

Durée de l'épreuve écrite : 2 heures

Q5. L'année "2020" est considérée par l'OMS, comme « Année internationale » :

- a) Des sages-femmes.
- b) Des infirmiers.
- c) Des sages-femmes et des infirmiers.
- d) Des professionnels de santé.

Q6. Le personnel infirmier est le groupe professionnel le plus vaste dans le monde :

- a) A environ 45 % des professionnels de santé.
- b) A environ 59 % des professionnels de santé.
- c) A environ 75 % des professionnels de santé.
- d) A environ 80 % des professionnels de santé.

Q7. La loi-cadre n° 09-21 est relative :

- a) A la protection et à la promotion des droits des personnes en situation de handicap.
- b) Au système de la santé et à l'offre de soins.
- c) A la protection sociale.
- d) A la charte de l'investissement.

Q8. Le parcours des soins coordonnés :

- a) Organisation horizontale de la prise en charge des patients à l'échelle nationale.
- b) Organisation horizontale hiérarchisée de la prise en charge des patients.
- c) Organisation verticale dans l'offre de soins.
- d) Organisation non hiérarchisée et horizontale de la prise en charge des patients.

Q9. Pour résorber la pénurie d'ici à 2030 dans tous les pays, selon l'OMS, le nombre total de diplômés en soins infirmiers devrait augmenter de :

- a) 8 % par an en moyenne.
- b) 10% par an en moyenne.
- c) 20% par an en moyenne.
- d) 25% par an en moyenne.

Q10. La cible 3.8 des ODD vise, d'ici à 2030, à :

- a) Faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 NV.
- b) Réduire d'un tiers le taux de mortalité prématurée par rapport au niveau de 2015.
- c) Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle.
- d) Renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances psychoactives.

Q11. Laquelle des propositions suivantes ne figure pas dans les cibles de l'ODD3 :

- a) Le recrutement du personnel.
- b) Le perfectionnement.
- c) La formation du personnel de santé.
- d) Le redéploiement du personnel.

Q12. L'OMS définit la violence comme étant :

- a) L'usage délibéré ou la menace d'usage délibéré de la force physique ou de la puissance contre soi-même.
- b) L'usage délibéré ou la menace d'usage délibéré de la force physique ou de la puissance contre une autre personne.
- c) L'usage délibéré ou la menace d'usage délibéré de la force physique ou de la puissance contre un groupe ou une communauté.
- d) L'usage délibéré ou la menace d'usage délibéré de la force physique ou de la puissance dans une structure de santé.

Q13. Selon l'OMS, la violence est tout acte qui entraîne ou risque fort d'entraîner :

- a) Un traumatisme.
- b) Un décès.
- c) Un dommage moral.
- d) Un mal développement ou une carence.

Q14. Dans le cadre du management qualité, la méthode des 5S :

- a) Permet l'amélioration de la qualité des services.
- b) Permet une bonne gestion des ressources.
- c) Fournie un outil de gestion permanente de l'environnement de travail.
- d) Garantit la satisfaction du personnel.

Q15. Laquelle des propositions suivantes ne fait pas partie de la méthode des 5S :

- a) Séparer.
- b) Systématiser.
- c) S'aligner.
- d) Standardiser.

Q16. La détermination des objectifs de la qualité est fortement liée à :

- a) Un contexte.
- b) Un gisement de qualité identifié.
- c) Un dysfonctionnement.
- d) Un effet indésirable.

Q17. L'évaluation de la qualité des soins :

- a) C'est apprécier l'efficacité des stratégies de soins.
- b) C'est apprécier l'état des patients.
- c) Aide à la prise de décision.
- d) Vise l'amélioration de la qualité des soins.

Q18. Les buts de l'éducation thérapeutique sont :

- a) L'acquisition par le patient de compétences d'auto soins.
- b) Le maintien par le patient de compétences d'auto soins.
- c) L'acquisition de compétences d'adaptation.
- d) L'accompagnement du patient.

Q19. Pour faire preuve de leadership clinique, les infirmiers doivent avoir:

- a) Le pouvoir sur le patient.
- b) La capacité d'influencer positivement les autres.
- c) La capacité à produire des changements lors de sa pratique.
- d) La capacité de modifier des comportements malsains.

Q20. La simulation en santé, est une méthode pédagogique innovante qui :

- a) Est basée sur l'utilisation de scénarios.
- b) Remplace les techniques réalisées directement sur un malade.
- c) Permet l'entraînement au raisonnement clinique.
- d) Permet la gestion des risques.

Q21. Le briefing est une étape importante de la simulation qui permet de :

- a) Préciser le cadre de la séance de simulation et ses objectifs.
- b) Présenter le contexte de la situation simulée.
- c) Mettre en œuvre le scénario prévu.
- d) Analyser les pratiques par une synthèse qui succède à la mise en situation simulée.

Q22. L'enseignement clinique, est une fonction pédagogique infirmière visant à :

- a) Organiser les conditions d'accueil en stage.
- b) Evaluer l'assiduité du stagiaire.
- c) Diriger et accompagner un stagiaire.
- d) Assurer au mieux l'apprentissage en milieu clinique.

Q23. L'OMS définit le rôle de l'infirmier par :

- a) Aider les individus, les familles et les groupes à déterminer leur plein potentiel physique.
- b) Aider les individus, les familles et les groupes à déterminer leur plein potentiel culturel.
- c) Aider les individus, les familles et les groupes à déterminer leur plein potentiel mental.
- d) Aider les individus, les familles et les groupes à déterminer leur plein potentiel social.

Q24. Les soins infirmiers englobent :

- a) La planification des soins curatifs et de réadaptation.
- b) La mise en œuvre des soins curatifs et de réadaptation.
- c) Les aspects physiques, mentaux et sociaux affectant la santé.
- d) La maladie, le handicap et la mort.

Q25. La planification est une étape incontournable du processus de soins qui :

- a) Nécessite une réflexion critique.
- b) Consiste à fixer les priorités de l'unité de soins.
- c) Vise la résolution des problèmes de santé du patient.
- d) Vise une prise de décision réfléchie en soins.

Q26. Le "prendre soin" est un concept des soins infirmiers qui signifie :

- a) Porter une attention particulière à une personne.
- b) Tisser des liens de confiance avec une personne.
- c) Contribuer au bien-être d'une personne.
- d) Aider une personne à opérer un choix pertinent pour elle.

Q27. Le concept « travailler en équipe » présume :

- a) Un but clair et partagé sur les missions à accomplir.
- b) Un but commun à atteindre.
- c) Des procédures saines et connues.
- d) Une monodisciplinarité.

Q28. Parmi les principes du travail en équipe on peut citer :

- a) L'organisation et la collaboration.
- b) La synergie.
- c) La confrontation.
- d) L'optimisation des compétences.

Q29. Le travail en équipe en soins doit être renforcé suite à :

- a) L'augmentation de la complexité des soins.
- b) Les comorbidités en hausse.
- c) La vieillesse des populations.
- d) L'augmentation la spécialisation des soins.

Q30. La recherche en sciences infirmières a pour finalité de :

- a) Produire des connaissances vérifiées.
- b) Tisser la relation soignant-soigné.
- c) Permettre à la discipline et à la profession de se développer.
- d) Permettre une prise en charge holistique des individus.

Q31. En tant qu'indicateur de performance, l'efficacité se définit comme suit :

- a) Mesurer l'utilisation optimale des ressources ou l'atteinte d'objectifs prédéfinis.
- b) Mesure le niveau de performance du résultat obtenu en fonction des ressources consommées.
- c) La réalisation d'un résultat au moins égal à un objectif, compte tenu des ressources disponibles.
- d) Toutes les propositions sont justes.

Q32. En tant qu'indicateur de performance, l'efficacités se définit comme suit :

- a) Mesurer l'utilisation optimale des ressources ou l'atteinte d'objectifs prédéfinis.
- b) Mesure le niveau de performance du résultat obtenu en fonction des ressources consommées.
- c) La réalisation d'un résultat au moins égal à un objectif, compte tenu des ressources disponibles.
- d) Toutes les propositions sont justes.

Q33. Les indicateurs de santé s'expriment en :

- a) Chiffre (à un temps t).
- b) Proportion (à un temps t).
- c) Moyenne (à un temps t).
- d) Taux (par unité de temps ou de population).

Q34. Un indicateur de qualité et de sécurité des soins est un outil de mesure :

- a) D'un état de santé.
- b) D'une pratique.
- c) De la survenue d'un événement.
- d) De la fréquence d'une situation donnée.

Q35. Pour évaluer la qualité et de sécurité des soins, il existe trois types d'indicateurs qui sont :

- a) Indicateurs de structure.
- b) Indicateurs de procédure.
- c) Indicateurs de processus.
- d) Indicateurs de résultats.

- Q36. La certification des établissements de santé pour la qualité de soins concerne surtout :**
- a) Les pratiques des soignants.
 - b) Les résultats de la prise en charge du patient.
 - c) Le management des ressources de l'établissement.
 - d) La relation de l'établissement avec son environnement.
- Q37. Une coordination réussie d'un parcours de soins nécessite entre autres :**
- a) L'analyse de l'offre et les besoins actuels et futurs.
 - b) Le portage par la région sanitaire et coordination des activités de la filière de soins.
 - c) L'adhésion des patients ayant une couverture sanitaire.
 - d) Un support d'information commun aux différents niveaux de la filière.
- Q38. Les soins de santé primaires regroupent trois composantes interdépendantes qui sont :**
- a) Offrir des services de santé complets et intégrés.
 - b) Réaliser l'approche communautaire et interpersonnelle.
 - c) Tenir compte des déterminants de la santé plus larges et en amont.
 - d) Favoriser l'autonomie, en matière de santé, aux individus, aux familles et aux collectivités.
- Q39. Les soins de santé primaires se fondent sur un engagement en faveur de :**
- a) La justice sociale.
 - b) La qualité.
 - c) L'équité et la solidarité.
 - d) La participation.
- Q40. Pour une relation soignant-soigné réussie, le soignant a la responsabilité de :**
- a) Instaurer un climat de confiance et d'empathie.
 - b) Apprendre à gérer ses émotions.
 - c) Apprendre à gérer les conflits.
 - d) Respecter les limites du cadre professionnel.