



Concours d'accès aux Instituts Supérieurs des Professions Infirmières et
Techniques de Santé, cycle master - session du 22 janvier 2023
Master spécialisé en pratiques avancées en oncologie et soins palliatifs

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 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 bleu 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 :

Mme Zahra est âgée de 45 ans, analphabète ; elle est mariée et mère de deux enfants. Elle habite un village de 7000 habitants dans la région de Casablanca. Son époux n'a pas de travail fixe. Un jour elle a consulté au centre de santé le plus proche pour une fatigue et des nausées, dont elle a souffert pendant des mois. L'anamnèse a révélé que la femme a remarqué une modification de l'aspect de la peau du sein droit, il y a des mois, et qu'elle avait senti des ganglions gonflés et durs, non douloureux, au niveau de son aisselle. L'examen clinique a montré la présence d'une masse dure et mobile dans son sein. Après cet examen le médecin a décidé de référer la femme vers une autre structure de santé pour des investigations et des examens complémentaires approfondis.

Q1/Le centre de santé auquel Mme Zahra a eu son premier recours est-il ?

- A. Un centre de santé rural niveau 1.
- B. Un centre de santé rural niveau 2.
- C. Un dispensaire rural.
- D. Un centre de santé urbain.

Q2/Le paquet d'activités offert par ce centre de santé comprend, entre autre :

- A. Les consultations de médecine générale.
- B. Les soins infirmiers.
- C. Les soins obstétricaux d'urgence de base.
- D. Les examens d'échographie obstétricale.

Q3/ Au Maroc, les informations liées aux cancers proviennent du :

- A. Registre des cancers de la région de Casablanca.
- B. Registre des cancers de la région de Rabat-Salé-Kénitra.
- C. Registre des cancers de la région de Tanger-Tétouan-Al Hoceïma.
- D. Registre des cancers de toutes les régions du Royaume.

Q4/ Selon les registres des cancers de la région du Grand Casablanca, les localisations les plus fréquentes les femmes pour la période 2013-2017 sont représentées par :

- A. Le cancer du sein.
- B. Le cancer de la thyroïde.
- C. Le cancer des poumons.
- D. Le cancer colorectal.

Q5/ « La maison de vie » est créée par la fondation Lalla Salma, il s'agit des :

- A. Espaces accueillants destinés à héberger les patients durant la période de traitement ambulatoire.
- B. Espaces accueillants destinés à héberger les patients et leurs familles durant la période de traitement ambulatoire.
- C. Espaces accueillants destinés à héberger les patients durant la période de diagnostic.
- D. Espaces accueillants destinés à héberger les patients et leurs familles durant la période de diagnostic.

Q6/ L'amélioration de l'organisation des prestations de diagnostic du cancer du sein, vise à

- A. Renforcer le plateau technique de diagnostic du cancer du sein au niveau de chaque région.
- B. Définir des normes de qualité et des protocoles de diagnostic du cancer du sein.
- C. Améliorer l'organisation des Centres de Référence de Santé Reproductive et favoriser l'intégration des prestations et la prise en charge holistique et globale de la femme.
- D. Aucune proposition n'est correcte.

Q7/ Selon l'OMS, en 2020, le cancer du sein, qui est l'une des principales causes de mortalité dans le monde, fait un grand nombre de décès qui était de :

- A. 1,80 million de décès.
- B. 916 000 décès.
- C. 830 000 décès.
- D. 685 000 décès.

Pour prendre en charge les 50 000 nouveaux cas de cancer recensés chaque année, le Maroc œuvre afin de réduire le taux de la mortalité prématurée due à des Maladies Non Transmissibles (MNT). A cet effet, le Plan National de Prévention et de Contrôle du Cancer 2 (PNPCC2) 2020-2029 vient consolider les acquis du premier plan et formule toutes les actions et les mesures entreprises pour la prévention du cancer, la détection précoce, la prise en charge des malades atteints de cancer, ainsi que la surveillance épidémiologique et les soins palliatifs.

Q8/ Le renforcement de la surveillance des cancers et de leurs facteurs de risque, prévoit de :

- A. Assurer l'édition du rapport, tous les deux ans, du Registre des Cancers de la Région de Casablanca.
- B. Mettre en place un registre national des cancers de l'enfant.
- C. Mettre en place un registre national du cancer du sein.
- D. Créer les registres hospitaliers dans tous les centres régionaux d'oncologie.

Q9/ Au Maroc, le programme de détection précoce des cancers du sein a pour cible :

- A. Les femmes âgées de 45 à 69 ans.
- B. Les femmes âgées de 30 à 49 ans.
- C. Les femmes âgées de 25 à 65 ans.
- D. Les femmes en ménopause.

Q10/ Dans le cadre du PNPC2 la gratuité est assurée pour :

- A. Les actes de mammographie.
- B. Les actes d'échographie.
- C. La prise de biopsie pour le diagnostic.
- D. Aucune proposition n'est correcte

Q11/ Dans le cadre de la stratégie de détection précoce des cancers du sein et du col utérin, le niveau 1 offre comme prestation :

- A. Le dépistage.
- B. Le diagnostic précoce des cancers du sein et du col utérin.
- C. Le traitement des lésions précancéreuses du cancer du col utérin.
- D. La prise en charge thérapeutique globale.

Q12/ Dans le cadre de la stratégie de détection précoce des cancers du sein et du col utérin, le niveau 2 comprend :

- A. Les centres de soins de santé primaires.
- B. Les centres de référence de la santé reproductive.
- C. Les centres régionaux d'oncologie.
- D. Les centres de diagnostic.

Q13/ La stratégie de faire reculer les inégalités face au cancer du sein, consiste à :

- A. Renforcer l'implication du secteur libéral dans le programme organisé de détection du cancer du sein.
- B. Informatiser le système d'information relatif à la traçabilité du cancer du sein.
- C. Permettre l'accès à une minorité de femme à un dépistage du cancer du sein régulier et de qualité.
- D. Aucune proposition n'est correcte.

Au niveau des structures spécialisées, l'examen effectué à Mme Zahra est complété par une mammographie des deux seins, associée à une échographie des deux seins et des aisselles, ce qui a montré une masse présentant des contours irréguliers au niveau du sein droit. Des prélèvements sont pratiqués par biopsies percutanées et le diagnostic est établi par les résultats de l'examen anatomopathologique. En effet, Mme Zahra présente bien un cancer de sein à un stade avancé.

Q14/ A votre avis tous ces examens sont effectués dans le but de :

- A. Choisir un traitement adapté à l'extension de la maladie.
- B. Choisir un traitement adapté à la parité de la femme.
- C. Choisir un traitement adapté au degré d'agressivité du cancer.
- D. Choisir un traitement adapté aux antécédents familiaux de cancer.

Q15/ La mammographie effectuée à Mme Zahra, est :

- A. Une mammographie de détection du cancer.
- B. Une mammographie de diagnostic du cancer.
- C. Une mammographie de dépistage du cancer.
- D. Toutes les propositions sont fausses.

Q16/ Pour une mammographie réussie, il est préférable de la réaliser

- A. Dans la première partie du cycle menstruel.
- B. Idéalement entre le 8^{ème} et le 12^{ème} jour après le début des règles.
- C. Idéalement entre le 14^{ème} et le 21^{ème} jour après le début des règles.
- D. Au moment de l'ovulation.

Q17/ La technique du « ganglion sentinelle » est très utilisée dans les cancers du sein. Elle :

- A. Consiste à analyser les ganglions situés au plus proche de la tumeur.
- B. Consiste à analyser les ganglions axillaires.
- C. Permet de connaître le degré d'extension de la maladie.
- D. Permet d'adapter les traitements.

Q18/ Cette technique du « ganglion sentinelle » est contre-indiquée chez Mme Zahra car :

- A. Elle est non ménopausée.
- B. Elle présente de ganglions axillaires palpables.
- C. Elle présente une seule tumeur dans son sein.
- D. Les symptômes du cancer sont clairs.

Le moment de l'annonce constitue un temps fort du parcours de soins de Mme Zahra. Pour ce faire, plusieurs facteurs sont à considérer, vu sa situation socio-économique et son niveau d'instruction. Cet acte exige un personnel qualifié, compétent capable d'accompagner les malades à travers des soins d'appui et des consultations médicales et infirmières adaptées et rassurantes.

Q19/ Le dispositif d'annonce est un processus qui permet au patient de bénéficier :

- A. D'un temps médical d'annonce et de proposition de traitement.
- B. D'un temps soignant d'accompagnement.
- C. D'identification et de repérage de ses besoins.
- D. D'un accès à des soins d'urgence.

Q20/ Le dispositif d'annonce est un processus articulé autour de :

- A. Trois temps.
- B. Quatre temps.
- C. Cinq temps.
- D. Six temps.

Q21/ Le temps d'accompagnement du personnel infirmier permet de :

- A. Appréhender le niveau d'information et les préoccupations du patient.
- B. Reformuler ce qui a été dit pendant la consultation médicale.
- C. Annoncer le diagnostic.
- D. Evaluer les besoins du patient en soins de support et d'orientation.

Q22/ Les soins de support de base à offrir à un malade cancéreux comprennent :

- A. La prise en charge de la douleur.
- B. La prise en charge diététique et nutritionnelle.
- C. Les conseils d'hygiène de vie.
- D. Le soutien psychologique des proches et aidants des personnes atteintes de cancer.

Q23/ La consultation infirmière en oncologie est, en d'autres termes :

- A. Une prestation de soins formelle, individuelle et ambulatoire.
- B. Une prestation de soins formelle, collective et ambulatoire.
- C. Une prestation de soins formelle, individuelle et hospitalière.
- D. Une interaction avec le patient et son entourage.

Q24/ A votre avis, le moment le plus important de la consultation infirmière est :

- A. L'avant annonce.
- B. Durant l'annonce.
- C. L'après annonce.
- D. L'après consultation médicale.

Pour le cas de Mme Zahra, après confirmation du diagnostic, il a été décidé de procéder à l'ablation du nodule avec curage des ganglions au niveau de l'aisselle. Le protocole thérapeutique est démarré en fonction de ce que le staff qui la prend en charge a décidé. Il a été procédé tout d'abord à lui expliquer le parcours de soins, les services où elle va se rendre, et enfin répondre à toutes les questions et les difficultés qui la préoccupaient, elle et ses proches.

Q25/ A votre avis, la chirurgie pratiquée pour Mme Zahra est une :

- A. Chirurgie mammaire conservatrice.
- B. Chirurgie tumorectomie.
- C. Chirurgie mastectomie.
- D. Chirurgie mammaire non conservatrice.

Q26/ Laquelle (lesquelles) des propositions suivantes constituerait(ient) un(des) facteur(s) de risque de récurrence :

- A. L'âge de la femme.
- B. La petite taille de la tumeur.
- C. Le type histologique de cancer.
- D. L'absence de signes inflammatoires locaux.

Q27/ Le grade d'un cancer est connu à travers :

- A. L'architecture cellulaire.
- B. La forme du noyau des cellules cancéreuses.
- C. L'activité mitotique.
- D. La charge mitotique.

Q28/ Les cancers « liquides » forment une catégorie de cancers qui :

- A. Affecte tous les types de tissu.
- B. Affecte le sang.
- C. Sont des cancers disséminés.
- D. Sont des cancers secondaires.

Q29/ Parmi les types de classification des tumeurs solides, on note :

- A. Le stade clinique.
- B. Le stade pathologique.
- C. Le stade propagé.
- D. Le stade anatomo-pathologique.

Q30/ Pour éviter la raideur de l'épaule du côté du sein opéré, il faut procéder à :

- A. La mobilisation du membre supérieur.
- B. L'immobilisation du membre supérieur.
- C. La mobilisation de l'articulation de l'épaule.
- D. La mobilisation de l'articulation du coude.

Q31/ Parmi les types de traitements utilisés pour traiter un cancer du sein, il y a :

- A. La radiothérapie.
- B. L'hormonothérapie.
- C. La chimiothérapie.
- D. La cryothérapie.

Q32/ La chimiothérapie est un traitement anti-cancéreux à base de médicaments, a cet effet :

- A. Elle agit sur les mécanismes de la division cellulaire.
- B. C'est un traitement systémique.
- C. Elle agit localement sur la tumeur.
- D. Elle ne peut pas atteindre les cellules non détectables par les examens de diagnostic.

Q33/ Lors de l'administration de la chimiothérapie pour un patient, les principes à respecter sont :

- A. L'identité-vigilance.
- B. La surveillance lors des consultations régulières.
- C. La matériovigilance.
- D. La réactovigilance.

Q34/ La chimiothérapie est dite adjuvante lorsque :

- A. Elle est proposée avant la chirurgie.
- B. Elle est proposée après la chirurgie.
- C. Le risque de récurrence est jugé important.
- D. Elle est toujours associée à une thérapie ciblée.

Q35/ La chimiothérapie néo-adjuvante :

- A. Est dite aussi inductive.
- B. Est dite aussi prédictive.
- C. Elle est administrée avant une chirurgie.
- D. Elle est administrée après une chirurgie.

Q36/ Une ligne de chimiothérapie correspond à :

- A. Un protocole de traitement.
- B. Une ordonnance.
- C. Une consultation médicale de surveillance.
- D. Une démarche infirmière de soins.

Q37/ Une chimiothérapie entraîne parfois des effets indésirables qui sont, entre autres :

- A. Une fatigue, des nausées et vomissements.
- B. Une mucite.
- C. Une alopecie.
- D. Une thrombopénie.

Q38/ Si la radiothérapie est le seul traitement complémentaire de l'intervention chirurgicale :

- A. Le délai de sa mise en route ne doit pas dépasser 08 semaines après la chirurgie.
- B. Le délai de sa mise en route ne doit pas dépasser 10 semaines après la chirurgie.
- C. Le délai de sa mise en route doit dépasser 12 semaines après la chirurgie.
- D. Le délai de sa mise en route ne doit pas dépasser 12 semaines après la chirurgie.

Q39/ Si, après la chirurgie, une chimiothérapie et une radiothérapie sont prescrites :

- A. La radiothérapie est le plus souvent réalisée en premier.
- B. La chimiothérapie est le plus souvent réalisée en premier.
- C. La chimiothérapie rarement réalisée en premier.
- D. Elles sont réalisées en parallèle.

Q40/ Pour éviter les effets secondaires, il faut que :

- A. La chimiothérapie soit commencée 5 semaines au maximum après la fin de la radiothérapie.
- B. La radiothérapie soit commencée 5 semaines au maximum après la fin de la chimiothérapie.
- C. La chimiothérapie soit commencée 10 semaines au minimum après la fin de la radiothérapie.
- D. La radiothérapie soit commencée 10 semaines au maximum après la fin de la chimiothérapie.

Q41/ En chimiothérapie, le dispositif « chambre implantable percutanée et cathéter » :

- A. Permet d'éviter les injections intraveineuses répétées.
- B. Permet d'injecter les médicaments directement dans la chambre implantable.
- C. Limite les douleurs liées aux piqûres répétées.
- D. Ne permet pas une activité physique normale.

Pour supporter son traitement et bien suivre les protocoles de soins qui lui sont prescrits, Mme Zahra nécessite un accompagnement et « un prendre soins » personnalisé, qui la prépare à renforcer son potentiel psychologique, pour vivre au mieux son expérience de santé. La souffrance et la douleur vécues par cette catégorie de malade exige des compétences techniques mais surtout humaines. Ceci est dit, la prise en charge impose donc des démarches thérapeutiques scientifiques et des relations d'aide, qui développent la confiance mutuelle entre soignant et soigné et préservent une meilleure qualité de vie des malades atteints de cancers.

Q42/ Le cancer et ses protocoles de prise en charge entraînent chez la personne malade :

- A. Une métamorphose plus ou moins rapide de son corps.
- B. Une conservation de son identité corporelle.
- C. Une perte du contrôle de soi.
- D. Une forte estime de soi.

Q43/ Pour vaincre la perte de confiance chez la personne malade, l'infirmier(ère) doit veiller à :

- A. Favoriser le climat d'expression.
- B. Avoir le sens de l'écoute active.
- C. Donner des conseils d'ordre général.
- D. Organiser des discussions de groupes.

Q44/ Les parties de l'énoncé d'un diagnostic infirmier sont :

- A. Données recueillies, données objectives et données subjectives.
- B. Problèmes, causes et signes.
- C. Manifestations, dépendance et indépendance.
- D. Perturbation dans la satisfaction des besoins de la personne soignée.

Q45/ La qualité de vie se définit en se basant, entre autres, sur :

- A. Le comportement observable du patient.
- B. La perception de la maladie.
- C. La perception du traitement.
- D. Aucune proposition n'est correcte.

Q46/ La qualité de vie chez un malade cancéreux est :

- A. Multidimensionnelle.
- B. Bidimensionnelle.
- C. Faite de représentations personnelles.
- D. Aucune proposition n'est correcte.

Q47/ La relation d'aide pour un malade cancéreux s'appuie sur les concepts suivants :

- A. Congruence.
- B. Bienveillance et l'efficacité.
- C. Formulation.
- D. Empathie.

Q48/ La relation d'aide pour un malade cancéreux s'appuie sur les concepts suivants :

- A. Le soulagement.
- B. La reconnaissance.
- C. L'efficacité.
- D. L'identification.

Q49/ L'éducation thérapeutique c'est :

- A. L'éducation pour la santé.
- B. Un soin direct.
- C. Un soin indirect.
- D. Complémentaire des soins directs.

Q50/ L'éducation thérapeutique permet :

- A. L'autogestion de santé.
- B. La compréhension de la maladie.
- C. La prise en charge globale.
- D. La prise en charge partielle.

Q51/ L'« empowerment » se définit comme :

- A. Un processus social d'habilitation des malades.
- B. Une importante stratégie de promotion de la santé.
- C. Une capacité intrinsèque.
- D. Une aide extrinsèque.

Q52/ La douleur du cancéreux est une sensation complexe qui :

- A. Peut-être physique.
- B. Peut-être émotionnelle.
- C. Peut-être mentale.
- D. Donne un signe de gravité.

Q53/ La douleur est dite chronique si :

- A. Elle dure depuis au moins 3 mois, malgré un traitement antidouleur.
- B. Elle dure depuis au moins 6 mois, malgré un traitement antidouleur.
- C. Elle persiste même si la cause de la douleur a disparu.
- D. Aucune proposition n'est correcte.

Q54/ Les conseils alimentaires pendant la radiothérapie sont :

- A. Fractionner les repas et choisir des plats faciles à avaler.
- B. Boire beaucoup d'eau pour éviter la déshydratation.
- C. Prendre des anti-émétiques.
- D. Manger juste avant ou juste après la séance de radiothérapie.

Q55/ Les méthodes physiques pour gérer et maîtriser la douleur comprennent :

- A. La kinésithérapie.
- B. La neurostimulation.
- C. La relaxation.
- D. La sophrologie.

Q56/ Les méthodes psychocorporelles pour gérer et maîtriser la douleur comprennent :

- A. L'acupuncture.
- B. L'hypnose.
- C. La relaxation.
- D. La sophrologie.

Q57/ Les différentes étapes par lesquelles passe un patient nouvellement diagnostiqué, sont :

- A. Le délai.
- B. Les craintes fondamentales.
- C. L'adaptation à la maladie.
- D. L'accompagnement palliatif.

Q58/ En oncologie la traçabilité des actes de soins infirmiers :

- A. Est parfois facultative.
- B. Assure la relève clinique.
- C. Assure la continuité des soins aux malades.
- D. Témoinne d'une bonne démarche de soins.

Q59/ La recherche en cancérologie aurait pour intérêt :

- A. La compréhension de l'apparition du cancer.
- B. La maîtrise de l'évolution et de la progression du cancer.
- C. La compréhension de l'évolution et de la progression du cancer.
- D. La contribution aux avancées diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques.

Q60/ Au Maroc, l'offre de soins palliatifs est organisée en :

- A. Lits identifiés.
- B. Equipes mobiles.
- C. Unités de soins palliatifs.
- D. Centre de santé urbain.

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