

# Concours



جهة بني ملال خنيفرة

Région Béni Mellal Khénifra

Commun 2023

Avec Justification



[Lien Page Instagram](#)

PRÉPA  
CONCOURS  
MSPS



OFFRE DE PRÉPARATION AU CONCOURS DE  
RECRUTEMENT- INSCRIPTION OUVERTE

**1) l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme :**

- A) un état de complet bien-être physique, mental et social
- B) un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en la présence de maladie ou d'infirmité
- C) un état d'incomplet bien-être physique, mental et social
- D) aucune proposition n'est juste

**2) lequel parmi les critères de priorisation d'un problème n'est pas juste :**

- A) fréquence
- B) gravité
- C) acceptabilité
- D) vulnérabilité

**3) l'offre de soins du ministère de la Santé marocain est organisée en :**

- A) 1 réseau
- B) 2 réseaux
- C) 3 réseaux
- D) 4 réseaux

**4) une direction régionale de la santé est composée de :**

- A) 5 services
- B) 3 services
- C) 6 services et 2 unités
- D) 6 services et 1 unité

**5) la première cause de mortalité au Maroc est représentée par :**

- A) les cancers
- B) les maladies transmissibles
- C) les maladies cardiovasculaires
- D) la tuberculose et les maladies respiratoires

**6) dans le découpage sanitaire national, les territoires de santé sont :**

- A) des circonscriptions sanitaires
- B) des préfectures et provinces sanitaires
- C) des régions sanitaires
- D) des structures centrales

**7) un indicateur de mesure de la performance d'un projet communautaire doit être :**

- A) fiable
- B) réalisable
- C) mesurable et disponible à des coûts et délais acceptables
- D) dépendant des autres indicateurs



**8) les déterminants de la santé désignent :**

- A) tous les facteurs qui influencent l'état de santé de la population
- B) les causes directes de problèmes particuliers ou de maladie
- C) les facteurs liés aux caractéristiques socio-démographiques de la population
- D) des causes d'ordre environnemental

**9) le manque d'activité physique peut :**

- A) favoriser l'obésité
- B) favoriser l'apparition de maladies cardiovasculaires
- C) augmenter le risque d'infarctus
- D) diminuer le risque d'infarctus

**10) la justice en santé signifie que les gens devraient avoir :**

- A) les mêmes chances d'obtenir des résultats différents
- B) les mêmes chances d'obtenir les mêmes résultats
- C) des chances différentes d'obtenir les mêmes résultats
- D) des chances différentes d'obtenir des résultats différents

**11) dans le processus de planification en santé, l'analyse de l'environnement interne concerne :**

- A) les opportunités
- B) les forces
- C) les menaces
- D) les faiblesses

**12) l'éthique est fondée sur :**

- A) le droit
- B) le devoir
- C) les valeurs
- D) la discipline

**13) on appelle dilemme éthique ou moral ou (conflit de valeur) la situation où :**

- A) les valeurs et les principes entrent en accord et rendent les décisions faciles
- B) les valeurs et les principes entrent en opposition et rendent les décisions difficiles
- C) les devoirs et les responsabilités entrent en accord et rendent les décisions faciles
- D) les devoirs et les responsabilités entrent en opposition et rendent les décisions difficiles

**14) l'esprit d'initiative est :**

- A) l'art de prendre des décisions en l'absence de directives
- B) l'art de prendre des décisions en présence de directives

- C) la prise de mesures imposées par une situation prévue
- D) la prise des mesures imposées par une situation imprévue

**15) le réseau des établissements de soins de santé primaire est constitué en milieu urbain de :**

- A) CSR1
- B) CSU1
- C) CSR2
- D) CSU2

**16) lequel des établissements suivants n'est pas médicalisé :**

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

**18) le PMR signifie :**

- A) le projet médical régional
- B) le programme médical régional
- C) le programme médical des références
- D) le plan managérial régional

**19) laquelle des propositions est juste :**

- A) le PMR est un outil de pilotage de l'offre de soins en prenant en considération les spécificités de la région et des provinces
- B) le PMR est un outil de planification de l'offre de soins en prenant en considération les spécificités de la région et des provinces
- C) le PMR est un outil de pilotage et de planification de l'offre de soins en prenant en considération les spécificités de la région et des provinces
- D) aucune proposition n'est juste

**20) le régime marocain de protection sociale couvre :**

- A) tous les salariés du secteur public et du secteur privé
- B) les salariés seulement du secteur public
- C) les salariés seulement du secteur privé
- D) toutes les propositions sont fausses

**21) la régulation de la couverture médicale de base est assurée par :**

- A) CNSS
- B) ANAM
- C) CNOPS
- D) AMO



**22) la gestion de l'AMO est assurée par :**

- A) la CNOPS pour le secteur privé et public
- B) la CNSS pour le secteur privé
- C) la CNOPS pour le secteur public
- D) la CNSS pour le secteur privé et public

**23) un système de santé englobe :**

- A) l'ensemble des organisations et des ressources dont le but est d'améliorer la santé
- B) l'ensemble des organisations et des institutions dont le but est d'améliorer la santé
- C) l'ensemble des organisations, des institutions et des ressources dont le but est d'améliorer la santé
- D) l'ensemble des institutions et des ressources dont le but est d'améliorer la santé

**24) le système national de santé se compose de :**

- A) secteur public
- B) secteur privé à but non lucratif
- C) secteur privé à but lucratif
- D) secteur traditionnel formel

**25) l'OMS recommande que le budget de la santé publique soit de :**

- A) 3 % du budget total de l'État
- B) 6 % du budget total de l'État
- C) 9 % du budget total de l'État
- D) 12 % du budget total de l'État

**26) la loi qui concerne le système de santé au Maroc est :**

- A) la loi 06-22
- B) la loi 07-22
- C) la loi 08-22
- D) la loi 09-22

**27) la loi qui concerne la Haute Autorité de Santé au Maroc est :**

- A) la loi 07-22
- B) la loi 08-22
- C) la loi 01-22
- D) la loi 04-22

**28) la loi qui concerne les groupements sanitaires de territoire au Maroc est :**

- A) la loi 08-22
- B) la loi 06-22
- C) la loi 07-22
- D) la loi 09-22



**29) la loi qui concerne la fonction publique de santé au Maroc est :**

- A) la loi 09-22
- B) la loi 08-22
- C) la loi 07-22
- D) la loi 06-22

**30) la loi qui concerne la création de l'Agence nationale du sang et de ses dérivés est :**

- A) la loi 10-22
- B) la loi 06-22
- C) la loi 07-22
- D) la loi 11-22

**31) le droit à la santé est un droit fondamental selon :**

- A) l'article 30 de la Constitution marocaine
- B) l'article 31 de la Constitution marocaine
- C) l'article 32 de la Constitution marocaine
- D) l'article 33 de la Constitution marocaine

**32) la loi cadre 09-21 relative à la protection sociale a été publiée au Bulletin officiel en :**

- A) 2019
- B) 2020
- C) 2021
- D) 2022

**33) la loi cadre 09-21 repose sur :**

- A) le système de santé et de l'offre de soins
- B) la protection sociale
- C) la protection civile
- D) aucune proposition n'est juste

**34) la loi cadre 06-22 repose sur :**

- A) 10 objectifs, 8 principes et 4 piliers
- B) 10 objectifs, 7 principes et 3 piliers
- C) 10 objectifs, 6 principes et 2 piliers
- D) 8 objectifs, 5 principes et 1 pilier

**35) la veille au respect d'hygiène et de la propreté des locaux d'un établissement hospitalier est sous la responsabilité du :**

- A) directeur
- B) CLIN



C) directeur et le CLIN

D) CLIN, CMDP et CII

**36) l'offre publique de soins en mode fixe est composée de :**

A) le réseau des établissements de soins de santé primaire (RESSP)

B) le réseau des établissements médico-sociaux (REMS)

C) les unités mobiles

D) aucune réponse

**37) l'économie de santé a pour objet de :**

A) faire des économies

B) diminuer les dépenses

C) répartir rationnellement les ressources du système de santé pour garder un équilibre entre les dépenses et les recettes

D) assurer de l'argent pour la bonne marche du système de santé

**38) un hôpital de proximité peut être créé :**

A) si la population desservie est de 70 000 habitants au moins

B) si la population desservie est de 70 000 habitants au plus

C) si la population est de 200 000 habitants

D) aucune réponse

**39) le terme INDH signifie :**

A) initiative nationale pour le développement hospitalier

B) initiative nationale pour le développement de l'habitat

C) initiative nationale pour le développement humain

D) toutes les propositions sont fausses

**40) quelles sont les positions d'un fonctionnaire selon le statut général de la fonction publique :**

A) en activité

B) en disponibilité

C) en service détaché

D) toutes les propositions sont fausses



**1) l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme :**

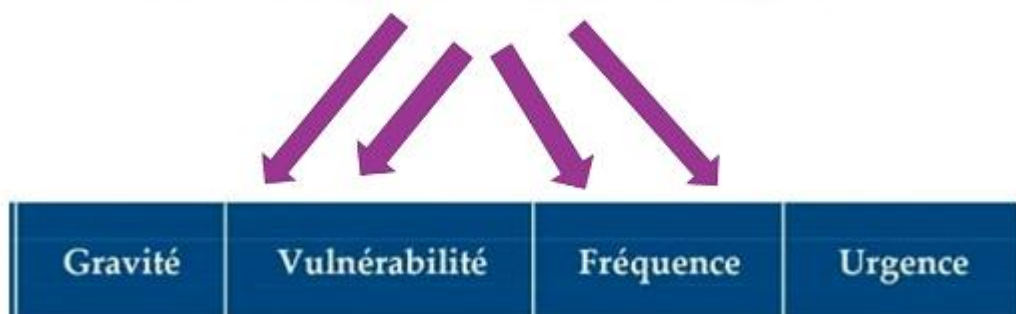
- A) un état de complet bien-être physique, mental et social
- B) un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en la présence de maladie ou d'infirmité
- C) un état d'incomplet bien-être physique, mental et social
- D) aucune proposition n'est juste

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »<sup>1</sup>. La santé est ainsi prise en compte dans sa globalité. Elle est associée à la notion de bien-être.

**2) lequel parmi les critères de priorisation d'un problème n'est pas juste :**

- A) fréquence
- B) gravité
- C) acceptabilité
- D) vulnérabilité

## PRIORISATION DE PROBLÈMES



**3) l'offre de soins du ministère de la Santé marocain est organisée en :**

- A) 1 réseau
- B) 2 réseaux
- C) 3 réseaux
- D) 4 réseaux

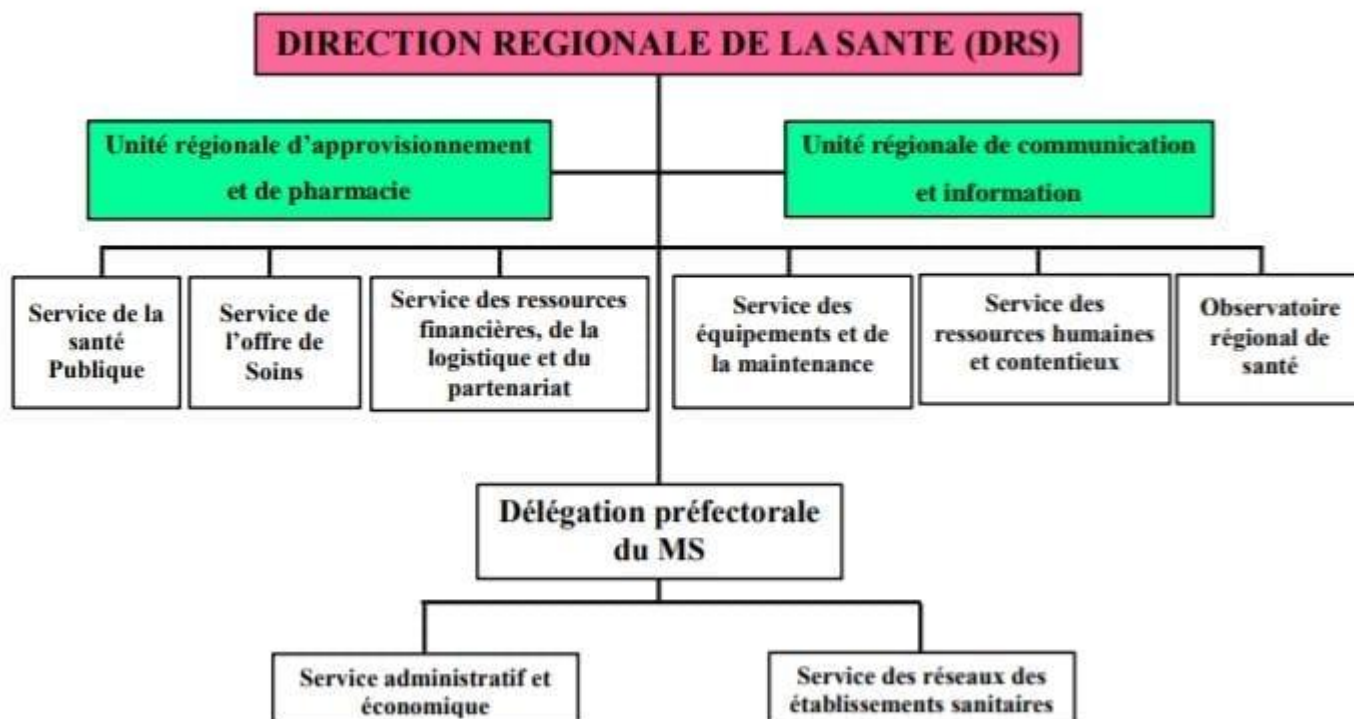
## Article 5 D2-14-562

- \* «L'offre publique de soins en mode fixe est composée des quatre réseaux d'établissements de santé suivants :
  1. Le réseau des établissements de soins de santé primaires (RESSP);
  2. Le réseau hospitalier (RH);
  3. Le réseau intégré des soins d'urgence médicale (RISUM);
  4. Le réseau des établissements médico-sociaux (REMS).
- \* L'offre publique de soins comprend, en outre,
  5. des structures spécialisées d'appui aux réseaux précités
  6. ainsi que des installations de santé mobiles».

### 4) une direction régionale de la santé est composée de :

- A) 5 services
- B) 3 services
- C) 6 services et 2 unités
- D) 6 services et 1 unité

### Organigramme de la direction régionale de la santé



**5) la première cause de mortalité au Maroc est représentée par :**

- A) les cancers
- B) les maladies transmissibles
- C) les maladies cardiovasculaires
- D) la tuberculose et les maladies respiratoires

Les principales causes de décès identifiables étaient les **maladies de l'appareil circulatoire** responsables pour près de 21 % des décès de l'ensemble de la population marocaine. Les maladies de l'appareil respiratoire ne comptaient que pour 4,4 % des causes de décès au Maroc cette année-là.

**6) dans le découpage sanitaire national, les territoires de santé sont :**

- A) des circonscriptions sanitaires
- B) des préfectures et provinces sanitaires
- C) des régions sanitaires
- D) des structures centrales

### 3. ORGANISATION PAR TERRITOIRES DE SANTE :

**Les territoires de santé sont :**

1. Les circonscriptions sanitaires;
2. Les préfectures et provinces sanitaires;
3. Les régions sanitaires;
4. Les territoires de santé interrégionaux

La circonscription sanitaire prévoit également des sous territoires sanitaires fonctionnels:

- Secteur sanitaire
- Bassin de desserte du DR
- Bassin de desserte d'un hôpital de proximité
- Bassin de desserte d'un équipement lourd ou de haute technologie
- Bassin de desserte des Centres de référence

**7) un indicateur de mesure de la performance d'un projet communautaire doit être :**

- A) fiable
- B) réalisable
- C) mesurable et disponible à des coûts et délais acceptables
- D) dépendant des autres indicateurs



- Tout comme les objectifs, les indicateurs doivent respecter les critères SMART, c'est-à-dire qu'ils doivent être Spécifiques, Mesurables, Acceptables, Réalistes et Temporellement définis.

## 8) les déterminants de la santé désignent :

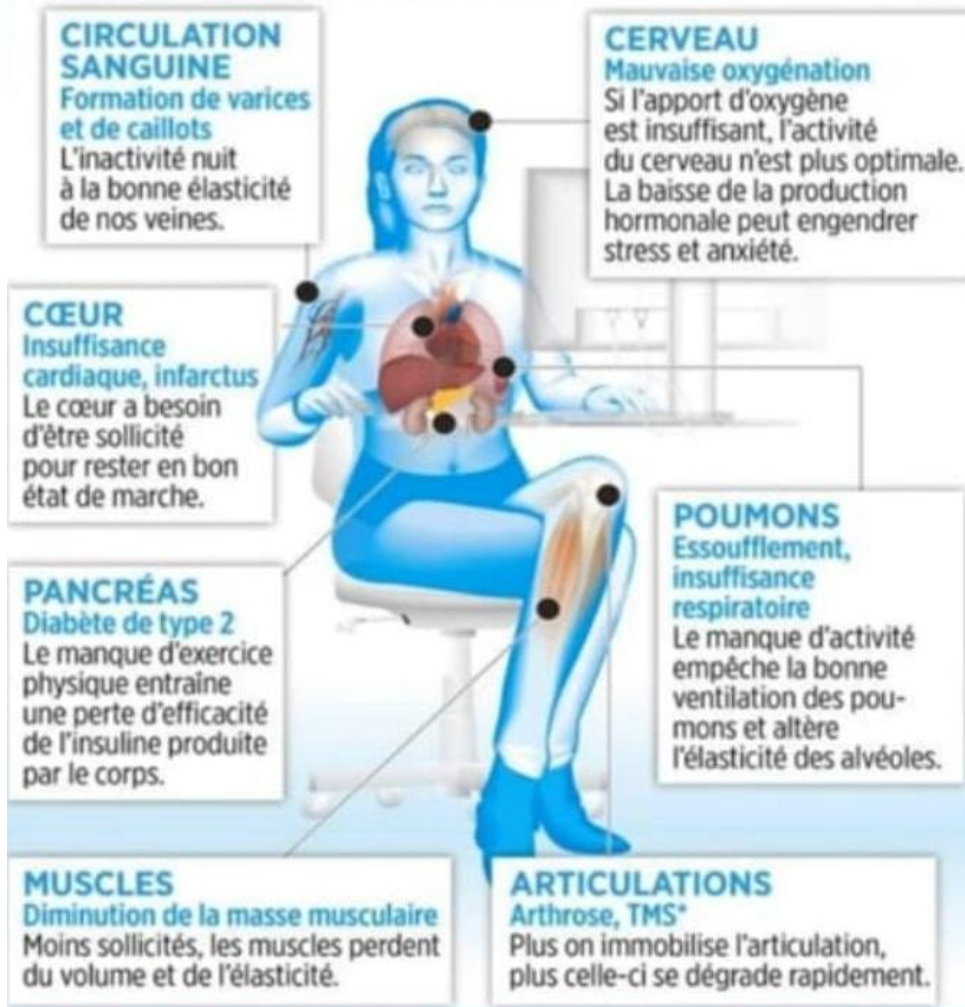
- A) tous les facteurs qui influencent l'état de santé de la population
- B) les causes directes de problèmes particuliers ou de maladie
- C) les facteurs liés aux caractéristiques socio-démographiques de la population
- D) des causes d'ordre environnemental



## 9) le manque d'activité physique peut :

- A) favoriser l'obésité
- B) favoriser l'apparition de maladies cardiovasculaires
- C) augmenter le risque d'infarctus
- D) diminuer le risque d'infarctus

## Principaux risques liés à la sédentarité



### 10) la justice en santé signifie que les gens devraient avoir :

- A) les mêmes chances d'obtenir des résultats différents
- B) les mêmes chances d'obtenir les mêmes résultats**
- C) des chances différentes d'obtenir les mêmes résultats
- D) des chances différentes d'obtenir des résultats différents

L'égalité des situations et l'égalité des chances sont deux modèles d'égalité distincts qui portent deux conceptions opposées de la justice sociale. L'égalité des situations a pour objectif le rapprochement des conditions économiques et sociales entre individus. Les politiques de justice sociale peuvent aussi s'attacher à « donner à tous les individus les mêmes chances de s'élever dans la société et de réaliser leurs ambitions et leurs projets » : il s'agit d'un objectif d'égalité des chances. Les politiques se concentrent alors sur la lutte contre les discriminations, car ces dernières empêchent les individus issus des minorités d'être récompensés pour les efforts individuels fournis. (document 3). Si l'on s'intéresse à la manière dont les individus définissent aujourd'hui le juste ou l'injuste, il ressort des enquêtes que les Français adhèrent à des critères de justice multiples, hiérarchisés selon l'ordre suivant : la satisfaction des besoins de base pour tous, la reconnaissance du mérite de chacun, et la réduction des inégalités économiques. L'égalité des chances est considérée comme prioritaire sur l'égalité des situations ; les individus considèrent que chacun doit être rémunéré selon son mérite. Pour cela, il convient de corriger les inégalités que subissent des personnes ou des groupes défavorisés : il s'agit du principe d'équité. (document 4).



## 11) dans le processus de planification en santé, l'analyse de l'environnement interne concerne :

- A) les opportunités
- B) les forces
- C) les menaces
- D) les faiblesses

### Analyse de l'environnement interne (Les forces et faiblesses):

- **Facteurs interne** à l'organisations et ceux contrôlables par celle-ci et qui peuvent impacter positivement ou négativement cette dernière (Ressources, les valeurs, les aptitudes, le budget, les ressources humaine, style de management, moyens de communication, l'engagement du personnel...)

#### Les forces:



Favorisent l'atteinte des objectifs

#### Les faiblesses:



Complicent l'atteinte des objectifs

### Analyse de l'environnement externes

- **Facteurs externe** à l'organisations qui peuvent impacter positivement ou négativement cette dernière (politiques, partenaires, coordination intersectorielle, société civiles, infrastructures routière, caractéristiques géographiques, niveau socioéconomique, niveau d'éducation...)

#### Opportunités :



Ouvrent des perspectives et influencent positivement l'atteinte des objectifs

#### Menaces:



Complicent ou défavorisent l'atteinte des objectifs

## 12) l'éthique est fondée sur :

- A) le droit
- B) le devoir
- C) les valeurs
- D) la discipline



## II-Fondements de l'éthique

L'éthique a pour base:

- Le droit
- Le devoir
- La responsabilité
- La sanction

**13) on appelle dilemme éthique ou moral ou (conflit de valeur) la situation où :**

- A) les valeurs et les principes entrent en accord et rendent les décisions faciles
- B) les valeurs et les principes entrent en opposition et rendent les décisions difficiles
- C) les devoirs et les responsabilités entrent en accord et rendent les décisions faciles
- D) les devoirs et les responsabilités entrent en opposition et rendent les décisions difficiles

### définition

Ce sont les situations où les valeurs et les principes entrent en opposition et rendent les décisions difficiles

les dilemmes éthiques sont assez fréquentes; devant ces situations le professionnel est appelé à analyser les faits et établir la liste des options possibles ; tout en présentant les arguments qui sont pour ou contre chaque option en se basant sur les valeurs et normes professionnelles ; les principes éthiques ; les normes religieuses, réglementaires et déontologique.



#### 14) l'esprit d'initiative est :

- A) l'art de prendre des décisions en l'absence de directives
- B) l'art de prendre des décisions en présence de directives
- C) la prise de mesures imposées par une situation prévue
- D) la prise des mesures imposées par une situation imprévue

#### L'ESPRIT D'INITIATIVE ... QUOI ?

L'initiative, c'est la capacité à prendre la décision nécessaire, à faire preuve de détermination, d'imagination et de créativité, de spontanéité, tout en restant fidèle, respectueux et soucieux de l'efficacité collective. Elle n'est donc pas désobéissance ou excès de zèle. S'inscrivant dans l'action, elle est un équilibre entre l'intelligence de situation, la volonté d'agir et le goût du risque.

Dans l'histoire militaire, elle est souvent présentée comme la qualité déterminante des chefs victorieux et des unités qu'ils conduisaient, parce qu'elle permet de dépasser un système figé par une planification contrainte et de s'adapter aux aléas du combat.

#### 15) le réseau des établissements de soins de santé primaire est constitué en milieu urbain de :

- A) CSR1
- B) CSU1
- C) CSR2
- D) CSU2

## RESSP: Structures

❖ Le réseau des établissements de soins de santé primaires est constitué :

➤ **En milieu rural**, par

- les centres de santé **ruraux** de **premier niveau** CSR1 (Ex CSC)
- les centres de santé **ruraux** de **deuxième niveau** CSR2 (Ex CSCA)
- +/- **Dispensaire rural** au besoin (DR)

➤ **En milieu urbain**, par

- les centres de santé **urbains** de **premier niveau**: CSU1 (Ex CSU)
- les centres de santé **urbains** de **deuxième niveau**: CSU2 ( Ex CSUA)

❖ Il comprend en outre des **structures spécialisées d'appui** aux soins de santé primaires.



**16) le quel des établissements suivants n'est pas médicalisé :**

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

### **Le centre de santé rural de 1er niveau (CSR 1)**

- 1] La **création** et le **lieu d'implantation** de chaque centre de santé rural et urbain de premier niveau sont décidés dans le cadre du **schéma régional de l'offre de soins**.
- 2] Lorsque le **territoire de desserte** du CSR1 est **étendu**, il est **possible de créer** en plus du dit centre, un ou deux **dispensaires ruraux** qui lui sont rattachés et qui sont placés chacun sous la responsabilité d'un(e) infirmier(e).

**18) le PMR signifie :**

- A) le projet médical régional
- B) le programme médical régional
- C) le programme médical des références
- D) le plan managérial régional



# PROGRAMME MÉDICAL RÉGIONAL « PMR »

## 19) laquelle des propositions est juste :

- A) le PMR est un outil de pilotage de l'offre de soins en prenant en considération les spécificités de la région et des provinces
- B) le PMR est un outil de planification de l'offre de soins en prenant en considération les spécificités de la région et des provinces
- C) le PMR est un outil de pilotage et de planification de l'offre de soins en prenant en considération les spécificités de la région et des provinces
- D) aucune proposition n'est juste



# PMR ?

- Instrument de Pilotage Régional.
- Outil d'organisation des circuits de prise en charge entre filières de soins, réseaux coordonnés de soins, centres de références et pôles d'excellence.
- Outil d'optimisation et de mutualisation des ressources entre réseaux et filières de soins.

Référence: Circulaire n°084 du 25 décembre 2019

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

Le Ministre

Circulaire n° 084

A

25 DEC, 2019

- Messieurs les Directeurs des Centres Hospitaliers Universitaires  
- Mesdames et Messieurs les Directeurs Régionaux de la Santé

Objet : Elaboration et mise en œuvre du Programme Médical Régional

Afin de répondre aux besoins de plus en plus croissants de la population en terme de service de santé, le ministère de la santé n'a cessé de déployer des efforts importants en matière d'amélioration de la qualité des soins et de l'offre de soins et des services.

Malgré ces avancées importantes, plusieurs lacunes ont été constatées et la coordination entre les différents réseaux des établissements de santé au niveau régional, provincial et local, reste au-delà des aspirations des dispositions de la loi cadre n°34-09 relative au système de santé et à l'offre de soins et le décret n°2-14-562 relatif à l'organisation de l'offre de soins, à la carte sanitaire et aux schémas régionaux de l'offre de soins.

Afin de pallier à ces dysfonctionnements et dans une vision de complémentarité entre les Directions Régionales de Santé et les Centres Hospitalo-Universitaires, le Programme Médical Régional entant que Principal instrument de pilotage régional, constitue un outil d'une meilleure coordination et mutualisation des ressources. Ce programme pour objectifs :

- L'amélioration de la gouvernance ;
- Le Renforcement et la consolidation de l'offre de soins par la mise en commun des ressources de la DRS et du CHU; pour une meilleure harmonisation et synchronisation de la gradation des soins et leurs continuités entre filières et niveaux de soins au niveau régional ;
- Une meilleure qualité des soins et des prestations sanitaires rendues à la population
- L'extension des terrains de stage.

En tenant compte des missions des CHUs régies par la loi n°70-13 notamment en matière de recherche scientifique, d'expertise et d'innovation, le pilotage du processus d'élaboration du Programme Médical Régional, sera assuré par la Direction du Centre Hospitalo-Universitaire.

Pour les régions ne disposant pas d'un CHU, l'élaboration de ce programme sera confiée au Directeur Régional de Santé, et dont la mise en œuvre et le suivi sera du ressort de la Direction Régionale de Santé. Pour ces régions, afin d'assurer une complémentarité de la prise en charge des patients, des mécanismes seront mis en place avec les CHUs limitrophes dans le cadre de conventions spécifiques.

En comptant sur l'implication des différentes structures composant la DRS et le CHU et la mobilisation des ressources humaines et potentialités disponibles, je vous saurais gré de bien vouloir veiller personnellement dans un cadre de coordination et de concertation à l'élaboration du Programme Médical Régional ainsi que des modalités de sa mise en œuvre et l'envoi dans les plus brefs délais, dudit programme élaboré ainsi que les rapports périodiques de son état d'avancement à la Direction des Hôpitaux et des Soins ambulatoires (DHSA).

Ampliation :

Mr le Secrétaire Général

Mr le Chef du Cabinet ;

Mr l'Inspecteur Général,

Mme et Mry les Directeurs de l'Administration Centrale ;

Mme et Mry les Directeurs des Instituts et Centres relevant du Ministère de la Santé ;

Mme et Mry les Chefs de Divisions rattachées au Secrétariat Général.

335 شارع محمد الخامس - الرباط - الهاتف : 212 537 76 11 21 - الفاكس : 212 537 76 38 95

Ministre de la Santé

Khalid AIT TALEB

## 20) le régime marocain de protection sociale couvre :

- A) tous les salariés du secteur public et du secteur privé
- B) les salariés **seulement** du secteur public
- C) les salariés **seulement** du secteur privé
- D) toutes les propositions sont fausses

Le régime marocain de protection sociale couvre tous les salariés du secteur public et du secteur privé.

## 21) la régulation de la couverture médicale de base est assurée par :

- A) CNSS
- B) ANAM
- C) CNOPS
- D) AMO

📌 OFFRE DE PRÉPARATION AU  
CONCOURS COMMUN DE  
RECRUTEMENT- INSCRIPTION OUVERTE



POUR PLUS D'INFOS  
0707503186 - 0641663786

PRÉPA  
CONCOURS  
MSPS



Encadrement et  
régulation



#### ANAM

- Conduire les négociations relatives aux conventions avec les prestataires de soins
- Veiller à l'équilibre financier du régime
- Proposer les mesures de régulation et de maîtrise des dépenses de soins

## 22) la gestion de l'AMO est assurée par :

- A) la CNOPS pour le secteur privé et public
- B) la CNSS pour le secteur privé
- C) la CNOPS pour le secteur public
- D) la CNSS pour le secteur privé et public

Le code de couverture médicale propose une **Gestion bipolaire** de l'AMO :

- ✓ **CNSS** : Le secteur privé
- ✓ **CNOPS** : Le secteur public  
(CNOPS)

## 23) un système de santé englobe :

- A) l'ensemble des organisations et des ressources dont le but est d'améliorer la santé
- B) l'ensemble des organisations et des institutions dont le but est d'améliorer la santé
- C) l'ensemble des organisations, des institutions et des ressources dont le but est d'améliorer la santé
- D) l'ensemble des institutions et des ressources dont le but est d'améliorer la santé



## Définition (3) d'un système de santé :

« C'est l'ensemble des **institutions**, des **organismes**, des **actions** et des **ressources** y affectées intervenant dans **le domaine de la protection de la santé**, aussi bien dans le **secteur public** que dans le **secteur privé**, aux niveaux **national** et **régional**, et qui sont organisés pour **la réalisation des objectifs** ».

Art. 3 de la loi cadre 06.22 relative au système national de santé publié au BO N° 7178 du 16 Mars 2023  
(version arabe : BO 7151 du 09 Décembre 2022)

### 24) le système national de santé se compose de :

- A) secteur public
- B) secteur privé à but non lucratif
- C) secteur privé à but lucratif
- D) secteur traditionnel **formel**

## 1. ORGANISATION EN SECTEURS :

Deux grands types de secteurs :

### ☉ Secteurs **formels** :

- Secteur Public;
- Secteur Privé à but non lucratif;
- Secteur Privé à but lucratif;

### ☉ Secteur **informel** : (médecine traditionnelle)

### 25) l'OMS recommande que le budget de la santé **publique** soit de :

- A) 3 % du budget total de l'État
- B) 6 % du budget total de l'État
- C) 9 % du budget total de l'État
- D) 12 % du budget total de l'État



**26) la loi qui concerne le système de santé au Maroc est :**

- A) la loi 06-22
- B) la loi 07-22
- C) la loi 08-22
- D) la loi 09-22

**27) la loi qui concerne la Haute Autorité de Santé au Maroc est :**

- A) la loi 07-22
- B) la loi 08-22
- C) la loi 01-22
- D) la loi 04-22

**28) la loi qui concerne les groupements sanitaires de territoire au Maroc est :**

- A) la loi 08-22
- B) la loi 06-22
- C) la loi 07-22
- D) la loi 09-22

**29) la loi qui concerne la fonction publique de santé au Maroc est :**

- A) la loi 09-22
- B) la loi 08-22
- C) la loi 07-22
- D) la loi 06-22

**30) la loi qui concerne la création de l'Agence nationale du sang et de ses dérivés est :**

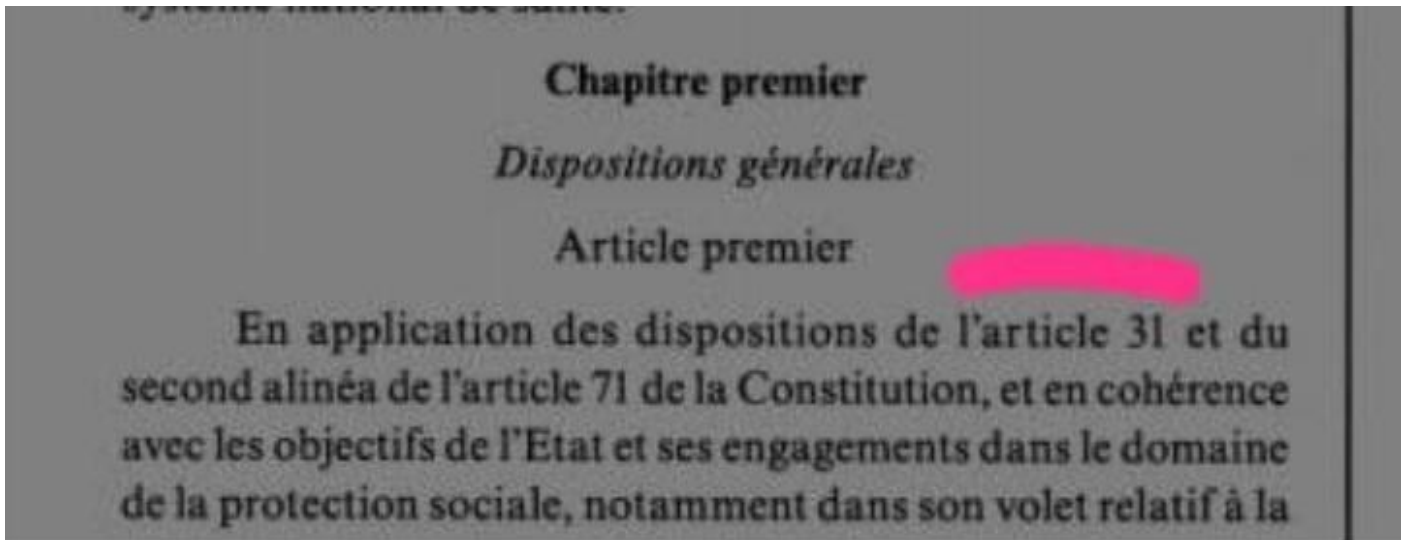
- A) la loi 10-22
- B) la loi 06-22
- C) la loi 07-22
- D) la loi 11-22

**31) le droit à la santé est un droit fondamental selon :**

- A) l'article 30 de la Constitution marocaine



- B) l'article 31 de la Constitution marocaine
- C) l'article 32 de la Constitution marocaine
- D) l'article 33 de la Constitution marocaine



**32) la loi cadre 09-21 relative à la protection sociale a été publiée au Bulletin officiel**

**en :**

- A) 2019
- B) 2020
- C) 2021
- D) 2022

**33) la loi cadre 09-21 repose sur :**

- A) le système de santé et de l'offre de soins
- B) la protection sociale
- C) la protection civile
- D) aucune proposition n'est juste

**34) la loi cadre 06-22 repose sur :**

- A) 10 objectifs, 8 principes et 4 piliers
- B) 10 objectifs, 7 principes et 3 piliers
- C) 10 objectifs, 6 principes et 2 piliers
- D) 8 objectifs, 5 principes et 1 pilier



**35) la veille au respect d'hygiène et de la propreté des locaux d'un établissement hospitalier est sous la responsabilité du :**

- A) directeur
- B) CLIN**
- C) directeur et le CLIN
- D) CLIN, CMDP et CII

**36) l'offre publique de soins en mode fixe est composée de :**

- A) le réseau des établissements de soins de santé primaire (RESSP)**
- B) le réseau des établissements médico-sociaux (REMS)**
- C) les unités mobiles
- D) aucune réponse

**37) l'économie de santé a pour objet de :**

- A) faire des économies
- B) diminuer les dépenses
- C) répartir rationnellement les ressources du système de santé pour garder un équilibre entre les dépenses et les recettes**
- D) assurer de l'argent pour la bonne marche du système de santé



**L'économie de santé a pour  
objectif de :**

- A) Identifier les besoins non  
satisfaits et  
grandissants ;**
- B) Une allocation adéquate  
des ressources ;**
- C) Evaluer l'efficacité des  
traitements et interventions.**
- D) Rechercher la meilleure  
utilisation des  
ressources ;**
- E) Proposer des solutions aux  
problèmes économiques et  
financiers de  
la santé**

**38) un hôpital de proximité peut être créé : Hôpital Local**

- A) si la population desservie est de 70 000 habitants au moins
- B) si la population desservie est de 70 000 habitants au plus
- C) si la population est de 200 000 habitants
- D) aucune réponse





## Offre = f (Besoins de soins et services)

- Hypothèse : corrélation entre besoins de santé et besoins de soins et services
- Besoins de soins et services : Utilisation des services de santé (la consommation de soins préventifs, curatifs et promotionnels)

## Clés de planification : Indices d'utilisation

- Lits = f(utilisation hospitalière attendue) [formule]
- Avec correction par la population et par le territoire

Etablissement hospitalier	Normes
CHP	Territoire provincial ou préfectoral & 200.000 habitants au moins
Hôpital de proximité	Territoire étendu & 70.000 habitants au moins
CHR	Territoire régional
CHU (CHI)	02 régions sanitaires ou > 2 millions d'habitants

### 39) le terme INDH signifie :

- A) initiative nationale pour le développement hospitalier
- B) initiative nationale pour le développement de l'habitat
- C) initiative nationale pour le développement humain
- D) toutes les propositions sont fausses

L'Initiative Nationale pour le Développement Humain (INDH) est, l'expression forte de la volonté Royale de faire du développement humain, à la fois une finalité et un facteur dynamisant du nouveau profil de la croissance.

hcp.ma 

Que signifie l'INDH ? | INDH | Foire aux questions - HCP

### 40) quelles sont les positions d'un fonctionnaire selon le statut général de la fonction publique :

- A) en activité
- B) en disponibilité
- C) en service détaché
- D) toutes les propositions sont fausses



**Section IV**  
**Positions**  
**Article 37**

Tout fonctionnaire est placé dans l'une des positions suivantes :

- 1° en activité ;
- 2° en service détaché ;
- 3° en disponibilité ;

