


# INSTITUT DE FORMATIONS PARAMÉDICALES D'ORLÉANS

**DOSSIER D'INSCRIPTION A LA SELECTION  
POUR L'ADMISSION EN FORMATION  
D'INFIRMIER DE BLOC OPERATOIRE  
RENTREE SEPTEMBRE 2025**

**Institut de Formations Paramédicales  
89, rue du faubourg Saint Jean - CS 85890  
45058 ORLEANS Cedex 1**

 02.38.69.99.65

Mail : [secretariat.ibode@ifpm45.fr](mailto:secretariat.ibode@ifpm45.fr)

Site internet : [www.ifpm-orleans.fr](http://www.ifpm-orleans.fr)

## **LES MODALITÉS D'ADMISSION**

Les modalités d'admission à la formation d'infirmier de bloc opératoire sont régies par l'arrêté du 27 avril 2022 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire.

## **LES CONDITIONS D'ACCÈS À LA FORMATION**

Conformément à l'arrêté du 27 avril 2022 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire, la formation est accessible par les voies suivantes :

- la formation initiale dont la formation par apprentissage ;
- la formation professionnelle continue ;
- la validation des acquis de l'expérience professionnelle.

Cette formation est ouverte aux :

- Infirmiers diplômés d'État,
- Titulaires du diplôme d'État de sage-femme,
- Etudiants ayant validé la 3<sup>ème</sup> année du 2<sup>ème</sup> cycle des études médicales,
- Etudiants préparant le diplôme d'État d'infirmier.

Toute personne susceptible de bénéficier d'un aménagement lors de l'épreuve d'admission doit présenter, au plus tard à la date de clôture des inscriptions, un document signé de la Maison Départementale des Personnes Handicapées précisant les modalités de l'aménagement. Le référent handicap de l'IFPM, peut être contacté par mail à l'adresse suivante : [ifpmreferent.handicap@ifpm45.fr](mailto:ifpmreferent.handicap@ifpm45.fr)

Toute personne résidant dans les départements et régions d'outre-mer susceptible de bénéficier de l'entretien de sélection en distanciel doit en faire la demande impérativement au plus tard à la date de clôture des inscriptions. Une réponse lui sera apportée dans les meilleurs délais après organisation avec l'ARS locale.

## **LA CAPACITÉ D'ACCUEIL DE LA FORMATION**

La capacité d'accueil est de 20 places.

Le nombre de reports est inclus dans la capacité d'accueil. Ainsi, 16 places sont ouvertes à cette sélection.

1 place est réservée pour les titulaires du diplôme d'Etat de sage-femme, les étudiants ayant validé la 3<sup>ème</sup> année du 2<sup>ème</sup> cycle des études médicales, les titulaires d'un diplôme d'État d'infirmier et d'un diplôme reconnu au grade de master.

1 place est réservée pour les personnes titulaires d'un diplôme étranger d'infirmier ne permettant pas d'exercer en France.

Les places non pourvues sont réattribuées aux autres candidats relevant de la sélection.

## **LE DOSSIER D'INSCRIPTION**

Les dossiers d'inscription sont disponibles :

- Du 16 décembre 2024 au 1 avril 2025.

Le dossier doit être retourné par voie postale **en courrier recommandé avec AR ou lettre suivie** à l'adresse de l'institut **ou déposé en main propre** :

**Institut de Formations Paramédicales d'Orléans  
DOSSIER SELECTION IBODE ORLÉANS  
89, rue du faubourg Saint Jean – CS 85890  
45058 Orléans Cedex 1**

**Date limite de dépôt des dossiers : le 1 avril 2025 à minuit**, le cachet de la poste faisant foi ou remis en main propre contre récépissé à l'IFPM : 89, rue du faubourg saint Jean à Orléans.  
**Aucun dossier ne sera accepté au-delà de cette date.**

## **LES DATES A RETENIR**

Date d'ouverture des inscriptions	<b>16 décembre 2024</b>
Date limite de dépôt des dossiers	<b>1 avril 2025 à minuit</b>
Affichage des résultats de l'épreuve d'admissibilité	<b>28 avril 2025 à 10h</b>
Epreuve d'admission (oral)	<b>Entre le 12 et le 16 mai 2025</b>
Affichage des résultats de l'épreuve d'admission	<b>21 mai 2025 à 17h</b>
Rentrée	<b>Lundi 8 septembre 2025</b>

## **LES MODALITÉS DE SÉLECTION**

Le processus de sélection comprend une épreuve d'admissibilité et une épreuve d'admission.

**L'épreuve d'admissibilité** résulte de l'évaluation des pièces suivantes du dossier d'admissibilité, en lien avec les attendus de la formation : le curriculum vitae, le dossier exposant le projet professionnel, les diplômes obtenus, le cas échéant pour les étudiants en soins infirmiers les

résultats de la commission d'attribution des crédits du semestre 5. L'évaluation est réalisée par un binôme d'évaluateurs. Les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10 sur 20 sont considérés admissibles.

**L'épreuve d'admission** consiste en un entretien d'une durée de 20 minutes maximum qui a pour objet :

- D'évaluer la capacité du candidat à s'exprimer et à ordonner ses idées pour argumenter de façon cohérente sur les éléments présentés dans le dossier d'admissibilité ;
- D'apprécier les aptitudes et la capacité du candidat à suivre la formation ;
- D'apprécier le projet professionnel du candidat et sa motivation.

L'entretien d'admission est noté sur 20 points. Il comprend une présentation orale du candidat portant sur son projet professionnel (8 points), suivie d'un entretien avec le jury (12 points). L'évaluation est réalisée par un binôme d'évaluateurs. Une note inférieure à la moyenne à cette épreuve est éliminatoire.

Il peut être réalisé, pour les candidats résidant dans les départements et régions d'outre-mer, via les outils de communication à distance, permettant l'identification des candidats et des membres du jury et garantissant la confidentialité de l'entretien et des débats (à organiser avec l'ARS locale). La demande doit être formulée dès le dépôt du dossier de sélection.

Les modalités de sélection décrites ci-dessus ne s'appliquent pas aux candidats inscrits dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience professionnelle (VAE).

### **DISPENSE DE L'ÉPREUVES D'ADMISSIBILITÉ**

Sont dispensés de l'épreuve d'admissibilité :

- Les titulaires du diplôme d'Etat de sage-femme ;
- Les étudiants ayant validé la 3<sup>ème</sup> année du 2<sup>ème</sup> cycle des études médicales ;
- Les titulaires d'un diplôme d'État d'infirmier et d'un diplôme reconnu au grade de master.

### **LE DOSSIER**

**Le dossier d'admissibilité** est constitué des pièces suivantes :

- La fiche d'inscription complétée et signée ;
- La copie d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- Une demande écrite de participation aux épreuves de sélection ;
- Une lettre d'engagement du candidat de s'acquitter des frais de scolarité ;
- Un curriculum vitae ;

- La copie des originaux des titres, diplômes ou certificats ;
- Pour les étudiants en soins infirmiers, les résultats de la commission d'attribution des crédits du semestre 5 ;
- Pour les infirmiers, une attestation mentionnant un exercice salarié ou libéral ;
- L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 en cours de validité ;
- Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France ;
- Un dossier, en deux exemplaires, exposant le projet professionnel ;
- Le règlement des droits d'inscription aux épreuves de sélection (preuve du virement le cas échéant).

**Pour les personnes titulaires d'un diplôme d'Etat d'infirmier ne permettant pas d'exercer en France**, se référer à l'article 15 de l'arrêté du 27 avril 2022 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire.



**TOUT DOSSIER INCOMPLET, ILLISIBLE ET/OU NON CONFORME DEVRA ETRE COMPLÉTÉ AVANT LA DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS.**

### **FORMATION PAR APPRENTISSAGE**

Les personnes de moins de 30 ans ou en situation de handicap ayant déjà été sélectionnées à l'issue d'un entretien avec un employeur pour un contrat d'apprentissage sollicitent une inscription dans un institut de formation de leur choix, habilité à délivrer des actions de formation par apprentissage. L'IFPM d'Orléans est habilité pour recevoir des apprentis en formation.

**L'admission est directe, à l'issue d'un entretien avec le directeur / coordonnateur pédagogique sous condition d'avoir fourni le dossier d'inscription complet. Il n'y a pas de droits d'inscription aux épreuves de sélection.** L'admission des candidats est déterminée en fonction de l'ordre d'inscription après dépôt de l'ensemble des pièces.

**Le dossier d'inscription** est constitué des pièces suivantes :

- La fiche d'inscription complétée et signée ;
- La copie d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- Un *curriculum vitae* de deux pages maximums ;
- Un dossier exposant le projet professionnel ;
- La copie du contrat d'alternance signé ou tout document justifiant de l'effectivité des démarches réalisées en vue de la signature imminente du contrat d'alternance ;
- Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France ;
- L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 en cours de validité.

## LES ATTENDUS DE LA FORMATION

Attendus nationaux	Critères nationaux pris en compte
1. Intérêt pour les thématiques en lien avec les secteurs interventionnels et secteurs associés, crédibilité du projet professionnel et projection dans le métier d'infirmier de bloc opératoire	1.1 Avoir acquis des connaissances solides dans le domaine des sciences biologiques et médicales et de la gestion du risque infectieux attestées par les résultats obtenus pendant la formation d'IDE et/ou l'expérience professionnelle 1.2 Connaissance des secteurs interventionnels et secteurs associés et du métier d'infirmier de bloc opératoire 1.3 Intérêt pour les nouvelles techniques et technologies innovantes dont la robotique
2. Qualités humaines et capacités relationnelles	2.1 Aptitude à faire preuve d'attention à l'autre, d'écoute et d'ouverture d'esprit 2.2 Aptitude à collaborer et travailler en équipe dans un environnement contraint
3. Compétences en matière d'expression orale et écrite	3.1 Maîtrise du français et du langage écrit et oral 3.2 Capacité à se documenter, à établir une veille documentaire et réglementaire, à constituer une bibliographie, et à communiquer dans une langue étrangère 3.3 Pratique des outils numériques
4. Aptitudes à la démarche et au raisonnement scientifique	4.1 Aptitude à rechercher, sélectionner, organiser, analyser restituer de l'information scientifique et construire un argumentaire 4.2 Aptitude à choisir et mettre en œuvre des outils théoriques permettant de s'appropriier les résultats des études expérimentales (statistiques)
5. Compétences organisationnelles et savoir-être	5.1 Rigueur, méthode, maîtrise de soi, résistance physique et adaptabilité 5.2 Capacité à s'organiser, à prioriser les tâches, créativité 5.3 Respect des engagements, autonomie dans le travail

## LES RÉSULTATS

**Aucun résultat n'est donné par téléphone.**

Sont admis, dans la limite des places disponibles, les candidats possédant les connaissances et aptitudes requises suffisantes pour suivre la formation, conformément aux attendus nationaux. Les résultats comportant la liste des candidats admis en formation sont affichés :

- A l'institut de formation,
- Sur internet site de l'IFPM ([www.ifpm-orleans.fr](http://www.ifpm-orleans.fr)), dans le respect des conditions en vigueur de communication des données personnelles des candidats (le candidat doit donner son autorisation).

Chaque candidat est informé personnellement par écrit de ses résultats. Si, dans les 10 jours suivant l'affichage, un candidat classé sur la liste principale ou sur la liste complémentaire n'a pas confirmé par écrit son souhait d'entrer en formation, il est présumé avoir renoncé à son

admission ou à son classement sur la liste complémentaire et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur cette dernière liste.

Le bénéfice de l'admission est valable uniquement pour la session de formation au titre de laquelle le candidat s'est inscrit. Par dérogation, le directeur de l'institut peut accorder un report de scolarité pour une durée qu'il détermine dans la limite de deux ans :

- Soit, 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 formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité, de report d'un contrat d'alternance ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans ;
- Soit, de façon exceptionnelle, sur la base des éléments apportés par le candidat justifiant de la survenance d'un événement important l'empêchant de débiter sa formation.

Tout candidat bénéficiant d'un report d'admission doit, au moins trois mois avant la date de rentrée prévue, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à ladite rentrée, sous réserve, le cas échéant, de la garantie d'une prise en charge financière.

## **REGLEMENT DU DROIT D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION**

**MONTANT : 164 euros TTC**

Ce droit d'inscription est **à régler impérativement au moment du dépôt de votre dossier d'inscription au concours, il validera votre inscription.**

### **Consignes pour effectuer votre règlement par VIREMENT :**

- 1 Il vous faut **enregistrer un nouveau bénéficiaire** en saisissant **notre** IBAN :

TRESOR PUBLIC				RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE PARTIE RÉSERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ			
Le relevé ci-contre est destiné à être remis à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiements des quittances, etc...)							
Identifiant national de compte bancaire - RIB							
Code banque	Code guichet	N° compte	Clé	Domiciliation			
10071	45000	00002001149	61	TPORLEANS			
IBAN (International Bank Account Number)							
FR76	1007	1450	0000	0020	0114	961	
BIC (Bank Identifier Code)							
TRPUFRP1							
Titulaire du compte : REGIE PRESTATIONS INSTITUT D FORMATION PARAMÉDICALE CHRO 14 AVENUE DE L HOPITAL CS 86709 45067 ORLEANS							



2. Faites ensuite **un virement d'un montant de 164 € en précisant le motif, votre nom, nom d'usage, prénom, année d'entrée en formation**

*Exemple pour Marina DUVAL (DUPONT), candidate à la sélection IBODE 2025 :  
SELECTION IBODE 2025 DUVAL DUPONT Marina*

Selon votre établissement bancaire, il peut y avoir un délai entre l'enregistrement d'un nouveau bénéficiaire et la réalisation du virement.

3. **Imprimer la preuve de virement** et la joindre à votre dossier.

En cas d'impossibilité d'effectuer un virement, vous pouvez payer par chèque :

- Etablir un chèque de **164,00 €** à l'ordre du TRESOR PUBLIC,
- Noter au dos du chèque : NOM Prénom du candidat.

**Les droits d'inscription ne sont pas remboursés en cas d'absence, d'échec ou de désistement aux épreuves de sélections.**

## **LE FINANCEMENT**

**Le financement du coût pédagogique de la formation peut être pris en charge selon la situation individuelle du candidat par :**

- Le Conseil Régional (Cf. Conditions de prise en charge du financement des formations du Conseil Régional Centre-Val-de-Loire sur le site du Conseil Régional Centre Val de Loire : <https://orientation.centre-valde Loire.fr/besoin-de-financer-vos-etudes-pour-des-formations-du-secteur-sanitaire-et-social>)
  - L'Employeur (établissement public) : Financement au titre de la Promotion Professionnelle et de la formation continue - demande écrite à faire auprès de l'employeur au plus tard à l'inscription aux épreuves de sélection.
  - L'Employeur et l'OPCO (établissement privé ou public) : Pour connaître vos droits à la formation continue, vous pouvez vous adresser à votre employeur.
- **La rémunération pendant la formation** peut, selon la situation individuelle du candidat, lui être accordée par :
    - L'Employeur (établissement public) : Rémunération au titre de la Promotion Professionnelle pendant la formation continue - demande écrite à faire auprès de l'employeur au plus tard à l'inscription aux épreuves de sélection.
    - L'Employeur et l'OPCO (établissement privé ou public).
  - Des aides ou indemnités pendant la formation peuvent éventuellement, selon la situation individuelle du candidat, lui être accordées par le Conseil Régional. Seules les personnes



éligibles à la prise en charge du coût pédagogique de la formation par le Conseil Régional sont autorisées à déposer une demande de bourse.

Si ce n'est pas le cas, il vous appartiendra de prendre en charge vous-même votre formation.

**Les frais de formation s'élèvent à 10 800 € pour l'année 2025-2026.**

Lors de la rentrée, l'étudiant doit également s'acquitter d'un droit d'inscription annuel à l'université, le montant est fixé par arrêté du ministère chargé de l'enseignement supérieur et de la CVEC (Contribution de Vie Etudiante et Campus).

**FICHE D'INSCRIPTION  
Sélection pour l'entrée  
en formation IBODE**

**IMPORTANT : Remplir les rubriques ci-dessous en MAJUSCULES**

**NOM DE NAISSANCE** ..... **NOM D'USAGE** .....

**PRENOMS** .....

**SEXE** ..... **NATIONALITE** .....

**ADRESSE**  
.....

**TELEPHONE** ..... **ADRESSE MAIL** .....

**DATE DE NAISSANCE LIEU, DEPARTEMENT DE NAISSANCE** .....

**FONCTION** .....

**ADRESSE PROFESSIONNELLE ET TELEPHONE** .....

Droits d'inscription fixés à **164 euros**. Virement bancaire

**TITRE D'INSCRIPTION** : COCHER LA CASE CORRESPONDANTE

- Infirmier diplômé d'Etat **Année du diplôme :**  
 Sage-femme diplômée d'Etat **Année du diplôme :**  
 Etudiant ayant validé la 3<sup>ème</sup> année du deuxième cycle des études médicales  
 Infirmier diplômé d'Etat et détenteur d'un diplôme reconnu de grade master  
 Diplôme étranger d'infirmier non validé pour l'exercice en France.  
 Etudiant infirmier en dernière année d'études

*Joindre impérativement les pièces demandées dans la notice d'information*

**A** .....

**Le** .....

**SIGNATURE**

**AUTORISATION DE DIFFUSION DES RESULTATS SUR INTERNET**

**NOM DE NAISSANCE :** \_\_\_\_\_ **NOM D'USAGE :** \_\_\_\_\_  
**Prénom :** \_\_\_\_\_

**Autorise l'IFPM :** **OUI**  **NON**   
**à communiquer mes résultats sur internet.**

### **Tuberculose en milieu professionnel**

Conformément au décret n°2019-149 du 27 février 2019, l'obligation de vaccination contre la tuberculose (BCG) est suspendue. Un test diagnostique de la tuberculose IDR ou Quantiferon même ancien reste obligatoire pour certaines études et professions. Le résultat de sa mesure doit être noté, il servira de test de référence.

### **Diphtérie, Tétanos, Polio – Obligatoire en milieu professionnel**

Les rappels sont effectués aux mêmes âges fixés (25 ans, 45 ans et en fonction de la poursuite des activités professionnelles, 65 ans), avec un vaccin contenant une dose réduite d'anatoxine diphtérique (dTpolio).

A l'âge de 25 ans, sera associée la valence coqueluche à dose réduite (ca) chez l'adulte n'ayant pas reçu de vaccination contre la coqueluche au cours des cinq dernières années (dTcaPolio).

### **Hépatite B – Obligatoire en milieu professionnel, sauf pour la formation en psychomotricité**

L'article L.3111-4 du Code de la santé publique (CSP) rend obligatoire l'**immunisation contre l'hépatite B** pour les personnes exerçant une activité professionnelle les exposant à des risques de contamination et pour les élèves ou étudiants se préparant à l'exercice de certaines professions de santé. Cette immunisation vise en premier lieu à protéger ces personnels. Elle permet également de protéger les patients vis-à-vis de la transmission de ce virus par un soignant.

Arrêté du 6 mars 2007 et Arrêté du 2 août 2013 détaillé par l'**annexe I** et l'**annexe II** (détermine la conduite à tenir face à une personne « non répondeuse » à la vaccination contre l'hépatite B, bien qu'ayant reçu un schéma complet de vaccination).

### **Rougeole, Rubéole et Oreillons – Recommandé en milieu professionnel**

Les personnes nées avant 1980, non vaccinées et sans antécédent connu de rougeole ou de rubéole, qui exercent des professions de santé en formation, à l'embauche ou en poste, devraient recevoir une dose de vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole. Les professionnels travaillant au contact des enfants devraient aussi recevoir une dose de vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole. Pour l'ensemble de ces personnels dont les antécédents de vaccination ou de maladie (rougeole, rubéole) sont incertains, la vaccination peut être pratiquée sans qu'un contrôle sérologique préalable soit systématiquement réalisé.

#### **Schéma vaccinal**

Personnes nées depuis 1980 : rattrapage pour obtenir, au total, deux doses de vaccin trivalent ROR, quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies.

### **Varicelle – Recommandé en milieu professionnel**

La vaccination contre la varicelle est recommandée pour les personnes sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative, qui exercent en contact avec la petite enfance (crèches et collectivités d'enfants notamment) ; à l'embauche ou à défaut, déjà en poste, en priorité dans les services accueillant des sujets à risque de varicelle grave (immunodéprimés, services de gynéco-obstétrique, néonatalogie, pédiatrie, maladies infectieuses, néphrologie).

#### **Schéma vaccinal**

Deux doses espacées de 4 à 8 semaines ou de 6 à 10 semaines selon le vaccin utilisé.

### **Hépatite A – Recommandé en milieu professionnel pour les personnels exposés professionnellement à un risque de contamination**

### **Grippe Saisonnière – Recommandé en milieu professionnel**

### **Vaccination anti COVID 19 – Recommandé en milieu professionnel**

## Certificat Médical de vaccinations

### L 3111-4 du Code de la Santé Publique

Je soussigné(e), Docteur .....

Atteste que :

Nom – Prénom : .....

#### A été vacciné :

*Obligatoire*

#### Contre la diphtérie, tétanos et poliomyélite

Protégé ? Non  Oui

Si oui, jusqu'au : .....

#### Contre l'hépatite B

Primo vaccination entière réalisée Non  Oui

Preuve d'une immunité (anticorps antiHbs > 10) Non  Oui

Si Ac Hbs < 10 : dosage des anticorps anti Hbc ? Non  Oui

Si Ac Hbc positif : dosage des antigènes Hbs ? Non  Oui

#### A présenté une radiographie pulmonaire

datant de moins d'un an ? ..... Non  Oui

A présenté un test tuberculique (IDR ou quantiféron) Non  Oui

*Il est fortement conseillé de mettre à jour les vaccinations recommandées*

COQUELUCHE	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> rappel vaccinal à 25 et 45 ans
RUBEOLE	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
ROUGEOLE	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> 2 injections
OREILLONS	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
VARICELLE	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
COVID	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> 3 injections

**Fait le .....**  
**Signature et Cachet du médecin**