



INSTITUT DE FORMATION AUX METIERS DE LA SANTE
CENTRE HOSPITALIER
avenue Désandrouin – CS 50479 - 59322 VALENCIENNES cédex
☎ 03.27.14.36.36 – Email : accueil-ifms@ch-valenciennes.fr

FORMATION AUX SOINS INFIRMIERS
CANDIDATS RELEVANT DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
CONTINUE

INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION 2021

CALENDRIER DES EPREUVES DE SELECTION

<i>Clôture des inscriptions</i>	Lundi 8 mars 2021 – minuit (cachet de la poste faisant foi)
<i>Etude du dossier et entretien oral de sélection</i>	Jeudi 1er avril 2021
<i>Affichage des résultats d'admission</i>	Jeudi 15 avril 2021 – à 10h00
<i>Confirmation des inscriptions</i>	Lundi 26 avril - minuit
<i>Date de pré –rentrée</i>	A définir ultérieurement
<i>Entrée en formation</i>	Septembre 2021

- 1. Je lis attentivement les modalités relatives au concours jointes au présent dossier.**
- 2. Je complète la fiche d'inscription et y joins toutes les photocopies des pièces justificatives
Je n'oublie pas de dater, signer et vérifier qu'aucune pièce ne manque au dossier avant de le retourner.**
- 3. Je confirme mon inscription par l'envoi du dossier ainsi constitué, à l'adresse ci-dessus indiquée, uniquement par recommandé avec accusé de réception au plus tard le 08 mars 2021, minuit le cachet de la Poste faisant foi.**

**L'ensemble des documents sera placé
dans une pochette perforée et transparente, format A4, sans agrafe ni trombone**

Agrafer ou coller
une PHOTO D'IDENTITE
RECENTE
dans ce cadre
après avoir noté
vos nom et prénom
au verso




FICHE D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION 2021

A - IDENTITE

Madame

Monsieur

(Cochez la case correspondante)

Nom de famille = nom de naissance		
Prénom(s)		
Nom d'usage <i>= nom marital par exemple</i>		
Date de naissance	Lieu de naissance <i>ville - département</i>	
Adresse <i>numéro – rue</i>  <i>adresse de référence pour envoi des courriers</i>		
<i>code postal</i>		<i>commune - ville</i>
Nationalité :	N° sécurité sociale :	
 personnel	fixe	portable
 parents <input type="checkbox"/> ou proche <input type="checkbox"/>	fixe	portable
Adresse mail		

B – PIECES ADMINISTRATIVES A FOURNIR

- Un Curriculum Vitae
- Une lettre de motivation
- La photocopie du ou des diplômes obtenu(s)
- Les ou l'attestation(s) employeur(s) et attestation de formations continues
- La photocopie de la carte d'identité **en cours de validité** Recto/Verso.

Obligations réglementaires prise en compte pour la carte d'identité : Décret n : 20166998 du 20 juillet 2016 modifié) qui précise que :

- les candidats qui ont réalisé leur carte d'identité avant l'âge de 18 ans, la durée de validité reste 10 ans.
- les candidats qui ont réalisé leur carte d'identité après 18 ans, la durée de validité passe à 15 ans.

- Effectuer un virement bancaire d'un montant de **81,00 €** pour paiement des droits d'inscription au concours, selon les références suivantes :

REGIE IFSI CH VALENCIENNES – REGIE RECETTES
BIC : TRPUFRP1 IBAN : FR76 1007 1590 0000 0020 1901 706

Indiquez impérativement la référence « concours ESI 2021 » suivie des nom et prénoms du candidat.
Fournir impérativement une attestation de virement bancaire (pas de RIB)

Mode de paiement dérogatoire en cas d'impossibilité absolue de réaliser un virement bancaire :
Joindre un chèque libellé à l'ordre **DE LA REGIE IFSI CH VALENCIENNES**,
En précisant au dos la référence « concours ESI 2021 » suivie de vos nom et prénoms

C – STATUT DU CANDIDAT

Demandeur d'emploi : Numéro d'inscription au pôle emploi

Salarié :

Secteur privé - Etablissement :

Secteur public - Etablissement :

- Prise en charge du coût de formation :

Elève-étudiant en poursuite d'étude	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Demandeur d'emploi inscrit à Pôle-Emploi	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Salarié Public	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Préciser :
Salariée Privé	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Préciser :

D – PUBLICATION DES RESULTATS

En plus de l'affichage public à l'IFMS, une diffusion des résultats du concours est réalisée sous forme de listes accessibles sur internet « www.ch-valenciennes.fr » rubrique formation

Je refuse de figurer sur ce site

E – ENGAGEMENT

Je soussigné(e), confirme avoir pris connaissance de l'ensemble des points suivants :

- De l'intégralité du contenu du dossier d'inscription à la sélection 2021.
- De l'obligation d'appeler le secrétariat de l'Institut, 8 jours avant la date de l'épreuve si je n'ai pas reçu ma convocation.
- Du rejet et renvoi du présent dossier par le secrétariat de l'Institut, si ce dernier demeure incomplet au 08 mars 2021.
- Qu'en cas de désistement, de non-présentation aux épreuves de l'Institut ou de dossier incomplet, le montant des droits d'inscription reste acquis à l'Ecole.
- Des informations relatives au dossier médical et vaccinal.

J'accepte et je m'engage à respecter sans réserve les dispositions des textes officiels qui réglementent les épreuves d'admission (Arrêté du 12 décembre 1990 modifiant décret 47-1544 du 13 août 1947 modifié instituant un diplôme d'Etat de puériculture).

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

A _____ le _____ Signature

❖ INFORMATIONS GENERALES CONCOURS ❖

1 – CAPACITE D'ACCUEIL

La capacité d'accueil pour les candidats de l'Institut de formation aux soins infirmiers est fixée à 39 places pour les candidats de la Formation Professionnelle Continue (FPC).

2 – CONDITIONS D'ACCES A LA SELECTION FPC

PUBLIC : les candidats justifiant d'une durée minimum de 3 ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection soit au 1er avril 2021.

MODALITES : Les candidats doivent s'inscrire impérativement aux épreuves de sélection via la fiche A du présent dossier avant le 08 mars 2021 minuit à l'IFMS de Valenciennes.

3 – L'EPREUVE DE SELECTION :

Elle est organisée conformément à l'arrêté du 30 décembre 2020 relatif à l'adaptation des modalités d'admission, aux aménagements de formation et à la procédure de délivrance de diplômes ou titres de certaines formations en santé dans le cadre de la lutte contre la propagation de la covid-19 (**TITRE Ier - MODALITÉS D'ADMISSION**) qui précise, en son article 2 :

I. – En accord avec l'Agence Régionale de Santé et lorsque la situation exceptionnelle liée à la crise sanitaire le justifie, les épreuves de sélection prévues aux articles 5 et 6 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, pour l'accès à la formation des candidats visés au 2o de l'article 2 dudit arrêté, peuvent être aménagées, pour l'ensemble des candidats d'un même regroupement, selon une des modalités suivantes :

Les candidats sont sélectionnés uniquement sur la base d'un entretien de vingt minutes **noté sur 20 points**. Il s'appuie sur la remise d'un dossier permettant d'apprécier l'expérience professionnelle, le projet professionnel et les motivations du candidat ainsi que ses capacités à valoriser son expérience professionnelle et comprenant les pièces suivantes :

- Un curriculum vitae
- Une lettre de motivation
- Le(s) diplôme(s) détenu(s)
- La copie de la pièce d'identité
- Les ou l'attestation(s) employeur(s) et attestation de formations continues

II. – L'établissement établit une liste unique de l'ensemble des candidats ainsi sélectionnés. Sont admis les candidats ayant obtenu une note égale ou supérieure à 10 sur 20, et classés dans la limite des places ouvertes par l'établissement pour la voie relevant de la formation professionnelle continue.

L'épreuve a lieu dans l'Institut de dépôt de dossier du candidat.

Chaque candidat reçoit une convocation par courrier simple (**Si elle n'est pas parvenue une semaine avant les épreuves, il appartient au candidat de contacter l'Institut par téléphone au 03.27.14.36.36 ou par mail : « accueil-ifms@ch-valenciennes.fr »**).

4 – RESULTATS DU CONCOURS :

A l'issue de l'épreuve et **au vu de la note obtenue**, le jury établit une liste de classement qui comprend :

- ♦ Une liste principale,
- ♦ Une liste complémentaire.

↳ La liste complémentaire permet de combler les vacances résultant des éventuels désistements de candidats inscrits sur liste principale.

- ↗ En cas **d'égalité de points** entre deux ou plusieurs candidats, le candidat le plus âgé sera classé avant les autres.

→ Les résultats sont affichés au siège de l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé et publiés sur le site internet.

Tout candidat est simultanément et **personnellement informé de ses résultats et de son classement** par courrier simple conformément à l'adresse indiquée sur son dossier

Le candidat admis sur liste principale dispose d'un délai de 10 jours soit jusqu'au lundi 26 avril 2021 minuit, pour :

CONFIRMER SON ENTREE EN FORMATION ET S'ACQUITTER DES DROITS D'INSCRIPTION.

Passé ce délai, le candidat est présumé avoir renoncé à son admission et sa place est proposée au candidat inscrit sur la liste complémentaire.

Pour les candidats titulaires d'un baccalauréat ou de l'équivalence de ce diplôme admis aux épreuves, l'admission définitive est conditionnée à la production d'une attestation signée de désinscription ou de non-inscription sur la plateforme PARCOURSUP.

En cas de désistement, quel qu'en soit le motif, les droits d'inscription en formation demeurent acquis à l'Institut.

5 – FRAIS DE SCOLARITE

Chaque année, l'étudiant doit s'acquitter des droits d'inscription universitaire d'un montant de 170 euros et de la cotisation CVEC d'un montant de 92 euros. (*Sous réserve de modifications réglementaires*)

Le coût pédagogique annuel de formation pour la rentrée universitaire 2021/2022 s'élève à 6 803 euros ;

Concernant ce coût pédagogique de formation, le candidat peut bénéficier d'une prise en charge financière :

➤ Par le Conseil Régional selon le statut :

- En poursuite d'études, sans sortie du système scolaire depuis plus d'un an
- Les demandeurs d'emploi avec une notification d'inscription au Pôle Emploi

➤ Promotion Professionnelle pour le salarié(e) :

Cette prise en charge financière du coût pédagogique concerne les agents de la Fonction Publique Hospitalière. Maintien du salaire pendant la durée des études dans le cadre de la Promotion Professionnelle Hospitalière (avec un contrat de travail).

➤ Congés Individuel de Formation (C.I.F), type transition pro, etc.,... :

Cette prise en charge financière du coût pédagogique de la formation concerne les salariés du secteur privé en CDI, en cours de CDD, ou demandeur d'emploi à l'issue d'un CDD.

6 – REPORT D'ADMISSION :

Le résultat de l'épreuve de sélection n'est valable que pour la rentrée au titre de laquelle elle est organisée.

Une dérogation est accordée de droit en cas :

- de congé de maternité,
- de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale,
- de rejet d'une demande de congé formation,
- de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour garde d'un enfant de moins de quatre ans.

En outre, en cas de maladie, d'accident ou, si l'étudiant apporte la preuve de tout autre événement grave lui interdisant d'entreprendre ses études au titre de l'année en cours, un report exceptionnel peut être accordé par le Directeur de l'Institut de Formation.

Le Directeur de l'Institut fixe la durée des dérogations lorsqu'elles sont supérieures à un an ou en cas de demande de renouvellement, dans la limite des 3 ans.

Toute personne ayant bénéficié d'un report d'admission doit, six mois avant la date de rentrée, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à la rentrée suivante.

Le report est valable pour l'Institut de formation en soins infirmiers dans lequel le candidat avait été précédemment admis.

7 – DOSSIER MEDICAL :

(LES RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CI-DESSOUS VOUS SONT TRANSMIS A TITRE INFORMATIF ET NE SERONT OBLIGATOIRES QUE POUR VOTRE DOSSIER D'ENTREE EN FORMATION)

L'admission définitive est subordonnée :

- à la production, au plus tard, le premier jour de la rentrée, d'un **certificat médical émanant d'un médecin agréé** attestant que le candidat présente les aptitudes physiques et psychologiques nécessaires à l'exercice de la profession (Annexe 2)

- à la production, au plus tard le jour de la rentrée en formation, d'une attestation médicale de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en € (Annexe 1)



Les vaccinations doivent être anticipées avant l'entrée en formation.

L'attestation ne pourra pas être annotée « en cours de vaccination » lors du premier stage.

Dans ce cas, la formation serait automatiquement interrompue.

En cas de contre-indication, aucune dérogation ne sera autorisée par l'Agence Régionale de la Santé.

ATTESTATION MEDICALE (Vaccinations)

TEXTES DE REFERENCE :

Arrêté du 6 Mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L3111.4 du code de la santé publique.
Arrêté du 2 Août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'Article L3111.4 du code de la santé publique
Décret du 27 Février 2019 modifiant le décret n° 2007-1111 du 17 Juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG

Je soussigné(e) : Docteur en médecine, certifie que :

Nom : Prénom :
 Nom de jeune fille (*obligatoire pour les femmes mariées*) :
 Date de naissance :
 En Formation : Infirmier deannée d'études Aide-Soignant

● A été vacciné(e) : Contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite :

OBLIGATOIRE POUR ENTRER EN FORMATION

Dernier rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° Lot

● A été vacciné(e) : Contre l'hépatite B : OBLIGATOIRE POUR ENTRER EN FORMATION

Selon les conditions définis au verso.

Immunisé(e) contre l'hépatite B

Ou Non répondeur (se) présumé avec surveillance annuelle des marqueurs sériques de l'hépatite B

● La vaccination par le BCG n'est plus obligatoire (décret n° 2019-149 du 27 Février 2019 modifiant le décret n° 2007-1111 du 17 Juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG)

Cependant, une IDR doit être obligatoirement référencée ci-dessous (en cas de contact avec le bacille de la tuberculose)

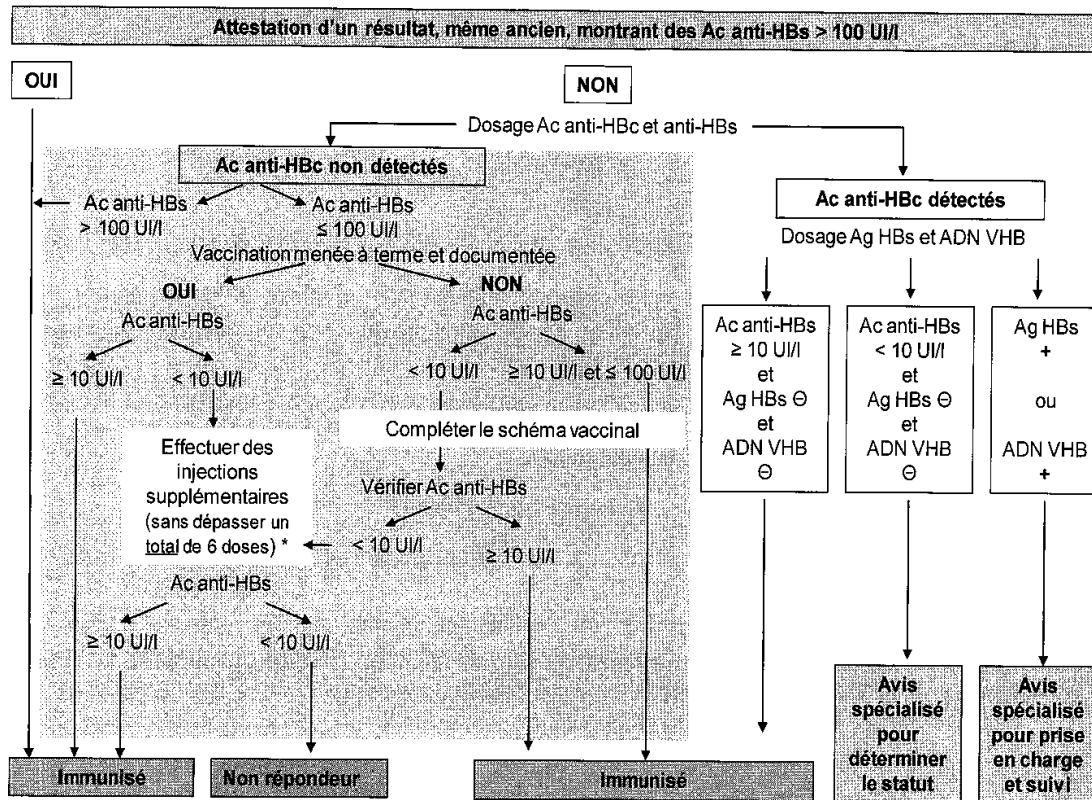
IDR à la tuberculine	Date	Résultat (en mm)

Date :

Signature et cachet du médecin :

 **L'attestation ne peut être annotée « en cours de vaccination ». Les vaccinations doivent être réalisées complètement pour l'entrée en Formation.**

Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013



* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

Textes de référence

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP)
- Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours)
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculitiques
- Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP
- Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III)
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. Site du ministère chargé de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale.html>)

INSTITUT DE FORMATION AUX METIERS DE LA SANTE

Etudiant(e) et Elève entrant en formation

ATTESTATION MEDICALE MEDECIN AGREE

Je soussigné(e) : **Dr**.....**médecin agréé**, certifie que :

Nom :.....

Nom de jeune fille (*obligatoire pour les femmes mariées*) :.....

Prénom :.....

Date de naissance :.....

Présente les aptitudes physiques et psychologiques nécessaires à l'exercice de la profession.

Ne présente pas les aptitudes physiques et psychologiques nécessaires à l'exercice de la profession.

(merci de cocher la case correspondante)

Infirmier(e)

Infirmière puéricultrice

Aide-soignant(e)

Auxiliaire puéricultrice

Date :

Signature :

Cachet :

**MEDECINS AGREES GENERALISTES
ARRONDISSEMENT DE VALENCIENNES**

Arrêté préfectoral du 04/08/2015 parution RAA N° 186 du 5 août 2015

NOM	TEL	COMMUNE	ADRESSE
Dr BAUMAN Didier	03 27 47 44 47	59 410 ANZIN	8 rue Jean Jaurès
Dr DEVOTTE Franck	03 27 43 50 50	59220 DENAIN	116, rue Henri Barbusse
Dr LEJAY Dominique	03 27 40 47 15	59 690 VIEUX CONDE	200, rue Jean Jaurès
Dr LENFANT Jean-Pierre	03 27 21 67 67	59 230 SAINT AMAND LES EAUX	5, rue Mathieu Dumoulin
Dr LISSE Henri-Jean	06 86 67 45 75	59226 LECELLES	406 rue du Grant Sart
Dr MERCIER Gilles	03 27 25 90 89	59 970 FRESNES SUR ESCAUT	34, rue du Maréchal Sout
Dr ROBILLARD Dominique	03 27 20 13 17	59 860 BRUAY SUR ESCAUT	392, rue Jean Jaurès
Dr RIDON Marc	03 27 45 25 38	59 860 BRUAY SUR ESCAUT	392, rue Jean Jaurès
Dr GALAND Christophe	03 27 45 25 38	59860 BRUAY SUR ESCAUT	392, rue Jean Jaurès