

CODE	I.F.S.I.
11	<p>☒ INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS Centre Hospitalier - 94 rue des Anciens Combattants AFN &amp; TOM 02303 CHAUNY CEDEX - ☎ 03.23.38.54.46 - ✉ secretariat.ifsu@ch-chauny.fr</p>
12	<p>☒ INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS Centre Hospitalier - 27 rue du 13 octobre 1918 – CS 40640 02001 LAON CEDEX - ☎ 03.23.24.34.98 - ✉ secret.ifsu@ch-laon.fr</p>
13	<p>☒ INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS Bertrand SCHWARTZ e p s m d. de l'Aisne 02320 PREMONTRE - ☎ 03.23.23.66.92 - ✉ ifsui@epsmd-aisne.fr</p>
14	<p>☒ INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS Centre Hospitalier - B.P. 608 / 1 avenue Michel de l'Hospital 02321 SAINT QUENTIN CEDEX - ☎ 03.23.06.73.38 - ✉ ifsui@ch-stquentin.fr</p>
15	<p>☒ INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS Centre Hospitalier - 46 Avenue du Général De Gaulle 02209 SOISSONS CEDEX - ☎ 03.23.75.72.99 - ✉ secretariat.ifsu@ch-soissons.fr</p>
21	<p>☒ INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS Centre Hospitalier - B.P. 40319 / 40 Avenue Léon Blum 60021 BEAUVAIS CEDEX - ☎ 03.44.11.24.51 - ✉ ifsui@ch-beauvais.fr</p>
22	<p>☒ INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS 2 rue des Finets 60607 CLERMONT DE L'OISE CEDEX - ☎ 03.44.77.50.48 - ✉ ifsui@chi-clermont.fr</p>
23	<p>☒ INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS Centre Hospitalier Intercommunal Compiègne Noyon - 5 rue de Bourgogne – B.P. 50029 60321 COMPIEGNE CEDEX - ☎ 03.44.23.68.50 - ✉ ifsui.secretariat@ch-compiegne-noyon.fr</p>
31	<p>☒ INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS 25 Rue Victor Hugo 80142 ABBEVILLE CEDEX - ☎ 03.22.25.64.90 - ✉ ifsui@ch-abbville.fr</p>
32	<p>☒ INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS Centre Hospitalier Universitaire Amiens Picardie - Groupe Hospitalier Sud 80054 AMIENS CEDEX 1 - ☎ 03.22.45.56.09 - ✉ ifsui.epreuves-selection@chu-amiens.fr</p>
33	<p>☒ INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS Centre Hospitalier Philippe PINEL Route de Paris - CS 74410 80044 AMIENS CEDEX 1 - ☎ 03.22.53.46.64 - ✉ ifsui@ch-pinel.fr</p>

## ÉPREUVES DE SÉLECTION POUR L'ADMISSION DANS LES INSTITUTS DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS DU REGROUPEMENT : AISNE, OISE, SOMME

Etablissements Publics de Santé

ANNEE 2018

pour les titulaires d'un diplôme d'infirmier ou autre titre ou certificat permettant l'exercice de la profession d'infirmier obtenu en dehors d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen ou de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération Suisse

Référence à l'arrêté ministériel du 31 juillet 2009

Ces épreuves permettent d'accéder aux instituts de formation en soins infirmiers du regroupement préparant au diplôme d'Etat d'infirmier et d'infirmière, les épreuves sont communes.

Le nombre total de candidats admis s'ajoute au quota régional et ne peut excéder 2% de celui-ci, soit 22 places.

LES 11 INSTITUTS DE FORMATION DISPOSENT D'UN QUOTA  
DETERMINE PAR ARRETE MINISTERIEL

Les personnes porteuses d'un handicap, qui souhaitent bénéficier d'un aménagement des conditions d'examen pour les épreuves de sélection, doivent en faire la demande auprès d'un médecin agréé par la Maison Départementale des Personnes Handicapées de leur département et informer, par courrier, l'IFSI **au moment de leur inscription**.

### PIECES JOINTES :

VOLET 1 : CONDITIONS D'INSCRIPTION – DATES – ÉPREUVES  
VOLET 2 : CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION  
VOLET 3 : RESULTATS ET AFFECTATIONS

A CONSERVER

**LE DOSSIER D'INSCRIPTION, AVEC LES DOCUMENTS A JOINDRE, EST A ENVOYER OU A DEPOSER A L'INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS DE VOTRE PREMIER CHOIX**

EPREUVES DE SELECTION DANS LES INSTITUTS DE FORMATION EN  
SOINS INFIRMIERS DE L' AISNE, L' OISE ET LA SOMME

DOSSIER D'INSCRIPTION

NOM de naissance : .....

NOM d'usage (marital) : .....

PRENOM(S) : .....

Jour / Mois / Année

DATE de NAISSANCE : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

Sexe :  M

F

LIEU de NAISSANCE : .....

ADRESSE .....

CODE POSTAL /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ VILLE .....

TELEPHONE ..... PORTABLE .....

EMAIL .....@.....

COLONNE RESERVEE  
à l'ADMINISTRATION

Dossier N°

Dossier Complet

OUI  NON

Date de dépôt

/\_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_/

TAMPON

Votre situation actuelle

Diplôme d'infirmier ..... (titre exact)

Obtenu le : .....

à ..... Pays : .....

CHOIX DES INSTITUTS DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS :

Indiquez obligatoirement les 11 codes des Instituts dans l'ordre de vos préférences (**non modifiable**)

/\_\_\_/ /\_\_\_/ /\_\_\_/ /\_\_\_/ /\_\_\_/ /\_\_\_/ /\_\_\_/ /\_\_\_/ /\_\_\_/ /\_\_\_/ /\_\_\_/ /\_\_\_/

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

Le Candidat soussigné certifie sur l'honneur avoir donné des renseignements exacts.

Date du : /\_\_\_/\_\_\_/ 20\_\_\_/

Signature du candidat :

## CONDITIONS D'INSCRIPTION

---

1. ⇒ Etre titulaire d'un diplôme d'infirmier ou autre titre ou certificat permettant l'exercice de la profession d'infirmier obtenu en dehors d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen ou de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération Suisse

2. ⇒ Acquitter un droit d'inscription aux épreuves de sélection de 70 euros à l'ordre du Trésor Public **(non remboursables)**

3. ⇒ Présenter un dossier complet

**Clôture des inscriptions : Jeudi 15 mars 2018**

Le dossier d'inscription est à déposer ou à envoyer à l'INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS de votre 1er choix.

**Epreuve écrite : Mercredi 11 avril 2018**

LIEU : à l'INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS de votre 1er choix

Se munir obligatoirement d'une pièce d'identité : carte d'identité, passeport en cours de validité.

**Epreuve orale et mise en situation pratique :  
période du 22 mai au 12 juin 2018**

## EPREUVES

---

### **- Une épreuve d'admissibilité :**

- **une épreuve écrite** comportant l'étude d'un cas clinique en rapport avec l'exercice professionnel infirmier suivi de cinq questions : cette épreuve a pour objet d'apprécier la maîtrise de la langue française, les connaissances dans le domaine sanitaire et social, les capacités d'analyse et de synthèse et les connaissances numériques.

durée 2 heures, notée sur 20 points

### **- Deux épreuves d'admission :** (organisées au cours d'une même séance)

- **une épreuve orale** qui consiste en un entretien en langue française avec deux personnes membres de jury permettant d'apprécier le parcours professionnel et les motivations du candidat à partir de son dossier d'inscription.

durée 30 minutes, notée sur 20 points

- **et une mise en situation pratique** qui porte sur la réalisation de deux soins en rapport avec l'exercice professionnel infirmier permettant d'apprécier les capacités techniques et gestuelles des candidats.

durée 1 heure, notée sur 20 points

## CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

---

### ➔ CONSEILS POUR REMPLIR LE DOSSIER D'INSCRIPTION :

- Ecrivez en **MAJUSCULES** la rubrique concernant votre état civil
- N'omettez pas de préciser : le diplôme infirmier que vous possédez (année + pays)
- Classez obligatoirement par ordre de vos préférences **tous** les INSTITUTS de FORMATION en SOINS INFIRMIERS du regroupement (voir le n° de code de chaque Institut de Formation en Soins Infirmiers).

### ➔ DOCUMENTS A JOINDRE :

- ① Le dossier d'inscription,
- ② une lettre de motivation,
- ③ un curriculum vitæ,
- ④ une photocopie du diplôme d'infirmier (l'original sera fourni lors de l'admission en formation),
- ⑤ le relevé du programme des études d'infirmier suivies, précisant le nombre d'heures de cours par matière et par année de formation, la durée et le contenu des stages cliniques effectués au cours de la formation ainsi que le dossier d'évaluation continue, le tout délivré et attesté par une autorité compétente du pays qui a délivré le diplôme,
- ⑥ la traduction en français par un traducteur agréé auprès des tribunaux français de l'ensemble des documents prévus au ④ et ⑤,
- ⑦ une photocopie lisible recto-verso de la carte d'identité ou du passeport ou du titre de séjour, en **cours de validité**,
- ⑧ un chèque de **70 euros** libellé à l'ordre du Receveur du **TRESOR PUBLIC**, correspondant aux frais des épreuves de sélection **non remboursables**.

Les dispositions du ⑤ ne s'appliquent pas aux candidats bénéficiant de la qualité de réfugié politique.

**ENVOYER LE TOUT à l'INSTITUT de FORMATION EN SOINS INFIRMIERS  
DE VOTRE PREMIER CHOIX AVANT LE JEUDI 15 MARS 2018**

## RESULTATS

---

### **Aucun résultat ne sera communiqué par téléphone**

A l'issue de l'épreuve écrite d'admissibilité, les candidats ayant obtenu un total de points au moins égal à 10 sur 20 sont admissibles

Les **résultats** seront affichés dans l'Institut du 1er choix

**Le vendredi 4 mai 2018 à partir de 10h**

Site Internet : [www.chu-amiens.fr](http://www.chu-amiens.fr)

Les candidats admissibles sont convoqués pour les épreuves d'admission.

Pour pouvoir être admis dans un Institut de Formation en Soins Infirmiers, les candidats doivent obtenir un total de points au moins égal à 30/60 aux trois épreuves de sélection.

Le Président du jury établit une liste principale et une liste complémentaire.

Les **résultats** d'admission seront affichés dans l'Institut du 1<sup>er</sup> choix

**Le mardi 26 juin 2018 à partir de 10 h**

Site Internet : [www.chu-amiens.fr](http://www.chu-amiens.fr)

Les candidats seront personnellement informés par courrier de leurs résultats.

Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées.

Le Directeur de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers, après avis du Conseil Pédagogique, est habilité à dispenser les candidats admis en formation de certaines unités d'enseignement et de stages. Cette décision est prise en fonction du niveau de formation initiale d'infirmier des candidats, du résultat aux épreuves de sélection et de leur expérience professionnelle.