



# Dossier d'inscription aux épreuves de sélection d'aides-soignants

Rentrée septembre 2019

**Formation  
Cursus complet**

Concours commun :

Le concours est commun aux sites :

- IFAS CHU Rennes,
- IFAS CHGR Rennes,
- IFAS LYCEE JEANNE D'ARC Rennes,
- IFSO Rennes.

- **Un seul dossier doit être rempli.**
- **Merci de cocher sur la fiche d'inscription votre choix d'institut, par ordre de préférence.**
- **L'affectation dépendra de votre classement sur la liste d'admission.**

# CONDITIONS D'ACCES À LA FORMATION

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant est réglementée par l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié.

Art. 4 : « ... les candidats doivent être âgés de **dix-sept ans** au moins à la date de leur entrée en formation ».

Art. 13 : « L'admission définitive dans un institut de formation d'aides-soignants est subordonnée :

1° A la production, au plus tard le premier jour de la rentrée, d'un **certificat médical par un médecin agréé par l'ARS** attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession.

2° A la production, au plus tard le jour de la première entrée en stage, d'un **certificat médical de vaccinations** conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France. »

- Vaccinations obligatoires (Article L.3111-4 du code de la santé publique) : Hépatite B - Diphtérie - Tétanos - DTpolio
- Vaccinations recommandées par le Haut Comité de Santé Publique : coqueluche - rougeole - grippe saisonnière - rubéole - varicelle

**N'attendez pas l'admission pour prendre contact avec votre médecin traitant car 6 mois sont à prévoir pour effectuer le protocole complet des vaccinations. (cf. pages 16 et 17 ou 31 et 32)**

## VOTRE LISTE D'INSCRIPTION

Selon votre situation, votre inscription relèvera d'une liste avec des modalités de sélection différentes.

**Attention, il n'est pas possible d'effectuer 2 inscriptions dans un même institut.**

<b>Liste 1</b>	<b>Vous êtes candidat de droit commun</b> Parcours de formation <b>complet</b>
<b>Liste 2</b>	<b>Vous avez un contrat de travail avec un établissement de santé ou une structure de soins</b> Parcours de formation <b>complet</b>
<b>Liste 3</b>	<b>Vous avez un bac pro ASSP ou SAPAT (ou êtes en classe de terminale)</b> Parcours de formation <b>partiel</b>
<b>Liste 4</b>	<b>Vous avez un DEAP, DEA, DEAVS, DEAMP, TPAVF, DEAES</b> Parcours de formation <b>partiel</b>

Choix possibles :

Si vous avez un Bac pro ASSP ou SAPAT (ou en classe de terminale), vous pouvez choisir la liste 1 ou 3.

Si vous avez un DEAP, DEA, DEAVS, DEAMP, TPAVF, DEAES, vous pouvez choisir la liste 1 ou 4.

Après inscription, il n'est plus possible d'effectuer la formation au titre d'une autre liste.

## PLACES DISPONIBLES

IFAS du regroupement	Cursus complet			Cursus partiel		
	Report(s) (places réservées)	Article 14 « ASHQ » (places réservées)	Liste 1	Liste 2	Liste 3	Liste 4
CHU Rennes	9	12	66	2	16	10
CHGR Rennes	2	6	26	-	6	4
LYCEE JEANNE D'ARC Rennes	-	-	25	-	5	1
IFSO Rennes	2	-	34	6	8	20

## CALENDRIER DU CONCOURS

Les dates sont communes à toutes les listes.

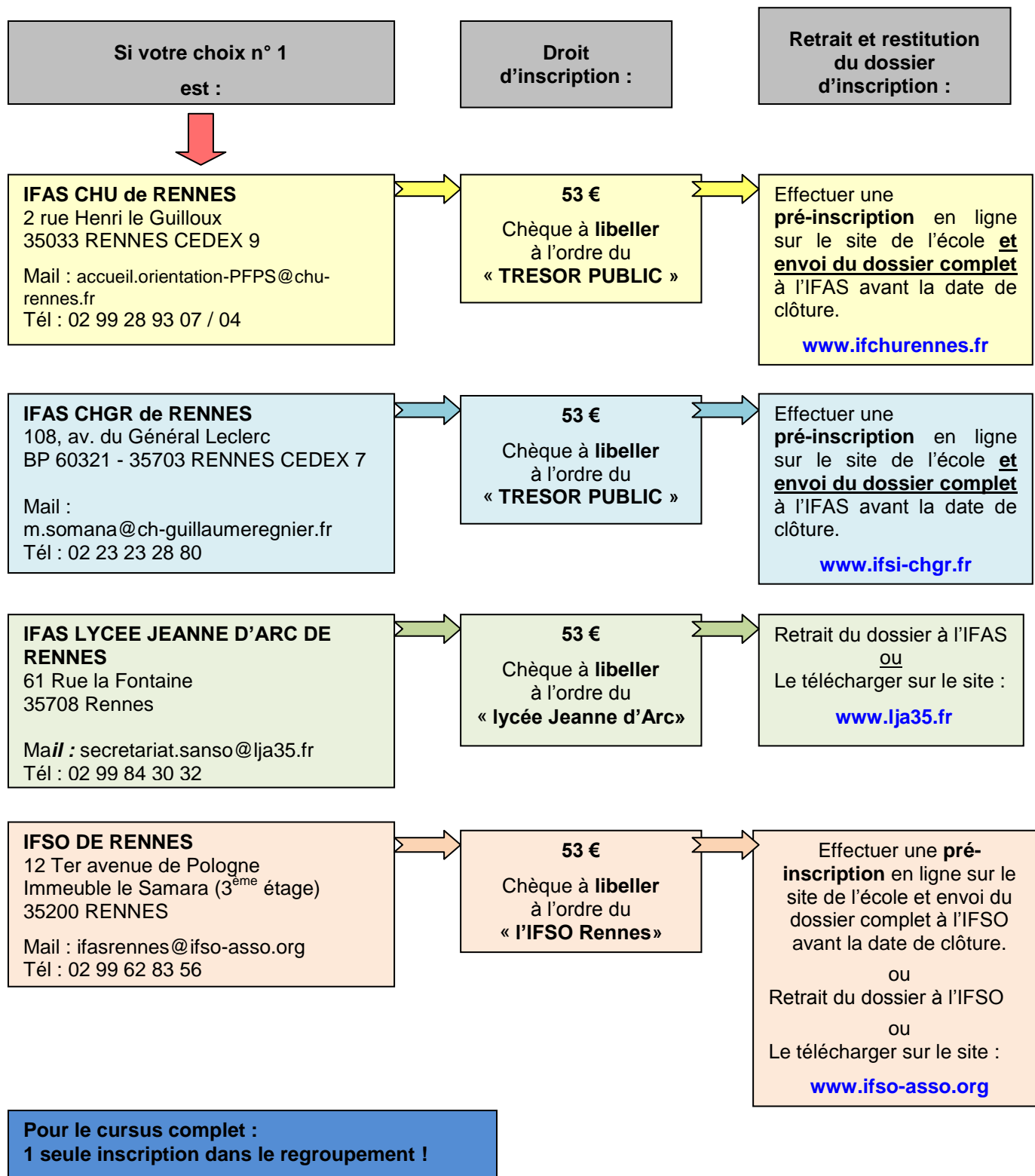
Début des inscriptions	Lundi 10 décembre 2018
Fin des inscriptions	Vendredi 8 février 2019
Epreuve écrite d'admissibilité (L1, L2)	Jeudi 28 février 2019 (14h-16h)
Affichage des résultats d'admissibilité	Vendredi 8 mars 2019 – 15h
Epreuves orales d'admission	01 – 02 ou 05 avril 2019
Affichage des résultats d'admission	Vendredi 26 avril 2019 – 15h

Vous trouverez dans chaque dossier :

	L1 page	L2 page		L1 page	L2 page
Modalités de retrait et restitution du dossier d'inscription	4	4	Epreuve orale d'admission	12	27
Liste des pièces à fournir	5	20	Aménagement des examens	12	27
Fiche d'inscription	6/7	21/22	L'affichage des résultats	13	28
Annexe 1	8	23	Possibilité de report d'admission	13	28
Annexe 2	-	24	Coût de scolarité et Aides financières possibles	14	29
Annexe 3	9	-	La formation aide-soignante	15	30
Epreuve écrite d'admissibilité	10	25	Certificat médical d'aptitude	16	31
Dispenses	10/11/12	25/26/27	Attestation médicale vaccination	17	32

# CONDITION DE RETRAIT ET RESTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

Vous devez **retirer** et **restituer** votre dossier d'inscription auprès de l'institut de votre **choix n°1** du regroupement 35 pour une inscription en liste 1 ou 2 (voir annexe 1)



# Liste 1

## Liste des pièces à fournir

- Fiche d'inscription ;
- Photocopie de la carte nationale d'identité, passeport ou carte de séjour en cours de validité (copie recto-verso lisible) ;
- Copie du titre ou diplôme dispensant de l'épreuve d'admissibilité ;
- Chèque bancaire d'un montant de 53€ correspondant aux frais de concours, libellé différent selon les instituts - cf. page 4 (aucun remboursement des frais d'inscription ne sera effectué après la date de clôture) ;
- 1 enveloppe affranchie, libellée à votre adresse ;
- 1 lettre de non publication d'identité sur le site internet pour les candidats qui la demandent ;
- Annexe 1 (choix des instituts : ordre d'entrée dans le regroupement) ;
- Annexe 3 (uniquement pour les candidats titulaires des baccalauréats professionnels ou élève de terminale ASSP et SAPAT) ;

## Dépôt du dossier de candidature

- au siège de l'Institut de Formation
- ou par courrier (lettre suivie ou en recommandé conseillé)

Les dossiers incomplets ne seront pas acceptés, vous ne pourrez pas vous présenter au concours.

Date limite de dépôt du dossier : **8 février 2019 à minuit (cachet de la poste faisant foi)**

Une convocation vous sera adressée 10 jours avant les épreuves. Les candidats n'ayant pas reçu cette convocation dix jours au moins avant la date des épreuves sont invités à s'assurer de leur inscription auprès de l'institut.

# FICHE D'INSCRIPTION

## INSCRIPTION AU CURSUS COMPLET (par voie d'épreuves de sélection)

Regroupement 35 : cocher l'IFAS choisi en n° 1 (annexe 1) :

- CHU de Rennes       CHGR de Rennes       Lycée Jeanne d'Arc       IFSO Rennes

### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Civilité : Mme  M.

Nom : .....

Nom d'Epouse : .....

Prénoms : .....

Age : !\_\_!      Date de naissance : !\_\_!\_\_!\_\_!

Lieu de naissance : .....

Département de naissance : !\_\_!

Pays d'origine : .....

Nationalité : .....

Tél. fixe : !\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!

Portable : !\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!

Situation de famille :

Célibataire    Pacs    Marié(e)    Veuf(ve)

Nombre d'enfants : !\_\_!

N° de sécurité sociale :

!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!

Mail : .....

### Adresse du candidat :

Adresse : .....

Adresse (suite) : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Région : ..... Département : .....

### TITRE D'INSCRIPTION

Catégorie : Liste 1 « droit commun » :

### Dispensé(e) de l'épreuve d'admissibilité :

titulaire d'un titre ou d'un 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

titulaire d'un diplôme du secteur sanitaire ou social homologué minimum au niveau V, délivré dans le système de formation initiale ou continue français

titulaire d'un titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu

étudiant(e) en soins infirmiers n'ayant pas été admis en 2ème année

Diplôme : .....

Série : .....

Précision : .....

Année d'obtention : .....

Académie : .....

N° INE ou BEA : .....

Autre(s) : .....

### Non dispensé(e) de l'épreuve d'admissibilité :

sans diplôme

titulaire d'un titre ou diplôme inférieur au niveau IV

titulaire d'un diplôme homologué minimum au niveau V, délivré dans le système de formation initiale ou continue français **hors** secteur sanitaire et social

Diplôme ou titre :

.....

Spécialité : .....

Année d'obtention : .....

Dernière classe fréquentée : .....

## ENGAGEMENT DU CANDIDAT

### INSCRIPTION SUR :

#### LISTE 2

« ARTICLE 13 BIS »

**Je justifie d'un contrat de travail avec un établissement de santé ou une structure de soins.**

A cocher impérativement si c'est le cas

OUI Quel établissement : .....  NON

.....

Statut : .....

OUI **Je joins l'attestation de prise en charge financière par un établissement de Santé ou une structure de soins et je demande à être classé sur la liste 2 article 13 bis de l'arrêté du 2 octobre 2005 modifié** (annexe 2)

OUI **Je joins la copie de mon contrat de travail (liste 2)**

### Titulaire des Baccalauréats Professionnels ASSP / SAPAT

**Je détiens un des deux baccalauréats suivants** (Cocher)

**Bac Pro ASSP** (*Baccalauréat professionnel Accompagnement, Soins, Services à la Personne*)

**Bac Pro SAPAT** (*Baccalauréat professionnel Services aux Personnes et Aux Territoires*)

**Je confirme les modalités d'admission prévue pour les candidats de droit commun liste 1. Je choisis de réaliser la formation en cursus complet.** (annexe 3)

➡ Si vous ne souhaitez pas suivre la formation en cursus complet mais la formation en cursus partiel, vous **devez remplir le dossier d'inscription pour les cursus partiels sur liste 3.**

**Je confirme ne pas posséder les diplômes ou titre suivants** : DEAP, DEAVS, MCAD, Ambulancier, DEA, DEAMP, Titre Assistante de vie aux familles (**inscription sur liste 4 /dossier cursus partiel pour les titulaires de ces diplômes**)

J'accepte  Je n'accepte pas

que mon identité paraisse à la publication des résultats sur le site internet des 4 IFAS.

Si « non » : **joindre** une lettre de demande de non publication de mon identité sur internet.

## ATTESTATION (A cocher)

**J'atteste avoir pris connaissance de la notice d'inscription relative aux épreuves de sélection**

**J'atteste avoir déposé un seul dossier dans un seul IFAS du regroupement 35** (inscription et restitution du dossier auprès de l'IFAS correspondant au choix n° 1)

**J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations fournies relatives à mon inscription aux épreuves de sélection**

Loi du 23 décembre 1901 réprimant les fraudes dans les examens et concours publics.

Version consolidée au 01 janvier 2002

**Article 1** : Toute fraude commise dans les examens et les concours publics qui ont pour objet l'entrée dans une administration publique ou l'acquisition d'un diplôme délivré par l'Etat constitue un délit.

**Article 2** : Quiconque se sera rendu coupable d'un délit de cette nature, notamment en livrant à un tiers ou en communiquant sciemment, avant l'examen ou le concours, à quelqu'une des parties intéressées, le texte ou le sujet de l'épreuve, ou bien en faisant usage de pièces fausses, telles que diplômes, certificats, extraits de naissance ou autres, ou bien en substituant une tierce personne au véritable candidat, sera condamné à un emprisonnement de trois ans et à une amende de 9 000 euros ou à l'une de ces peines seulement.

**Article 3** : Les mêmes peines seront prononcées contre les complices du délit.

**Article 5** : L'action publique ne fait pas obstacle à l'action

Fait à : .....

Le : .....

Signature obligatoire du candidat

(Des parents pour les mineurs) :

### CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

DOSSIER COMPLET

Date réception du dossier :

DOSSIER INCOMPLET

.....

# ANNEXE 1

**NOM** ..... **Prénom** .....

**MERCI** de compléter par ordre de préférence, de 1 à 4 les IFAS du regroupement 35

⇒ **Vous devez vous inscrire et restituer votre dossier d'inscription auprès de l'institut de votre 1er choix !**

<b>IFAS</b>	<b>A compléter de 1 à 4 par ordre de préférence d'entrée (*)</b>
<b>CHU RENNES</b>	N° ...
<b>CHGR RENNES</b>	N° ...
<b>LYCEE JEANNE D'ARC RENNES</b>	N° ...
<b>IFSO RENNES</b>	N° ...

**Vous serez affecté(e) dans un des IFAS du regroupement 35 en fonction :**

- de votre ordre de classement sur la liste principale
- du choix d'IFAS que vous ferez.



# ANNEXE 3

## Engagement d'inscription à la sélection pour le même IFAS des candidats titulaires du baccalauréat professionnel ASSP ou SAPAT ou en classe de terminale ASSP ou SAPAT

Je soussigné(e),

.....

- Titulaire du baccalauréat professionnel ASSP
- Titulaire du baccalauréat professionnel SAPAT
- En classe de terminale ASSP
- En classe de terminale SAPAT

Je m'engage à :

- M'inscrire en **Liste 1** et à suivre la formation en **cur sus complet**

Le,

Signature,

**Le concours est réglementé par l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié.**

## Epreuve écrite d'admissibilité

Aucune condition de diplôme n'est requise pour se présenter à l'épreuve écrite d'admissibilité. Elle est anonyme, d'une durée de deux heures, est notée sur 20 points et se décompose en deux parties :

- à partir d'un texte de culture générale d'une page maximum et portant sur un sujet d'actualité d'ordre sanitaire et social, le candidat doit :
  - dégager les idées principales du texte
  - commenter les aspects essentiels du sujet traité sur la base de deux questions maximum.

Cette partie est notée sur 12 points et a pour objet d'évaluer les capacités de compréhension et d'expression écrite du candidat.

- une série de dix questions à réponse courte :
  - cinq questions portant sur des notions élémentaires de biologie humaine
  - trois questions portant sur les quatre opérations numériques de bases
  - deux questions d'exercices mathématiques de conversion.

Cette partie est notée sur 8 points et a pour objet de tester les connaissances du candidat dans le domaine de la biologie humaine ainsi que ses aptitudes numériques.

Les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10 sur 20 points peuvent se présenter à l'épreuve d'admission.

## Dispenses

Sont dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité :

- Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme homologué au minimum au niveau IV délivré dans le système de formation français ;
- Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire et social homologué au minimum au niveau V délivré dans le système de formation français ;
- Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu ;
- Les étudiants ayant suivi une première année d'études conduisant au Diplôme d'Etat d'infirmier et n'ayant pas été admis en deuxième année.

<b>Titre ou diplôme Français de niveau IV</b>	
<b>BAC</b>	Baccalauréats (Bac général, bac technologique et bac professionnel)
<b>BEI</b>	Aide biochimiste
<b>BEPECASER</b>	Enseignant de la conduite automobile et de la sécurité routière
<b>BMA</b>	Brevet des Métiers d'Art
<b>BP</b>	Brevet professionnel
<b>BP JEPS</b>	Brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport
<b>BT</b>	Brevet de Technicien en exécution de travaux spécialité
<b>BTA</b>	Brevet technique agricole
<b>CAFME</b>	Certificat d'aptitude aux fonctions de moniteur éducateur
<b>CCT</b>	Certificat de capacité technique agricole et rurale
<b>CD</b>	Capacité en droit
<b>CFP</b>	Technicien de maintenance en électricité et automatismes industriels
<b>CP</b>	Marin pompier technicien en sécurité
<b>CQ AD</b>	Assistant dentaire
<b>CS</b>	Certificat de spécialisation option tourisme vert, accueil et animation en milieu rural
<b>CSIL</b>	Technicien de maintenance en agro-industrie
<b>CTF</b>	Certificat de travailleuse familiale
<b>DAEU</b>	Diplôme d'Accès aux Etudes Universitaires
<b>DE TISF</b>	Diplôme d'Etat de Technicien de l'intervention sociale et familiale (ancien CTF)
<b>DECS</b>	Probatoire du Diplôme d'études comptables supérieures
<b>DEES</b>	Diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé
<b>DMA</b>	Diplôme des métiers d'art des bijoux
<b>ESEU</b>	Examen spécial d'entrée à l'université (créé en 1956)
<b>TP</b>	Technicien de production industrielle
<b>TP</b>	Vendeur en magasin conseil
<b>Titre ou diplôme Français de niveau V secteur sanitaire et social (sss)</b>	
<b>AAPAPD</b>	Agent d'accompagnement auprès des personnes âgées et des personnes dépendantes (AAPAPD)
<b>BEP</b>	accompagnement, soins et services à la personne
<b>BEP</b>	carrières sanitaires et sociales
<b>BEP</b>	Accompagnement, soins et services à la personne (ASSP)
<b>BEP</b>	Hygiène et propreté
<b>BEPA</b>	Economie familiale et rurale, option auxiliaire de vie ou auxiliaire sociale en milieu rural
<b>BEPA</b>	option Services, spécialité Service aux personnes
<b>BEPA</b>	Service en milieu rural
<b>Brevet</b>	Brevet élémentaire ou supérieur d'infirmier (Marine nationale et armée de l'air)
<b>CAP</b>	agent de prévention et de médiation
<b>CAP</b>	aide maternelle
<b>CAP</b>	assistant (e) technique en milieu familial et collectif (ancien CAP ETC)
<b>CAP</b>	Employé Technique de collectivité
<b>CAP</b>	Mention complémentaire Employé en pharmacie
<b>CAP</b>	petite enfance
<b>CAP</b>	orthoprothésiste ; podo-orthésiste ; prothésiste dentaire
<b>TP</b>	agent technique prothésiste et orthésiste ; auxiliaire en prothèse dentaire ; opérateur (trice) polyvalent(e)(e) en podo-orthèse ; orthoprothésiste
<b>TP</b>	monteur vendeur en optique lunetterie
<b>CAP</b>	petite enfance
<b>CAPA</b>	option employé d'entreprises agricoles et para agricoles ou services en milieu rural
<b>CAPA</b>	option Services aux personnes et vente en espace rural

<b>CEFP</b>	Certificat Employé familial polyvalent
<b>CQ</b>	aide dentaire
<b>CQP</b>	Assistant de vie
<b>CQP</b>	Assistant de vie aux familles
<b>DE</b>	assistant familial
<b>MC5</b>	aide à domicile
	Agent de stérilisation en milieu hospitalier
	Agent polyvalent thermal en centre thermal et/ou en centre de bien-être
	Assistant de la médico-dépendance des personnes âgées
	Assistant de vie dépendance
	Assistant maternel / garde d'enfants
	Employé familial polyvalent
	Auxiliaire de gérontologie
	Auxiliaire paramédical
	Brevet de formation préprofessionnel paramédical
<b>CAFAMP</b>	Certificat d'aptitude aux fonctions d'aide médico-psychologique
	Surveillant(e)-visiteur(e) de nuit en secteur social et médico-social

## Epreuve orale d'admission

L'épreuve orale d'admission est notée sur 20 points et se divise en deux parties et consiste en un entretien de vingt minutes maximum avec le 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. Cette partie, notée sur 15 points, vise à tester les capacités d'argumentation et d'expression orale du candidat ainsi que ses aptitudes à suivre la formation.
- Discussion avec le jury sur la connaissance et l'intérêt du candidat pour la profession d'aide-soignant. La motivation du candidat est évaluée au cours de cette deuxième partie de l'épreuve orale notée sur 5 points.

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

## Aménagement des examens et concours et de la scolarité pour les candidats en situation de handicap

Conformément aux textes officiels (circulaire n°2006-215 du 26 décembre 2006 ; décret n°2005-1617 du 21 décembre 2005 ; circulaire n°2011-220 du 27 décembre 2011), les candidats présentant un handicap peuvent « bénéficier d'aménagement rendus nécessaires par leur situation ».

Dans tous les cas, la demande doit être adressée à l'un des médecins désignés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Le candidat ou sa famille adresse l'attestation au moment de l'inscription au concours.

## L'affichage des résultats

Art. 10bis : « A l'issue de l'épreuve orale d'admission et au vu de la note obtenue à cette épreuve, le jury établit une liste de classement. Cette liste comprend **une liste principale et une liste complémentaire**.

Lorsque, dans un institut, la liste complémentaire n'a pas permis de pourvoir l'ensemble des places offertes, le directeur d'institut concerné peut faire appel à des candidats inscrits sur la liste complémentaire d'autres instituts, restés sans affectation à l'issue de la procédure d'admission de ceux-ci.

Parmi les candidatures reçues par un institut, la priorité est accordée à celles émanant de candidats ayant satisfait aux épreuves de sélection dans le département ou la région, en fonction du choix opéré pour l'organisation du concours. »

Les résultats seront affichés au siège de l'institut et inscrits sur le site internet. Aucun résultat n'est transmis par téléphone.

Art. 11 : « Tous les candidats seront personnellement informés par écrit de leurs résultats. **Si, dans les dix jours suivant l'affichage, un candidat classé sur la liste principale ou complémentaire n'a pas confirmé par écrit son souhait d'entrée 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. »

## Possibilité de report d'admission

Art. 12 : « Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées.

Cependant, un report d'admission d'un an, renouvelable une seule fois, est accordé de droit par le directeur de l'institut, en cas de congé de maternité, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour garde d'un enfant âgé de moins de 4 ans.

Un report d'admission d'un an, renouvelable deux fois, est accordé de droit par le directeur de l'institut en cas de rejet du bénéficiaire de la promotion professionnelle ou sociale, ou de rejet d'une demande de congé individuel de formation ou de congé de formation professionnelle.

En outre, en cas de maladie, d'accident, ou si le candidat apporte la preuve de tout événement grave lui interdisant d'entreprendre ses études au titre de l'année en cours, un report peut être accordé par le directeur de l'institut.

Toute personne ayant bénéficié d'un report d'admission doit confirmer son intention de reprendre sa scolarité à la rentrée suivante, au plus tard trois mois avant la date de cette rentrée.

Le report est valable pour l'institut dans lequel le candidat avait été précédemment admis.

L'application des dispositions du présent article ne peut donner lieu à un report de scolarité d'une durée supérieure à trois ans ».

## Coût de scolarité

A titre indicatif, le coût de scolarité année 2019-2020 pour un **cursus complet** s'élève à :

Instituts du regroupement	Coût de scolarité	Contribution familiale obligatoire
IFAS CHU Rennes	4454 €	0 €
IFAS CHGR Rennes	4454 €	0 €
IFAS Lycée Jeanne d'Arc	0 €	693 € + 125€ (AFGSU 2) <i>A titre indicatif montant pour l'année 2018-2019</i>
IFAS/IFSO de Rennes	Nous consulter	0 €

Le coût de scolarité peut être pris en charge en totalité par la Région Bretagne dans le cadre de la gratuité de la formation d'aide-soignant ou selon le statut du candidat notamment pour les demandeurs d'emploi et quelque soit le choix de l'IFAS. Pour le lycée Jeanne d'Arc, le coût de la contribution familiale obligatoire est à la charge de l'élève.

## Aides financières possibles

Tous les renseignements utiles pourront être fournis par le secrétariat de l'IFAS :

- **Rémunérations**  
Peuvent éventuellement être accordées aux élèves aides-soignants qui ont exercé une activité professionnelle :
  - Une allocation versée par Pôle Emploi (contacter Pôle Emploi)
  - Un congé individuel de formation (contacter l'employeur puis l'organisme qui gère cette aide : Fongecif, Uniformation, Promofaf...)
  - Une promotion professionnelle
  
- **Prise en charge des frais pédagogiques**  
Le Conseil Régional assure intégralement la prise en charge des coûts pédagogiques en formation initiale pour les publics suivants :
  - Jeunes sortant du système scolaire
  - Demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi
  - Personnes en contrat aidé ou en contrat précaire
  
- **Bourses d'études**  
Les élèves aides-soignants peuvent bénéficier de bourses d'études délivrées par le Conseil Régional de Bretagne après admission définitive en formation. Ces bourses sont attribuées en fonction des revenus de l'élève ou de sa famille. Les élèves ne peuvent bénéficier de Bourses de l'Etat.

# La formation aide-soignante

L'ensemble de la formation comprend 41 semaines (et 3 semaines de congés), soit 1435 heures d'enseignement théorique et clinique en institut de formation et en stage.

Module	Titre de module	Enseignement théorique	Stage clinique
1	Accompagner une personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et de son degré d'autonomie	4 semaines (140 heures)	4 semaines (140 heures)
2	Apprécier l'état clinique d'une personne	2 semaines (70 heures)	4 semaines (140 heures)
3	Réaliser des soins adaptés à l'état clinique de la personne	5 semaines (175 heures)	4 semaines (140 heures)
4	Utiliser les techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des personnes	1 semaine (35 heures)	4 semaines (140 heures)
5	Etablir une communication adaptée à la personne et à son entourage	2 semaines (70 heures)	4 semaines (140 heures)
6	Utiliser les techniques d'entretien des locaux et du matériel spécifiques aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux	1 semaine (35 heures)	4 semaines (140 heures)
7	Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins	1 semaine (35 heures)	
8	Organiser son travail au sein d'une équipe pluri professionnelle	1 semaine (35 heures)	
	<b>TOTAL</b>	<b>17 semaines 595 heures</b>	<b>24 semaines 840 heures</b>

## Les stages

Ils sont réalisés dans les structures sanitaires, sociales ou médico-sociales :

- Service de court séjour : médecine
- Service de court séjour : chirurgie
- Service de moyen et long séjour : personnes âgées ou personnes handicapées
- Service de santé mentale ou psychiatrie
- Secteur extra hospitalier
- Structure optionnelle (en fonction du projet professionnel de l'élève en accord avec l'équipe pédagogique).

**DOCUMENT À FAIRE REMPLIR LORS DE L'ENTRÉE EN FORMATION**

## Certificat médical d'aptitude

(à faire compléter **par un médecin agréé\*** par l'ARS du département  
Selon l'article 13 de l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié)

Je soussigné Dr .....

médecin agréé par l'ARS du département .....

certifie que Mme / M. ....

né(e) le .....

- ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'aide-soignant.
- est à jour de ses vaccinations et immunisé(e)

Fait à ....., le .....

Tampon :

Signature :

**\*liste disponible sur le site de l'ARS ou de la préfecture de votre département :**  
**<https://www.bretagne.ars.sante.fr/les-medecins-agrees-1>**



# DOCUMENT À FAIRE REMPLIR LORS DE L'ENTRÉE EN FORMATION

## Attestation médicale d'immunisation et de vaccination

### OBLIGATOIRE pour réaliser des stages en milieu hospitalier et/ou établissement d'hébergement médico-social

Je, soussigné(e) Dr....., certifie que Mr / Mme .....  
Né(e) le ....., candidat(e) à la formation aide-soignante, a été vacciné(e) :

- Contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite :

Dernier rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° lot

- Contre la fièvre typhoïde depuis moins de 3 ans (*pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage ou une activité à risque de contamination dans un laboratoire de biologie médicale, i.e. lors de la manipulation d'échantillons biologiques, en particulier de selles, susceptibles de contenir des salmonelles*) :

Nom du vaccin	Date	N° lot

- Contre l'hépatite B, selon les conditions définies au verso, il/elle est considéré(e) comme (*raier les mentions inutiles*) :

- Immunisé(e) contre l'hépatite B : Oui   Non
- Non répondeur (se) à la vaccination (après l'administration de 6 doses): Oui   Non
- Nécessite un avis spécialisé Oui   Non

- Par le BCG :

Oui   Non

Si oui

Nom du vaccin intradermique ou Monovax®	Date du vaccin	N° lot

IDR à la tuberculine	Date	Résultat (en mm)

Etabli le :

Signature et cachet du médecin :

**Nota bene** : Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour les professionnels en contact avec des personnes fragiles, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la coqueluche, la rougeole, la rubéole, la varicelle et la grippe saisonnière.

## POUR INFORMATION

Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'Article L.3111-4 du code de la santé publique

**Article 2** : Les élèves ou étudiants mentionnés à l'Article 1<sup>er</sup> de l'Arrêté du 6 mars 2007 susvisé sont soumis aux obligations d'immunisation mentionnées à l'Article L.3111-4 du code de la santé publique. Au moment de leur inscription dans un établissement d'enseignement et, au plus tard, avant de commencer leurs stages dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins, ils apportent la preuve qu'ils satisfont aux obligations d'immunisation mentionnées à l'Article L.3111-4. A défaut, ils ne peuvent effectuer leurs stages.

### ANNEXE 1 Conditions d'immunisation contre l'Hépatite B

I. Les personnes mentionnées aux 1° et 2° de l'Article 1<sup>er</sup> du présent arrêté sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B si elles produisent une attestation médicale comportant un résultat, même ancien, indiquant la présence, dans le sérum, d'anticorps anti-HBs à une concentration > à 100 UI/l.

II. Si les personnes susmentionnées ne présentent pas le résultat mentionné au I., il est effectué un dosage des anticorps anti-HBc et des anticorps anti-HBs en vue de la délivrance d'une attestation médicale attestant ou nom de l'immunisation contre l'hépatite B.

**II-1. Les anticorps anti-HBc ne sont pas détectables dans le sérum, si sérologie > 10 UI/l = immunisé**

II-1.1. La vaccination a été menée à son terme selon le schéma en vigueur dans le calendrier vaccinal :

**II-1.1.1. Le taux d'anticorps anti-HBs dans le sérum est  $\geq$  à 10 UI/l : la personne est considérée comme définitivement protégée contre l'hépatite B. Il n'y a pas lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire.**

**II-1.1.2. Le taux d'anticorps anti-HBs dans le sérum est < à 10 UI/l, la conduite à tenir est définie dans l'annexe 2.**

II-1.2. La vaccination n'a pas été réalisée, est incomplète ou sans preuve documentaire :

1) Si le taux d'anticorps anti-HBs est > à 100 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;

2) Si le taux d'anticorps anti-HBs est compris entre 10 et 100 UI/l, la vaccination doit être complétée. A l'issue de cette vaccination, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;

3) Si le taux d'anticorps anti-HBs est < à 10 UI/l, la vaccination doit être réalisée ou complétée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué un à deux mois suivant la dernière injection ;

4) Si à l'issue du dosage mentionné au 3), le taux d'anticorps anti-HBs est  $\geq$  à 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;

5) Si à l'issue du dosage mentionné au 3), le taux d'anticorps anti-HBs est < à 10 UI/l, la conduite à tenir est définie à l'annexe 2.

**II-2. Les anticorps anti-HBc sont détectés dans le sérum.** Une détection de l'antigène HBs et une détermination de la charge virale du virus de l'hépatite B sont nécessaires.

**II-2.1.** Si le taux d'anticorps anti-HBs est compris entre 10 et 100 UI/l, en l'absence simultanée d'antigène HBs et de charge virale détectable, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B. Il n'y a pas lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire.

**II-2.2.** Si le taux d'anticorps anti-HBs est < à 10 UI/l, en l'absence simultanée d'antigène HBs et de charge virale détectable, un avis spécialisé est demandé pour déterminer si la personne peut être considérée comme immunisée ou non.

**II-2.3.** Si l'antigène HBs et/ou une charge virale sont détectables dans le sérum, la personne est infectée par le virus de l'hépatite B et sa vaccination n'est pas requise.

### ANNEXE 2 Conditions à tenir si une personne présente un taux d'anticorps anti-HBs < à 10 UI/l après avoir reçu un schéma complet de vaccination contre l'hépatite B

1. Une dose additionnelle de vaccin contre le virus de l'hépatite B est injectée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué à 1 à 2 mois suivant cette injection ;

2. Si, à l'issue du dosage mentionné au 1., le taux d'anticorps anti-HBs est > à 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B ;

3. Si, à l'issue du dosage mentionné au 1., le taux d'anticorps anti-HBs est toujours < à 10 UI/l, une dose additionnelle de vaccin contre l'hépatite B est injectée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué un à 2 mois suivant cette injection. Les injections vaccinales pourront être ainsi répétées jusqu'à obtention d'un taux > à 10 UI/l, sans dépasser un total de 6 injections. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué 1 à 2 mois suivant la dernière injection ;

4. Dans le cas où la personne aurait déjà reçu 6 doses ou plus en vertu d'un schéma vaccinal précédemment en vigueur, le médecin du travail ou le médecin traitant détermine s'il y a lieu de prescrire l'injection d'une dose de vaccin supplémentaire. Dans l'affirmative, un dosage des anticorps anti-HBs est effectué 1 à 2 mois suivant cette injection ;

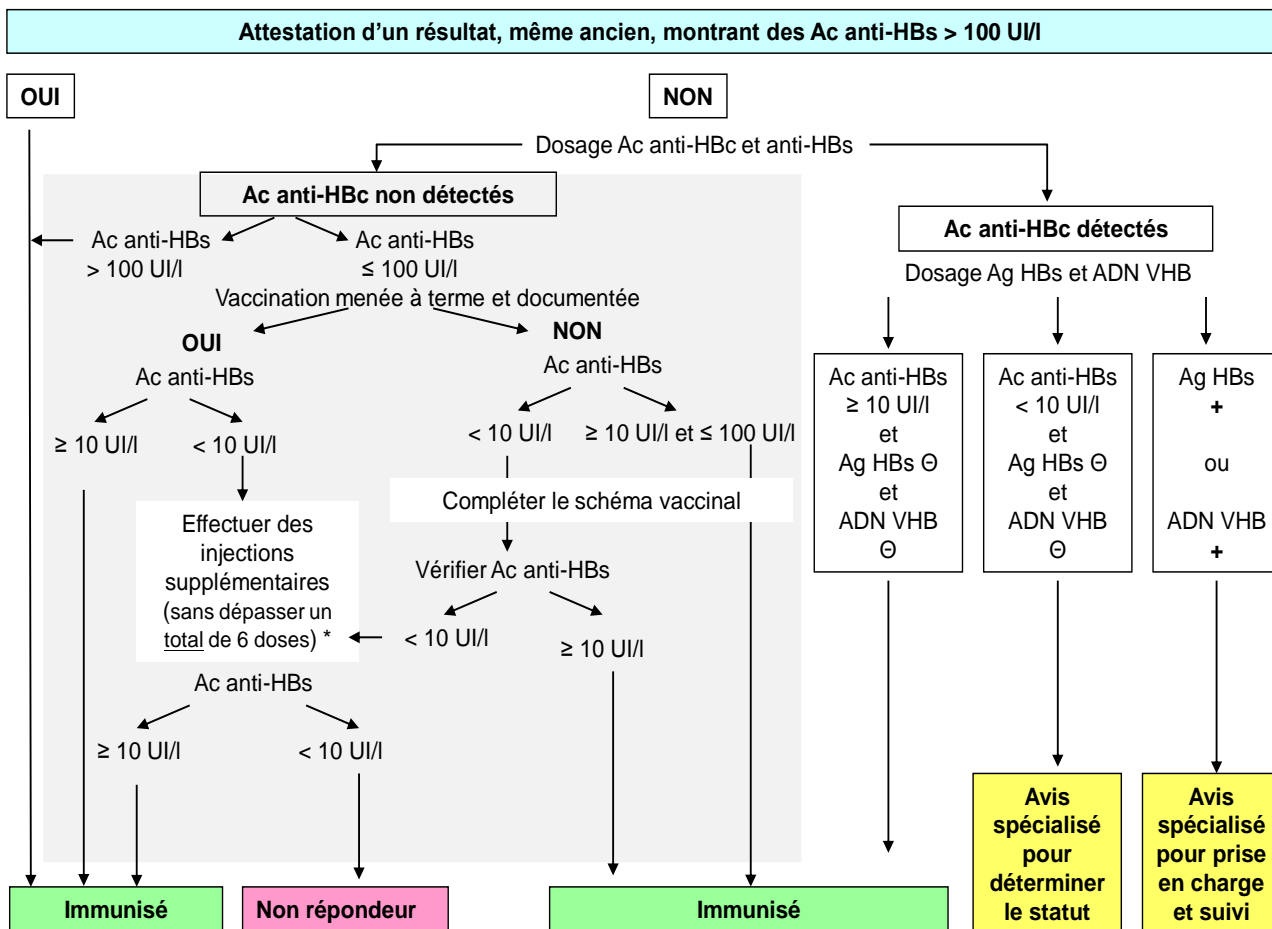
5. Si, à l'issue du dosage mentionné aux 3. et 4., le taux d'anticorps anti-HBs est > à 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire. A défaut, elles sont considérées comme non répondeuses à la vaccination.

### ANNEXE 3 Avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 20 février 2014

Vaccination hépatite schéma normal : 3 vaccinations M0, M1, M6.

Vaccination hépatite à titre exceptionnel vaccination accélérée J0, J7-10, J21 et un rappel à M12.

**Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013**



\* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

**Textes de référence**

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP).
- Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours).
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques.
- Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP.
- Arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III).
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP.
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. [www.vaccination-info-service.fr](http://www.vaccination-info-service.fr))

# Liste 2

Si vous justifiez d'un contrat de travail avec un établissement de santé ou une structure de soins, vous pouvez vous présenter aux épreuves de sélection admissibilité et admission prévues pour les candidats de droit commun.

## Liste des pièces à fournir

- Fiche d'inscription ;
- Photocopie de la carte nationale d'identité, passeport ou carte de séjour en cours de validité (copie recto-verso lisible) ;
- Copie du titre ou diplôme dispensant de l'épreuve d'admissibilité ;
- Copie du contrat de travail (doit couvrir la période de formation) ;
- Chèque bancaire d'un montant de 53€ correspondant aux frais de concours, libellé différent selon les instituts - cf. page 4 (aucun remboursement des frais d'inscription ne sera effectué après la date de clôture) ;
- 1 enveloppe affranchie, libellée à votre adresse ;
- 1 lettre de non publication d'identité sur le site internet pour les candidats qui la demandent ;
- Annexe 1 (choix des instituts : ordre d'entrée dans le regroupement) ;
- Annexe 2 : Engagement de financement de l'établissement ;

## Dépôt du dossier de candidature

- au siège de l'Institut de Formation
- ou par courrier (lettre suivie ou en recommandé conseillée)

Les dossiers incomplets ne seront pas acceptés, vous ne pourrez pas vous présenter au concours.

Date limite de dépôt du dossier : **8 février 2019 à minuit (cachet de la poste faisant foi)**

Une convocation vous sera adressée 10 jours avant l'épreuve. Les candidats n'ayant pas reçu cette convocation dix jours au moins avant la date des épreuves sont invités à s'assurer de leur inscription auprès de l'institut.

# FICHE D'INSCRIPTION

## INSCRIPTION AU CURSUS COMPLET (par voie d'épreuves de sélection)

Regroupement 35 : cocher l'IFAS choisi en n° 1 (annexe 1) :

CHU de Rennes     CHGR de Rennes     Lycée Jeanne d'Arc     IFSO Rennes

### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Civilité : Mme  M.

Nom : .....

Nom d'Epouse : .....

Prénoms : .....

Age : !\_\_!      Date de naissance : !\_\_!\_\_!\_\_!

Lieu de naissance : .....

Département de naissance : !\_\_!

Pays d'origine : .....

Nationalité : .....

Tél. fixe : !\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!

Portable : !\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!

Situation de famille :

Célibataire     Pacs     Marié(e)     Veuf(ve)

Nombre d'enfants : !\_\_!

N° de sécurité sociale :

!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!

Mail : .....

### Adresse du candidat :

Adresse : .....

Adresse (suite) : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Région : ..... Département : .....

### TITRE D'INSCRIPTION

Catégorie : Liste 2 « article 13 bis » :

### Dispensé(e) de l'épreuve d'admissibilité :

titulaire d'un titre ou d'un 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

titulaire d'un diplôme du secteur sanitaire ou social homologué minimum au niveau V, délivré dans le système de formation initiale ou continue français

titulaire d'un titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu

étudiant(e) en soins infirmiers n'ayant pas été admis en 2ème année

Diplôme : .....

Série : .....

Précision : .....

Année d'obtention : .....

Académie : .....

N° INE ou BEA : .....

Autre(s) : .....

### Non dispensé(e) de l'épreuve d'admissibilité :

sans diplôme

titulaire d'un titre ou diplôme inférieur au niveau IV

titulaire d'un diplôme homologué minimum au niveau V, délivré dans le système de formation initiale ou continue français **hors** secteur sanitaire et social

Diplôme ou titre :

Spécialité : .....

Année d'obtention : .....

Dernière classe fréquentée : .....

## ENGAGEMENT DU CANDIDAT

### INSCRIPTION SUR :

#### LISTE 2

« ARTICLE 13 BIS »

**Je justifie d'un contrat de travail avec un établissement de santé ou une structure de soins.**

A cocher impérativement si c'est le cas

OUI Quel établissement : .....  NON

Statut : .....

OUI **Je joins l'attestation de prise en charge financière par un établissement de Santé ou une structure de soins et je demande à être classé sur la liste 2 article 13 bis de l'arrêté du 2 octobre 2005 modifié** (annexe 2)

OUI **Je joins la copie de mon contrat de travail (liste 2)**

### Titulaire des Baccalauréats Professionnels ASSP / SAPAT

**Je détiens un des deux baccalauréats suivants** (Cocher)

**Bac Pro ASSP** (*Baccalauréat professionnel Accompagnement, Soins, Services à la Personne*)

**Bac Pro SAPAT** (*Baccalauréat professionnel Services aux Personnes et Aux Territoires*)

**Je confirme les modalités d'admission prévue pour les candidats de droit commun liste 1. Je choisis de réaliser la formation en cursus complet.** (annexe 3)

➡ Si vous ne souhaitez pas suivre la formation en cursus complet mais la formation en cursus partiel, vous **devez remplir le dossier d'inscription pour les cursus partiels sur liste 3.**

**Je confirme ne pas posséder les diplômes ou titre suivants** : DEAP, DEAVS, MCAD, Ambulancier, DEA, DEAMP, Titre Assistante de vie aux familles (**inscription sur liste 4 /dossier cursus partiel pour les titulaires de ces diplômes**)

J'accepte  Je n'accepte pas

que mon identité paraisse à la publication des résultats sur le site internet des 4 IFAS.

Si « non » : **joindre** une lettre de demande de non publication de mon identité sur internet.

## ATTESTATION (A cocher)

**J'atteste avoir pris connaissance de la notice d'inscription relative aux épreuves de sélection**

**J'atteste avoir déposé un seul dossier dans un seul IFAS du regroupement 35** (inscription et restitution du dossier auprès de l'IFAS correspondant au choix n° 1)

**J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations fournies relatives à mon inscription aux épreuves de sélection**

Loi du 23 décembre 1901 réprimant les fraudes dans les examens et concours publics.

Version consolidée au 01 janvier 2002

**Article 1** : Toute fraude commise dans les examens et les concours publics qui ont pour objet l'entrée dans une administration publique ou l'acquisition d'un diplôme délivré par l'Etat constitue un délit.

**Article 2** : Quiconque se sera rendu coupable d'un délit de cette nature, notamment en livrant à un tiers ou en communiquant sciemment, avant l'examen ou le concours, à quelqu'une des parties intéressées, le texte ou le sujet de l'épreuve, ou bien en faisant usage de pièces fausses, telles que diplômes, certificats, extraits de naissance ou autres, ou bien en substituant une tierce personne au véritable candidat, sera condamné à un emprisonnement de trois ans et à une amende de 9 000 euros ou à l'une de ces peines seulement.

**Article 3** : Les mêmes peines seront prononcées contre les complices du délit.

**Article 5** : L'action publique ne fait pas obstacle à l'action

Fait à : .....

Le : .....

Signature obligatoire du candidat

(Des parents pour les mineurs) :

### CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

DOSSIER COMPLET

Date réception du dossier :

DOSSIER INCOMPLET

.....

# ANNEXE 1

NOM ..... Prénom .....

MERCI de compléter par ordre de préférence, de 1 à 4 les IFAS du regroupement 35

⇒ **Vous devez vous inscrire et restituer votre dossier d'inscription auprès de l'institut de votre 1er choix !**

IFAS	A compléter de 1 à 4 par ordre de préférence d'entrée (*)
CHU RENNES	N° ...
CHGR RENNES	N° ...
LYCEE JEANNE D'ARC RENNES	N° ...
IFSO RENNES	N° ...

**Vous serez affecté(e) dans un des IFAS du regroupement 35 en fonction :**

- de votre ordre de classement sur la liste principale
- du choix d'IFAS que vous ferez.

## ANNEXE 2

### Engagement de financement Pour les candidats souhaitant s'inscrire sur la liste 2 « article 13 bis »

Je soussigné(e), .....,  
directeur de l'établissement de santé, d'une structure de soins, d'un EHPAD,  
service de gérontologie ou MAPHA :

Nom : .....

Adresse : .....

Atteste que M. ou Mme .....

salarié(e) de l'entreprise, bénéficiera d'une prise en charge financière pour le coût  
de la scolarité de la formation aide-soignante 2019 / 2020 établi par l'IFAS  
d'affectation.

Le,

Cachet et signature,



**Le concours est réglementé par l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié.**

## **Epreuve écrite d'admissibilité**

Aucune condition de diplôme n'est requise pour se présenter à l'épreuve écrite d'admissibilité. Elle est anonyme, d'une durée de deux heures, est notée sur 20 points et se décompose en deux parties :

- à partir d'un texte de culture générale d'une page maximum et portant sur un sujet d'actualité d'ordre sanitaire et social, le candidat doit :
  - dégager les idées principales du texte
  - commenter les aspects essentiels du sujet traité sur la base de deux questions maximum.

Cette partie est notée sur 12 points et a pour objet d'évaluer les capacités de compréhension et d'expression écrite du candidat.

- une série de dix questions à réponse courte :
  - cinq questions portant sur des notions élémentaires de biologie humaine
  - trois questions portant sur les quatre opérations numériques de bases
  - deux questions d'exercices mathématiques de conversion.

Cette partie est notée sur 8 points et a pour objet de tester les connaissances du candidat dans le domaine de la biologie humaine ainsi que ses aptitudes numériques.

Les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10 sur 20 points peuvent se présenter à l'épreuve orale d'admission.

## **Dispenses**

Sont dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité :

- Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme homologué au minimum au niveau IV délivré dans le système de formation français ;
- Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire et social homologué au minimum au niveau V délivré dans le système de formation français ;
- Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu ;
- Les étudiants ayant suivi une première année d'études conduisant au Diplôme d'Etat d'infirmier et n'ayant pas été admis en deuxième année.

<b>Titre ou diplôme Français de niveau IV</b>	
<b>BAC</b>	Baccalauréats (Bac général, bac technologique et bac professionnel)
<b>BEI</b>	Aide biochimiste
<b>BEPECASER</b>	Enseignant de la conduite automobile et de la sécurité routière
<b>BMA</b>	Brevet des Métiers d'Art
<b>BP</b>	Brevet professionnel
<b>BP JEPS</b>	Brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport
<b>BT</b>	Brevet de Technicien en exécution de travaux spécialité
<b>BTA</b>	Brevet technique agricole
<b>CAFME</b>	Certificat d'aptitude aux fonctions de moniteur éducateur
<b>CCT</b>	Certificat de capacité technique agricole et rurale
<b>CD</b>	Capacité en droit
<b>CFP</b>	Technicien de maintenance en électricité et automatismes industriels
<b>CP</b>	Marin pompier technicien en sécurité
<b>CQ AD</b>	Assistant dentaire
<b>CS</b>	Certificat de spécialisation option tourisme vert, accueil et animation en milieu rural
<b>CSIL</b>	Technicien de maintenance en agro-industrie
<b>CTF</b>	Certificat de travailleuse familiale
<b>DAEU</b>	Diplôme d'Accès aux Etudes Universitaires
<b>DE TISF</b>	Diplôme d'Etat de Technicien de l'intervention sociale et familiale (ancien CTF)
<b>DECS</b>	Probatoire du Diplôme d'études comptables supérieures
<b>DEES</b>	Diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé
<b>DMA</b>	Diplôme des métiers d'art des bijoux
<b>ESEU</b>	Examen spécial d'entrée à l'université (créé en 1956)
<b>TP</b>	Technicien de production industrielle
<b>TP</b>	Vendeur en magasin conseil
<b>Titre ou diplôme Français de niveau V secteur sanitaire et social (sss)</b>	
<b>AAPAPD</b>	Agent d'accompagnement auprès des personnes âgées et des personnes dépendantes (AAPAPD)
<b>BEP</b>	accompagnement, soins et services à la personne
<b>BEP</b>	carrières sanitaires et sociales
<b>BEP</b>	Accompagnement, soins et services à la personne (ASSP)
<b>BEP</b>	Hygiène et propreté
<b>BEPA</b>	Economie familiale et rurale, option auxiliaire de vie ou auxiliaire sociale en milieu rural
<b>BEPA</b>	option Services, spécialité Service aux personnes
<b>BEPA</b>	Service en milieu rural
<b>Brevet</b>	Brevet élémentaire ou supérieur d'infirmier (Marine nationale et armée de l'air)
<b>CAP</b>	agent de prévention et de médiation
<b>CAP</b>	aide maternelle
<b>CAP</b>	assistant (e) technique en milieu familial et collectif (ancien CAP ETC)
<b>CAP</b>	Employé Technique de collectivité
<b>CAP</b>	Mention complémentaire Employé en pharmacie
<b>CAP</b>	petite enfance
<b>CAP</b>	orthoprothésiste ; podo-orthésiste ; prothésiste dentaire
<b>TP</b>	agent technique prothésiste et orthésiste ; auxiliaire en prothèse dentaire ; opérateur (trice) polyvalent(e)(e) en podo-orthèse ; orthoprothésiste
<b>TP</b>	monteur vendeur en optique lunetterie
<b>CAP</b>	petite enfance
<b>CAPA</b>	option employé d'entreprises agricoles et para agricoles ou services en milieu rural
<b>CAPA</b>	option Services aux personnes et vente en espace rural

<b>CEFP</b>	Certificat Employé familial polyvalent
<b>CQ</b>	aide dentaire
<b>CQP</b>	Assistant de vie
<b>CQP</b>	Assistant de vie aux familles
<b>DE</b>	assistant familial
<b>MC5</b>	aide à domicile
	Agent de stérilisation en milieu hospitalier
	Agent polyvalent thermal en centre thermal et/ou en centre de bien-être
	Assistant de la médico-dépendance des personnes âgées
	Assistant de vie dépendance
	Assistant maternel / garde d'enfants
	Employé familial polyvalent
	Auxiliaire de gérontologie
	Auxiliaire paramédical
	Brevet de formation préprofessionnel paramédical
<b>CAFAMP</b>	Certificat d'aptitude aux fonctions d'aide médico-psychologique
	Surveillant(e)-visiteur(e) de nuit en secteur social et médico-social

## Epreuve orale d'admission

L'épreuve orale d'admission est notée sur 20 points et se divise en deux parties et consiste en un entretien de vingt minutes maximum avec le 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. Cette partie, notée sur 15 points, vise à tester les capacités d'argumentation et d'expression orale du candidat ainsi que ses aptitudes à suivre la formation.
- Discussion avec le jury sur la connaissance et l'intérêt du candidat pour la profession d'aide-soignant. La motivation du candidat est évaluée au cours de cette deuxième partie de l'épreuve orale notée sur 5 points.

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

## Aménagement des examens et concours et de la scolarité pour les candidats en situation de handicap

Conformément aux textes officiels (circulaire n°2006-215 du 26 décembre 2006 ; décret n°2005-1617 du 21 décembre 2005 ; circulaire n°2011-220 du 27 décembre 2011), les candidats présentant un handicap peuvent « bénéficier d'aménagement rendus nécessaires par leur situation ».

Dans tous les cas, la demande doit être adressée à l'un des médecins désignés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Le candidat ou sa famille adresse l'attestation au moment de l'inscription au concours.

## L'affichage des résultats

Art. 10bis : « A l'issue de l'épreuve orale d'admission et au vu de la note obtenue à cette épreuve, le jury établit une liste de classement. Cette liste comprend **une liste principale et une liste complémentaire**.

Lorsque, dans un institut, la liste complémentaire n'a pas permis de pourvoir l'ensemble des places offertes, le directeur d'institut concerné peut faire appel à des candidats inscrits sur la liste complémentaire d'autres instituts, restés sans affectation à l'issue de la procédure d'admission de ceux-ci.

Parmi les candidatures reçues par un institut, la priorité est accordée à celles émanant de candidats ayant satisfait aux épreuves de sélection dans le département ou la région, en fonction du choix opéré pour l'organisation du concours. »

Les résultats seront affichés au siège de l'institut et inscrits sur le site internet. Aucun résultat n'est transmis par téléphone.

Art. 11 : « Tous les candidats seront personnellement informés par écrit de leurs résultats. **Si, dans les dix jours suivant l'affichage, un candidat classé sur la liste principale ou complémentaire n'a pas confirmé par écrit son souhait d'entrée 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. »

## Possibilité de report d'admission

Art. 12 : « Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées.

Cependant, un report d'admission d'un an, renouvelable une seule fois, est accordé droit par le directeur de l'institut, en cas de congé de maternité, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour garde d'un enfant âgé de moins de 4 ans.

Un report d'admission d'un an, renouvelable deux fois, est accordé de droit par le directeur de l'institut en cas de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, ou de rejet d'une demande de congé individuel de formation ou de congé de formation professionnelle.

En outre, en cas de maladie, d'accident, ou si le candidat apporte la preuve de tout événement grave lui interdisant d'entreprendre ses études au titre de l'année en cours, un report peut être accordé par le directeur de l'institut.

Toute personne ayant bénéficié d'un report d'admission doit confirmer son intention de reprendre sa scolarité à la rentrée suivante, au plus tard trois mois avant la date de cette rentrée.

Le report est valable pour l'institut dans lequel le candidat avait été précédemment admis.

L'application des dispositions du présent article ne peut donner lieu à un report de scolarité d'une durée supérieure à trois ans ».

## Coût de scolarité

A titre indicatif, le coût de scolarité année 2019-2020 pour un **curus complet** s'élève à :

Instituts du regroupement	Coût de scolarité	Contribution familiale obligatoire
IFAS CHU Rennes	4454 €	0 €
IFAS CHGR Rennes	4454 €	0 €
IFAS Lycée Jeanne d'Arc	0 €	693 € + 125€ (AFGSU 2) <i>A titre indicatif montant pour l'année 2018-2019</i>
IFAS/IFSO de Rennes	Nous consulter	0 €

Le coût de scolarité peut être pris en charge en totalité par la Région Bretagne dans le cadre de la gratuité de la formation d'aide-soignant ou selon le statut du candidat notamment pour les demandeurs d'emploi et quelque soit le choix de l'IFAS. Pour le lycée Jeanne d'Arc, le coût de la contribution familiale obligatoire est à la charge de l'élève.

## Aides financières possibles

Tous les renseignements utiles pourront être fournis par le secrétariat de l'IFAS :

- Rémunérations

Peuvent éventuellement être accordées aux élèves aides-soignants qui ont exercé une activité professionnelle :

- Une allocation versée par Pôle Emploi (contacter Pôle Emploi)
- Un congé individuel de formation (contacter l'employeur puis l'organisme qui gère cette aide : Fongecif, Uniformation, Promofaf...)

# La formation aide-soignante

L'ensemble de la formation comprend 41 semaines (et 3 semaines de congés), soit 1435 heures d'enseignement théorique et clinique en institut de formation et en stage.

Module	Titre de module	Enseignement théorique	Stage clinique
1	Accompagner une personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et de son degré d'autonomie	4 semaines (140 heures)	4 semaines (140 heures)
2	Apprécier l'état clinique d'une personne	2 semaines (70 heures)	4 semaines (140 heures)
3	Réaliser des soins adaptés à l'état clinique de la personne	5 semaines (175 heures)	4 semaines (140 heures)
4	Utiliser les techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des personnes	1 semaine (35 heures)	4 semaines (140 heures)
5	Etablir une communication adaptée à la personne et à son entourage	2 semaines (70 heures)	4 semaines (140 heures)
6	Utiliser les techniques d'entretien des locaux et du matériel spécifiques aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux	1 semaine (35 heures)	4 semaines (140 heures)
7	Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins	1 semaine (35 heures)	
8	Organiser son travail au sein d'une équipe pluri professionnelle	1 semaine (35 heures)	
	<b>TOTAL</b>	<b>17 semaines 595 heures</b>	<b>24 semaines 840 heures</b>

## Les stages

Ils sont réalisés dans les structures sanitaires, sociales ou médico-sociales :

- Service de court séjour : médecine
- Service de court séjour : chirurgie
- Service de moyen et long séjour : personnes âgées ou personnes handicapées
- Service de santé mentale ou psychiatrie
- Secteur extra hospitalier
- Structure optionnelle (en fonction du projet professionnel de l'élève en accord avec l'équipe pédagogique).

**DOCUMENT À FAIRE REMPLIR LORS DE L'ENTRÉE EN FORMATION**

## Certificat médical d'aptitude

(à faire compléter **par un médecin agréé\*** par l'ARS du département  
Selon l'article 13 de l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié)

Je soussigné Dr .....

médecin agréé par l'ARS du département .....

certifie que Mme / M. ....

né(e) le .....

- ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'aide-soignant.
- est à jour de ses vaccinations et immunisé(e)

Fait à ....., le .....

Tampon :

Signature :

\*liste disponible sur le site de l'ARS ou de la préfecture de votre département :  
<https://www.bretagne.ars.sante.fr/les-medecins-agrees-1>

# DOCUMENT À FAIRE REMPLIR LORS DE L'ENTRÉE EN FORMATION

## Attestation médicale d'immunisation et de vaccination

### OBLIGATOIRE pour réaliser des stages en milieu hospitalier et/ou établissement d'hébergement médico-social

Je, soussigné(e) Dr....., certifie que Mr / Mme .....

Né(e) le ....., candidat(e) à la formation aide-soignante, a été vacciné(e) :

- Contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite :

Dernier rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° lot

- Contre la fièvre typhoïde depuis moins de 3 ans (*pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage ou une activité à risque de contamination dans un laboratoire de biologie médicale, i.e. lors de la manipulation d'échantillons biologiques, en particulier de selles, susceptibles de contenir des salmonelles*) :

Nom du vaccin	Date	N° lot

- Contre l'hépatite B, selon les conditions définies au verso, il/elle est considéré(e) comme (*razer les mentions inutiles*) :

- Immunisé(e) contre l'hépatite B : Oui Non
- Non répondeur (se) à la vaccination (après l'administration de 6 doses): Oui Non
- Nécessite un avis spécialisé Oui Non

- Par le BCG :

Oui Non

Si oui

Nom du vaccin intradermique ou Monovax®	Date du vaccin	N° lot

IDR à la tuberculine	Date	Résultat (en mm)

Etabli le :

Signature et cachet du médecin :

**Nota bene** : Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour les professionnels en contact avec des personnes fragiles, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la coqueluche, la rougeole, la rubéole, la varicelle et la grippe saisonnière.



## POUR INFORMATION

**Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'Article L.3111-4 du code de la santé publique**

**Article 2** : Les élèves ou étudiants mentionnés à l'Article 1<sup>er</sup> de l'Arrêté du 6 mars 2007 susvisé sont soumis aux obligations d'immunisation mentionnées à **l'Article L.3111-4 du code de la santé publique**. Au moment de leur inscription dans un établissement d'enseignement et, au plus tard, avant de commencer leurs stages dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins, **ils apportent la preuve qu'ils satisfont aux obligations d'immunisation mentionnées à l'Article L.3111-4. A défaut, ils ne peuvent effectuer leurs stages.**

### **ANNEXE 1 Conditions d'immunisation contre l'Hépatite B**

I. Les personnes mentionnées aux 1° et 2° de l'Article 1<sup>er</sup> du présent arrêté sont considérées comme **immunisées contre l'hépatite B si elles produisent une attestation médicale comportant un résultat, même ancien, indiquant la présence, dans le sérum, d'anticorps anti-HBs à une concentration > à 100 UI/l.**

II. Si les personnes susmentionnées ne présentent pas le résultat mentionné au I., il est effectué un dosage des anticorps anti-HBc et des anticorps anti-HBs en vue de la délivrance d'une attestation médicale attestant ou nom de l'immunisation contre l'hépatite B.

**II-1. Les anticorps anti-HBc ne sont pas détectables dans le sérum, si sérologie > 10 UI/l = immunisé**

II-1.1. La vaccination a été menée à son terme selon le schéma en vigueur dans le calendrier vaccinal :

**II-1.1.1. Le taux d'anticorps anti-HBs dans le sérum est  $\geq$  à 10 UI/l : la personne est considérée comme définitivement protégée contre l'hépatite B. Il n'y a pas lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire.**

**II-1.1.2. Le taux d'anticorps anti-HBs dans le sérum est < à 10 UI/l, la conduite à tenir est définie dans l'annexe 2.**

II-1.2. La vaccination n'a pas été réalisée, est incomplète ou sans preuve documentaire :

1) Si le taux d'anticorps anti-HBs est > à 100 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;

2) **Si le taux d'anticorps anti-HBs est compris entre 10 et 100 UI/l, la vaccination doit être complétée. A l'issue de cette vaccination, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;**

3) Si le taux d'anticorps anti-HBs est < à 10 UI/l, la vaccination doit être réalisée ou complétée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué un à deux mois suivant la dernière injection ;

4) Si à l'issue du dosage mentionné au 3), le taux d'anticorps anti-HBs est  $\geq$  à 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;

5) Si à l'issue du dosage mentionné au 3), le taux d'anticorps anti-HBs est < à 10 UI/l, la conduite à tenir est définie à l'annexe 2.

**II-2. Les anticorps anti-HBc sont détectés dans le sérum.** Une détection de l'antigène HBs et une détermination de la charge virale du virus de l'hépatite B sont nécessaires.

**II-2.1.** Si le taux d'anticorps anti-HBs est compris entre 10 et 100 UI/l, en l'absence simultanée d'antigène HBs et de charge virale détectable, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B. Il n'y a pas lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire.

**II-2.2.** Si le taux d'anticorps anti-HBs est < à 10 UI/l, en l'absence simultanée d'antigène HBs et de charge virale détectable, un avis spécialisé est demandé pour déterminer si la personne peut être considérée comme immunisée ou non.

**II-2.3.** Si l'antigène HBs et/ou une charge virale sont détectables dans le sérum, la personne est infectée par le virus de l'hépatite B et sa vaccination n'est pas requise.

### **ANNEXE 2 Conditions à tenir si une personne présente un taux d'anticorps anti-HBs < à 10 UI/l après avoir reçu un schéma complet de vaccination contre l'hépatite B**

1. Une dose additionnelle de vaccin contre le virus de l'hépatite B est injectée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué à 1 à 2 mois suivant cette injection ;

2. Si, à l'issue du dosage mentionné au 1., le taux d'anticorps anti-HBs est > à 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B ;

3. Si, à l'issue du dosage mentionné au 1., le taux d'anticorps anti-HBs est toujours < à 10 UI/l, une dose additionnelle de vaccin contre l'hépatite B est injectée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué un à 2 mois suivant cette injection. Les injections vaccinales pourront être ainsi répétées jusqu'à obtention d'un taux > à 10 UI/l, sans dépasser un total de 6 injections. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué 1 à 2 mois suivant la dernière injection ;

4. Dans le cas où la personne aurait déjà reçu 6 doses ou plus en vertu d'un schéma vaccinal précédemment en vigueur, le médecin du travail ou le médecin traitant détermine s'il y a lieu de prescrire l'injection d'une dose de vaccin supplémentaire. Dans l'affirmative, un dosage des anticorps anti-HBs est effectué 1 à 2 mois suivant cette injection ;

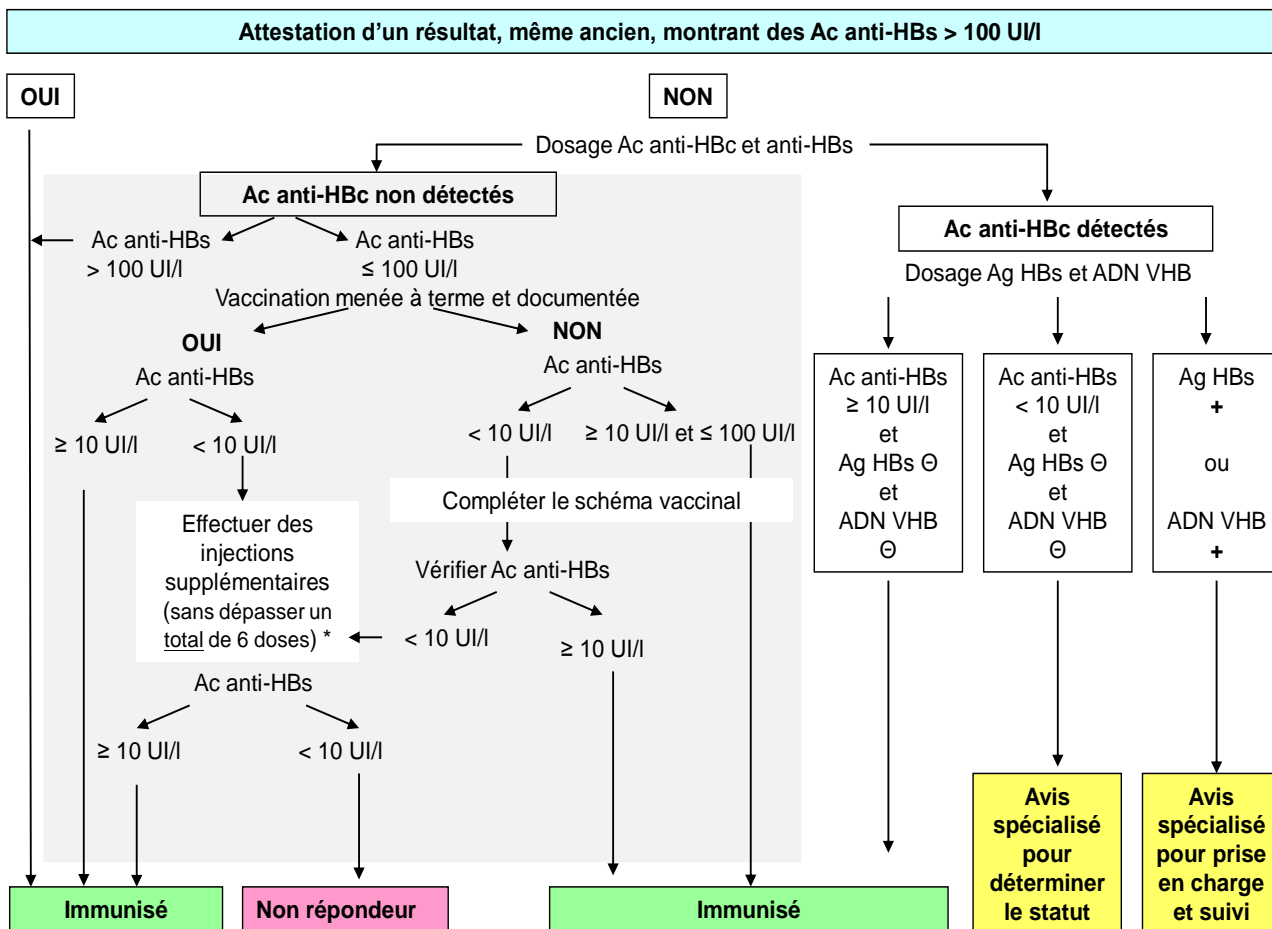
5. Si, à l'issue du dosage mentionné aux 3. et 4., le taux d'anticorps anti-HBs est > à 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire. A défaut, elles sont considérées comme non répondeuses à la vaccination.

### **ANNEXE 3 Avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 20 février 2014**

Vaccination hépatite schéma normal : 3 vaccinations M0, M1, M6.

Vaccination hépatite à titre exceptionnel vaccination accélérée J0, J7-10, J21 et un rappel à M12.

**Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013**



\* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

**Textes de référence**

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP).
- Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours).
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques.
- Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP.
- Arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III).
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP.
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. [www.vaccination-info-service.fr](http://www.vaccination-info-service.fr))