



Concours d'accès aux Instituts Supérieurs des Professions Infirmières et
Techniques de Santé, cycle master - session du 22 janvier 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, 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 soixante, numérotées de 1 à 60 (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 :

Les infections associées aux soins représentent un véritable problème de santé publique par sa gravité qui engendre des conséquences considérables sur le plan économique et social. Cette situation persiste avec l'émergence de résistance et par les coûts directs et indirects engendrés par l'augmentation des séjours en hospitalier. L'OMS a révélé qu'en moyenne 8,7% des patients hospitalisés avaient acquis une infection associée aux soins. Ainsi, une première enquête nationale sur les infections associées aux soins a été menée en 1994 et a révélé un taux de prévalence de 14 %.

Le suivi et la surveillance des infections associées aux soins sont devenus, au cours de ces dernières années, un indicateur de qualité et de sécurité pour les établissements de santé. En outre, des études ont démontré l'efficacité et la pertinence de la surveillance dans la réduction des taux d'infections associées aux soins au niveau des établissements de santé.

1-Les causes de ces infections associées aux soins sont multiples et variées, elles sont liées à la fois :

- a. Au manque de procédures de soins qui doivent être appliquées par tout le personnel.
- b. Au manque des protocoles et des pratiques de lutte contre les infections associées aux soins qui doivent être appliqués par tout le personnel.
- c. Au manque des procédures de soins et des pratiques des soignants.
- d. Au manque des programmes de formations des soignants sur les procédures et sur les bonnes pratiques des soignants.



2-Les espèces bactériennes qui représentent la quasi-totalité des germes isolés dans le cadre d'infections associées aux soins sont :

- a. *Staphylococcus aureus*, présent dans la muqueuse du nez, de la gorge et sur le périnée.
- b. *Escherichia coli*, qui vit naturellement dans les intestins.
- c. *Lactococcus lactis*, qui se trouve dans la bouche, le tube digestif, les matières fécales et sur la peau des bovins.
- d. *Pseudomonas aeruginosa*, qui se développe dans les sols et en milieu humide.

3-Parmi les bactéries souvent incriminées dans les infections associées aux soins, plusieurs espèces présentent des résistances aux antibiotiques, il s'agit essentiellement :

- a. Des souches de *Staphylococcus aureus*.
- b. Des souches de *Pseudomonas aeruginosa*.
- c. Des souches d'*Escherichia coli*.
- d. Des souches de *Klebsiella pneumoniae*.

Face à ce constat majeur, certains établissements hospitaliers développent leurs propres stratégies et programmes de lutte contre ces infections, ces programmes sont fondés sur plusieurs actions, notamment :

- la mise en place d'un véritable système de surveillance qui doit s'intéresser dans un premier temps aux services à haut risque,
- la détermination des responsabilités, de l'organisation et des modalités de fonctionnement du CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales).

4-Conformément à l'article 21 du Règlement Intérieur des Hôpitaux-2011, le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (infections associées aux soins) doit exécuter les missions suivantes :

- a. Proposer le programme de formation des professionnels de santé en matière d'hygiène hospitalière et de lutte contre les infections associées aux soins (infections nosocomiales).
- b. Promouvoir l'application des recommandations de bonnes pratiques en matière d'hygiène hospitalière et organiser des campagnes de sensibilisation et d'information des usagers.
- c. Valider le rapport périodique de situation sur la lutte contre les infections associées aux soins et veiller à sa diffusion.
- d. Approuver et valider le programme des actions de lutte contre les infections associées aux soins (infections nosocomiales) et évaluer le dispositif de surveillance des infections associées aux soins (infections nosocomiales).

5-Le pôle des soins infirmiers fait partie de l'organisation hospitalière au Maroc. Conformément à l'article 7 du Règlement Intérieur des Hôpitaux-2011, il est chargé :

- a. D'évaluer la qualité et la performance des activités de soins et des services.
- b. D'analyser et interpréter les actions préventives et les résultats de lutte contre les infections associées aux soins.
- c. De donner son avis sur les questions relatives à la prestation des soins infirmiers et à la sécurité des usagers.
- d. De mener des enquêtes de satisfaction sur la qualité des soins et la sécurité des professionnels de santé.

6-Les procédures de lutte contre les infections associées aux soins doivent être disponibles dans tous les services et comprennent entre autres les procédures suivantes :

- a. La procédure de l'hygiène des mains.
- b. La procédure d'utilisation des antiseptiques et des désinfectants.
- c. La procédure de prévention et de contrôle des épidémies.
- d. La procédure d'utilisation appropriée des équipements de protection individuelle.

7-Le laboratoire de microbiologie apporte un soutien effectif dans la lutte contre les infections associées aux soins, il doit, entre autre :

- Exécuter des analyses de l'écologie microbienne de l'hôpital dont la capacité litère est supérieure à 240 lits.
- Effectuer un suivi de l'évolution du taux des bactéries résistantes aux antibiotiques.
- Effectuer des prélèvements et des analyses des eaux usées au niveau des services pour prévenir les infections associées aux soins.
- Publier les résultats de surveillance des infections associées aux soins pour le partage des informations aux usagers.

Cette problématique des infections associées aux soins est d'autant plus importante que les patients les plus touchés sont les plus fragiles : les nourrissons, les enfants et les personnes âgées. De manière à coordonner les actions mises en place en milieu hospitalier, ainsi que leur suivi, le CLIN peut créer plusieurs indicateurs de suivi et de surveillance pour évaluer les moyens et les ressources engagés par les établissements hospitaliers contre la lutte des infections associées aux soins . En plus de ces deux indicateurs, plusieurs mesures peuvent être instaurées, dont l'une des plus importantes : la stérilisation des dispositifs médicaux. Ce procédé représente un gage de sécurité d'utilisation à la fois pour le patient et pour le personnel.

8-L'organisation et l'architecture de la structure de stérilisation doivent répondre aux exigences suivantes pour assurer une stérilisation efficace.

- La zone de pré-désinfection doit être à l'intérieur de la zone de conditionnement et d'entreposage.
- Le mouvement au sein de la structure de stérilisation se fait dans un seul sens : des zones propres vers les zones sales.
- La structure de stérilisation est supervisée par un pharmacien ou par un médecin biologiste.
- La structure de stérilisation bénéficie d'une ventilation mécanique équipée de filtres à haute capacité. Ces filtres sont périodiquement testés.

9-Les cycles de stérilisation à l'air chaud, les périodes et les températures suggérées sont :

- 170°C pour 60mn.
- 160°C pour 120mn.
- 150°C pour 150mn.
- 121°C pour 15mn.

10-Un établissement hospitalier doit établir un programme annuel de prévention et de contrôle des infections associées aux soins, ce programme comporte :

- L'identification des souches indicatrices des infections associées aux soins.
- Les normes d'antibiothérapie et d'antibioprophylaxie.
- Les procédures de nettoyage et des bonnes pratiques d'hygiène.
- Les conclusions et les non conformités détectées lors d'un audit qualité interne.

Malgré le progrès évident, de planification et d'évaluation des stratégies et des programmes nationaux et les efforts déployés par les professionnels de santé pour lutter contre les infections associées aux soins , les dernières données montrent une hausse de certaines résistances bactériennes aux antibiotiques dans les établissements de santé. Ce problème critique qui s'ajoute à celui des infections associées aux soins constitue une menace grave de la santé humaine. L'augmentation de la résistance aux antibiotiques se traduit dans la pratique hospitalière par une augmentation de la morbidité et de la mortalité, une augmentation des coûts d'hospitalisation et par l'apparition de microorganismes résistants.

11-Le chef du pôle des soins infirmiers assure la gestion du pôle et coordonne les activités professionnelles des infirmiers, il est chargé en outre :

- D'élaborer des programmes de formation continue des infirmiers en concertation avec le directeur de l'hôpital.
- De contribuer à la rationalisation et à la prescription des médicaments
- De participer aux programmes de réduction des taux de mortalité et de morbidité.
- A veiller sur la coordination des activités infirmières avec l'ensemble des activités cliniques.

12-Conscient des menaces de la résistance aux antimicrobiens sur la santé publique, le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale a mis en place une stratégie nationale de lutte contre la résistance aux antimicrobiens, parmi les principaux axes de cette stratégie sont :

- a. Renforcer les compétences et l'expertise des professionnels de la santé en matière de qualité et d'hygiène,
- b. Renforcer les mécanismes de gouvernance pour lutter contre les infections associées aux soins.
- c. Rationaliser l'utilisation des antibiotiques sur la santé humaine et animale.
- d. Réduire l'incidence de ces infections grâce à la prévention et au contrôle des facteurs de risques.

13-Au Maroc, la consommation des antibiotiques connaît une augmentation considérable, une enquête réalisée en 2019, sur l'usage des antibiotiques précise que :

- a. Une grande consommation des antibiotiques de la classe des pénicillines à large spectre, suivie par les antibiotiques de la classe des tétracyclines et des macrolides,
- b. Une grande consommation des antibiotiques de la classe des tétracyclines à large spectre, suivie par les antibiotiques de la classe pénicillines des et des macrolides,
- c. En milieu hospitalier, plus de 54% des patients ont reçu au moins un antibiotique.
- d. En milieu hospitalier, plus de 71% des patients ont reçu au moins un antibiotique.

14- La lutte contre les infections associées aux soins, la lutte contre l'antibiorésistance et l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins sont, entre autres, des objectifs stratégiques visant :

- a. L'amélioration de la performance hospitalière.
- b. La satisfaction des besoins des professionnels de santé et des attentes de la population.
- c. L'accréditation nationale et internationale des établissements de santé.
- d. L'amélioration du fonctionnement et de l'organisation des établissements de santé.

Les établissements hospitaliers sont soumis à plusieurs facteurs de pressions, relatifs aux problèmes de l'antibiorésistance, des infections associées aux soins, de la gestion des risques... etc, entravant la satisfaction des exigences des professionnels de santé et les attentes de la population. Face à ce constat, les établissements de santé sont de plus en plus amenés à s'engager dans des processus d'accréditation et/ou de certification pour mettre en place une approche qualité fondée sur les principes fondamentaux du management de la qualité et de la sécurité afin d'améliorer la qualité et la sécurité des services des soins. L'accréditation et la certification constituent un moyen important d'institutionnalisation et de pérennisation de la démarche qualité dans les établissements de santé.

15-Conformément aux dispositions de la loi cadre 34-09 relative au système de santé et à l'offre de soins, définit le terme « accréditation » :

- a. Une procédure de certification des établissements de santé publics et privés, en vue d'assurer l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.
- b. Une procédure de planification et d'analyse des indicateurs de santé publics et privés, en vue d'assurer l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.
- c. Une procédure d'accompagnement des établissements de santé publics et privés, en vue d'assurer l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.
- d. Une procédure d'évaluation des établissements de santé publics et privés, en vue d'assurer l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

16-Conformément aux dispositions de la loi cadre 34-09 relative au système de santé et à l'offre de soins, les objectifs de la procédure d'accréditation sont :

- a. Porter une appréciation indépendante sur la qualité des établissements de santé.
- b. Porter une appréciation indépendante sur la qualité d'un seul service d'un établissement de santé.
- c. Porter une appréciation indépendante sur la qualité des établissements de santé, sur la base d'indicateurs de performance.
- d. Porter une appréciation indépendante sur la qualité des établissements de santé, sur la base des critères et de référentiels nationaux.

17-Le manuel de la santé et de la sécurité au travail constitue une information documentée fondamentale du système de management de la santé et de la sécurité au travail (SST) d'un établissement de santé, ce document doit comprendre :

- a. Les procédures relatives à la veille réglementaire de la SST.
- b. Les normes de système de management de la qualité et de la SST.
- c. Les procédures relatives à l'identification des dangers et l'évaluation des risques.
- d. La norme des compétences d'audit relatif au système de management de la SST.

La mise en place de la procédure d'accréditation et/ou de certification, au niveau d'un établissement de santé nécessite un engagement effectif du Top Management et une forte implication des professionnels de santé. Ces deux éléments constituent des leviers pour mettre en œuvre un système de management pertinent, efficace et conforme aboutissant à fournir des services de soins de qualité et satisfaire les attentes des usagers en matière de sécurité.

18-Les principes du système de management de la qualité selon la norme ISO 9000 version 2015, sont :

- a. Le management par approche système et l'implication du personnel.
- b. Le management par approche système et l'engagement de la Direction.
- c. L'amélioration et le management des relations avec les parties intéressées.
- d. La prise de décision fondée sur les preuves et le leadership.

19-Les dimensions de la qualité des soins, selon l'Organisation Mondiale de la Santé sont :

- a. La sécurité, l'efficacité et l'efficience.
- b. La satisfaction, l'humanisation et la qualité.
- c. La responsabilité, l'engagement et l'amélioration.
- d. Le leadership, l'audit et la performance.

Selon l'OMS : « L'hôpital est l'élément d'une organisation de caractère médical et social dont la fonction consiste à assurer à la population des soins médicaux complets curatifs et préventifs et dont les services extérieurs irradiant jusqu'à la cellule familiale considérée dans son milieu, c'est aussi un centre d'enseignement et de recherche »

20- La /les Mission(s) de l'hôpital :

- a. Mission de soins.
- b. Mission de développement professionnel.
- c. Mission économique et managériale.
- d. Mission de santé environnement.

21- Parmi les Fonction(s) de l'hôpital on trouve :

- a. Fonctions de production.
- b. Fonctions de synthèse.
- c. Fonctions de gestion.
- d. Fonctions d'encadrement.

22- Le Projet d'Etablissement Hospitalier :

- a. Est une démarche managériale globale qui vise la mobilisation de toutes les ressources humaines et matérielles d'un établissement.
- b. Doit être compatible avec les objectifs du Schéma Régional de l'Offre de Soins.
- c. Est établi par le directeur régional.
- d. Est approuvé par décision du département de la santé.

23- Parmi les pôles de gestion d'un hôpital de proximité, on distingue :

- a. Pôle des affaires médicales.
- b. Pôles des soins infirmiers.
- c. Pôle des affaires administratives.
- d. Aucune proposition n'est correcte.

- 24- Les Urgences Médico-Hospitalières (UMH) comprennent :
- Les urgences médico hospitalières de base (UNHB).
 - Les urgences médico-hospitalières complètes (UMHC).
 - Les urgences médicales de proximité (U.M.P).
 - Les urgences médico-hospitalières spécialisées (UMHS).
- 25- Les urgences médico-hospitalières complètes (UMHC) sont assurées par :
- Les services médicaux hélicoptés (HELISMUR).
 - Les Centres Hospitaliers Préfectoraux ou Provinciaux (CHP).
 - Les Centres Hospitaliers Interrégionaux (CHI).
 - Les Centres Hospitaliers Régionaux (CHR).
- 26- Le Service des Soins Infirmiers comprend les bureaux :
- Planification et utilisation du personnel.
 - Formation continue.
 - Supervision et évaluation.
 - Performance hospitalière.
- 27- Parmi les Fonction(s) de l'infirmier chef :
- Gestion des produits pharmaceutiques.
 - Gestion des ressources financières.
 - Gestion des documents et supports informatique.
 - Gestion des activités de l'hygiène hospitalière.
- 28- Parmi les indicateurs de production des hôpitaux :
- Taux d'Occupation Moyen.
 - Taux de létalité d'une maladie.
 - Nombre de journées d'hospitalisation.
 - Durée Moyenne de Séjour.
- 29- Lequel/lesquels des établissements suivants ne fait/ne font pas partie du réseau des établissements de santé médico sociaux (REMS) :
- Espaces « santé jeunes ».
 - Centres d'addictologie.
 - Centres régionaux d'oncologie.
 - Centres de soins palliatifs.
- 30- La Filières de soins :
- Une organisation verticale hiérarchisée de la prise en charge des patients à travers des niveaux de recours aux soins organisés selon la nature de la morbidité et les protocoles thérapeutiques quand ils existent.
 - Une organisation horizontale non hiérarchisée de la prise en charge des patients au sein du même territoire sanitaire.
 - Une organisation verticale hiérarchisée qui dispense des prestations de soins et de services de santé dans un territoire sanitaire.
 - Aucune proposition n'est correcte.
- 31- On entend par installations de santé :
- Le lieu où sont dispensés des soins de santé.
 - Le lieu où sont dispensés des soins de santé par un professionnel.
 - Le lieu où sont dispensés des soins de santé de manière légale professionnelle.
 - Le lieu où sont dispensés des soins de santé par des personnes qualifiées.

L'unité de soins est une unité primordiale où est élaborée une stratégie thérapeutique, mise en œuvre par une équipe multidisciplinaire, sous une responsabilité définie, en consommant des moyens internes et externes et susceptibles de fournir des prestations à d'autres unités. La gestion d'une unité de soins est délicate ; puisque elle a des implications sur plusieurs personnes : les patients et leur entourage, les soignants et leur entourage, les prestataires de services médico-techniques et les prestataires externes...etc.

32- En votre qualité de gestionnaire, pour assurer la continuité du service et bonne gestion de l'unité de soins, vous procédez à :

- a. L'établissement des règles de présence et de concertation.
- b. L'organisation des plages horaires de travail.
- c. La transmission orale et écrite des consignes entre les différentes équipes.
- d. L'identification du besoin en matière des ressources humaines.

33- Parmi les outils de mesure de la satisfaction :

- a. Un questionnaire traité de façon anonyme et confidentielle.
- b. Des entretiens qualitatifs.
- c. Des réclamations.
- d. Aucune proposition n'est correcte.

34- La satisfaction des usages est :

- a. Une perception de l'utilisateur sur le niveau de satisfaction de ses exigences.
- b. Un besoin ou attente formulé, habituellement implicites, ou imposés.
- c. Un confort désiré initialement par l'utilisateur.
- d. Un résultat de la correspondance entre les attentes de l'utilisateur et les services produits.

35- La gestion des soins et des patients comporte :

- a. La répartition des soins de nursing.
- b. L'assurance de l'administration des soins médicaux et infirmiers.
- c. La supervision de l'accueil depuis l'admission jusqu'à la sortie du patient.
- d. La garantie de la visite médicale.

36- La/les procédure(s) de gestion des soins :

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

37- Le contenu du dossier patient :

- a. L'histoire médicale du patient.
- b. Les traitements prescrits et appliqués.
- c. Les actes pratiqués.
- d. Aucune proposition n'est correcte.

Selon l'OMS « La qualité des services de santé est essentielle à la mise en œuvre d'une Couverture Sanitaire Universelle (CSU). Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, entre 5,7 et 8,4 millions de décès (soit près de 15 % du total) sont chaque année imputables à des soins de santé de mauvaise qualité. La survenue d'événements indésirables, résultant de soins de santé précaires, est considérée comme l'une des dix principales causes de décès et d'invalidité dans le monde. L'amélioration de l'accès aux services de santé doit aller de pair avec l'amélioration de la qualité des soins et leur innocuité ».

38- Le ou les principe(s) directeurs applicables aux initiatives d'amélioration de la qualité des soins de santé à l'échelle du système est/sont :

- a. Intervenir rapidement et efficacement.
- b. S'appuyer sur les structures et les fonctions existantes.
- c. Appuyer le personnel aux initiatives nouvelles.
- d. Améliorer le contexte et les conditions du travail.

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