesse ou lors des 42 jours après l'accouchement et le nombre des naissances vivantes. Il est exprimé en nombre de décès pour 100 000 naissances vivantes
  - b. Le rapport entre le nombre de femmes décédées à la suite de conséquences obstétricales directes ou indirects pendant la grossesse ou lors des 42 jours après l'accouchement et le nombre de femmes en âge de procréer. Il est exprimé en nombre de décès pour 100 000 naissances vivantes
  - c. Un indicateur qui renseigne sur la qualité des soins obstétricaux et pédiatriques et sur la disponibilité et l'accessibilité aux services de santé
  - d. Un indicateur qui permet de renseigner sur le risque de décès maternel et sur la probabilité qu'une jeune femme décède un jour d'une cause liée à la grossesse ou à l'accouchement
- 44- Les indicateurs de performance des établissements d'accouchements sont exprimés par :
- a. Le pourcentage d'accouchements en milieu surveillé
  - b. Le pourcentage des césariennes
  - c. Le pourcentage du besoin satisfait en complications obstétricales
  - d. Le nombre de cas compliqués pris en charge dans les établissements d'accouchements rapporté au 15% des naissances

- 45- Le taux de mortalité infantile est un indicateur exprimé pour 1000 naissances vivantes (‰) et il est calculé en rapportant au nombre total des naissances vivantes :
- Le nombre d'enfants morts avant l'âge d'un an
  - Le nombre d'enfants morts avant l'âge de cinq ans
  - Le nombre d'enfants morts entre un et cinq ans
  - Aucune de ces propositions n'est juste
- 46- La mortalité néonatale précoce concerne les décès survenant :
- Durant le 1<sup>er</sup> jour de naissance
  - Avant les 7 premiers jours de vie.
  - Entre le 7<sup>ème</sup> et le 27<sup>ème</sup> jour après la naissance
  - Entre le 28<sup>ème</sup> jour et le 364<sup>ème</sup> jour après la naissance
- 47- D'ici à 2030, les cibles de l'objectif du développement durable 3 « bonne santé et bien-être » liées à la santé maternelle et infantile sont:
- Faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes
  - Faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 75 pour 100 000 naissances vivantes
  - Éliminer les décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans, ramener la mortalité néonatale à 12 pour 1 000 naissances vivantes au plus et la mortalité des enfants de moins de 5 ans à 25 pour 1 000 naissances vivantes au plus
  - Éliminer les décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans, ramener la mortalité néonatale à 20 pour 1 000 naissances vivantes au plus et la mortalité des enfants de moins de 5 ans à 25 pour 1 000 naissances vivantes au plus
- 48- Parmi les attributions de la Direction de l'Epidémiologie et de la Lutte contre les Maladies :
- Assurer la surveillance épidémiologique de la population
  - Réaliser les enquêtes et études d'épidémiologie
  - Définir les normes techniques de fonctionnement des laboratoires de biologie relevant du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale.
  - Assurer le ramassage médicalisé des victimes des catastrophes imprévisibles.
- 49- L'enquête qui consiste « au suivi de 20 000 femmes utilisatrices de contraceptifs par voie orale et 20 000 femmes de même âge non utilisatrices, dont le but est d'étudier les effets secondaires liés à la prise de contraceptifs par voie orale » est :
- Une étude de cohorte
  - Une étude cas-témoins
  - Une étude exposés-non exposés
  - Une enquête de prévalence
- 50- L'épidémiologie est définie comme suit:
- L'étude de la distribution des maladies dans les populations humaines et des facteurs qui conditionnent leurs fréquences
  - Une discipline qui permet la surveillance de l'état de santé de la population
  - La recherche des causes des affections et les facteurs d'épidémie.
  - Une discipline qui permet l'évaluation des soins

# Wadifa Info

[www.wadifa-info.com](http://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](http://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](http://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](http://www.wadifa-info.com)