

DOSSIER D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION D'ENTREE EN INSTITUT DE FORMATION AIDE SOIGNANT(E)

DEPARTEMENT DE L'YONNE ANNEE 2018

Arrêté du 22 Octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat Aide-Soignant.

Composition :

I. COORDONNEES DES INSTITUTS DE FORMATION	2
II. CONDITIONS D'ADMISSION	3
III. LISTE DES PIECES CONSTITUANT LE DOSSIER D'INSCRIPTION	5
IV. DEROULEMENT DES EPREUVES DE SELECTION	6
V. ANNEXE 1.....	7
VI. ANNEXE 2.....	9
VII. ANNEXE 3.....	10
VIII. FICHE INSCRIPTION.....	11
IX. ACCUSE DE RECEPTION D'INSCRIPTION.....	13
X. DOSSIER MEDICAL.....	14 - 17

L'organisation des épreuves de sélection à l'entrée en institut de formation dans l'Yonne est départementale, vous devez constituer **un seul dossier d'inscription à transmettre à l'Institut de votre premier choix** en le déposant ou en l'envoyant sous pli recommandé avec accusé de réception :

Au plus tard le VENDREDI 26 JANVIER 2018

Date de clôture des inscriptions (cachet de la poste faisant foi).

Tout dossier incomplet ou parvenant après la date sera retourné à l'intéressé(e).

Pour toute information complémentaire contacter l'Institut de votre premier choix.

I. COORDONNEES DES INSTITUTS DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS DE L'YONNE

IFAS AUXERRE : Capacité d'accueil : 20

Centre Hospitalier

2 Boulevard de Verdun – 89011 – AUXERRE Cedex

☎ : 03.86.48.47.17 📠 : 03.86.48.47.44 📧 ifsi@ch-auxerre.fr

IFAS JOIGNY : Capacité d'accueil : 30

Centre Hospitalier

Adresse Postale : 3 Quai de l'hôpital – BP 229 – 89306 JOIGNY Cedex

Lieu de Formation : 1 avenue d'Hanover – Quartier ABESCAT – 89300 JOIGNY

☎ : 03.86.92.33.66 📠 : 03.86.92.32.91 📧 ifms@ch-joigny.fr

Site internet : <https://ifaasjoigny.wordpress.com/>

IFAS SENS : Capacité d'accueil : 30

Centre Hospitalier

1 Avenue Pierre de Coubertin – 89108 SENS Cedex

☎ : 03.86.86.17.81 📠 : 03.86.86.17.87 📧 ifms@ch-sens.fr

Site internet : <http://www.ifms-sens.fr>

IFAS TONNERRE : Capacité d'accueil : 15

Centre Hospitalier

Chemin des Jumeriaux – 89700 TONNERRE

☎ : 03.86.54.34.81 📠 : 03.86.54.34.78 📧 ifas@ch-tonnerre.fr

II. CONDITIONS D'ADMISSION

- ⇒ Avoir 17 ans au moins à la date d'entrée en formation (il n'est pas prévu d'âge limite supérieur).
- ⇒ Répondre aux différentes conditions de niveau.
- ⇒ Réussir les épreuves de sélection et être classé en rang suffisant.

A. *Vous êtes titulaire d'un baccalauréat professionnel ASSP ou SAPAT, ou en classe de terminale d'une de ces deux sections :*

- ⇒ En référence à l'arrêté du 21 mai 2014 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005 relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'aide-soignant, et l'instruction N° DGOS/RH1/2014/215 du 10 juillet 2014 relative aux dispenses de formation pour l'obtention des diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.

Vous bénéficiez d'un droit d'option :

ATTENTION : seule une des deux options est possible :

1. **Vous choisissez de faire valoir votre droit de dispense de certains modules**, donc le cycle court de la formation, vous devez vous inscrire en retirant le dossier spécifique dans l'un des deux instituts habilités par le Conseil Régional de Bourgogne- Franche-Comté :

- IFAS d'Auxerre
- IFAS de Tonnerre

Les dossiers sont à retirer à partir du lundi 12 mars 2018 jusqu'au vendredi 06 avril 2018, date limite de retour des dossiers.

2. **Vous choisissez de suivre le cycle long de la formation (10 mois), vous remplissez le dossier ci-joint.**

B. *Vous êtes titulaire d'un diplôme référencé ci-dessous, vous êtes dispensé(e) de l'épreuve d'admissibilité (écrite) :*

- ⇒ D'un titre ou diplôme homologué au minimum au niveau IV ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification professionnelle, délivré dans le système de formation initiale ou continue français.
- ⇒ D'un titre ou diplôme du secteur sanitaire et social homologué au minimum au niveau V, délivré dans le système de formation initiale ou continue français. *Exemple : BEP Carrières sanitaires et sociales, BEPA option Service aux personnes, CAP assistant(e) technique en milieu familial et collectif, CAP Petite Enfance.*
- ⇒ D'un titre ou diplôme étranger vous permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu.
- ⇒ Vous avez suivi une première année d'études conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier(ère), et vous n'avez pas été admis en deuxième année.

C. Vous n'êtes pas titulaire d'un de ces diplômes vous devez vous présenter à l'épreuve d'admissibilité :

⇒ Aucune condition de diplôme n'est requise pour se présenter à cette épreuve.

Attention : Si vous êtes titulaire d'un des diplômes suivants, le dossier d'inscription spécifique pour ne valider que les unités complétant vos acquis est à retirer au secrétariat d'un des quatre IFAS de l'Yonne du lundi 12 Mars 2018 au vendredi 06 Avril 2018.

- ⇒ Auxiliaire de puériculture (DEAP)
- ⇒ Ambulancier (DEA ou CCA)
- ⇒ Auxiliaire de vie sociale (DEAVS)
- ⇒ Mention complémentaire « aide à domicile » (MCAD)
- ⇒ Assistant de vie aux familles (TPAVF)
- ⇒ Aide médico psychologique (AMP)

III. LISTE DES PIÈCES CONSTITUANT LE DOSSIER D'INSCRIPTION

(Les photocopies doivent être lisibles)

- La fiche d'inscription dûment remplie (pages 11 – 12)
- La photocopie **recto/verso** de la carte nationale d'identité, de la carte de séjour ou la photocopie du passeport du ou de la candidat(e) **en cours de validité**.
- La copie des diplômes exigés et/ou de l'attestation de suivi de formation de la première année en IFSI
- Le certificat de scolarité 2017/2018 (pour les candidats n'ayant pas quitté le cursus scolaire)
- Pour les candidats justifiant d'un contrat de travail avec un établissement de santé ou une structure de soins, fournir la photocopie de contrat de travail valide à la date des épreuves de sélection (Selon l'arrêté du 28 septembre 2011 - Article 13 bis)
- FRAIS D'INSCRIPTION : Fournir un chèque de **92,00 Euros à l'ordre du TRESOR PUBLIC**
Les frais restent acquis à l'institut en toutes circonstances.
- La fiche d'autorisation d'utilisation de l'image et de diffusion des résultats **complétée et signée**
- L'accusé de réception d'inscription **rempli à vos noms – prénoms – adresse**
- 4 enveloppes à fenêtre **affranchies au tarif prioritaire 0.95€** Format 11 cm x 22 cm
- 1 enveloppe format A4 – format 21 cm x 29,7 cm **mentionnant l'adresse du Candidat**
- Timbres valeur **7 € 50** avec Formulaire Recommandé avec Accusé de Réception **rempli** :
↳ **Cadre Destinataire** : Adresse du Candidat à renseigner
Timbres + Formulaire à glisser dans l'enveloppe format A4

**Tout dossier incomplet ou parvenant après le 26 Janvier 2018
(cachet de la poste faisant foi) sera retourné à l'intéressé(e)**

IV. DEROULEMENT DES EPREUVES DE SELECTION

1. L'épreuve écrite d'admissibilité aura lieu le :

Mercredi 07 Mars 2018
Salle des Fêtes – Rue René Binet à SENS
à 8 heures 30
Epreuve de 9 heures à 11 heures *
(* horaire indicatif - se référer à la convocation)

Tout candidat se présentant après la fermeture des portes ne sera pas autorisé à passer les épreuves.

En cas de non réception de la convocation 7 jours avant l'examen,
prendre contact avec l'Institut de votre premier choix.

Cette épreuve de deux heures notée sur 20 comporte deux parties :

1^{ère} partie : Un texte de culture générale, d'intérêt sanitaire et social où le candidat devra :

- ⇒ dégager les idées principales,
- ⇒ commenter les aspects essentiels du sujet traité sur la base de deux questions maximum.

2^{ème} partie : Une série de 10 questions à réponse courte :

- ⇒ 5 questions sur des notions élémentaires de biologie humaine,
- ⇒ 3 questions portant sur les 4 opérations numériques de base,
- ⇒ 2 questions d'exercices mathématiques de conversion.

Les résultats seront affichés :

VENDREDI 13 AVRIL 2018 à 10 heures dans chaque institut et sur leur site Internet

Les candidats qui obtiennent une note supérieure ou égale à 10 sont déclarés admissibles et sont convoqués à l'épreuve orale d'admission.

2. L'épreuve orale d'Admission aura lieu :

A l' IFMS « Etienne VILLAIN »
Centre Hospitalier de Sens
du lundi 14 au mercredi 16 mai 2018

La convocation à l'épreuve orale d'admission est adressée aux candidats 7 jours avant le début des épreuves. En cas de non réception de la convocation 7 jours avant l'examen,
prendre contact avec l'Institut de votre premier choix.

Cette épreuve consiste en un entretien de 20 minutes, avec deux membres de jury, précédé de 10 minutes de préparation :

- Présentation d'un exposé à partir d'un thème relevant du domaine sanitaire et social et réponse à des questions.
- Entretien avec le jury, destinée à évaluer la connaissance et l'intérêt des candidats pour la profession d'aide-soignant(e), et leurs motivations.

Une note inférieure à 10/20 à cette épreuve est éliminatoire.

3. Les résultats

Les résultats seront affichés MERCREDI 06 JUIN 2018 à 10 heures dans chaque Institut

Deux listes de classement sont établies :

- ✓ une principale, en fonction du nombre de places dans les Instituts du Département
- ✓ une complémentaire consultée en cas de désistement de candidats de la liste principale.

A la réception de votre courrier, vous devez confirmer votre admission dans l'Institut de votre premier choix :

Au plus tard le MARDI 19 JUIN 2018 cachet de la poste faisant foi.

Sans réponse de votre part, vous serez présumé(e) avoir renoncé à votre admission en formation.

ATTENTION : L'organisation des épreuves de sélection étant départementale, vous serez appelé(e) en fonction de votre rang de classement dans un IFAS, qui ne sera pas implicitement celui de votre premier choix. Si vous n'êtes pas affecté(e) à l'IFAS de votre premier choix, en cas de désistement de candidat, vous pourrez être recontacté(e) pour être admis(e) dans un IFAS correspondant au mieux au choix que vous avez exprimé lors de votre inscription. Vous serez alors dans l'obligation d'accepter cette place, sinon vous perdrez le bénéfice du concours.

L'admission n'est valable que pour l'année au titre de laquelle la sélection est organisée.

Des reports d'entrée en formation peuvent être accordés par le Directeur de l'IFAS où le candidat est admis, sur demande de celui-ci et sous certaines conditions.

V. ANNEXE 1

INFORMATIONS PRATIQUES

a. La formation

- Durée de la formation en alternance cours/stage : 10 mois
- Date de la rentrée : lundi 03 Septembre 2018
- Date de fin de formation : vendredi 05 Juillet 2019

INSTITUTS	Portes ouvertes	Pré rentrée
Auxerre	Mercredi 24 janvier 2018 De 13 à 18 heures	Mercredi 29 août 2018
Joigny	Mercredi 17 janvier 2018 De 10 à 17 heures	Mercredi 29 août 2018
Sens	Pas de Portes ouvertes en 2018	Pas de Pré rentrée
Tonnerre	Mercredi 17 janvier 2018 De 13 à 16 heures	Mercredi 29 août 2018

b. Les tarifs

TARIFS	FRAIS DE SCOLARITE		FRAIS ANNEXES		
IFAS	Candidats en continuité de scolarité ¹	Autres candidats ²	AFGSU 2 ³	Tenues de stage	Frais de documentation
Auxerre	184 € ⁴ (tarif J.O.)	6300€	120 € ⁴	117€ ⁴	Achats de livres ⁵ (environ 50 €)
Joigny		6450€		80 € ⁴	
Sens		6500€		92,50 € ⁴	
Tonnerre		6367€			

- ¹ Formation initiale : candidats n'ayant pas de rupture de scolarité hormis vacances estivales
- ² Possibilité de différentes aides financières suivant la situation du candidat : Conseil Régional, Pôle Emploi, Fond d'aide aux jeunes, Conseil Général, Employeurs, OPCA...
- ³ AFGSU 2 : l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence niveau 2 est obligatoire pour l'obtention du Module 3. Le coût ne peut être inclus au tarif de la formation conduisant à l'obtention du DEAS.
- ⁴ Tarifs 2017
- ⁵ Liste qui sera fournie dans le dossier d'admission.

RECOMMANDATIONS :

- Afin de justifier d'aptitudes médicales **voir document ANNEXE**. Mettre **DÈS MAINTENANT** les vaccinations à jour **DTCaP, HEPATITE B** : une vaccination tardive pouvant retarder l'acquisition d'une immunité réglementaire, entraîne **une interdiction de mise en stage compromettant le suivi de la formation, voire son annulation**.
- La formation comprend des stages extérieurs, il est **fortement recommandé** aux futurs élèves de prévoir un **moyen de locomotion** du fait de leur situation géographique.

VI. ANNEXE 2

AUTORISATION DE DIFFUSION DE L'IMAGE LORS DES EPREUVES DE SELECTION AIDE-SOIGNANT

Les Instituts de Formation de l'Yonne sont susceptibles de diffuser des photographies prises dans le cadre des épreuves de sélection infirmiers et aides-soignants.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, nous avons besoin de votre accord pour diffuser votre image.

Je soussigné(e), Mme, M.,¹, candidat(e) aux épreuves de sélection Aide-Soignant(e)

autorise, n'autorise pas ¹, la diffusion de mon image dans le cadre cité ci-dessus.

Pour faire valoir ce que de droit.

Date :

Signature : (du représentant légal identifié pour les candidats mineurs)

¹Rayer la mention inutile

AUTORISATION DE DIFFUSION RÉSULTATS DES EPREUVES DE SELECTION AIDE-SOIGNANT

A l'issue des épreuves de sélection infirmiers et aides-soignants, les instituts de formation de l'Yonne, sont susceptibles de diffuser les résultats sur leur site Internet.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, nous avons besoin de votre accord.

Je soussigné(e), Mme, M.,¹, candidat(e) aux épreuves de sélection Aide-Soignant(e)

autorise, n'autorise pas ¹, la diffusion de mon nom dans le cadre cité ci-dessus.

Pour faire valoir ce que de droit.

Date :

Signature : (du représentant légal identifié pour les candidats mineurs)

¹Rayer la mention inutile

VII. ANNEXE 3

APTITUDE MEDICALE

En cas d'admission, des documents médicaux joints à votre dossier d'admission seront à fournir **OBLIGATOIREMENT** à l'institut de formation, lors de votre inscription ou au plus tard le jour de la rentrée.

Afin de justifier d'aptitudes médicales **voir document ANNEXE**. Mettre **DÈS MAINTENANT** les vaccinations à jour **DTCaP, HEPATITE B** : une vaccination tardive pouvant retarder l'acquisition d'une immunité réglementaire, entraîne **une interdiction de mise en stage compromettant le suivi de la formation, voire son annulation**.

Le certificat médical d'aptitude attestant l'absence de contre-indications physiques **ou** psychologiques à l'exercice de la profession doit émaner d'un **médecin agréé** de l'administration qui n'est pas votre médecin traitant.

 **Seuls seront acceptés les documents originaux fournis par l'institut de formation portant le nom du candidat à l'exception de tout autre document.**

N. B. :

Si vous n'êtes pas originaire de l'Yonne, vous demandez la liste des médecins agréés à la Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de la Santé du département dans lequel vous faites faire le certificat.

Vous ferez alors attester par la Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de la Santé que le médecin signataire du certificat est bien agréé (ou nous fournir la liste entière sur laquelle il figure avec les dates de validité).

En cas de contre-indication à l'une des vaccinations obligatoires, votre dossier d'admission sera soumis à l'arbitrage du médecin de l'Agence Régionale de la Santé.

**ÉPREUVES DE SÉLECTION DÉPARTEMENTALES DE L'YONNE
ENTRÉE EN INSTITUT DE FORMATION AIDE-SOIGNANT(E)**

VIII. FICHE INSCRIPTION

Mme M.

NOM DE FAMILLE :

NOM D'USAGE :

Prénom(s) :

SITUATION FAMILIALE :

NAISSANCE : DATE : / / LIEU : NATIONALITÉ :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL : VILLE :

(En cas de changement d'adresse, prévenir l'I.F.A.S. du 1^{er} choix)

☎ PORTABLE : ☎ DOMICILE :

ADRESSE MAIL :@

Adresse mail obligatoire et lisible

TITRES : (cocher la case correspondante)

- Aucun Diplôme
- Titre ou Diplôme homologué (Secteur sanitaire et social) NIVEAU 5
- Titre ou Diplôme homologué NIVEAU 4
- Titre ou Diplôme étranger permettant l'accès à des études universitaires dans le pays où le diplôme a été délivré
- Attestation de suivi de la première année d'études conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier(e)
(à demander à l'I. F. S. I. dans lequel vous avez effectué votre scolarité)

CHOIX DES INSTITUTS DU DEPARTEMENT DE L'YONNE : Vous devez noter votre choix dans l'ordre de préférence entre les 4 instituts : Auxerre - Joigny - Sens – Tonnerre

Les 4 instituts doivent apparaître dans l'ordre que vous souhaitez :

1^{er} choix :

2^{ème} choix :

3^{ème} choix :

4^{ème} choix :

Fiche à remettre à l'institut de formation de votre 1^{er} choix avec les pièces demandées lors de votre inscription, aucune inscription par internet n'est acceptée

<u>Formations suivies</u>	<u>Intitulés</u>	<u>Dates</u>
<u>Dernier diplôme obtenu</u>	<u>Intitulé</u>	<u>Date :</u>

FINANCEMENT DE LA FORMATION

- PÔLE EMPLOI OUI NON Numéro d'Identifiant Pôle Emploi :
- EMPLOYEUR OUI NON si oui → SECTEUR PUBLIC SECTEUR PRIVE
- OPCA OUI NON
- CANDIDAT(E) OUI NON
- FORMATION INITIALE OUI NON sans rupture de scolarité
- AUTRES :

Nous conseillons vivement aux candidats de préparer leur dossier de financement avant les épreuves de sélection

- **Les candidat(e)s scolarisé(e)s** ou ayant interrompu leurs études depuis moins d'un an (suivi préparation au concours ou autre) ont la possibilité de faire une demande de bourse sur le site du Conseil régional www.bourgognefranche-comte.fr.
- Pour tout renseignement concernant le dispositif de prise en charge des frais de formation par le **Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté et Pôle Emploi Bourgogne** : sur le site du Conseil régional www.bourgognefranche-comte.fr ou contacter Pôle emploi
- **Pour les demandeurs d'emploi** : Contacter son référent Pôle Emploi pour connaître les démarches à suivre et les conditions de prise en charge.
- **Pour les salarié(e)s** : Contacter votre employeur. Monter le dossier dès l'inscription aux épreuves de sélection et vérifier auprès de l'organisme payeur si votre formation est bien prise en charge. Pour les salariés du secteur privé : se rendre sur le site « mon compte formation » pour créer votre compte personnel de formation.

Selon l'arrêté du 28 septembre 2011 - Article 13 bis

Les candidats justifiant d'un contrat de travail avec un établissement de santé ou une structure de soins, doivent fournir la copie du contrat de travail valide à la date des épreuves de sélection :

Cochez si vous êtes dans ce cas : CDD ou CDI

Je soussigné(e),,
atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés dans ces documents.

A le

Signature

Et signature identifiée du représentant légal :

Fiche à remettre à l'institut de formation de votre 1^{er} choix avec les pièces demandées lors de votre inscription, aucune inscription par internet n'est acceptée

IX. ACCUSE DE RECEPTION D'INSCRIPTION

(A retourner avec le dossier d'inscription)

A remplir par le candidat →
Indiquer dans l'encadré vos :

- Nom
- Prénom
- Adresse

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

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

ACCUSE DE RECEPTION D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION D'ENTREE EN INSTITUT DE FORMATION AIDE SOIGNANT(E) DE L'YONNE

Liste des pièces

	OUI	NON	COMMENTAIRES
Fiche d'inscription dûment remplie			
Photocopie recto/verso de la pièce d'identité valide			
Copie des diplômes exigés et/ou de l'attestation de suivi de formation de la première année en IFSI			
Photocopie de contrat de travail (Candidat Article 13 bis)			
Chèque de 92 € à l'ordre du TRESOR PUBLIC			
Fiche autorisation d'utilisation de l'image / de diffusion des résultats des épreuves			
4 timbres au tarif prioritaire (0.85 € tarif 2017)			
1 enveloppe format A4 21 x 29,7 cm			
Timbres valeur 7 € 50 avec Formulaire Recommandé avec Accusé de Réception			

Votre demande d'inscription est validée : OUI NON En attente

Vous devez impérativement envoyer les pièces manquantes pour le : __ / __ / 2018 dernier délai
(cachet de la poste faisant foi).

Vous serez convoqué(e) pour : L'épreuve écrite d'admissibilité
Si réussite à l'écrit : L'épreuve orale d'admission
L'épreuve orale d'admission

Liste 1 : Liste 2 :

Date :

Cachet de l'Institut :

X. DOSSIER MEDICAL

POUR L'ENTREE EN FORMATION D'AIDE SOIGNANT

Lorsque vous serez reçu(e) aux épreuves de sélection d'entrée d'aide-soignant, vous devrez, comme le stipule l'article 13 de l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié, présenter **AU PLUS TARD** le jour de la rentrée.

- un certificat médical rédigé par un médecin agréé ARS attestant que le candidat ne présente de contre-indication physique et psychique à l'exercice de la profession d'aide-soignant
- un certificat médical de vaccination conforme à la réglementation en vigueur.

Ces deux certificats doivent dater **de moins de 3 mois** avant la rentrée.

Seuls seront acceptés les documents ORIGINAUX fournis par l'Institut.

L'admission définitive dans l'Institut de Formation d'Aides-Soignants est subordonnée à la production de ces documents.

NB : En cas de contre-indication à l'une des vaccinations obligatoires, votre dossier d'admission sera soumis à l'arbitrage du Médecin Inspecteur Départemental ou Régional de la Santé.

* Le médecin agréé doit figurer sur la liste ARS ci-jointe. S'il ne s'agit pas de l'Yonne, la liste des médecins agréés vous sera fournie par l'Agence Régionale de Santé du département dans lequel vous ferez faire le certificat. Vous ferez alors attester par l'ARS que le médecin signataire du certificat est bien agréé.