

**CENTRE DE FORMATION CONTINUE DES PROFESSIONNELS DE SANTE  
INSTITUT DE FORMATION DES CADRES DE SANTE**

*Centre Hospitalier de PAU*

*145 Avenue de Buros*

*64046 PAU CEDEX*

*Téléphone : 05.59.92.49.30*

*Fax : 05.59.72.67.20*

*Courriel : [ifcs@ch-pau.fr](mailto:ifcs@ch-pau.fr)*

*Directeur : Jacques BERGEAU*

*Coordonnateur Général des Instituts de Formation*

## **DOSSIER D'INSCRIPTION**

# **PRÉPARATION AU CONCOURS D'ENTRÉE**

## **EN INSTITUT DE FORMATION DE CADRES DE SANTÉ**

# PREPARATION AU CONCOURS D'ENTREE

## **PUBLIC :**

- ⇒ Filière infirmière : infirmier et infirmier spécialisé ;
- ⇒ Filière rééducation : diététicien, ergothérapeute, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste, pédicure-podologue, psychomotricien ;
- ⇒ Filière médicotechnique : manipulateur en électroradiologie médicale, préparateur en pharmacie, technicien de laboratoire d'analyses biologiques.

Ces professionnels doivent avoir exercé au moins pendant quatre ans à temps plein ou justifier d'une durée de 4 ans d'équivalent temps plein au 31 janvier de l'année du concours pour s'inscrire aux épreuves d'admission à l'IFCS.

## **MODALITES**

### **Organisation**

Deux types de formation sont proposés, soit deux groupes :

- une préparation au concours d'entrée en discontinu d'octobre à janvier (cf. planification p 3) ;
- une préparation au concours d'entrée en continu en janvier (cf. planification p 3).

Chaque groupe est constitué de 15 personnes maximum afin d'assurer une qualité de formation. La constitution des groupes sera faite selon la date de réception du dossier d'inscription à l'IFCS. Les cours sont organisés de 9 h à 17 h sauf le premier jour de chaque session où les horaires sont de 9 h 30 à 17 h 30. La présence en cours est obligatoire, en cas d'absence, prévenir le secrétariat de l'IFCS (tél. 05 59 92 49 30).

### **Inscription**

Le dossier d'inscription ci-joint est à compléter pour l'inscription à la préparation au concours d'entrée, soit en discontinu, soit en continu. Il doit être envoyé à l'IFCS exclusivement par voie postale.

- du 15 juin au 30 septembre 2017 pour la formation en discontinu ;
- du 15 juin au 30 novembre 2017 pour la formation en continu.

## **OBJECTIFS ET CONTENUS :**

L'année préparatoire au concours tient compte des exigences des épreuves d'admissibilité et d'admission et s'articule autour de deux axes :

### **❶ préparation aux épreuves du concours**

- ⇒ acquérir la méthodologie des épreuves du concours ;
- ⇒ s'entraîner aux épreuves du concours.

### **❷ développement et actualisation des connaissances**

- ⇒ connaissances générales.
- ⇒ connaissances professionnelles.

<b>PREPARATION AU CONCOURS D'ENTREE 2017-2018 AU CHOIX</b>
--

➤ **PREPARATION EN DISCONTINU : 1 650 €**

SESSIONS	CONTENUS PREVISIONNELS	DATES
1	Méthodologie Analyse Synthèse. Méthodologie Commentaire. Projet Professionnel. Devoir 1.	<b>Du 10 au 13 octobre 2017</b>
2	Evolution de la profession IDE et des autres professions de santé. Méthodes et outils de Soins. Missions et compétences cadres. Analyse de situation professionnelle. Projet professionnel. Correction Devoir 1. Devoir 2.	<b>Du 14 au 17 novembre 2017</b>
3	Responsabilité juridique et droit du patient. Organisation des structures sanitaires et sociales en France. Projet professionnel. Correction Devoir 2. Devoir 3.	<b>Du 12 au 15 décembre 2017</b>
4	Analyse de situation professionnelle. Actualités sanitaires et sociales. Mise en situation orale. Correction Devoir 3. Possibilité d'un Devoir 4.	<b>Du 03 au 05 janvier 2018</b>

Les dossiers d'inscription sont à envoyer exclusivement par voie postale à l'IFCS  
entre le **15 juin et le 30 septembre 2017**.

➤ **PREPARATION EN CONTINU : 1 500 € en 2017 (coût réévalué en 2018)**

**Du 08 janvier 2018 au 26 janvier 2018 inclus**  
(les contenus sont identiques à ceux de la préparation en discontinu).

Les dossiers d'inscription sont à envoyer exclusivement par voie postale à l'IFCS  
entre le **15 juin et le 30 novembre 2017**.

## **DOSSIER D'INSCRIPTION**

### **PREPARATION AU CONCOURS D'ENTREE EN IFCS**

Les personnes désirant s'inscrire à la préparation au concours d'entrée, doivent fournir les pièces ci-dessous :

- ⇒ une demande manuscrite d'inscription, avec indication des nom, prénoms, adresse, état-civil, situation de famille,
- ⇒ un curriculum vitae depuis l'obtention du diplôme professionnel,
- ⇒ la copie du diplôme professionnel,
- ⇒ la fiche d'inscription ci-jointe dûment remplie (coller une photo),
- ⇒ l'attestation ci-jointe de prise en charge financière, dûment complétée,
- ⇒ une enveloppe format 229 x 324 libellée à l'adresse du stagiaire (Affranchissement pour 250 g).

Suite à l'inscription définitive à la préparation, chaque participant recevra le livret pédagogique, comprenant :

- une présentation du déroulement pédagogique de la formation,
- les conditions matérielles pendant la préparation au concours.

PHOTO  
A COLLER

CFCPS DU CH DE PAU

**FICHE D'INSCRIPTION POUR LA PREPARATION AU CONCOURS D'ENTREE EN IFCS**  
**ANNEE ACADEMIQUE 2017 - 2018**

PREPARATION EN DISCONTINU

PREPARATION EN CONTINU

Nom patronymique : ..... Nom d'usage : .....

Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Téléphone portable : ..... Fixe : .....

Courriel : .....

Situation de famille : .....

Niveau d'études : .....

**Profession exercée :**

- |                          |                          |  |                          |
|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| Infirmier                | <input type="checkbox"/> | Pédicure-podologue                               | <input type="checkbox"/> |
| Diététicien              | <input type="checkbox"/> | Psychomotricien                                  | <input type="checkbox"/> |
| Ergothérapeute           | <input type="checkbox"/> | Manipulateur en Electroradiologie Médicale       | <input type="checkbox"/> |
| Masseur-kinésithérapeute | <input type="checkbox"/> | Préparateur en Pharmacie                         | <input type="checkbox"/> |
| Orthophoniste            | <input type="checkbox"/> | Technicien de Laboratoire d'Analyses Biologiques | <input type="checkbox"/> |
| Orthoptiste              | <input type="checkbox"/> |  |                          |

Année d'obtention du diplôme professionnel : ..... Lieu : .....

Spécialité (à préciser) : ..... Année : ..... Lieu : .....

**ACTIVITE PROFESSIONNELLE ACTUELLE** (adresse et coordonnées téléphoniques précises) :

.....  
.....  
.....

**COUT DE LA PREPARATION AU CONCOURS D'ENTREE :**

**Cocher la case et joindre l'imprimé correspondant dûment rempli**

1) Attestation de prise en charge des frais par l'employeur

2) Attestation sur l'honneur du candidat

Fait à

Le

SIGNATURE :

*Cocher la case de votre choix.*

**PREPARATION AU CONCOURS D'ENTREE EN IFCS  
ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE PRISE EN CHARGE  
DES FRAIS DE FORMATION PAR LE STAGIAIRE**

**ANNEE ACADEMIQUE 2017 - 2018**

**Nom patronymique :** ..... **Nom d'usage :** .....

**Prénom :** .....

**Adresse :** .....

.....

.....

**je m'engage à payer personnellement** les frais de formation en une, ou deux fois selon les possibilités offertes (je coche la case correspondant à mon choix) :

**A) Préparation au concours d'entrée en discontinu :**

**Coût de formation payable en une ou deux fois, selon votre choix**

(1) [ ]

2) [ ]

**B) Préparation au concours d'entrée en continu :**

**Coût de formation payable en une ou deux fois, selon votre choix**

(1) [ ]

(2) [ ]

**Je m'engage à régler les formalités de paiement lors de la réception de la facture.**

Fait à

le

Signature du stagiaire :

Cocher la case correspondant à votre choix :

(1) paiement en une fois.

(2) paiement en deux fois.

**PREPARATION AU CONCOURS D'ENTREE EN IFCS  
ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE FORMATION PAR L'EMPLOYEUR**

**ANNEE ACADEMIQUE 2017 - 2018**

**ETABLISSEMENT EMPLOYEUR :**.....

**Adresse :**.....  
.....  
.....  
.....

**s'engage à payer** les frais de formation en une ou deux fois selon les possibilités offertes, concernant l'agent de l'établissement dont le nom suit :

**Nom patronymique de l'agent :**..... **Nom d'usage :** .....

**Prénom :** .....

**A) Préparation au concours d'entrée en discontinu :**

**Coût de formation payable en une ou deux fois, selon votre choix**

(1) [ ]    2) [ ]

**B) Préparation au concours d'entrée en continu :**

**Coût de formation payable en une ou deux fois, selon votre choix**

(1) [ ]    (2) [ ]

Fait à,                                  le                                  Signature et cachet  
de l'établissement employeur :

Cocher la case correspondant à votre choix :  
(1) paiement en une fois.  
(2) paiement en deux fois.