

Concours d'accès aux Instituts Supérieurs des Professions Infirmières et
Techniques de Santé, cycle du master - session du 05 novembre 2023
Master spécialisé en management et qualité des services de soins

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, calculatrice, 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 polycopié 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 (B) ou (C).
- 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 :

La traçabilité dans les activités des soins infirmiers est un élément essentiel pour assurer la qualité des soins, la sécurité des patients, et pour répondre aux exigences légales et professionnelles en matière de documentation et de responsabilité. L'ensemble de la documentation contribue, également, à la maîtrise de la coordination, du management des soins et à l'amélioration continue des pratiques de soins infirmiers. La participation aux activités relatives à la qualité fait partie du mandat du chef du pôle des soins infirmiers. Ce dernier doit mettre en place des mesures et des actions nécessaires pour assurer la conservation des documents et les enregistrements comme preuves tangibles de la réalisation des processus des soins infirmiers. Les normes qualité exigent la gestion et la maîtrise de l'ensemble des informations documentées au sein d'un organisme pour démontrer la conformité et la satisfaction des critères d'audit.

- 1- Les documents et les enregistrements sont des informations documentées qui peuvent se rapporter :
 - a. Au système de management, y compris les processus des soins infirmiers.
 - b. Aux informations créées en vue du fonctionnement des activités cliniques (documentation).
 - c. Aux preuves des résultats obtenus (enregistrements).
 - d. Aux supports de formation et de sensibilisation du personnel infirmier.
- 2- Les procédures sont des documents opérationnels facilitant le bon fonctionnement des activités. Parmi ces informations documentées disponibles au niveau des unités des soins, on trouve celles relatives :
 - a. A la déclaration de la politique qualité et la gestion des risques.
 - b. Aux prescriptions et à l'administration des médicaments.
 - c. A la déclaration des erreurs médicamenteuses.
 - d. A la déclaration et à l'enregistrement des événements indésirables.



- 3- Les établissements de santé utilisent des systèmes informatisés de gestion des dossiers médicaux pour :
- a. Faciliter la traçabilité des activités de soins infirmiers.
 - b. Garantir la qualité et la sécurité des services de soins.
 - c. Assurer la sécurité et la traçabilité des données et sur le niveau de performance.
 - d. Faciliter la communication des informations entre le personnel infirmier et les patients.
- 4- L'archivage et le classement des documents sont des étapes essentielles pour la bonne gestion et la maîtrise de l'ensemble de la documentation. Les informations documentées peuvent être archivées et classées par :
- a. La date de naissance.
 - b. Une référence / un code.
 - c. Le numéro de patient.
 - d. Le nom et le prénom du patient.
- 5- Les procédures documentées, sont :
- a. Des procédures rédigées.
 - b. Des procédures rédigées, vérifiées et validées.
 - c. Des procédures rédigées, vérifiées, validées et diffusées.
 - d. Des procédures rédigées, vérifiées, validées, appliquées et mises à jour.
- 6- La traçabilité joue un rôle crucial dans l'assurance de la qualité et de la sécurité des soins. Elle permet :
- a. D'identifier les problèmes potentiels, d'améliorer les pratiques et de minimiser les erreurs.
 - b. De prévenir les risques et planifier des actions correctives.
 - c. De démontrer la conformité par rapport aux dispositions préétablies.
 - d. De démontrer la conformité par rapport aux exigences réglementaires et légales.
- 7- La traçabilité est l'aptitude à retrouver l'historique, la mise en œuvre ou l'emplacement d'un document ou d'un objet. Dans le cas des soins infirmiers, la traçabilité peut être liée à :
- a. L'origine des matériaux et composants.
 - b. L'historique des soins effectués.
 - c. La distribution et l'emplacement des médicaments après utilisation.
 - d. L'historique des données disponibles sur le registre d'accueil.
- 8- La performance du système de management de la qualité est basée sur les enregistrements faisant état de résultats obtenus ou apportant la preuve de la réalisation d'une activité, ces enregistrements peuvent :
- a. Formaliser la traçabilité et apporter la preuve.
 - b. Être utilisés pour la vérification et la mise en place des actions préventives et des actions correctives.
 - c. Être révisés et modifiés couramment.
 - d. Être éliminés et détruits.
- 9- La pyramide documentaire regroupe les informations documentées suivantes :
- a. Les procédures organisationnelles et opérationnelles des activités des soins.
 - b. La politique qualité des soins infirmiers.
 - c. Les enregistrements et les tableaux de bord des activités des soins.
 - d. Les enquêtes de satisfaction des patients et des professionnels de santé.
- 10- Le dossier patient, qui comporte l'ensemble des informations concernant le patient, est indispensable pour la communication de ces informations entre les différents professionnels de santé. Il constitue aussi :
- a. Un outil de réflexion, de synthèse et de planification.
 - b. Un outil de prise de décision.
 - c. Un outil d'amélioration de la qualité et la sécurité des soins.
 - d. Un outil d'organisation et de traçabilité des soins.

Une structure chargée de la stérilisation et de la désinfection des instruments existe au sein d'un établissement hospitalier. Certains établissements pourraient choisir recours à des prestataires externes de ces services de stérilisation et de désinfection. Cette structure a pour fonction principale d'assurer la collecte, la stérilisation, la désinfection et la distribution des instruments stériles. L'entreposage des instruments stériles peut également compter parmi les fonctions de cette structure.

L'orientation et la formation du personnel de la structure à l'utilisation de l'ensemble du matériel et des équipements spécialisés dont il est responsable, doivent être attestées. Tout le personnel de la structure doit faire preuve de compétence dans toutes les tâches et fonctions qui leur sont confiées conformément à leurs descriptions de poste. Des séances de formation continue en matière de stérilisation doivent être organisées au profit du tout le personnel de la structure.

Il est important que les processus et les procédures de contrôle et de vérification de la stérilisation soient méticuleusement documentés et les équipements doivent faire l'objet de tests quotidiens documentés.

11- Le responsable de la structure de la stérilisation doit :

- a. Être un pharmacien de formation.
- b. Avoir une liste des membres du personnel, leurs coordonnées et leurs titres et fonctions.
- c. Avoir une formation en maintenance préventive.
- d. Être une personne formée ou ayant une expérience d'au moins 5 ans en la matière.

12- Chaque membre de l'équipe de stérilisation doit disposer des équipements de protection qui comprend, entre autres :

- a. Des gants en caoutchouc résistants.
- b. Des gants en latex jetables.
- c. Des masques couvrant la bouche et le nez avec des lunettes de protection.
- d. Des tabliers imperméables.

13- Les structures de stérilisation modernes intègrent des systèmes informatisés de gestion pour la traçabilité complète des instruments, du nettoyage initial à la distribution finale. Ces systèmes permettent :

- a. Le suivi, la gestion des stocks.
- b. Le contrôle qualité du processus de stérilisation.
- c. La documentation et la génération de rapports de stérilisation.
- d. La non-conformité aux normes et réglementations.

14- Le manuel de procédures de la structure de stérilisation peut comprendre entre autres les procédures décrivant :

- a. Les paramètres relatifs à la période du cycle du stérilisateur, à la température et à la pression.
- b. Le nettoyage des instruments.
- c. La manipulation et l'entreposage des déchets médicaux.
- d. La désinfection des instruments.

15- La procédure de stérilisation peut être identifiée par :

- a. Un code ou une référence.
- b. Le titre de la procédure.
- c. Le responsable et les manipulateurs du processus.
- d. Les indicateurs de mesure.

16- Un plan d'amélioration de la qualité relatif à la stérilisation est élaboré. Il est cohérent avec le plan général d'amélioration de la qualité de l'établissement. Ce plan doit :

- a. Contenir les indicateurs clés de performance.
- b. Être validé par le Directeur de l'établissement.
- c. Être constamment évalué et actualisé.
- d. Être diffusé pour l'ensemble du personnel infirmier de l'établissement.

17- Le registre de stérilisation est consacré à chaque stérilisateur dans la structure, c'est un enregistrement qui doit inclure entre autres :

- a. Le nombre ou le code unique de chaque stérilisateur.
- b. Les résultats des tests quotidiens effectués.
- c. Les températures, les périodes et les pressions utilisées.
- d. Tous les travaux de maintenance effectués.

18- Chaque article ou paquet stérilisé est étiqueté et comporte au moins :

- a. Le numéro du lot qui permet d'identifier le stérilisateur.
- b. Le nom du prestataire des équipements de stérilisation.
- c. Le numéro de cycle du stérilisateur.
- d. La date de stérilisation.

19- Les audits internes et externes de la structure de stérilisation permettent entre autres :

- a. D'améliorer la performance des indicateurs.
- b. D'évaluer le degré de conformité par rapport aux normes d'accréditation (ISO 17025).
- c. D'évaluer le degré de conformité par rapport aux normes d'accréditation (ISO 15189).
- d. D'attribuer une certification à la structure de stérilisation.

20- L'entreposage des articles stérilisés doit être effectué en respectant les bonnes pratiques suivantes :

- a. Les produits stérilisés sont rangés avec d'autres équipements et produits.
- b. Les étagères et conteneurs sont dotés de surfaces lisses et non poreuses.
- c. Tous les articles stériles sont transportés dans des conteneurs fermés.
- d. Tous les articles stérilisés doivent être rangés à une distance du sol.

L'Organisation Mondiale de la Santé définit la qualité des soins comme étant une démarche qui permettra de garantir à chaque patient l'assortiment d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en termes de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour un même résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en terme de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins.

21- Parmi les dimensions de la qualité relative aux soins, on trouve :

- a. L'efficacité et l'efficience.
- b. La responsabilité et l'engagement.
- c. L'éthique et la déontologie.
- d. La conformité et la sécurité.

22- Le KAIZEN dans la démarche qualité japonaise signifie :

- a. Les 5S.
- b. L'amélioration continue.
- c. La résolution des problèmes.
- d. Les 5M.

23- Le système d'accréditation peut être défini comme étant :

- a. Une évaluation indépendante de la qualité des prestations des établissements de santé, sur la base d'indicateurs, de critères et de référentiels nationaux.
- b. Un macro-processus de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.
- c. Une démarche qualité.
- d. Des bonnes pratiques et des procédures à respecter.

24- Parmi les informations documentées obligatoires pour avoir des soins de qualité, on trouve entre autres :

- a. L'organigramme de l'établissement hospitalier.
- b. L'organigramme du service.
- c. L'organigramme du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale.
- d. L'organigramme des parties intéressées.

25- Un patient est satisfait de la qualité et de la sécurité des soins fournis par le personnel infirmier, cela signifie que :

- a. L'écart entre la qualité attendue et la qualité voulue égale à 0.
- b. L'écart entre la qualité voulue et la qualité délivrée égale à 0.
- c. L'écart entre la qualité attendue et la qualité ressentie égale à 0.
- ✓ d. L'écart entre la qualité attendue et la qualité délivrée égale à 0.

26- Parmi les attributions du responsable management de la qualité au sein d'une unité de soins, on trouve :

- a. Coordonner les activités relatives au programme de gestion de la qualité des services de soins. ✓
- b. Assurer la circulation de la bonne version des documents et des enregistrements de l'unité.
- c. Auditer les activités de soins.
- d. Former tout le personnel de l'établissement sur le management de la qualité.

27- Le responsable du système de management de la qualité qui participe à l'élaboration des programmes d'amélioration de la qualité, participe ainsi :

- a. Aux travaux du comité d'amélioration de la qualité.
- b. Aux audits cliniques.
- c. Aux audits qualité interne.
- d. A l'analyse des données de mortalité et de morbidité.

28- Parmi les outils utilisés pour la résolution des problèmes relatifs à l'insatisfaction des professionnels de santé, on trouve :

- a. ISHIKAWA.
- b. Diagramme Cause-effet.
- c. Diagramme 5M.
- d. Diagramme arêtes de poisson.

29- Un audit qualité des activités des soins doit être effectué par :

- a. Un Directeur d'un établissement hospitalier.
- b. Le chef de PSI.
- c. Le chef de PAA.
- d. Le chef de PAM.

30- Parmi les expériences vécues par le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale, dans la cadre de la mise en place des démarches qualité, on trouve :

- a. L'accréditation des hôpitaux généraux.
- b. L'accréditation des centres de santé avec module d'accouchement.
- c. L'accréditation des laboratoires médicaux.
- d. L'accréditation des hôpitaux d'oncologie.

31- La 2^{ème} Conférence Africaine sur la Réduction des Risques en Santé, elle s'est déroulée :

- a. A Rabat, du 29 au 31 octobre 2023.
- b. A Fès, du 9 au 15 octobre 2023.
- c. A Marrakech du 27 au 29 octobre 2023.
- d. Toutes les réponses sont fausses.

32- Le thème de la 2^{ème} Conférence Africaine sur la Réduction des Risques en Santé organisée en 2023, est :

- ☐ a. Santé en Afrique : Changements Climatiques et Impact sur la Santé.
- ☐ b. Santé en Afrique : Eau, Environnement et Sécurité Alimentaire.
- ☐ c. Santé en Afrique : Eau et Sécurité Alimentaire.
- ☐ d. Santé en Afrique : Environnement et Santé de la Population Africaine.

33- La Stratégie Nationale de Financement de la Santé lancée en avril 2021, a pour vision de :

- ☐ a. Garantir un accès équitable pour toutes et tous en matière de soins de santé.
- ☐ b. Garantir un paquet de services à toute la population à travers un financement de la santé pérenne.
- ☐ c. Garantir un financement de la santé pour la population pour une protection contre la dépense inutile.
- ☐ d. Garantir un paquet de services à toute la population à travers une rationalisation des ressources.

34- Les objectifs de la Stratégie Nationale de Financement de la Santé de 2021 sont :

- ☐ a. Stratégie Nationale de Financement de la Santé.
- ☐ b. Vers un régime d'assurance-maladie unifié.
- ☐ c. Plus d'efficacité dans l'usage des ressources.
- ☐ d. Gouvernance, redevabilité et efficacité de l'action collective.

35- La Stratégie Nationale de Financement de la Santé de 2021 est articulée autour de :

- ☐ a. 4 axes et 19 actions.
- ☐ b. 4 axes et 21 actions.
- ☐ c. 6 axes et 19 actions.
- ☐ d. 6 axes et 21 actions.

36- Parmi les axes de Stratégie Nationale de Financement de la Santé de 2021, on cite :

- ☐ a. Renforcer la justice sociale.
- ☐ b. Renforcer l'équité.
- ☐ c. Action multisectorielle.
- ☐ d. Action Intersectorielle.

37- Le Budget total du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale par rapport au Budget total de l'Etat, a atteint pour l'année 2021 un pourcentage de :

- ☐ a. 5,53%.
- ☐ b. 6,53%.
- ☐ c. 7,53%.
- ☐ d. 8,53%.

38- Le produit intérieur brut (PIB) d'un pays :

- ☐ a. Est un indicateur approximatif de la richesse créée sur un territoire ✓
- ☐ b. Tient compte de l'économie informelle.
- ☐ c. Est la valeur totale de la production finale de biens et de services au cours d'une année donnée ✓
- ☐ d. Est basé sur le principe de territorialité.

39- Le pourcentage du Budget global du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale par rapport au PIB national pour l'année 2021, a atteint :

- ☐ a. 1,54%.
- ☐ b. 1,45%.
- ☐ c. 4,51%.
- ☐ d. 5,41%.

40- La journée mondiale d'Alzheimer :

- ☐ a. Est célébrée le 21 septembre de chaque année.
- ☐ b. Est célébrée le 21 octobre de chaque année.
- ☐ c. Le thème retenu pour 2023 est « reconnaître la démence, reconnaître l'Alzheimer ».
- ☐ d. Le thème retenu pour 2023 est « reconnaître l'Alzheimer, c'est reconnaître la démence ».

Une province compte 1 000 000 habitants, dispose d'un hôpital provincial avec une capacité de 400 lits fonctionnels, doté de 13 salles opératoires équipées et fonctionnelles, des installations de radiologie standard et de scanographie, des unités de mammographie, des installations pour la biologie médicale et l'exploration fonctionnelle. Il est doté de 100 médecins hospitaliers dont 40 chirurgiens et 700 infirmiers et techniciens de santé et 100 personnels administratifs et techniques.

En 2022, l'hôpital a réalisé 40 000 admissions dont 71% sont des admissions en hospitalisation complète et 180 000 journées d'hospitalisation avec une augmentation de 1% par rapport à l'année passée, 90 000 passages aux urgences, 50 000 consultations spécialisées externes, 6 000 interventions chirurgicales, 10 000 accouchements dont 1 000 césariennes, 300 cas de transferts intra-hospitaliers, 20 décès maternels, 60 décès de nouveau nés, 900 décès intra hospitaliers.

41- Selon la réglementation en vigueur, la création d'un hôpital provincial exige :

- a. Une population minimale de 75 000 habitants.
- b. Une population minimale de 200 000 habitants. ←
- c. Une population plus de 70 000 habitants.
- d. Toutes les propositions sont fausses.

42- Selon la réglementation en vigueur, la détermination de la capacité litière hospitalière est tributaire de :

- a. La population à desservir
- b. Le taux d'admission
- c. La durée moyenne de séjour ←
- d. Le taux moyen d'occupation ←

43- Les cibles assignées d'un hôpital selon la réglementation en vigueur :

- a. TOM=80%, DMS=5j, TA=7%
- b. TOM=70%, DMS=3j, TA=5% ←
- c. TOM=90%, DMS=4j, TA=4%
- d. TOM=100%, DMS=3j, TA=7%

44- Selon la réglementation en vigueur, l'hôpital décrit ci-dessus est organisé en :

- a. 8 services
- b. 6 départements cliniques et trois services
- c. 8 départements cliniques, un service et une pharmacie hospitalière
- d. Toutes les propositions sont fausses ✓

45- Le modèle de la performance de Gibert :

- a. Décrit la performance dans une relation ternaire entre les objectifs, les moyens et les résultats obtenus
- b. Optimise les méthodes d'acquisition des ressources pour n'obtenir que le nécessaire
- c. Optimise les méthodes de production des résultats pour diminuer la consommation des ressources
- d. Optimise la fixation des objectifs sur les résultats obtenus le plus réaliste possible.

46- « Un lit hospitalier qui reste de façon permanente à la disposition des malades hospitalisés » désigne :

- a. Lits budgétaires
- b. Lits théoriques
- c. Lits réellement déployé dans l'hôpital
- d. Lits fonctionnels. → ✓

47- Le taux d'occupation moyen « TOM » pendant une période donnée :

- a. Est le rapport entre les lits fonctionnels et les journées d'hospitalisation pendant une période donnée ✓ ←
- b. Est le rapport entre les journées d'hospitalisation et le produit des lits fonctionnels par le nombre des jours de la période
- c. Permet d'évaluer l'efficacité de l'hôpital ✓
- d. Permet d'évaluer la rotation des lits

48- Pour un TOM supérieur à 100%, on peut conclure que :

- a. L'efficacité de l'hôpital est élevée
- b. L'hôpital a un très bon rendement
- c. Les moyens de l'hôpital sont insuffisants ✓
- d. L'hôpital a un mauvais rendement

49- La durée moyenne de séjour est un :

- a. Indice de performance
- b. Indicateur de productivité ✓
- c. Indicateur de l'état de fonctionnement
- d. Un indicateur de résultat

50- Le coût annuel du lit est renseigné par l'indicateur suivant :

- a. La Rotation moyenne annuelle « TROT »
- b. La Durée moyenne de séjour « DMS »
- c. Le Taux d'occupation moyen « TOM » ✓
- d. Le Taux d'hospitalisation « TH »

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