



Copie corrigée du concours blanc en ligne sur Concours Spéciaux sans formation - Santé

Date : 29/11/2025

Score Obtenu	Notesur 20	Appréciation
0/50	0/20	Efforts à poursuivre

Techniciens en hygiène hospitalière

1. ✗ Quelle(s) est(sont) l'(les) exigence(s) légale(s) pour la gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) au Burkina Faso ?

- A. Ils peuvent être mélangés avec les déchets ménagers si l'hôpital est petit
- B. Ils doivent être collectés séparément, conditionnés dans des emballages spécifiques et incinérés ou traités par des filières agréées.**
- C. Ils peuvent être réutilisés après une simple désinfection
- D. Ils doivent être stockés indéfiniment dans l'enceinte de l'hôpital

Explication : La réglementation burkinabè à l'instar des normes internationales impose une gestion très stricte des DASRI. Ils doivent être collectés séparément des autres déchets, conditionnés dans des emballages spécifiques (sacs jaunes, fûts) étanches et résistants, puis incinérés dans des installations agréées ou traités par d'autres filières de neutralisation des risques (autoclavage, désinfection chimique) avant élimination finale. Le mélange, la réutilisation ou le stockage indéfini sont strictement interdits en raison des risques sanitaires et environnementaux.

2. ✗ Quelles sont les principales précautions à prendre lors de la manipulation de produits chimiques dangereux (désinfectants, détergents concentrés) ?

- A. Ne pas lire les étiquettes pour gagner du temps
- B. Porter des gants, des lunettes de protection et une blouse, travailler dans un endroit ventilé et respecter les dosages.**
- C. Les mélanger avec d'autres produits pour augmenter l'efficacité
- D. Les transvaser dans des bouteilles d'eau pour des raisons pratiques

Explication : La manipulation de produits chimiques dangereux exige des précautions strictes pour la sécurité du personnel. Il est impératif de porter des Équipements de Protection Individuelle (EPI) adaptés (gants, lunettes de protection, blouse), de travailler dans un espace bien ventilé, de lire attentivement les étiquettes et les fiches de données de sécurité, et de respecter scrupuleusement les dosages et les modes d'emploi. Le mélange de produits, le transvasement dans des contenants non identifiés ou le non-respect des consignes sont extrêmement dangereux.

3. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) avantage(s) de la friction hydro-alcoolique par rapport au lavage des mains à l'eau et au savon pour l'hygiène des mains de routine ?

- A. Elle est moins efficace sur la flore transitoire
- B. Elle est plus rapide, plus efficace et mieux tolérée par la peau, sauf en cas de mains visiblement souillées.**
- C. Elle élimine les spores bactériennes
- D. Elle est plus coûteuse et moins disponible

Explication : La friction hydro-alcoolique (FHA) est la méthode de référence pour l'hygiène des mains de routine car elle est plus rapide à réaliser, plus efficace sur la flore transitoire que le lavage simple à l'eau et au savon, et généralement mieux tolérée par la peau. Elle est à privilégier en l'absence de souillure visible des mains. Elle n'élimine cependant pas les spores bactériennes (ex: Clostridium difficile). Son coût et sa disponibilité sont généralement favorables.

C. Elle élimine les spores bactériennes

D. Elle est plus coûteuse et moins disponible

Explication: La friction hydro-alcoolique (FHA) est la méthode de référence pour l'hygiène des mains de routine car elle est plus rapide à réaliser, plus efficace sur la flore transitoire que le lavage simple à l'eau et au savon, et généralement mieux tolérée par la peau. Elle est à privilégier en l'absence de souillure visible des mains. Elle n'élimine cependant pas les spores bactériennes (ex: *Clostridium difficile*). Son coût et sa disponibilité sont généralement favorables.

4. ✗ Quelle(s) est(sont) l'(les) action(s) à privilégier pour la prévention des infections du site opératoire (ISO) ?

A. Une préparation cutanée préopératoire inadéquate

B. Une antibioprophylaxie chirurgicale systématique pour tous les patients

C. Le respect rigoureux des règles d'asepsie au bloc opératoire et une bonne préparation du patient (douche préopératoire, épilation si nécessaire).

D. Une ventilation non contrôlée du bloc opératoire

Explication: La prévention des infections du site opératoire (ISO) est multifactorielle. Elle repose avant tout sur le respect rigoureux des règles d'asepsie au bloc opératoire (hygiène des mains chirurgicale, tenue stérile, matériel stérile, maîtrise de l'environnement). La préparation du patient (douche préopératoire avec savon antiseptique, épilation par tonte si nécessaire et non par rasage) est également cruciale. L'antibioprophylaxie est indiquée pour certaines chirurgies spécifiques, pas systématiquement. Une ventilation contrôlée est essentielle.

5. ✗ Quelle(s) est(sont) l'(les) exigence(s) relatives à la qualité de l'air dans les blocs opératoires ?

A. Un air statique sans mouvement pour éviter la dispersion des micro-organismes

B. Un système de ventilation avec filtration de l'air (filtres HEPA) et une surpression par rapport aux zones adjacentes

C. Une ventilation naturelle par ouverture des fenêtres

D. Une humidité très élevée pour empêcher la dessiccation des bactéries

Explication: La qualité de l'air dans les blocs opératoires est cruciale pour prévenir les infections du site opératoire. Elle est assurée par un système de ventilation sophistiqué qui inclut une filtration de l'air (souvent par des filtres HEPA pour retenir les particules et micro-organismes) et une surpression d'air par rapport aux couloirs et zones adjacentes. Cela permet de créer un flux d'air propre sortant de la salle et d'empêcher l'entrée d'air potentiellement contaminé. Une ventilation naturelle ou une humidité non contrôlée sont inacceptables.

6. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) mesure(s) préventive(s) pour éviter la propagation des toxo-infections alimentaires collectives (TIAC) en milieu hospitalier ?

A. Laisser les plats préparés à température ambiante pendant plusieurs heures avant de les servir.

B. Assurer une hygiène rigoureuse du personnel de cuisine, des locaux et du matériel, ainsi que le respect des températures de conservation

C. Utiliser des aliments périssables pour réduire les coûts.

D. Servir uniquement des aliments crus.

Explication: La prévention des TIAC en milieu hospitalier est primordiale. Elle repose sur une hygiène irréprochable du personnel (lavage des mains, port de tenues propres), des locaux (nettoyage et désinfection réguliers) et du matériel (ustensiles, surfaces de travail). Le respect strict des températures de conservation (chaud et froid) et des délais de consommation est également essentiel. Les autres options sont des pratiques dangereuses qui favorisent la prolifération bactérienne.

7. ✗ Quelle(s) est(sont) l'(les) importance(s) de la traçabilité dans le processus de stérilisation ?

A. Elle permet de savoir quel membre du personnel a stérilisé le matériel

B. Elle garantit que le matériel est toujours prêt à l'emploi

C. Elle permet de retracer l'ensemble du cycle de stérilisation d'un dispositif médical et d'identifier les patients potentiellement exposés en cas de défaillance

D. Elle est uniquement requise pour les dispositifs médicaux implantables

Explication: La traçabilité est cruciale en stérilisation. Elle consiste à enregistrer toutes les informations relatives à un cycle de stérilisation (date, numéro de cycle, paramètres, résultat des contrôles, opérateur) et à associer ce cycle à chaque dispositif stérilisé. En cas de défaillance du processus de stérilisation, la traçabilité permet de rapidement identifier tous les

C. Elle permet de retracer l'ensemble du cycle de stérilisation d'un dispositif médical et d'identifier les patients potentiellement exposés en cas de défaillance

D. Elle est uniquement requise pour les dispositifs médicaux implantables

Explication: La traçabilité est cruciale en stérilisation. Elle consiste à enregistrer toutes les informations relatives à un cycle de stérilisation (date, numéro de cycle, paramètres, résultat des contrôles, opérateur) et à associer ce cycle à chaque dispositif stérilisé. En cas de défaillance du processus de stérilisation, la traçabilité permet de rapidement identifier tous les dispositifs potentiellement non stériles et les patients qui auraient pu être exposés, afin de prendre les mesures correctives nécessaires. Elle est requise pour tous les dispositifs stérilisés.

8. **✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) du technicien en hygiène hospitalière dans la gestion des situations d'urgence (ex: déversement de produit dangereux) ?**

A. Il doit quitter les lieux immédiatement pour sa sécurité

B. Il doit évaluer la situation, sécuriser la zone, alerter les responsables, et participer à la mise en œuvre des procédures d'urgence (ex: nettoyage et neutralisation du produit).

C. Il est le seul à devoir intervenir sans l'aide d'autres personnes

D. Il est chargé de minimiser l'incident sans en informer la hiérarchie

Explication: En situation d'urgence comme un déversement de produit dangereux, le technicien en hygiène hospitalière a un rôle crucial. Il doit évaluer rapidement la situation, sécuriser la zone pour protéger les personnes, alerter immédiatement les responsables (supérieur hiérarchique, service de sécurité), et participer activement à la mise en œuvre des procédures d'urgence établies (ex: utilisation de kits d'absorption, neutralisation du produit, ventilation). Il ne doit jamais intervenir seul si le risque est trop élevé ou sans en informer sa hiérarchie.

9. **✗ Vrai ou Faux : Les masques chirurgicaux protègent efficacement contre les particules fines et les aérosols contenant des virus très petits (ex: virus de la rougeole).**

A. Vrai

B. Faux

Explication: Faux. Les masques chirurgicaux sont conçus pour protéger l'environnement du porteur (éviter la projection de gouttelettes) et dans une certaine mesure le porteur des grosses gouttelettes. Ils ne filtrent pas efficacement les particules fines ou les aérosols contenant des virus très petits, qui nécessitent des masques de type FFP2 ou N95 pour une protection respiratoire adéquate. La rougeole, par exemple, se transmet par aérosols et nécessite un masque FFP2.

10. **✗ Quelle(s) est(sont) la(les) bonne(s) pratique(s) concernant l'entretien des locaux d'isolement ?**

A. Nettoyer la chambre du patient isolé en dernier, avec du matériel dédié ou désinfecté, et en respectant un circuit de nettoyage du propre vers le sale.

B. Utiliser le même matériel de nettoyage que pour les chambres des patients non isolés.

C. Nettoyer la chambre en premier pour éviter la contamination

D. Laisser la porte de la chambre ouverte pendant le nettoyage

Explication: L'entretien des locaux d'isolement est crucial pour éviter la propagation des infections. La chambre du patient isolé doit être nettoyée en dernier, après les autres chambres, pour éviter de contaminer d'autres zones. Le matériel de nettoyage doit être dédié à cette chambre ou rigoureusement désinfecté après chaque utilisation. Le nettoyage doit toujours se faire du propre vers le sale, et la porte de la chambre doit rester fermée pendant le nettoyage pour contenir les micro-organismes.

11. **✗ Quelle(s) est(sont) la(les) définition(s) de la décontamination en hygiène hospitalière ?**

A. L'élimination de tous les micro-organismes, y compris les spores.

B. Une opération visant à réduire la population de micro-organismes sur un objet ou une surface, et à protéger le personnel avant le nettoyage et la désinfection/stérilisation.

C. Le nettoyage en profondeur des locaux.

D. La destruction des insectes et rongeurs.

Explication: La décontamination est la première étape du traitement des dispositifs médicaux ou des surfaces potentiellement contaminées. Son objectif est de réduire la population de micro-organismes présents pour diminuer le risque de contamination du personnel manipulant ces objets et faciliter les étapes ultérieures de nettoyage, désinfection ou stérilisation. Elle ne vise pas l'élimination de tous les micro-organismes (stérilisation), ni le nettoyage en profondeur des locaux (nettoyage simple) ou la destruction des nuisibles (désinsectisation/dératisation).

Explication: La décontamination est la première étape du traitement des dispositifs médicaux ou des surfaces potentiellement contaminées. Son objectif est de réduire la population de micro-organismes présents pour diminuer le risque de contamination du personnel manipulant ces objets et faciliter les étapes ultérieures de nettoyage, désinfection ou stérilisation. Elle ne vise pas l'élimination de tous les micro-organismes (stérilisation), ni le nettoyage en profondeur des locaux (nettoyage simple) ou la destruction des nuisibles (désinsectisation/dératisation).

12. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) particularité(s) de la gestion du linge hospitalier au Burkina Faso ?

A. Le linge souillé doit être transporté dans des sacs solubles ou des sacs plastiques étanches pour éviter la contamination du personnel et de l'environnement

B. Le linge souillé peut être mélangé avec le linge propre pour optimiser le transport

C. Le linge propre et le linge sale peuvent être traités dans la même zone de la blanchisserie

D. Il n'y a pas de distinction entre linge souillé et linge propre

Explication: La gestion du linge hospitalier est un point clé de la prévention des infections. Au Burkina Faso, comme ailleurs, le linge souillé doit être manipulé avec des précautions spécifiques: il doit être collecté et transporté dans des sacs solubles ou des sacs plastiques étanches pour prévenir la contamination croisée du personnel, de l'environnement et du linge propre. Il est impératif de séparer les circuits du linge propre et du linge sale à toutes les étapes, y compris en blanchisserie, pour éviter la re-contamination du linge propre.

13. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principale(s) cause(s) de contamination des surfaces et du matériel en milieu hospitalier ?

A. L'air ambiant non filtré

B. Les mains du personnel et des patients ainsi que les dispositifs médicaux mal traités

C. Les aliments servis aux patients

D. Les visites régulières de la famille

Explication: Les mains du personnel soignant et des patients sont des vecteurs majeurs de micro-organismes et sont la principale cause de contamination des surfaces et du matériel. De plus, les dispositifs médicaux qui ne sont pas correctement nettoyés, désinfectés ou stérilisés après usage constituent une source importante de contamination. L'air, les aliments ou les visites peuvent contribuer, mais dans une moindre mesure, par rapport aux mains et au matériel.

14. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) bonne(s) pratique(s) pour la gestion du matériel de nettoyage (chiffons, serpillères) ?

A. Les laver à la main et les réutiliser immédiatement

B. Les stocker humides après usage pour éviter le dessèchement

C. Les laver et les désinfecter après chaque utilisation puis les sécher et les stocker dans un endroit propre et sec.

D. Les utiliser jusqu'à ce qu'ils soient visiblement usés.

Explication: Le matériel de nettoyage (chiffons, lavettes, serpillères) peut devenir une source de contamination s'il n'est pas correctement géré. Il doit être lavé (en machine, idéalement à haute température) et désinfecté après chaque utilisation pour éliminer les micro-organismes. Ensuite, il doit être séché complètement et stocké dans un endroit propre et sec pour éviter la prolifération bactérienne. L'utilisation de matériel sale ou humide est une source de contamination croisée.

15. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) bonne(s) pratique(s) concernant l'entretien des chariots de soins ?

A. Les nettoyer une fois par semaine, quel que soit leur usage.

B. Les nettoyer et désinfecter régulièrement en particulier après chaque utilisation par un patient ou en cas de souillure visible, et les réapprovisionner avec du matériel propre

C. Les laisser toujours ouverts pour faciliter l'accès au matériel

D. Les utiliser pour transporter les déchets et le linge sale.

Explication: Les chariots de soins sont des vecteurs potentiels de micro-organismes s'ils ne sont pas correctement entretenus. Ils doivent être nettoyés et désinfectés régulièrement et impérativement après chaque utilisation par un patient ou en cas de souillure visible. Le réapprovisionnement doit se faire avec du matériel propre et protégé. Ils ne doivent pas être utilisés pour transporter des déchets ou du linge sale, et doivent être maintenus propres et organisés.

16. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principale(s) différence(s) entre un antiseptique et un désinfectant ?

Explication : Les chariots de soins sont des vecteurs potentiels de micro-organismes. Ils ne sont pas correctement entretenus. Ils doivent être nettoyés et désinfectés régulièrement et impérativement après chaque utilisation par un patient ou en cas de souillure visible. Le réapprovisionnement doit se faire avec du matériel propre et protégé. Ils ne doivent pas être utilisés pour transporter des déchets ou du linge sale, et doivent être maintenus propres et organisés.

16. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s différenc(e)s entre un antiseptique et un désinfectant ?

A. L'antiseptique est moins cher que le désinfectant

B. L'antiseptique est utilisé sur les tissus vivants, le désinfectant sur les surfaces inertes

C. Le désinfectant est plus puissant que l'antiseptique

D. Il n'y a pas de différence significative

Explication : La différence fondamentale réside dans leur domaine d'application : un antiseptique est conçu pour être utilisé sur les tissus vivants (peau, muqueuses, plaies) sans être toxique, tandis qu'un désinfectant est destiné aux surfaces inertes (matériel locaux). Leurs formulations et concentrations sont adaptées à ces usages respectifs. La puissance ou le coût ne sont pas les critères de distinction principaux.

17. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s cause(s) de la résistance aux antibiotiques en milieu hospitalier ?

A. Le manque d'hygiène des patients

B. L'utilisation excessive et inappropriée des antibiotiques

C. La mauvaise qualité de l'eau potable

D. Le nombre insuffisant de lits d'hospitalisation

Explication : L'utilisation excessive et inappropriée des antibiotiques (prescriptions inutiles, doses ou durées inadaptées) est la principale cause de l'émergence et de la propagation de la résistance aux antibiotiques. Cela sélectionne les bactéries résistantes qui survivent et se multiplient. Les autres facteurs peuvent influencer la santé générale ou la propagation des infections, mais pas directement la résistance aux antibiotiques.

18. ✗ Quel(s) type(s) de déchets hospitaliers nécessite(nt) une gestion spécifique en raison de leur risque de piqûre ou de coupure ?

A. Les déchets ménagers des bureaux

B. Les déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI).

C. Les déchets radioactifs

D. Les déchets pharmaceutiques non dangereux

Explication : Les déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) sont ceux qui présentent un risque d'infection en raison de la présence de micro-organismes viables. Parmi eux, les objets piquants, coupants, tranchants (OPCT) tels que les aiguilles, les scalpels, les ampoules cassées, sont une catégorie particulière de DASRI qui nécessitent une collecte dans des conteneurs spécifiques, rigides et résistants à la perforation pour prévenir les blessures et la transmission d'infections.

19. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) objectif(s) principal(aux) de la décontamination des dispositifs médicaux ?

A. Rendre le dispositif stérile immédiatement après utilisation

B. Réduire la population de micro-organismes pour protéger le personnel et faciliter le nettoyage ultérieur

C. Éliminer toutes les souillures organiques et inorganiques

D. Assurer la réparation du matériel endommagé

Explication : La décontamination est la première étape du traitement des dispositifs médicaux réutilisables, réalisée immédiatement après utilisation. Son objectif principal est de réduire la population de micro-organismes (y compris les virus) présents sur le dispositif pour minimiser le risque de contamination pour le personnel manipulant le matériel et pour faciliter les étapes ultérieures de nettoyage et de stérilisation. Elle ne rend pas le matériel stérile et n'élimine pas toutes les souillures ; c'est le rôle du nettoyage.

20. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s cause(s) de contamination des mains du personnel soignant ?

A. Le contact avec des surfaces propres

B. Le contact direct avec le patient, son environnement immédiat et les dispositifs médicaux

C. L'utilisation de gants stériles

20. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s cause(s) de contamination des mains du personnel soignant ?

A. Le contact avec des surfaces propres

B. Le contact direct avec le patient, son environnement immédiat et les dispositifs médicaux

C. L'utilisation de gants stériles

D. Le port de bijoux

Explication : Les mains du personnel soignant sont principalement contaminées par le contact direct avec le patient (peau, fluides corporels), son environnement immédiat (litière, table de nuit, barrières de lit) et les dispositifs médicaux qu'il touche. Ces contacts permettent le transfert de micro-organismes de ces sources vers les mains. Le port de bijoux est un facteur aggravant car ils peuvent abriter des germes et rendre l'hygiène des mains moins efficace.

21. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) fonction(s) principal(e)s du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) dans un hôpital au Burkina Faso ?

A. Gérer le personnel soignant

B. Élaborer et évaluer la politique de prévention des infections nosocomiales.

C. Acheter le matériel médical

D. Gérer les finances de l'hôpital

Explication : Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) est l'instance chargée d'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer la politique de prévention et de contrôle des infections nosocomiales au sein de l'établissement de santé. Ses missions incluent la surveillance, la formation, l'élaboration de protocoles et l'évaluation des pratiques.

22. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s mesure(s) de prévention des infections urinaires associées aux sondes urinaires ?

A. Le changement systématique de la sonde tous les jours

B. L'insertion de la sonde dans des conditions d'asepsie rigoureuse, le maintien d'un système de drainage fermé et la fixation correcte de la sonde pour éviter les tractions

C. L'administration systématique d'antibiotiques en prévention

D. Le lavage des mains uniquement après le contact avec la sonde

Explication : La prévention des infections urinaires associées aux sondes urinaires est essentielle. Elle repose sur l'insertion de la sonde dans des conditions d'asepsie rigoureuse (hygiène des mains, gants stériles, désinfection du méat urinaire), le maintien d'un système de drainage urinaire fermé (pas de déconnexion inutile) et stérile, et la fixation correcte de la sonde pour éviter les tractions qui pourraient entraîner des traumatismes ou des entrées de germes. Le changement quotidien ou l'antibioprophylaxie systématique ne sont pas recommandés.

<https://prepaconcoursdirectspro.com>

23. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) bonne(s) pratique(s) pour l'élimination des déchets piquants/coupants/tranchants (PCT) ?

A. Les jeter dans les poubelles normales avec les autres déchets.

B. Les re-capuchonner manuellement avant de les jeter.

C. Les déposer immédiatement après usage dans des conteneurs spécifiques, résistants à la perforation et conformes aux normes

D. Les laver et les réutiliser après une simple désinfection

Explication : Les déchets piquants/coupants/tranchants (PCT) représentent un risque majeur de blessures et de transmission d'infections. Ils doivent être déposés immédiatement après usage, sans être re-capuchonnés ou manipulés dans des conteneurs spécifiques homologués. Ces conteneurs sont rigides, étanches, résistants à la perforation et munis d'une ouverture adaptée pour éviter tout contact. Ils sont ensuite traités selon la filière des DASRI.

24. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) mesure(s) essentielle(s) pour prévenir les infections urinaires associées aux cathéters urinaires ?

A. L'administration systématique d'antibiotiques

B. Le maintien d'un système de drainage urinaire fermé et stérile

C. Le changement quotidien du cathéter

D. L'irrigation régulière de la vessie.

A. L'administration systématique d'antibiotiques

B. Le maintien d'un système de drainage urinaire fermé et stérile

C. Le changement quotidien du cathéter

D. L'irrigation régulière de la vessie.

Explication: Le maintien d'un système de drainage urinaire fermé et stérile est la mesure la plus efficace pour prévenir les infections urinaires associées aux cathéters. Cela minimise l'introduction de micro-organismes. L'administration systématique d'antibiotiques n'est pas recommandée en prévention et peut favoriser la résistance. Le changement quotidien du cathéter n'est pas nécessaire et l'irrigation vésicale n'est pas une mesure de routine préventive efficace.

25. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) bonne(s) pratique(s) concernant le nettoyage des chambres après le départ d'un patient contagieux (ex: Clostridium difficile) ?

A. Un nettoyage standard avec un détergent désinfectant courant suffit

B. Un nettoyage approfondi suivi d'une désinfection avec un produit sporicide (ex: eau de Javel) est nécessaire.

C. Laisser la chambre inoccupée pendant 24 heures sans nettoyage

D. Brûler le linge de lit pour éliminer les spores.

Explication: Après le départ d'un patient contagieux par des bactéries sporulées comme Clostridium difficile, un nettoyage et une désinfection terminaux rigoureux sont indispensables. Un nettoyage approfondi (nettoyage de toutes les surfaces) doit être suivi d'une désinfection avec un produit sporicide (comme une solution d'eau de Javel à la bonne concentration) pour éliminer les spores très résistantes. Les désinfectants courants sont souvent inefficaces contre les spores. Laisser la chambre inoccupée ou brûler le linge ne sont pas des solutions appropriées.

26. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) méthode(s) de contrôle de la qualité de la stérilisation à la vapeur d'eau ?

A. Uniquement les indicateurs chimiques externes

B. Les indicateurs physico-chimiques (externes et internes), les tests de Bowie-Dick et les indicateurs biologiques.

C. La simple vérification visuelle de l'emballage

D. La mesure de la température de l'eau du robinet

Explication: Le contrôle de la qualité de la stérilisation est essentiel pour garantir la sécurité des patients. Il repose sur une combinaison de méthodes: les indicateurs physico-chimiques (externes pour l'exposition, internes pour la pénétration de la vapeur), les tests de Bowie-Dick (pour vérifier la pénétration de la vapeur et l'absence d'air dans l'autoclave), et surtout les indicateurs biologiques (spores bactériennes résistantes) qui sont la preuve la plus directe de l'efficacité du cycle. La vérification visuelle est insuffisante.

27. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) mesure(s) de prévention de la transmission de la tuberculose en milieu hospitalier?

A. Le port de gants stériles pour tous les soins.

B. L'isolement respiratoire (chambre à pression négative si possible), le port d'un masque FFP2 par le personnel et les visiteurs, et la ventilation adéquate des locaux.

C. L'interdiction de parler en présence du patient

D. La désinfection systématique des mains avec une solution hydro-alcoolique

Explication: La tuberculose pulmonaire est une maladie à transmission aérienne. La prévention en milieu hospitalier repose sur l'isolement respiratoire du patient (idéalement en chambre à pression négative ou bien ventilée), le port systématique d'un masque de protection respiratoire de type FFP2 (ou N95) par le personnel et les visiteurs entrant dans la chambre, et une ventilation adéquate des locaux pour diluer et évacuer les aérosols contaminés. Le lavage des mains est important mais insuffisant seul pour la transmission aérienne.

28. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) bonne(s) pratique(s) concernant l'utilisation des gants à usage unique en milieu hospitalier?

A. Les gants protègent des piqûres d'aiguille

B. Les gants doivent être changés entre chaque patient et entre deux gestes différents chez le même patient s'il y a un risque de contamination croisée.

C. Le port de gants dispense de l'hygiène des mains

GROUPE Pema - L'excellence à votre portée.

D. Il est acceptable de laver et de réutiliser les gants à usage unique

B. Les gants doivent être changés entre chaque patient et entre deux gestes différents chez le même patient s'il y a un risque de contamination croisée.

C. Le port de gants dispense de l'hygiène des mains

D. Il est acceptable de laver et de réutiliser les gants à usage unique

Explication : Les gants à usage unique sont une barrière de protection pour le soignant et le patient mais ils ne protègent pas des piqûres. Ils doivent impérativement être changés entre chaque patient et entre deux gestes différents chez le même patient si un risque de contamination croisée existe. Le port de gants ne remplace jamais l'hygiène des mains (lavage ou friction hydro-alcoolique) avant et après leur utilisation. Les gants à usage unique ne doivent jamais être lavés ou réutilisés.

29. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) mesure(s) à prendre pour la prévention des infections liées aux cathéters veineux centraux ?

A. Changer le cathéter toutes les 24 heures

B. Respecter une aseptie rigoureuse lors de la pose et des manipulations et surveiller le point d'insertion

C. Administrer des antibiotiques de manière préventive

D. Ne pas désinfecter la peau avant la pose.

Explication : La prévention des infections liées aux cathéters veineux centraux repose sur le respect d'une aseptie rigoureuse lors de la pose (lavage chirurgical des mains, port de gants stériles, champ stérile, antiseptie cutanée efficace) et lors de toutes les manipulations ultérieures. La surveillance quotidienne du point d'insertion est également essentielle pour détecter tout signe d'infection. Le changement systématique toutes les 24h n'est pas recommandé et l'administration préventive d'antibiotiques favorise la résistance.

30. ✗ Parmi les méthodes suivantes, laquelle(lesquelles) est (sont) considérée(s) comme une méthode de stérilisation ?

A. La désinfection de haut niveau

B. La chaleur sèche (Poupine).

C. Le nettoyage enzymatique

D. La décontamination

Explication : La chaleur sèche, généralement réalisée dans un four Poupine, est une méthode de stérilisation qui utilise des températures élevées (souvent 160-180 °C) pendant un temps donné pour détruire toutes les formes de vie microbienne y compris les spores. La désinfection de haut niveau réduit le nombre de micro-organismes mais ne garantit pas l'élimination des spores. Le nettoyage enzymatique et la décontamination sont des étapes préalables au traitement des dispositifs médicaux mais ne sont pas des méthodes de stérilisation en soi.

31. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) conduite(s) à tenir face à un patient en isolement septique (ex: tuberculose pulmonaire active) ?

A. Limiter les visites au maximum et porter un masque FFP2 pour entrer dans la chambre

B. Le placer dans une chambre individuelle avec porte fermée et appliquer les précautions aériennes

C. Ne pas utiliser de gants pour les soins courants

D. Le transférer immédiatement dans un autre hôpital

Explication : Face à un patient en isolement septique pour une maladie à transmission aérienne comme la tuberculose pulmonaire active, plusieurs mesures sont nécessaires. Il faut le placer en chambre individuelle idéalement à pression négative et porte fermée et appliquer des précautions aériennes, ce qui inclut le port d'un masque de type FFP2 par le personnel et les visiteurs pour entrer dans la chambre. Les visites doivent être limitées. Le transfert immédiat n'est pas la première mesure et les gants sont nécessaires selon les soins prodigués.

32. ✗ Quelles sont les précautions standard à appliquer systématiquement dans les soins hospitaliers ?

A. Isolement du patient, port de gants et de masques

B. Hygiène des mains, port de gants si contact avec du sang ou des fluides corporels, port de masque, lunettes, blouse si risque de projection, gestion sécurisée des objets piquants et tranchants, traitement du linge et des déchets.

C. Lavage des mains uniquement avant et après chaque soin.

D. Port de gants uniquement pour les patients infectés

B. Hygiène des mains, port de gants si contact avec du sang ou des fluides corporels, port de masque/lunettes/blouse si risque de projection, gestion sécurisée des objets piquants/tranchants, traitement du linge et des déchets.

C. Lavage des mains uniquement avant et après chaque soin.

D. Port de gants uniquement pour les patients infectés.

Explication : Les précautions standards sont un ensemble de mesures d'hygiène à appliquer systématiquement pour tout patient quel que soit son diagnostic ou son statut infectieux présumé. Elles visent à réduire le risque de transmission de micro-organismes. Elles incluent l'hygiène des mains, l'utilisation d'EPI appropriés (gants, masques, lunettes, blouses) selon le risque de contact ou de projection, la gestion sécurisée des objets piquants/tranchants, le traitement approprié du linge et des déchets, ainsi que l'hygiène respiratoire et l'hygiène de l'environnement.

33. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s préoccupation(s) éthique(s) concernant la gestion des déchets hospitaliers ?

A. Le coût élevé de l'incinération.

B. La protection de la santé publique et de l'environnement ainsi que la confidentialité des informations médicales contenues dans certains déchets.

C. La difficulté de trouver du personnel pour la collecte.

D. Le manque d'espace pour le stockage.

Explication : La gestion des déchets hospitaliers soulève des préoccupations éthiques majeures. La protection de la santé publique est primordiale car les déchets à risque infectieux ou dangereux peuvent contaminer la population et l'environnement. La protection de l'environnement est également une considération éthique majeure. Enfin, la confidentialité des informations médicales peut être compromise si des documents patients ou des échantillons sont jetés de manière inappropriée et non sécurisée. Les autres options sont des défis logistiques ou économiques mais pas des préoccupations éthiques primordiales.

34. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s difficulté(s) rencontrée(s) par les techniciens en hygiène hospitalière au Burkina Faso ?

A. Le manque de travail.

B. Le manque de ressources (matériel, produits), la surcharge de travail et la difficulté à faire respecter les protocoles par tout le personnel.

C. Le salaire excessif.

D. L'absence de réglementation en matière d'hygiène.

Explication : Les techniciens en hygiène hospitalière au Burkina Faso, comme dans de nombreux pays en développement, sont souvent confrontés à des défis importants. Ceux-ci incluent le manque de ressources adéquates (matériel d'entretien, désinfectants performants, EPI en quantités suffisantes), une surcharge de travail due au manque de personnel et la difficulté à assurer une application rigoureuse et constante des protocoles d'hygiène par l'ensemble du personnel, souvent par manque de formation ou de sensibilisation. La réglementation existe mais son application peut être entravée par ces contraintes.

35. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) méthode(s) la(les) plus efficace(s) pour le traitement des eaux usées hospitalières avant rejet dans l'environnement au Burkina Faso ?

A. Le rejet direct dans la nature sans traitement.

B. La décantation simple des effluents.

C. Des systèmes de traitement physico-chimiques ou biologiques adaptés, suivis d'une désinfection.

D. Le stockage des eaux usées dans des fûts ouverts.

Explication : Les eaux usées hospitalières peuvent contenir des micro-organismes pathogènes, des résidus médicamenteux et des produits chimiques. Au Burkina Faso, comme dans d'autres pays, leur traitement avant rejet est essentiel pour la santé publique et l'environnement. Des systèmes de traitement physico-chimiques (coagulation, floculation, filtration) ou biologiques (boues activées, lagunage) sont nécessaires pour réduire la charge polluante, souvent complétés par une désinfection (chloration, UV) pour éliminer les micro-organismes. Le rejet direct ou le stockage inappropriés sont dangereux et non conformes.

36. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) bonne(s) pratique(s) pour la gestion du linge souillé par des fluides corporels (sang, selles) ?

GROUPE Pema - L'excellence à votre portée.

A. Le secouer pour enlever les résidus avant de le mettre en sac.

B. Le déposer directement dans un sac étanche et identifié sans tri préalable ni manipulation excessive à l'endroit

36. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) bonne(s) pratique(s) pour la gestion du linge souillé par des fluides corporels (sang, selles) ?

A. Le secouer pour enlever les résidus avant de le mettre en sac.

B. Le déposer directement dans un sac étanche et identifié sans tri préalable ni manipulation excessive à l'endroit de production

C. Le laver à la main immédiatement dans la chambre du patient

D. Le stocker à l'air libre pour le faire sécher avant le transport

Explication: Le linge souillé par des fluides corporels représente un risque infectieux. Il doit être manipulé avec des gants, déposé directement dans un sac étanche et identifié (souvent de couleur spécifique ex: jaune), sans le secouer ni le trier à l'endroit de production pour éviter la dispersion de micro-organismes. Le lavage à la main dans la chambre ou le séchage à l'air libre sont des pratiques à proscrire car elles augmentent le risque de contamination.

37. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) importance(s) d'un nettoyage régulier et approfondi des climatiseurs en milieu hospitalier ?

A. Empêcher la prolifération de micro-organismes (bactéries, moisissures) et la dispersion d'allergènes ou de poussières.

B. Uniquement pour améliorer l'esthétique des appareils

C. Pour réduire la consommation d'électricité

D. Il n'y a pas d'importance particulière, l'air est naturellement propre

Explication: Le nettoyage régulier et approfondi des climatiseurs et des systèmes de ventilation est essentiel en milieu hospitalier. Les conduits et filtres peuvent accumuler des poussières, des moisissures et des bactéries (y compris Legionella), qui peuvent être ensuite dispersées dans l'air et causer des infections ou des réactions allergiques chez les patients et le personnel. Un bon entretien assure une qualité de l'air optimale et prévient les risques sanitaires.

38. ✗ Quelles sont les étapes fondamentales du traitement des dispositifs médicaux réutilisables ?

A. Nettoyage, stérilisation, stockage.

B. Décontamination, nettoyage, désinfection, séchage, conditionnement, stérilisation, stockage.

C. Nettoyage, séchage, stérilisation

D. Désinfection, stérilisation, stockage.

Explication: Le processus complet et correct pour le traitement des dispositifs médicaux réutilisables inclut la décontamination (prétraitement immédiat après utilisation), le nettoyage (élimination des souillures), la désinfection (si nécessaire avant stérilisation), le séchage, le conditionnement (emballage protecteur), la stérilisation (élimination de toutes les formes microbiennes) et enfin le stockage dans des conditions aseptiques. Chaque étape est cruciale pour assurer la sécurité du patient.

39. ✗ Selon la réglementation du Burkina Faso, comment doit-on gérer les déchets anatomiques (membres amputés, organes) ?

A. Ils peuvent être incinérés avec les déchets ménagers

B. Ils doivent être traités comme des déchets à risque infectieux et incinérés ou inhumés dans des conditions spécifiques.

C. Ils sont mis dans des sacs noirs et envoyés à la décharge municipale

D. Ils doivent être conservés pour des études scientifiques

Explication: Les déchets anatomiques sont considérés comme des déchets à risque infectieux et nécessitent une gestion très spécifique. Au Burkina Faso, comme dans la plupart des pays, ils doivent être incinérés dans des incinérateurs agréés ou inhumés dans des conditions strictes pour des raisons de santé publique et de dignité, conformément aux réglementations sanitaires et environnementales en vigueur.

40. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) mesure(s) de prévention de la légionellose dans les établissements de santé ?

A. Utilisation d'eau de puits non traitée pour les douches

B. Maintenance et désinfection régulières des réseaux d'eau chaude sanitaire et des tours aéroréfrigérantes

C. Augmentation de la température de l'eau froide

40. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) mesure(s) de prévention de la légionellose dans les établissements de santé ?

A. Utilisation d'eau de puits non traitée pour les douches

B. Maintenance et désinfection régulières des réseaux d'eau chaude sanitaire et des tours aérorefrigérantes

C. Augmentation de la température de l'eau froide

D. Arrêt total de l'utilisation de l'eau du robinet

Explication : La légionellose est une infection pulmonaire grave causée par la bactérie *Legionella*, qui se développe dans l'eau tiède stagnante. La prévention repose sur la maintenance et la désinfection régulières des réseaux d'eau chaude sanitaire (température $\geq 50^\circ\text{C}$ et $< 20^\circ\text{C}$ pour l'eau froide) et des installations à risque comme les tours aérorefrigérantes. L'utilisation d'eau non traitée est un risque, et l'arrêt total de l'eau du robinet est irréalisable.

41. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) mesure(s) de prévention de la transmission de la gale en milieu hospitalier ?

A. L'isolement respiratoire du patient

B. L'isolement contact du patient, le traitement du patient et de son entourage, la désinfection du linge et de l'environnement proche.

C. Le port de masque chirurgical pour tous les contacts

D. La simple hygiène des mains

Explication : La gale est une parasitose cutanée très contagieuse transmise par contact direct peau à peau ou indirectement par le linge. La prévention en milieu hospitalier implique l'isolement contact du patient (chambre individuelle, port de gants et de blouse pour les soins), le traitement simultané du patient et de son entourage (proches, personnel exposé), et une désinfection rigoureuse du linge et de l'environnement proche du patient (matelas, fauteuil). L'hygiène des mains est toujours importante mais insuffisante seule.

42. ✗ Vrai ou Faux : Les produits désinfectants peuvent être dilués avec de l'eau du robinet si leur concentration est trop élevée.

A. Vrai

B. Faux

Explication : Faux. La dilution des produits désinfectants doit impérativement se faire avec de l'eau de qualité spécifiée par le fabricant, souvent de l'eau déminéralisée ou distillée. L'eau du robinet peut contenir des minéraux ou des micro-organismes qui peuvent inactiver le désinfectant, réduire son efficacité ou entraîner une contamination. Il faut toujours respecter scrupuleusement les instructions du fabricant concernant la dilution et la durée de vie de la solution diluée.

43. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) mesure(s) essentielle(s) de prévention des infections respiratoires en milieu hospitalier ?

A. L'interdiction totale de parler dans les couloirs

B. L'isolement des patients atteints d'infections respiratoires transmissibles et le port de masques appropriés par le personnel et les visiteurs

C. L'administration systématique d'antitussifs à tous les patients

D. La fermeture de toutes les fenêtres pour éviter les courants d'air

Explication : La prévention des infections respiratoires repose sur plusieurs piliers. L'isolement des patients atteints d'infection transmissibles par voie aérienne ou gouttelettes (ex: tuberculose, grippe, COVID-19) est crucial. Le port de masques appropriés (chirurgical ou FFP2 selon le pathogène) par le personnel et les visiteurs est également essentiel pour limiter la propagation. L'hygiène respiratoire et l'étiquetage en cas de toux sont aussi importants. Les autres options ne sont pas des mesures efficaces de prévention.

44. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) mesure(s) essentielle(s) pour la prévention des infections liées à l'alimentation parentérale ?

A. La préparation de la solution à température ambiante

B. Le respect rigoureux des règles d'asepsie lors de la préparation et de l'administration de la solution, et la surveillance du site d'insertion du cathéter

C. Le changement du cathéter toutes les heures

D. L'ajout d'antibiotiques à la solution nutritionnelle

A. La préparation de la solution à température ambiante

B. Le respect rigoureux des règles d'asepsie lors de la préparation de la solution et de l'administration de la solution, et la surveillance du site d'insertion du cathéter

C. Le changement du cathéter toutes les heures

D. L'ajout d'antibiotiques à la solution nutritionnelle

Explication : L'alimentation parentérale (perfusion de nutriments par voie veineuse) est un facteur de risque majeur d'infections sanguines. La prévention repose sur un respect rigoureux des règles d'asepsie lors de la préparation de la solution (en pharmacie ou unité dédiée, sous hotte à flux laminaire) et lors de son administration (lavage des mains, gants stériles, désinfection du site d'insertion du cathéter). La surveillance du site et la manipulation minimale du cathéter sont également cruciales. Les autres options sont des pratiques dangereuses ou inappropriées.

45. ✗ Quelle(s) est(sont) l'(les) affirmation(s) correcte(s) concernant la désinfection et l'antisepsie ?

A. La désinfection s'applique aux tissus vivants et l'antisepsie aux surfaces inertes

B. La désinfection et l'antisepsie sont des termes strictement interchangeables

C. L'antisepsie s'applique aux tissus vivants et la désinfection aux surfaces inertes

D. Ni l'un ni l'autre ne permet d'éliminer les spores bactériennes

Explication : L'antisepsie est l'ensemble des opérations visant à éliminer ou à tuer les micro-organismes sur les tissus vivants (peau, muqueuse). La désinfection quant à elle, concerne l'élimination ou la destruction des micro-organismes sur les surfaces inertes (matériel locaux). Elles ne sont pas interchangeables. Certaines désinfections de haut niveau ou stérilisations peuvent éliminer les spores, mais ce n'est pas le cas général de la désinfection ou de l'antisepsie simple.

46. ✗ Quel(s) type(s) de micro-organismes le nettoyage seul ne permet pas d'éliminer efficacement des surfaces ?

A. Les poussières

B. Les résidus organiques visibles

C. Toutes les bactéries et les spores bactériennes

D. La saleté grossière

Explication : Le nettoyage mécanique (avec détergent et eau) élimine les salissures visibles, les poussières et une partie des micro-organismes. Cependant, il ne permet pas d'éliminer toutes les bactéries et est inefficace contre les spores bactériennes qui nécessitent une désinfection ou une stérilisation pour être détruites. C'est pourquoi le nettoyage est toujours une étape préalable à la désinfection ou la stérilisation mais ne les remplace pas.

47. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) méthode(s) de désinfection de l'eau de boisson en milieu hospitalier si nécessaire ?

A. L'ajout de sel de cuisine

B. La filtration sur sable sans traitement supplémentaire

C. La chloration ou l'utilisation de rayons ultraviolets (UV).

D. La simple ébullition pendant quelques secondes.

Explication : Pour désinfecter l'eau de boisson en milieu hospitalier, des méthodes efficaces sont nécessaires. La chloration est une méthode courante et efficace qui utilise le chlore pour tuer les micro-organismes. L'utilisation de rayons ultraviolets (UV) est également une méthode de désinfection physique efficace qui inactive les bactéries et les virus. L'ébullition doit être prolongée pour être efficace, et l'ajout de sel ou la simple filtration sur sable ne garantissent pas la désinfection.

48. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principale(s) conséquence(s) des infections nosocomiales pour les patients et l'établissement ?

A. Une amélioration de la réputation de l'hôpital

B. Un allongement de la durée d'hospitalisation, une augmentation de la morbidité et de la mortalité et des coûts de santé accrus.

C. Une diminution des besoins en personnel soignant

D. Une réduction des dépenses de médicaments

santé accrus.

C. Une diminution des besoins en personnel soignant

D. Une réduction des dépenses de médicaments

Explication: Les infections nosocomiales sont des conséquences graves. Pour les patients elles entraînent un allongement de la durée d'hospitalisation, une augmentation de la morbidité (complications, souffrances) et de la mortalité. Pour l'établissement elles génèrent des coûts de santé accrus (traitements supplémentaires, examens, journées d'hospitalisation) peuvent nuire à sa réputation et mobilisent des ressources importantes pour leur gestion. Elles n'améliorent pas la réputation et n'entraînent pas de réduction des coûts.

49. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) du technicien en hygiène hospitalière en cas d'épidémie au sein de l'établissement ?

A. Il est chargé de l'annonce officielle de l'épidémie aux médias

B. Il participe à l'identification des cas, à l'application des mesures d'isolement et au renforcement des protocoles d'hygiène et à la formation du personnel

C. Il est le seul responsable de la prise en charge médicale des patients

D. Il doit rester confiné chez lui pour éviter d'être contaminé

Explication: En cas d'épidémie le technicien en hygiène hospitalière est un acteur clé. Il participe activement sous la supervision de l'équipe d'hygiène et de la direction à l'identification et au recensement des cas, à la mise en œuvre et au contrôle des mesures d'isolement et au renforcement et à l'application rigoureuse des protocoles d'hygiène (nettoyage, désinfection, gestion des déchets) et à la formation continue du personnel sur les bonnes pratiques. Il ne gère pas la communication médiatique ni la prise en charge médicale directe et son rôle est essentiel sur le terrain.

50. ✗ Quelles est(sont) la(les) principal(e)s mesure(s) de prévention des infections fongiques en milieu hospitalier ?

A. L'administration systématique d'antifongiques à tous les patients

B. Le contrôle de l'humidité, la qualité de l'air (filtration) et la gestion appropriée des travaux de construction/rénovation

C. L'utilisation exclusive de l'eau de pluie pour le nettoyage

D. La limitation de l'exposition au soleil des patients

Explication: Les infections fongiques, notamment l'aspergillose invasive chez les patients immunodéprimés, sont une préoccupation. La prévention repose sur le contrôle de l'environnement : maintien d'une humidité relative basse, systèmes de ventilation avec filtration de l'air (HEPA) dans les zones à risque et une gestion rigoureuse des travaux de construction ou de rénovation à proximité des zones sensibles (confinement, dépression) pour éviter la dispersion des spores fongiques. L'administration systématique d'antifongiques n'est pas une mesure préventive généralisée et l'eau de pluie n'est pas fiable.

<https://prepaconcoursdirectspro.com>