



Hospices Civils de Beaune  
Centre Hospitalier Philippe le Bon

RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE  
COMTE

## INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

AVENUE GUIGONE DE SALINS. B.P. 40104. 21203 BEAUNE CEDEX. TELEPHONE 03 80 24 44 49. FAX 03 80 24 45 83. Courriel : [lst.sec.ifs@ch-beaune.fr](mailto:lst.sec.ifs@ch-beaune.fr)

---

# EPREUVES DE SELECTION 2019

## FORMATION

## EN SOINS INFIRMIERS

## CANDIDATS FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE

selon l'arrêté du 13 décembre 2018 modifiant  
l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au Diplôme  
d'État d'Infirmier

RENTRÉE : 2 SEPTEMBRE 2019 à 8h

**Date limite dépôt dossier : VENDREDI 15 FEVRIER 2019 (cachet de la poste faisant foi)**

## CONDITIONS D'INSCRIPTION

Selon l'arrêté du 13 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au Diplôme d'État d'Infirmier :

### PEUVENT SE PRÉSENTER AUX ÉPREUVES DE SÉLECTION

Les candidats relevant de la formation professionnelle continue, telle que définie par l'article L.6311-1 du code du travail, et justifiant d'une durée minimum de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection.

Les épreuves de sélection sont au nombre de deux :

1. **Un entretien portant sur l'expérience professionnelle du candidat :**

Durée : 20 min

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.

*L'entretien se déroulera entre*  
*Le 18 MARS 2019 et le 19 AVRIL 2019*  
*IFSI de BEAUNE*

2. **Une épreuve écrite notée sur 20 points, comprenant :**

- Une sous-épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social :

Durée : 30 min

Notée sur 10 points

Elle doit permettre d'apprécier, outre les qualités rédactionnelles des candidats, leurs aptitudes au questionnement, à l'analyse et à l'argumentation ainsi que leurs capacités à se projeter dans leur futur environnement professionnel.

- Une sous-épreuve de calcul simple

Durée : 30 min

Notée sur 10 points

Elle doit permettre d'apprécier les connaissances en mathématiques des candidats.

*L'épreuve écrite se déroulera*  
*LE MERCREDI 13 MARS 2019 à 14h00*  
*IFSI de BEAUNE*

Une note inférieure à 8/20 à l'une des 2 épreuves est éliminatoire.

Pour être admis, un candidat doit obtenir un total d'au moins 20/40 aux 2 épreuves.

Les candidats ayant réussi l'examen de présélection 2017 ou 2018 de l'ARS sont dispensés de la sous-épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social.

**NB : Pour les candidats titulaires du baccalauréat ou de l'équivalence de ce diplôme, l'admission définitive est conditionnée à la production d'une attestation signée de désinscription ou de non-inscription sur la plateforme Parcoursup.**

## DOSSIER D'INSCRIPTION

Le dossier d'inscription devra être transmis :

↳ soit par courrier à l'adresse suivante :

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS  
Avenue Guigone de Salins - BP 40104  
21203 BEAUNE CEDEX

↳ soit en le remettant au secrétariat de l'IFSI de 08h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00, du lundi au vendredi, à l'adresse ci-dessus.

Date limite de dépôt du dossier :  
**VENDREDI 15 FEVRIER 2019**  
(cachet de la poste faisant foi)

### COMPOSITION DU DOSSIER D'INSCRIPTION POUR LES CANDIDATS

- La fiche d'inscription à remplir en CARACTERES D'IMPRIMERIE très lisiblement.
- 3 timbres (tarif lettre prioritaire 20 g)
- Une photocopie de votre carte d'identité recto-verso en cours de validité ou de votre passeport en cours de validité.  
**- ATTENTION : le permis de conduire n'est pas valable-**
- Un chèque de 100 € libellé à l'ordre de RR IFSI HC BEAUNE.
- La fiche récapitulative des pièces jointes émargée, accompagnée de :
  - 1- Photocopie du ou des diplômes détenus
  - 2- Un ou plusieurs certificats du ou des employeurs justifiant au minimum 3 ans d'activité
  - 3- Attestation(s) de formation(s) continue(s)
  - 4- Un *curriculum vitae*
  - 5- Une lettre de motivation

**En cas de désistement, les droits d'inscription au concours ne seront pas restitués et de ce fait aucune demande de remboursement ne sera acceptée.**

## INFORMATIONS DIVERSES

### DEROGATION

Le bénéfice d'une autorisation d'inscription dans la formation n'est valable que pour l'année universitaire pour laquelle le candidat a été admis. Par dérogation, le directeur de l'établissement accorde, pour une durée qu'il détermine, dans la limite cumulée de 3 ans, un report pour l'entrée en scolarité dans l'établissement :

- de droit en cas de congé pour cause de maternité, de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, de rejet d'une demande de congé de formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour garde d'un enfant de moins de quatre ans
- de façon exceptionnelle, sur la base des éléments apportés par l'étudiant justifiant de la survenance d'un évènement grave l'empêchant d'initier sa formation.

### HEBERGEMENT - RESTAURATION

↳ L'institut de formation en soins infirmiers de Beaune **ne possède pas d'internat**. Un foyer « *jeunes travailleurs* » se trouve à proximité. Il existe de nombreuses offres de location privées.

↳ Possibilité de repas le midi, au self des Hospices Civils de Beaune, au tarif étudiant.  
(repas complet : 3.25 euros au 01/08/2015).

### CONDITIONS MEDICALES

L'admission définitive dans un institut de formation est subordonnée à la production :

- ⇒ **Au plus tard le premier jour de la rentrée**, d'un certificat établi par un médecin agréé ARS (liste sur site internet de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté) attestant que l'étudiant ne présente pas de contre-indication psychique et psychologique à l'exercice de la profession,
- ⇒ Au plus tard le jour de la première entrée en stage, d'un **certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France**.

Sont obligatoires les vaccinations par le BCG (1 seul BCG obligatoire) contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, l'hépatite B, conformément à l'article 3111-4 du code de Santé Publique, le résultat d'une IDR (intra dermo-réaction) datant de moins de 3 mois par rapport à la date d'entrée en formation.

Concernant l'hépatite B, l'arrêté du 2 août 2013 fixe les conditions d'immunisation des personnels visés à l'article L 3111-4 du code de la Santé Publique et la liste des élèves et étudiants des professions de santé. Aucune dérogation n'est possible à l'obligation vaccinale pour les élèves et étudiants souhaitant s'engager dans des formations médicales, pharmaceutiques et paramédicales. Aussi, une contre-indication à la vaccination contre l'hépatite B correspond de fait à une inaptitude à une orientation vers les professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales.

**Il faut 6 mois pour un cycle complet de vaccinations.**

**Par conséquent, il est impératif de vérifier vos vaccinations (ou de les faire réaliser) lors de votre inscription (ne pas attendre la publication des résultats du concours).**

## COUT DE LA FORMATION

Les candidats doivent se renseigner sur les modalités de prise en charge des coûts de formation (8000€ par an pour la rentrée 2019).

### Il faut envisager :

- ↳ **Droits annuels d'inscription** : le montant est fixé annuellement par arrêté du ministère chargé de l'enseignement supérieur (170 € pour 2018/2019)
- ↳ **Achat de 5 tenues de stage** (fournies par le Centre Hospitalier de Beaune - environ 55 €)
- ↳ **CVEC** : 90 € pour 2018/2019

## AIDE A LA FORMATION

Selon l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié par l'arrêté du 13 décembre 2018 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, il est prévu :

- **des indemnités de frais de transport des étudiants infirmiers** pour se rendre sur les lieux de stages
- **une indemnité de stage** fixée par semaine et par année de formation :
  - 28 € en 1<sup>ère</sup> Année
  - 38 € en 2<sup>ème</sup> Année
  - 50 € en 3<sup>ème</sup> Année

## AIDES FINANCIERES

Les possibilités d'aide financière sont les suivantes :

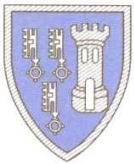
### 1) POUR LES CANDIDATS AYANT UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE

Se renseigner auprès du **directeur de son établissement**, sans attendre les résultats, de la possible éventualité d'effectuer une demande de congé individuel de formation ou d'obtenir une promotion professionnelle (ex : d'organismes de prise en charge : ANFH, FONGECIF).

### 2) POUR LES CANDIDATS de MOINS DE 26 ANS

Il vous est conseillé de vous adresser à la **MISSION LOCALE** : 03.80.24.93.65  
Adresse : 6 bis Avenue Guigone de Salins - 21200 BEAUNE  
qui vous renseignera précisément sur les aides possibles.

### 3) POSSIBILITE DE FAIRE UN PRET ETUDIANT auprès d'une BANQUE



Hospices Civils de Beaune

Centre Hospitalier Philippe le Bon

**INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS**

AVENUE GUIGONE DE SALINS. B.P. 40104. 21203 BEAUNE CEDEX. TELEPHONE 03 80 24 44 49. FAX 03 80 24 45 83. Courriel : [lst.sec.ifs@ch-beaune.fr](mailto:lst.sec.ifs@ch-beaune.fr)

RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE  
COMTE

**CANDIDATS DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE – HORS AS/AP**  
**AYANT UNE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE MINIMUM DE 3 ANS TOUT DOMAINE CONFONDU**  
**TITULAIRES OU NON DU BACCALAUREAT**

cf. : Arrêté du 13 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat Infirmier

**ACCES A LA FORMATION :**

Peuvent être admis en première année de formation au diplôme d'Etat Infirmier les candidats relevant de la formation professionnelle continue, telle que définie par l'article L.6311-1 du code du travail, et justifiant d'une durée minimum de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection.

**Retrait ou téléchargement des dossiers à partir du 9 janvier 2019**

Pour toute information consulter le site internet de l'institut :

<http://ifs.hospices-de-beaune.com>

**CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION**

<input type="checkbox"/>	Fiche d'inscription du candidat (imprimé A) complétée, datée et signée
<input type="checkbox"/>	Photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité, lisible
<input type="checkbox"/>	Tableau récapitulatif de l'expérience professionnelle (imprimé B) complété, indiquant la liste des emplois successifs exercés (indiquer l'adresse de l'employeur, la durée pendant laquelle ces emplois ont été occupés et la quotité de travail...)
<input type="checkbox"/>	Photocopie(s) de votre ou vos certificat(s) de travail ou attestation(s) employeur(s) justifiant au minimum de 3 ans d'activité professionnelle à <b>la date d'inscription aux épreuves de sélection</b>  Sur chaque document fourni, devront être mentionné(s) : la nature de l'emploi occupé, la ou les périodes d'emploi (du... au...) ainsi que la durée hebdomadaire (ex. 35 h/semaine, 50 % ...). Si le certificat de travail ne mentionne pas la durée hebdomadaire de travail, il peut être accompagné du contrat de travail correspondant. Les contrats de travail seuls ne seront pas acceptés comme justificatifs.
<input type="checkbox"/>	Photocopie(s) de vos attestations de formations continues
<input type="checkbox"/>	Photocopie du ou des diplômes et/ou titres détenus et/ou autorisation ARS
<input type="checkbox"/>	Curriculum vitae
<input type="checkbox"/>	Si situation de handicap : attestation MDPH
<input type="checkbox"/>	Lettre de motivation
<input type="checkbox"/>	3 timbres au tarif prioritaire 20 g
<input type="checkbox"/>	Un chèque bancaire d'un montant de 100 € correspondant aux droits d'inscription au concours, libellé à l'ordre du <b>RR IFSI HC BEAUNE</b>
<input type="checkbox"/>	Attestation / CNIL (imprimé A)

# FICHE INSCRIPTION 2019 (imprimé A)

Photo

CANDIDATS DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE – HORS AS/AP  
AYANT UNE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE MINIMUM DE 3 ANS  
TOUT DOMAINE CONFONDU  
TITULAIRES OU NON DU BACCALAUREAT

## RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

NOM PATRONYMIQUE: ..... NOM D'USAGE : .....

Prénom(s) : .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

Sexe :  féminin  masculin -

ADRESSE : .....

Code postal : ..... Ville : .....

N° téléphone fixe : ..... N° téléphone portable : .....

Adresse mail : .....@.....

Situation de handicap : oui non

## SITUATION AU MOMENT DE L'INSCRIPTION

Activité professionnelle : oui non  
Si oui laquelle : .....

Demandeur d'emploi : oui non  
Si oui, n° d'identifiant : .....

Autre : .....

Baccalauréat : série : ..... Année : .....

Diplôme de l'enseignement supérieur oui non  
Si oui lequel : .....

---

## ATTESTATION / CNIL

Je soussigné (e) Nom : ..... Prénom : .....

Accepte

N'accepte pas

Que mes résultats aux épreuves de sélection à l'entrée à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Beaune soient publiés sur le site internet de l'IFSI des Hospices Civils de Beaune.

---

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

A ..... le ..... SIGNATURE du CANDIDAT :

**TABLEAU RECAPITULATIF DE L'EXPERIENCE PROFESSIONNELLE**

**Liste des emplois successifs exercés (imprimé B)**

Dates (du contrat de travail le plus récent au plus ancien)	Nom + adresse de l'entreprise	Nature de l'emploi occupé	Quotité de travail (ex. 100 %, 90 %, 50 %...)	Nombre d'heures effectuées sur cette période

	<b>TOTAL D'HEURES :</b>	
--	-------------------------	--

**RAPPEL : joindre obligatoirement les justificatifs des emplois occupés (certificats de travail)**