



MODALITES DE SELECTION DES CANDIDATS EN FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE (FPC)

RENTREE EN FORMATION INFIRMIERE 2020

**Groupement Université Bretagne Sud
IFSI Lorient - Pontivy - Vannes**

Nous vous informons que l'inscription aux épreuves de sélection est commune pour le département du Morbihan et fait l'objet d'un dossier unique d'inscription.

Pour tout renseignement complémentaire, nous vous invitons à prendre contact avec l'institut de votre choix (voir les coordonnées des instituts à la page suivante).

COORDONNEES DES INSTITUTS :

IFPS DE LORIENT

Pôle de Formations Sanitaires et Sociales
7 Rue des Montagnes
56100 LORIENT
Tel : 02 97 06 97 30
Courriel : ifps@ghbs.bzh

IFPS DE PONTIVY

Rue de pommiers
56300 PONTIVY
Tel : 02 97 28 40 27
Courriel : secretariat@ifsi.ch-centre-bretagne.fr

IFPS DE VANNES

Campus Tohannic
11 Rue André Lwoff
56000 Vannes
Tel : 02 97 46 84 00
Courriel : secretariat@ifsi-vannes.fr

Vous trouverez dans cette notice :

Page

I - INFORMATIONS

3

II - CALENDRIER DE DEROULEMENT DES EPREUVES

4

**III – ACCES A LA FORMATION POUR LES CANDIDATS EN
FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE**

5

- ↳ Modalités pour les candidats présentant un handicap
- ↳ Disposition de sélection des candidats en FPC

**IV – MODALITES DE SELECTION DES CANDIDATS EN
FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE**

6/7

- ↳ Conditions d'admission
- ↳ Epreuves de sélection
- ↳ Constitution du dossier d'inscription

V – RESULTATS, REPORTS, CONDITIONS MEDICALES

8/12

- ↳ Résultats – Reports d'admission
 - ↳ Conditions médicales (Annexes I, II et III)
-

I - INFORMATIONS :

L'organisation et le dossier sont communs aux 3 IFPS du Territoire UBS – Morbihan.

Au sein du groupement UBS-Morbihan, vous pouvez choisir de vous inscrire dans 1 seul et unique Institut, ou bien choisir de vous inscrire dans les 2 ou les 3 Instituts du groupement.

Quel que soit votre choix, 1 seul dossier est à fournir et est à retourner uniquement à :

**L'IFPS de Pontivy
Rue des Pommiers
56300 PONTIVY**

Le chèque des frais d'inscription est à libeller à l'ordre du **Trésor Public de Pontivy**.

II - CALENDRIER DE DEROULEMENT DES EPREUVES :

INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION

Ouverture des inscriptions	Le mercredi 22 janvier 2020	Les dossiers incomplets seront retournés.
Clôture des inscriptions	Le jeudi 12 mars 2020 - minuit (Cachet de la poste faisant foi)	

EPREUVES DE SELECTION DES CANDIDATS

Candidat avec 3 ans de cotisations à un régime de protection sociale	<p><u>Entretien :</u></p> <p>Du Mercredi 1^{er} au Vendredi 3 avril 2020</p>	Lieu du Concours : IFPS Pontivy	Une convocation aux épreuves est adressée à tous les candidats. Si vous n'avez pas reçu de convocation 10 jours avant la date de début des épreuves, contacter l'IFPS de Pontivy.
	<p><u>Deux Sous-épreuves écrites :</u></p> <p>Le Mardi 31 mars 2020</p> <p>1° - Calculs simples : De 14h00 à 14h30</p> <p>2° - Rédaction / réponses à des questions : De 15h00 à 15h30</p>		

Publication des résultats	Le Mercredi 6 mai 2020 A 15h00	<p>Sur les sites internet des IFPS</p> <p>IFPS de Lorient : www.ifsi-ifas-orient.fr</p> <p>IFPS de Pontivy : www.ifps-centre-bretagne.fr</p> <p>IFPS de Vannes : www.ifsi-vannes.fr</p> <p>Un courrier est adressé à tous les candidats à l'adresse indiquée lors de l'inscription.</p>
---------------------------	--	--

III – ACCES A LA FORMATION POUR LES CANDIDATS EN FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE :

Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

Conditions d'accès :

- Toute personne peut s'inscrire aux épreuves de sélection si elle justifie d'une cotisation d'une durée minimum de trois ans à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves d'admission.
- Les bacheliers en reprise d'études avec 3 ans d'expérience professionnelle.

PLACES PROPOSEES AUX EPREUVES DE SELECTION Du Groupement Université Bretagne Sud - Morbihan

INSTITUT DE FORMATION	NOMBRE DE PLACES RENTREE 2020
IFPS de Lorient	27
IFPS de Pontivy	20
IFPS de Vannes	19

MODALITES D'ORGANISATION POUR LES CANDIDATS PRESENTANT UN HANDICAP

Les candidats aux épreuves de sélection, présentant un handicap, peuvent déposer une demande d'aménagement des épreuves. Il convient d'adresser une demande à l'un des médecins désignés par la Commission des Droits et de l'Autonomie des personnes handicapées et d'informer les Instituts de Formation dès l'avis médical du médecin précisant des conditions d'aménagement. Au regard des préconisations citées dans le certificat médical, le directeur de l'institut met en œuvre les mesures possibles et aménageables dans l'institut. Ce document est à fournir au plus tard le jour de la clôture des inscriptions.

IV – MODALITES DE SELECTION DES CANDIDATS EN FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE

ÉPREUVES DE SÉLECTION

Les épreuves de sélection prévues sont au nombre de deux :

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

Cet entretien d'une durée de 20 minutes est **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.

2° **Une épreuve écrite** d'une heure et notée sur 20 points, comprenant :

- Une sous épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social, est **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 leur capacité à se projeter dans leur futur environnement professionnel.
- Une sous épreuve de calculs simples est **notée sur 10 points**.
Elle doit permettre d'apprécier les connaissances en mathématiques des candidats.

Une note inférieure à **8 sur 20** à l'une des deux épreuves mentionnées au 1° et 2° du présent paragraphe est éliminatoire.

Pour être admis, le candidat doit obtenir un total d'au-moins **20 sur 40** aux épreuves mentionnées au 1° et 2° du présent paragraphe.

La réponse est transmise au candidat par courrier dès publication des résultats.

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.

CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

DOCUMENTS À FOURNIR

- 1) La fiche d'inscription dûment remplie en **MAJUSCULES**,
- 2) Une photo d'identité récente avec nom et prénom au verso (*à coller sur la fiche d'inscription*),
- 3) Un dossier sur l'expérience professionnelle comprenant :
 - La copie de carte d'identité recto-verso, du passeport ou titre de séjour,
 - La copie du ou des diplôme(s) détenu(s),
 - La feuille récapitulative, jointe à la Fiche d'inscription, complétée, signée, **et** accompagnée de la ou les attestation(s) d'employeur(s) attestant d'une activité professionnelle ayant donné lieu à cotisation à un régime de protection sociale d'une durée minimum de 3 ans,
 - La ou les attestation (s) de formations continues éventuellement suivies,
 - Un curriculum vitae,
 - Une lettre de motivation.
- 4) Une enveloppe grand format (environ 21x29.7) portant nom, prénom et adresse exacte,
- 5) Deux timbres au tarif **PRIORITAIRE ROUGE** en vigueur et **autocollant**,
- 6) Un chèque de **100 euros**, à l'ordre du **Trésor Public de Pontivy**, pour les frais d'inscription :

V - RÉSULTATS DES ÉPREUVES :

RÉSULTATS DÉFINITIFS DES ÉPREUVES DE SÉLECTION

Le Mercredi 6 mai 2020 à 15h00

Lieu d'affichage : Aux sièges de chacun des IFPS du groupement

Mis en ligne sur les sites des Instituts :

IFPS de Lorient : www.ifsifas-lorient.fr

IFPS de Pontivy : www.ifps-centre-bretagne.fr

IFPS de Vannes : www.ifsifas-vannes.fr

(Sauf si le candidat a fait part de son opposition par écrit)

TOUS LES CANDIDATS SONT AUSSI PERSONNELLEMENT INFORMÉS DE LEURS RÉSULTATS PAR COURRIER.

SI VOUS NE RECEVEZ PAS CE COURRIER, VOUS DEVEZ IMPÉRATIVEMENT CONTACTER LE SECRÉTARIAT DE L'IFPS.

AUCUN RÉSULTAT N'EST COMMUNIQUÉ PAR TÉLÉPHONE.

Si dans les 5 jours suivant l'affichage, soit pour le jeudi 14 mai 2020, le candidat n'a pas donné son accord écrit, il est présumé avoir renoncé à son admission.

Le candidat admis et ayant accepté son affectation dans un Institut de Formation, s'adresse à l'IFSI où il est affecté pour suivre le dispositif d'inscription et s'engage à fournir une attestation de désinscription ou de non-inscription sur la plateforme Parcoursup.

REPORT D'ADMISSION

Conformément à l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier – Titre I – Chapitre 1^{er} – Dispositions générales – VI - Art 4 :

« Le bénéfice d'une autorisation d'inscription dans la formation n'est valable que pour l'année universitaire de l'année pour laquelle le candidat a été admis.

Par dérogation, le directeur d'établissement accorde, pour une durée qu'il détermine, dans la limite cumulée de trois ans, un report pour l'entrée en scolarité dans son établissement :

- 1° De droit en cas de congé pour cause de maternité, de rejet du bénéficiaire 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 la garde d'un enfant de moins de quatre ans ;
- 2° 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.

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 uniquement pour l'Institut de Formation en Soins Infirmiers dans lequel le candidat a confirmé son admission.

CONDITIONS MÉDICALES

POUR INFORMATION

Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'Article L.3111-4 du code de la santé publique

Article 2 : Les élèves ou étudiants mentionnés à l'Article 1er de l'Arrêté du 6 mars 2007 susvisé sont soumis aux obligations d'immunisation mentionnées à **[l'Article L.3111-4 du code de la santé publique](#)**. Au moment de leur inscription dans un établissement d'enseignement et, au plus tard, avant de commencer leurs stages dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins, **ils apportent la preuve qu'ils satisfont aux obligations d'immunisation mentionnées à l'Article L.3111-4. A défaut, ils ne peuvent effectuer leurs stages.**

ANNEXE I : Conditions d'immunisation contre l'Hépatite B

I. Les personnes mentionnées aux 1° et 2° de l'Article 1er du présent arrêté sont considérées comme **immunisées contre l'hépatite B si elles produisent une attestation médicale comportant un résultat, même ancien, indiquant la présence, dans le sérum, d'anticorps anti-HBs à une concentration > à 100 UI/l.**

II. Si les personnes susmentionnées ne présentent pas le résultat mentionné au I., il est effectué un dosage des anticorps anti-HBc et des anticorps anti-HBs en vue de la délivrance d'une attestation médicale attestant ou nom de l'immunisation contre l'hépatite B.

II-1. Les anticorps anti-HBc ne sont pas détectables dans le sérum, si sérologie anti-HBs > 10 UI/l = immunisé (Schéma vaccinal de 3 injections)

II-1.1. La vaccination a été menée à son terme selon le schéma en vigueur dans le calendrier vaccinal :

II-1.1.1. Le taux d'anticorps anti-HBs dans le sérum est \geq à 10 UI/l : la personne est considérée comme définitivement protégée contre l'hépatite B. Il n'y a pas lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire.

II-1.1.2. Le taux d'anticorps anti-HBs dans le sérum est < à 10 UI/l, la conduite à tenir est définie dans l'annexe 2.

II-1.2. La vaccination n'a pas été réalisée, est incomplète ou sans preuve documentaire :

1) Si le taux d'anticorps anti-HBs est > à 100 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;

2) Si le taux d'anticorps anti-HBs est compris entre 10 et 100 UI/l, la vaccination doit être complétée. A l'issue de cette vaccination, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;

3) Si le taux d'anticorps anti-HBs est < à 10 UI/l, la vaccination doit être réalisée ou complétée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué un à deux mois suivant la dernière injection ;

4) Si à l'issue du dosage mentionné au 3), le taux d'anticorps anti-HBs est ≥ à 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;

5) Si à l'issue du dosage mentionné au 3), le taux d'anticorps anti-HBs est < à 10 UI/l, la conduite à tenir est définie à l'annexe 2.

II-2. Les anticorps anti-HBc sont détectés dans le sérum. Une détection de l'antigène HBs et une détermination de la charge virale du virus de l'hépatite B sont nécessaires.

II-2.1. Si le taux d'anticorps anti-HBs est compris entre 10 et 100 UI/l, en l'absence simultanée d'antigène HBs et de charge virale détectable, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B. Il n'y a pas lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire.

II-2.2. Si le taux d'anticorps anti-HBs est < à 10 UI/l, en l'absence simultanée d'antigène HBs et de charge virale détectable, un avis spécialisé est demandé pour déterminer si la personne peut être considérée comme immunisée ou non.

II-2.3. Si l'antigène HBs et/ou une charge virale sont détectables dans le sérum, la personne est infectée par le virus de l'hépatite B et sa vaccination n'est pas requise.

ANNEXE II : Conditions à tenir si une personne présente un taux d'anticorps anti-HBs < à 10 UI/l après avoir reçu un schéma complet de vaccination contre l'hépatite B

1. Une dose additionnelle de vaccin contre le virus de l'hépatite B est injectée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué à 1 à 2 mois suivant cette injection ;

2. Si, à l'issue du dosage mentionné au 1., le taux d'anticorps anti-HBs est > à 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B ;

3. Si, à l'issue du dosage mentionné au 1., le taux d'anticorps anti-HBs est toujours < à 10 UI/l, une dose additionnelle de vaccin contre l'hépatite B est injectée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué un à 2 mois suivant cette injection. Les injections vaccinales pourront être ainsi répétées jusqu'à obtention d'un taux > à 10 UI/l, sans dépasser un total de 6 injections. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué 1 à 2 mois suivant la dernière injection ;

4. Dans le cas où la personne aurait déjà reçu 6 doses ou plus en vertu d'un schéma vaccinal précédemment en vigueur, le médecin du travail ou le médecin traitant détermine s'il y a lieu de prescrire l'injection d'une dose de vaccin supplémentaire. Dans l'affirmative, un dosage des anticorps anti-HBs est effectué 12 mois suivant cette injection ;

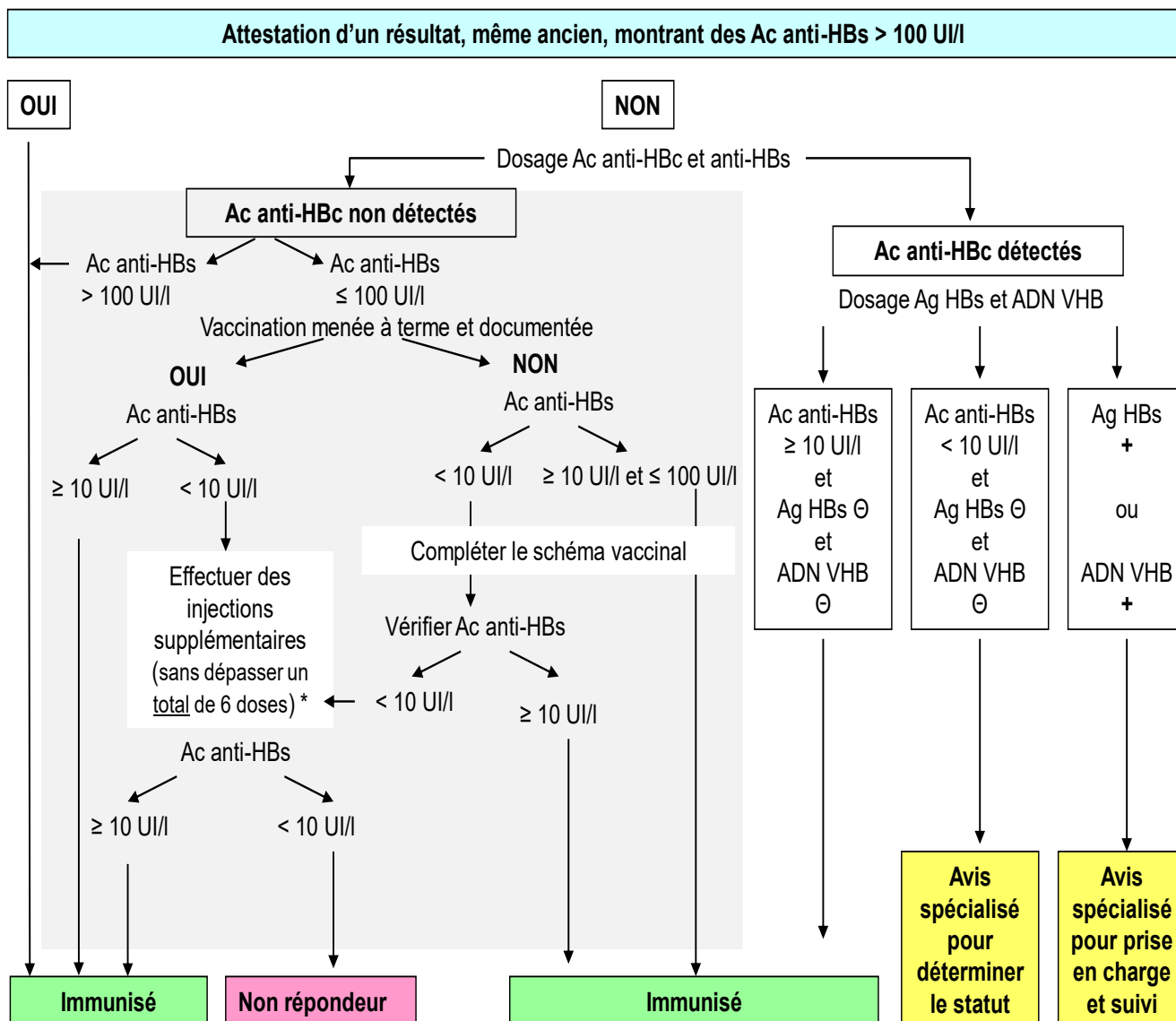
5. Si, à l'issue du dosage mentionné aux 3. et 4., le taux d'anticorps anti-HBs est > à 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire. A défaut, elles sont considérées comme non répondeuses à la vaccination.

ANNEXE III : Avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 20 février 2014

Vaccination hépatite schéma normal : 3 vaccinations M0, M1, M6.

Vaccination hépatite à titre exceptionnel vaccination accélérée J0, J7-10, J21 et un rappel à M12.

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 tuberculiques.
- 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 17 avril 2018 modifiant l'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. www.vaccination-info-service.fr)

**ATTESTATION MEDICALE D'IMMUNISATION ET DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES
des personnes mentionnées à l'article L3111-4 du code de la santé publique**

Je, soussigné(e)

Dr Certifie que

Nom :

Prénom :

Né(e) le

Candidat(e) à l'inscription à (entourer la filière choisie) :

Professions médicales et pharmaceutiques : médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme ou pharmacien ;

Autres professions de santé : aide-soignant, ambulancier, assistant-dentaire, auxiliaire de puériculture, infirmier, infirmier spécialisé, manipulateur d'électroradiologie médicale, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, technicien en analyses biomédicales.

Autres professions : services d'incendie et de secours, des pompes funèbres, thanatopracteurs, établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux pouvant être exposés ou exposer les personnes dont elles sont chargées.

a été vacciné(e) :

- Contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite :

Dernier rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° lot

- Contre la fièvre typhoïde depuis moins de 3 ans (pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage ou une activité à risque de contamination dans un laboratoire de biologie médicale, i.e. lors de la manipulation d'échantillons biologiques, en particulier de selles, susceptibles de contenir des salmonelles) :

Nom du vaccin	Date	N° lot

- Contre l'hépatite B, selon les conditions définies au verso, il/elle est considéré(e) comme (rayer les mentions inutiles) :

- Immunisé(e) contre l'hépatite B : Oui Non
- Non répondeur (se) à la vaccination (après l'administration de 3 doses): Oui Non
- Nécessite un avis spécialisé Oui Non

- Par le BCG :

Oui Non

Si oui

Nom du vaccin intradermique ou Monovax®	Date du vaccin	N° lot

IDR à la tuberculine	Date	Résultat (en mm)

Signature et cachet du médecin

Nota bene : Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour les professionnels en contact avec des personnes fragiles, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la coqueluche, la rougeole, la rubéole, la varicelle et la grippe saisonnière.