ROYAUME DU MAROC
Ministère de la Santé
et de la Protection Sociale

المملكة المغربية
وزارة الصحة والحماية الاجتماعية

Examen d'aptitude professionnelle pour l'accès au grade principal des infirmiers et techniciens de santé
session du 14 décembre 2025

Cadre : Infirmiers

Durée : 02h00
Coefficient : 2

1ère épreuve

Instructions pour répondre sur la grille de réponses

- La grille de réponse est unique (il n'est distribué qu'une seule grille de réponse par candidat) ;
- Pour répondre aux 30 questions, cocher la grille de réponses la case correspondante à **la ou les bonnes réponses**, en mettant une croix ;
- Utiliser un stylo à bille bleu ou noir ;
- Ne pas utiliser de correcteur (blanco).

Cochez-la ou les bonnes réponses

1. **Parmi les fonctions principales du Management (hors technique, commercial, et financier), on trouve :**
   a. Planifier (Prévoir) et Organiser.
   b. Évaluer et Contrôler.
   c. Négocier et Communiquer.
   d. Diriger (Commander) et Coordonner
2. **La planification des soins infirmiers est la phase du processus clinique qui suit le diagnostic infirmier. Un Plan Thérapeutique Infirmier (PTI) de qualité doit inclure :**
   a. Des Objectifs de Soins (OS) mesurables, atteignables, pertinents et définis dans le temps (critères SMART).
   b. Des interventions infirmières autonomes et indépendantes, sans nécessairement faire référence aux interventions déléguées par le médecin.
   c. Une section pour l'évaluation et la documentation des résultats (suivi de l'atteinte des OS).
   d. La participation du patient dans la détermination des objectifs pour favoriser son adhésion et son autonomie.
3. **Les éléments qui peuvent constituer des barrières majeures à une communication managériale efficace au sein d'une organisation, sont :**
   a. L'utilisation de bruit sémantique (jargon technique ou acronymes non expliqués).
   b. La redondance excessive des messages de la part de l'émetteur.
   c. L'utilisation de filtres personnels (perceptions, émotions) lors de l'interprétation du message.
   d. La mise en place de canaux de communication formels (notes de service, emails).
4. **Lorsqu'un Infirmier est confronté à un dilemme éthique complexe concernant l'autonomie d'un patient et le principe de bienfaisance, la/les action(s) éthique(s) que doit entreprendre est/sont :**
   a. Appliquer immédiatement l'intervention jugée la plus bénéfique, car la bienfaisance prime toujours l'autonomie.
   b. Solliciter une consultation éthique pour structurer la réflexion et explorer les perspectives des parties prenantes.
   c. S'assurer que le patient ou son représentant légal a été pleinement informé des risques et bénéfices de toutes les options
   d. Documenter exhaustivement le processus de décision, y compris les arguments justifiant le choix retenu.
5. **Le processus de contrôle en management (ou pilotage) inclut les étapes essentielles suivantes :**
   a. L'identification des écarts significatifs (déviations) et la mise en œuvre d'actions correctives.
   b. La mesure de la performance réelle et sa comparaison avec les standards établis.
   c. L'établissement de standards de performance ou d'indicateurs de référence.
   d. La recherche d'une solution optimale pour tous les problèmes identifiés.
6. **En tant qu'infirmier gestionnaire ou clinicien, la (les) mesure(s) de gestion des risques qui est (sont) essentielle(s) suite à un événement indésirable grave (EIG) impliquant un manquement aux soins est/sont :**
   a. Mettre en place immédiatement un blâme ou une sanction disciplinaire pour identifier rapidement le coupable.
   b. Procéder à une analyse des causes profondes pour identifier les facteurs systémiques ayant contribué à l'EIG.
   c. Communiquer l'erreur au patient et à sa famille de manière transparente, en présentant des excuses et en expliquant les mesures correctives prises
   d. Réviser les protocoles et procédures de soins concernés, et assurer une formation ciblée à l'équipe.
7. **Les composantes de la culture organisationnelle qui influencent le plus le comportement des personnes et la prise de décision sont :**
   a. Les technologies et les outils de travail utilisés.
   b. Les valeurs et les croyances partagées et souvent non écrites.
   c. Les rites, les symboles et les mythes de l'organisation.
   d. Le niveau de salaire individuel et les avantages sociaux.

hammed V, Rabat - Tél: +212 537 76 11 21/+212 537 76 90 01 - Fax: +212 537 76 01 05
Site: www.sante.gov.ma

wadifa-info.com
نماذج المباريات من موقع وظيفة إنفو
Source: www.wadifa-info.com/fr/modele-concours/5391 - Wadifa Info - page 1/4

8. **La durée de la relation professionnelle n'est pas la même pour toutes les situations et doit être déterminée par l'infirmier en analysant le contexte, en tenant compte des critères suivants :**
   a. La vulnérabilité du patient
   b. Nature du problème de santé
   c. La durée de l'épisode de soin
   d. La probabilité d'avoir à redonner des soins au patient
9. **L'étude épidémiologique la plus appropriée pour étudier l'association entre un facteur de risque rare et une maladie fréquente est :**
   a. L'Étude Transversale (ou de Prévalence).
   b. L'Étude d'Intervention (Essai Clinique Randomisé).
   c. L'Étude de Cohorte Rétrospective.
   d. L'Étude Cas-Témoins.
10. **En épidémiologie des maladies infectieuses, le Taux d'Attaque et le Taux de Risque Attribuable sont des mesures importantes. Parmi les affirmations, on trouve :**
   a. Le Taux de Risque Attribuable est calculé uniquement dans les études transversales.
   b. Le Taux d'Attaque mesure la proportion de personnes exposées qui sont tombées malades pendant l'épidémie.
   c. Le Taux de Risque Attribuable (ou Fraction Étiologique) est la proportion de la maladie dans la population générale due à l'exposition au facteur de risque.
   d. Le Taux d'Attaque est l'équivalent du Taux de Mortalité Brute.
11. **Les affirmations décrivant correctement l'intégration des résultats de l'Analyse Coût-Utilité (ACU) dans la Planification en Santé, sont :**
   a. L'ACU est obligatoire dans tous les projets de santé publique.
   b. Elle permet de hiérarchiser les interventions en fonction du coût par Année de Vie Ajustée par la Qualité (QALY).
   c. Elle contribue à la phase d'Évaluation en fournissant un indicateur objectif de l'impact sociétal.
   d. Les résultats de l'ACU sont insensibles au contexte social et démographique du pays
12. **Dans le cadre de la Gestion de Projet, les responsabilités fondamentales du Chef de Projet sont :**
   a. Définir la vision stratégique globale et l'avenir de la structure
   b. Coordonner les ressources interfonctionnelles et gérer les parties prenantes
   c. Garantir l'atteinte des objectifs en gérant les trois contraintes majeures : Coût, Délai et Qualité (le triangle du projet).
   d. Réaliser l'intégralité des tâches techniques du projet pour assurer la qualité.
13. **En épidémiologie, les indicateurs mesurant l'apparition de nouveaux cas d'une maladie dans une population à risque est sont :**
   a. Le Taux de Prévalence Ponctuelle.
   b. Le Taux de Mortalité Spécifique.
   c. L'Incidence Cumulative (ou Risque Absolu).
   d. Le Taux d'Incidence (ou Densité d'Incidence).
14. **Le Méta-paradigme Infirmier est défini comme le cadre conceptuel global de la discipline. Il sert principalement à :**
   a. Classer les diagnostics infirmiers selon une nomenclature bien définie
   b. Formaliser le Processus de Soins Infirmiers
   c. Evaluer la qualité des soins prodigués dans un établissement de santé.
   d. Distinguer le champ de pratique infirmier des autres professions de la santé en identifiant ses concepts essentiels et universels.
15. **Les composantes fondamentales du Méta-paradigme infirmier, on trouve :**
   a. Le soignant
   b. La personne
   c. La santé
   d. L'intervention infirmière
16. **Parmi les objectifs fondamentaux de l'action de l'Etat dans le domaine de la santé, fixés dans la loi-cadre n° 06.22 relative au système national de santé, on trouve :**
   a. Développer un système national intégré de gestion des risques liés à la santé
   b. Mettre en place un dispositif de détection et de prévention des risques menaçant la santé
   c. Déployer un système d'information inter hospitalier permettant la digitalisation du parcours de soins
   d. Garantir la souveraineté en matière de médicaments ainsi que la disponibilité, la sécurité et la qualité des médicaments et des produits de santé
17. **D'après la loi-cadre n° 06.22, la continuité des prestations de santé, est considérée comme l'un :**
   a. Des objectifs de l'action de l'Etat dans le domaine de la santé
   b. Des principes sur lesquels est basé le système national de santé
   c. Des objectifs de l'ODD 3
   d. Des engagements de l'Etat dans le domaine de la santé
18. **Parmi les engagements de l'Etat dans le domaine de la santé, fixés dans la loi-cadre n° 06.22, on trouve:**
   a. Informer la population sur les risques sanitaires
   b. Privatiser le patient de son droit d'accès à l'information relative à sa maladie et la modalité de sa prise en charge
   c. Informer la population sur les comportements et les mesures de précaution à adopter pour prévenir les risques sanitaires
   d. Garantir le bien-être des individus en favorisant des conditions de vie saines et sécurisées
19. **Parmi les affirmations suivantes, laquelle ou lesquelles s'alignent avec la politique pharmaceutique de l'Etat, telle que fixé dans la loi-cadre n° 06.22 :**
   a. L'Etat vise à renforcer le développement d'une industrie pharmaceutique locale et à encourager les médicamen génériques.
   b. L'Etat cherche principalement à réduire l'importation des dispositifs médicaux en limitant leur mise sur le marché.
   c. L'Etat fixe des règles de sécurité et de qualité pour la fabrication, l'importation, l'exportation, la distribution et dispensation des médicaments.
   d. L'Etat œuvre à assurer la disponibilité du sang et de ses dérivés, en garantissant leur sécurité et leur qualité.

wadifa-info.com نماذج المباريات من موقع وظيفة إنفو

Source: www.wadifa-info.com/fr/modele-concours/5391 - Wadifa Info - page 2/4

20. **Selon la loi-cadre n° 06.22, l'action de l'Etat en matière de prévention des risques menaçant la santé, nécessite :**
    a. Une politique commune, complémentaire et intégrée entre tous les secteurs
    b. La mise en place d'un système de veille sanitaire qui englobe tous les acteurs et les parties prenantes
    c. La coordination avec l'ensemble des acteurs concernés
    d. Le développement d'une politique nationale de sensibilisation et de prévention des risques sanitaires
21. **La loi-cadre n° 06.22 stipule qu'au niveau de chaque région, l'offre de soins est organisée selon une carte sanitaire régionale :**
    a. Etablit par chaque groupement sanitaire territorial sur la base d'un inventaire global de l'offre de soins dans les secteurs public et privé
    b. Etablit conformément aux orientations stratégiques nationales de l'offre de soins dans les secteurs public et privé, tout en prenant en considération les spécificités de chaque région
    c. Tout en respectant un parcours de soins, qui commence par les établissements de soins de santé de base, au niveau du secteur public ou par un médecin généraliste pour le secteur privé
    d. Tout en respectant un parcours de soins, qui oblige le patient à consulter tout d'abord un médecin généraliste avant d'accéder à une structure de soins spécialisée, sauf en d'urgence
22. **Conformément aux dispositions de la loi-cadre n° 06.22, l'élaboration des politiques, des programmes et des stratégies de santé, doit inclure :**
    a. L'approche environnementale
    b. L'approche économique
    c. L'approche sécuritaire
    d. L'approche genre
23. **D'après la loi n° 08.22 portant création des groupements sanitaires territoriaux (GST) :**
    a. Les missions des GST sont réparties en cinq (5) domaines fondamentaux
    b. La mission des GST dans le domaine de l'offre de soins, comprend entre autres, la création de nouveaux établissements de santé, conformément à la carte sanitaire régionale
    c. Les missions des GST englobent le domaine de la formation et le domaine de la recherche, de l'expertise et de l'innovation
    d. Aucune proposition n'est juste
24. **La loi n° 08.22 stipule que parmi les établissements de santé qui ne font pas partie de chaque GST, on cite :**
    a. Les bureaux communaux d'hygiène
    b. Les établissements hospitaliers militaires
    c. Les établissements de santé relevant du secteur privé
    d. Les instituts de formation dans le domaine de la santé, implantés au niveau de chaque région
25. **L'Agence Marocaine des Médicaments et des Produits de Santé (AMMPS) est créée dans l'objectif ultime :**
    a. D'approvisionner les établissements de santé en médicaments et produits de santé
    b. D'assurer la souveraineté médicamenteuse, et garantir la disponibilité, la qualité et la sécurité des médicaments et des produits de santé
    c. D'instaurer une nouvelle gouvernance de la politique pharmaceutique de l'Etat
    d. Réguler les prix des médicaments seulement
26. **Parmi les missions suivantes, laquelle ou lesquelles ne sont pas explicitement attribuées à l'AMMPS ?**
    a. Veiller à garantir la disponibilité des médicaments et des produits de santé, leur accessibilité ainsi que leur qualité, leur sécurité et leur efficacité
    b. Contribuer au développement du secteur de l'industrie des médicaments et des produits de santé
    c. Promouvoir et subventionner la création des entreprises de production des médicaments au niveau local
    d. Elaborer et mettre à jour la liste des médicaments essentiels
27. **La loi n° 06.22 prévoit que l'encadrement technique de l'assurance maladie obligatoire de base est une mission assignée à :**
    a. L'Agence Nationale de l'Assurance Maladie
    b. La Haute Autorité de la Santé
    c. La Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale pour le secteur public
    d. La Caisse Nationale de Sécurité Sociale pour le secteur privé
28. **Parmi les missions de la Haute Autorité de la Santé, on note :**
    a. L'évaluation de la qualité des services offerts par les établissements de santé des secteurs public et privé
    b. L'évaluation des conditions de prise en charge médicale du patient
    c. L'évaluation de la qualité des services offerts par les établissements de santé relevant du secteur public uniquement
    d. Le suivi, l'analyse et l'évaluation des données épidémiologiques
29. **L'accréditation des établissements de santé, telle que stipulée dans la loi n° 07.22:**
    a. S'effectue sur la base des indicateurs, des critères et des référentiels nationaux et internationaux
    b. Concerne les établissements de santé des secteurs public et privé
    c. Ne relève pas des missions dévolues à la Haute Autorité de la Santé
    d. Aucune proposition n'est juste
30. **L'Agence Marocaine du Sang et de ses dérivés est chargée de mettre en œuvre les orientations stratégiques de la politique de l'État visant :**
    a. A garantir le développement d'un stock de sang humain répondant aux besoins nationaux
    b. A assurer la disponibilité de tous les dérivés sanguins en toutes circonstances
    c. A garantir la sécurité et la qualité du sang et de ses dérivés
    d. A contrôler l'efficacité de la politique nationale relative au sang

wadifa-info.com نماذج المباريات من موقع وظيفة إنفو

Source: www.wadifa-info.com/fr/modele-concours/5391 - Wadifa Info - page 3/4

Wadifa Info

www.wadifa-info.com

Le sujet suivant à préparer — النموذج التالي للتحضير

نموذج مباراة توظيف تقني من الدرجة الثالثة - وزارة الإدماج الاقتصادي والمقاولة الصغرى والتشغيل

Modèle de concours : Technicien – 3e grade – Ministère de l'Inclusion Économique, de la Petite Entreprise, de l'Emploi et

www.wadifa-info.com/fr/modele-concours/390

Chaîne WhatsApp — قناة واتساب

المباريات الجديدة والنتائج كل يوم

Nouveaux concours et résultats chaque jour

www.wadifa-info.com/wa

Chaîne YouTube — قناة يوتيوب

امتحانات تجريبية بالتصحيح، بالدارجة

Examens blancs corrigés, expliqués en darija

youtube.com/@wadifainfo

Envoyer à un ami — أرسل النموذج لصديق

شارك هذا النموذج على واتساب مع من يحضّر معك

Partagez ce sujet sur WhatsApp

wa.me