

 UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES SECTEUR CARRIERES CONCOURS	CIMIEZ		4 pages	
	NOTE D'INFORMATION COMMISSION ANNUELLE DE MISE EN STAGE SUR TITRES DES PERSONNELS SOIGNANTS ET DE REEDUCATION	Création	MàJ	Vérification	
		16/02/2021	12/04/2021	13/04/2021	
		Approbation	Diffusion	Application	
INFORMATION COMMUNICATION	Elaboration : K. CORNIGLION 34637 V. ROUJET 34627	20/04/2021	29/04/2021	Jusqu'au 04/06/2021	

CAMPAGNE 2021

COMMISSION ANNUELLE DE MISE EN STAGE SUR TITRES DES PERSONNELS SOIGNANTS ET DE REEDUCATION

LE DIRECTEUR GENERAL DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE

- Vu le code de la santé publique ;
- Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- Vu le décret n° 2007-196 du 13 février 2007 relatif aux équivalences de diplômes requises pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadres d'emplois de la fonction publique ;

DECIDE

ARTICLE 1 La commission de mise en stage sur titres est ouverte en vue de pourvoir **161 postes** vacants au CHU de Nice :

- **90 postes** infirmier diplômé d'état en soins généraux et spécialisés 1^{er} grade – ISGS 1^{er} grade
- **3 postes** infirmier diplômé d'état en soins généraux et spécialisés 2^{ème} grade spécialité puériculture – ISGS 2^{ème} grade
- **50 postes** aide-soignant
- **3 postes** auxiliaire de puériculture
- **10 postes** masseur-kinésithérapeute
- **1 poste** ergothérapeute
- **2 postes** orthophoniste
- **1 poste** orthoptiste
- **1 poste** diététicien

ARTICLE 2

Cette commission de mise en stage sur titres est ouverte aux agents titulaires selon les grades :

- **ISGS 1^{er} grade**: soit du diplôme français d'état d'infirmier ou d'infirmière, soit d'un titre de formation mentionné aux articles L. 4311-3 et L. 4311-5 du code de la santé publique, soit d'une autorisation d'exercer la profession d'infirmier délivrée en application de l'article L. 4311-4 du même code, conformément au décret n° 2010-1139 du 29 septembre 2010 portant statut particulier du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière
- **ISGS 2^{ème} grade spécialité puériculture** : du diplôme d'état de puéricultrice mentionné à l'article R. 4311-13 du code de la santé publique ou d'une autorisation d'exercer cette profession délivrée en application de l'article L. 4311-4 du même code, conformément au décret n° 2010-1139 du 29 septembre 2010 portant statut particulier du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière
- **Aide-soignant** : du diplôme d'état d'aide-soignant ou d'un des diplômes mentionné aux articles L.4391-1 et L.4391-2- du code de la santé publique, conformément au décret n° 2007-1188 du 3 août 2007 portant statut particulier du corps des aides-soignants et des agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière
- **Auxiliaire de puériculture** : du diplôme d'état d'auxiliaire de puériculture ou d'un des diplômes mentionné à l'article L.4392-1 et L.4392-2 du code de la santé publique, conformément au décret n° 2007-1188 du 3 août 2007 portant statut particulier du corps des aides-soignants et des agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière
- **Masseur-kinésithérapeute** : soit du diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute mentionné à l'article L. 4321-3 du code de la santé publique, soit d'une autorisation d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute délivrée en application de l'article L.4321-4 du même code, conformément au le décret n° 2015-1048 du 21 août 2015 portant dispositions statutaires relatives aux corps de personnels de rééducation de la catégorie A de la fonction publique hospitalière
- **Ergothérapeute** : soit du diplôme d'Etat français d'ergothérapeute, soit d'une des autorisations d'exercer la profession d'ergothérapeute délivrée en application des articles L. 4331-4 ou L. 4331-5 du code de la santé publique, conformément au décret n° 2015-1048 du 21 août 2015 portant dispositions statutaires relatives aux corps de personnels de rééducation de la catégorie A de la fonction publique hospitalière
- **Orthophoniste** : soit du certificat de capacité d'orthophoniste établi par les ministres chargés de l'éducation et de la santé, soit de l'un des diplômes ou attestations mentionnés à l'article L.4341-3 du code de la santé publique, soit d'une autorisation d'exercer la profession d'orthophoniste délivrée en application de l'article L.4341-4 du même code, conformément au décret n° 2015-1048 du 21 août 2015 portant dispositions statutaires relatives aux corps de personnels de rééducation de la catégorie A de la fonction publique hospitalière
- **Orthoptiste** : soit d'un titre de formation mentionné à l'article L. 4342-3 du code de la santé publique, soit d'une autorisation d'exercer la profession d'orthoptiste délivrée en application de l'article L. 4342-4 du code de la santé publique.
- **Diététicien** : soit du diplôme d'Etat français de diététicien mentionné à l'article L. 4371-3 du code de la santé publique, soit de l'autorisation prévue à l'article L. 4371-4 du même code conformément au décret n° 2011-746 du 27 juin 2011 portant statuts particuliers des corps des personnels de rééducation de la catégorie B de la fonction publique hospitalière.

ARTICLE 3

Pour pouvoir candidater, les professionnels sont tenus de fournir les pièces suivantes :

- le dossier d'inscription et la déclaration sur l'honneur, joints en annexe, dûment remplis
- une demande motivée établie sur papier libre stipulant le **grade** pour lequel le candidat souhaite concourir
- un curriculum vitae détaillé établi sur papier libre mentionnant notamment les actions de formation suivies
- les diplômes, titres de formation, certifications et équivalences dont le candidat est titulaire ou une copie conforme à ces documents ; pour les diplômes étrangers la traduction française du titre et l'autorisation d'exercer en France
- la fiche d'appréciations jointe en annexe, dûment remplie et signée par le supérieur hiérarchique
- la photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité française ou de ressortissant de l'un des Etats membres de l'Union Européenne, en cours de validité
- un état signalétique des services militaires ou une photocopie de ce document, ou pour les candidats n'ayant pas accompli leur service national, une pièce attestant leur situation au regard du code du service national
- les attestations d'employeurs relatives aux emplois mentionnés dans le curriculum vitae autres que celles du CHU de Nice

ARTICLE 4

L'épreuve unique d'admission consiste en la sélection par les membres du jury des candidatures et repose sur :

- une analyse du dossier et des conditions de diplôme
- la durée des services
- la fiche d'appréciations dûment remplie et signée par le supérieur hiérarchique

Ne seront examinés que les dossiers complets et retournés dans les délais.

ARTICLE 5

Le jury est composé comme suit :

1° le directeur de l'établissement ou son représentant, Président

2° un directeur de l'établissement

3° un membre des personnels de catégorie A encadrant et représentatif du grade pour lequel le concours est ouvert.

ARTICLE 6 L'ouverture de cette commission est publiée sur le site Intranet et Extranet du Centre Hospitalier Universitaire de Nice.

ARTICLE 7 **LE DOSSIER COMPLET** devra être retourné à la Direction des Ressources Humaines – Secteur Carrières Concours, **uniquement par messagerie électronique en format PDF:**
en interne :

.DRH.CONCOURS CANDIDATURES CHU Nice

ou accessible de l'extérieur :

drh.concours-candidatures@chu-nice.fr

Toutes les candidatures doivent être envoyées **IMPERATIVEMENT**

au plus tard le 4 juin 2021
(date de clôture des inscriptions)

Le professionnel ne sera pas relancé en cas de dossier incomplet

 LE DIRECTEUR GENERAL

Charles GUEPRATTE

CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

COMMISSION ANNUELLE DE MISE EN STAGE SUR TITRES DES PERSONNELS SOIGNANTS ET DE REEDUCATION

PIECES A FOURNIR

- 1) Le dossier d'inscription et la déclaration sur l'honneur, dûment remplis
- 2) Une demande motivée établie sur papier libre stipulant le grade pour lequel le candidat souhaite concourir
- 3) Un curriculum vitae détaillé établi sur papier libre mentionnant notamment les actions de formation suivies
- 4) Les diplômes, titres de formation, certifications et équivalences dont le candidat est titulaire ou une copie conforme à ces documents : pour les diplômes étrangers la traduction française et l'autorisation d'exercer en France
- 5) La fiche d'appréciations jointe en annexe, dûment remplie et signée par le supérieur hiérarchique
- 6) La photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité française ou de ressortissant de l'un des États membres de l'Union Européenne, en cours de validité
- 7) Un état signalétique des services militaires ou une photocopie de ce document, ou pour les candidats n'ayant pas accompli leur service national, une pièce attestant leur situation au regard du code du service national
- 8) Les attestations d'employeurs relatives aux emplois mentionnés dans le curriculum vitae autres que celles du CHU de Nice

Ce dossier doit être retourné **uniquement par messagerie électronique** en format PDF :

drh.concours-candidatures@chu-nice.fr

AU PLUS TARD LE 4 JUIN 2021

Les dossiers qui seront envoyés après le 04/06/2021 ne seront pas acceptés.

Le professionnel ne sera pas relancé en cas de dossier incomplet

DOSSIER D'INSCRIPTION

**COMMISSION ANNUELLE DE MISE EN STAGE SUR TITRES
DES PERSONNELS SOIGNANTS ET DE REEDUCATION**

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Je soussigné (e) Monsieur, Madame, (rayez les mentions inutiles)

NOM (en capitale d'imprimerie) : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : _____ Ville : _____ Département : _____

Nationalité : _____

ADRESSE (personnelle ou familiale complète) où devront être envoyées les correspondances :

Numéro de téléphone (indispensable) Personnel : _____

Professionnel : _____

Emploi actuel : _____

J'ai l'honneur de solliciter de Monsieur le Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de NICE, l'autorisation de prendre part à la commission de mise en stage sur titres des personnels soignants et de rééducation.

- Infirmier diplômé d'état en soins généraux et spécialisés 1er grade – ISGS 1er grade
- Infirmier diplômé d'état en soins généraux et spécialisés 2ème grade spécialité puériculture – ISGS 2ème grade
- Aide-soignant
- Auxiliaire de puériculture
- Masseur-kinésithérapeute
- Ergothérapeute
- Orthophoniste
- Orthoptiste
- Diététicien

Fait à : le :

Signature du candidat :

FICHE D'APPRÉCIATIONS EN VUE DE LA MISE EN STAGE

Grade actuel :
Grade souhaité pour la mise en stage :

Matricule : Nom : Prénom :
Nom de Jeune Fille : Date de naissance :
Grade : Pourcentage de temps de travail :%
Unité fonctionnelle : Pôle :
Établissement :

APTITUDE À LA FONCTION

	Non concerné	Insuffisant	À développer	Courant	Maîtrisé	Expert
Application dans l'exécution du travail						
Identifier, analyser et prioriser les informations						
Esprit d'initiative						
Gestion du temps de travail						
Respect des règles institutionnelles						
Utilisation des logiciels métiers						

Commentaires :
.....
.....

SENS DU TRAVAIL EN COMMUN

	Non concerné	Insuffisant	À développer	Courant	Maîtrisé	Expert
Lien avec la hiérarchie						
Prise en comptes des contraintes d'équipe						
Transmettre un savoir-faire, une compétence						
Capacité d'adaptation						

Commentaires :
.....
.....

COMPORTEMENT ENVERS LE PUBLIC

	Non concerné	Insuffisant	À développer	Courant	Maîtrisé	Expert

Commentaires :
.....

TENUE GENERALE ET PONCTUALITÉ

	Non concerné	Insuffisant	À développer	Courant	Maîtrisé	Expert

Commentaires :
.....

À remplir impérativement :

- Remplit-il (elle) les missions afférentes à son métier ? OUI NON*
- Avis favorable en vue d'une mise en stage ? OUI NON*

*Si NON, il est impératif d'accompagner cette fiche d'un argumentaire détaillé daté et signé par l'agent et l'encadrement

Observations :
.....

Nom, Tampon et Signature du cadre direct

Nom, Prénom et Signature de l'agent

Nom, Tampon et Signature du Cadre Supérieur

Le :

Le :

Le :

DECLARATION SUR L'HONNEUR

**COMMISSION ANNUELLE DE MISE EN STAGE SUR TITRES
DES PERSONNELS SOIGNANTS ET DE REEDUCATION**

Je soussigné(e)

Déclare sur l'honneur :

- l'exactitude de toutes les informations figurant dans le présent dossier.
- Prendre connaissance du fait que **toutes fausses déclarations de ma part entraîneraient** l'annulation de toute décision favorable prise à mon égard dans le cadre de cette procédure

Le secteur concours du CHU de Nice se réserve la possibilité de vérifier l'exactitude de mes déclarations.

A....., le

Signature du demandeur