

## INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS IFPS - Centre Hospitalier Agen-Nérac

# DOSSIER D'INSCRIPTION SÉLECTION POUR L'ENTRÉE EN IFAS – JANVIER 2022

## SITE BARBASTE DES CANDIDATS DROIT COMMUN DONT VAE

Début des inscriptions : **06 septembre 2021**

Clôture des inscriptions : **Mardi 30 novembre 2021**

Tout dossier est à transmettre uniquement par voie postale

Tout dossier incomplet, non conforme (illisible...) ou adressé après la date de clôture, ne sera pas traité  
(Cachet de la poste faisant foi)

Téléchargement du dossier d'inscription sur le site

<http://www.ifps-agen.com/>

### Contact :

**Institut de Formation des Professionnels de Santé  
IFAS CH AGEN-NERAC**

**Adresse postale : Route de Villeneuve - 47923 AGEN Cedex 9**

Email : [secretariat.ifps@ch-agen-nerac.fr](mailto:secretariat.ifps@ch-agen-nerac.fr)

Site internet : <http://www.ifps-agen.com/>

Accueil public : 43 rue Corps Franc Pommiès – 47000 AGEN

# CALENDRIER

	IFAS
Mise en ligne des dossiers d'inscription	<i>Dossier en ligne</i> <a href="http://www.ifps-agen.com">www.ifps-agen.com</a>
Ouverture des inscriptions	Lundi 6 septembre 2021 14h00
Clôture des inscriptions	Mardi 30 novembre 2021 Minuit
ADMISSION RESULTATS	Mercredi 08 décembre 2021 14h00
CONFIRMATION DES CANDIDATS	Jeudi 16 décembre 2021 Minuit

## IMPORTANT

Le candidat reçu sur liste complémentaire peut se voir proposer à l'issu de la phase d'admission une place en liste principale sur l'un des deux sites, dans le cas où l'effectif ne serait pas pourvu.

# INSCRIPTION

## Modalités inscriptions

1. **TELECHARGER EN LIGNE**, le dossier d'inscription version papier
2. **ENVOI DU DOSSIER COMPLÉTÉ et COMPLET UNIQUEMENT**  
par voie postale à



## Institut des Professionnels de Santé

Secrétariat IFAS  
Centre Hospitalier Agen-Nérac  
Route de Villeneuve  
47923 AGEN CEDEX 9

**Date de pré-rentree :** Mercredi 19 janvier 2022 - **SITE AGEN – 9H 13H**

**Date de rentrée :** Lundi 24 janvier 2022 - **SITE AGEN – 9H**

## CHOIX DU LIEU D'INSCRIPTION EN 47

Les IFAS du Lot et Garonne (Agen – Marmande – Villeneuve sur Lot) organisent en **commun** leurs épreuves de sélection. En conséquence, les employeurs ne peuvent proposer l'inscription de leurs candidats que DANS UN SEUL INSTITUT.

**Le quota autorisé est de 30 parcours, auquel s'ajoutent 2 places en VAE.**

## EPREUVES DE SELECTION ARRETE DU 10 JUIN 2021

La sélection des candidats est effectuée par un jury de sélection sur la base d'un dossier et d'un entretien destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre l'une des formations visées au premier alinéa de l'article 1er.

Les pièces constituant ce dossier sont listées à l'article 6.

L'ensemble fait l'objet d'une cotation par un binôme d'évaluateurs composé, selon la formation concernée, d'un aide-soignant (..) en activité professionnelle et d'un formateur infirmier ou cadre de santé d'un institut de formation paramédical.

L'entretien d'une durée de quinze à vingt minutes est réalisé pour permettre d'apprécier les qualités humaines et relationnelles du candidat et son projet professionnel. Les modalités de sélection sont identiques pour les instituts de formation du même groupement.

Elles sont définies en accord avec l'agence régionale de santé, avant la date limite d'inscription fixée à l'article 7.

## CONDITIONS D'ADMISSION ARRETE DU 10 JUIN 2021

Les candidats envoient leur dossier uniquement par voie postale à l'adresse postale indiquée.

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant est accessible, sans condition de diplôme, par les voies suivantes :

1° La formation initiale, dans les conditions fixées par le présent arrêté ;

2° La formation professionnelle continue, sans conditions d'une durée minimale d'expérience professionnelle, dans les conditions fixées par le présent arrêté ;

3° La validation des acquis de l'expérience professionnelle, dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.



Les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins à la date d'entrée en formation.

Chaque candidat est informé personnellement par écrit de ses résultats (*affichage à l'IFPS et mise sur site Internet*). Le candidat dispose d'un **délai de sept jours ouvrés** pour valider son inscription en institut de formation en cas d'admission en liste principale.

**Au-delà de ce délai, il est présumé avoir renoncé** à son admission et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur la liste complémentaire.

Le bénéfice d'une autorisation d'inscription qui n'est valable que pour l'année scolaire pour laquelle le candidat a été admis.

## CONSTITUTION DU DOSSIER

- ❑ Fiche d'inscription à remplir en lettres capitales (ne pas plier).
  -  *La rubrique diffusion des résultats sur Internet **non renseignée** vaut **accord** de diffusion ;*
- ❑ Photocopie d'une pièce d'identité recto et verso en cours de validité : Carte d'Identité ou Passeport. Le permis de conduire n'est pas recevable.
- ❑ Pour les candidats étrangers hors Union Européenne, une attestation du niveau de langue française requis C1 (exceptionnellement non requis pour la rentrée 2020 **sous réserve de. modification réglementaire.**), et un titre de séjour **en cours de validité** pour toute la période de la formation
- ❑ Photocopie des diplômes détenus.
- ❑ Attestation(s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé : **le temps de travail doit être précisé**, accompagnée(s) éventuellement des appréciations et/ou recommandations du ou des employeurs.
  -  **Pour les salariés intérimaires ou multi-employeurs, fournir une attestation unique par employeur (bulletins de salaires non acceptés)**
- ❑ Attestations de formations continues
- ❑ Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français : reconnaissance des diplômes étrangers en France reconnus par ENIC NARIC.
- ❑ Les relevés de résultats, appréciations de stages et/ou bulletins scolaires pour les candidats en terminale ou titulaire du baccalauréat (ASSP/SAPAT).
- ❑ Curriculum vitae.
- ❑ Lettre de motivation **manuscrite**.
- ❑ Un document **manuscrit** relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation. **Ce document n'excède pas deux pages**.
- ❑ **2 enveloppes auto-adhésives** format 11X22 cm à FENÊTRE transparente, **timbrées au tarif prioritaire** (timbre rouge avec mention « lettre prioritaire » ou timbre avec « mention lettre prioritaire »).  
Les timbres verts ou timbres mention « lettre verte » ne seront pas retenus.
- ❑ Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B)
- ❑ **1 enveloppe timbrée en Accusé de réception pour valider l'arrivée du dossier à vos nom et adresse.**

**Selon la formation à laquelle ils s'inscrivent, les candidats peuvent joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, culturelle, sportive, professionnelle...) en lien avec la profession d'aide-soignant.**

## RESULTAT ET CONFIRMATION DE L'ENTREE EN FORMATION

Les résultats des épreuves de sélection sont affichés à l'IFAS et publiés sur le site internet de l'Institut (dans le respect des conditions en vigueur de communication des données personnelles des candidats) ;

L'établissement et le candidat sont informés par courrier du résultat ;

L'établissement dispose d'un délai de sept jours ouvrés pour valider l'inscription de l'agent en Institut de formation. Au-delà de ce délai, l'établissement est présumé avoir renoncé à l'admission de son agent ;

Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées ;

Le directeur de l'institut de formation peut accorder, pour une durée qu'il détermine et dans la limite cumulée de deux ans, un report pour l'entrée en scolarité dans l'institut de formation:

- Soit, de droit, en cas de congé pour cause de maternité, de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, de rejet d'une demande de congé formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans ;
- Soit, de façon exceptionnelle, sur la base des éléments apportés par le candidat justifiant de la survenance d'un événement important l'empêchant de débiter sa formation

Tout candidat bénéficiant d'un report d'admission doit, au moins trois mois avant la date de rentrée prévue, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à ladite rentrée. **Le report n'est valable que pour l'Institut dans lequel le candidat avait été précédemment admis.**

## PRISE EN CHARGE FINANCIERE

### Frais annuels de formation : non remboursables

	Formation Initiale	VAE
<b>Frais de sélection</b>	Pas de frais de sélection	
<b>Droits d'inscription</b>	100,00 € <b>Frais à acquitter à la confirmation d'inscription</b>	
<b>Frais de formation</b>	<b>Prise en charge Région</b>	En fonction des modules pour lequel le candidat est inscrit
<b>Frais annexes</b>	Facultatifs	

### \* Coût des modules de formation sur devis

#### (1) Sont considérés « Elève en formation initiale » :

- Demandeurs d'emploi inscrits à Pôle Emploi (*cf : fiche inscription, attestation à fournir*)
- Dans le cas d'une rupture conventionnelle de contrat, le candidat doit justifier d'un refus de prise en charge financière et être inscrit à Pôle Emploi. (*cf : fiche inscription, attestation à fournir*)
- Bénéficiaires du RSA
- Titulaire d'une bourse attribuée par le Conseil Régional

#### (2) Sont considérés « Candidats relevant de la formation continue » :

- Les candidats en reconversion professionnelle, salariés ou non.

#### **Dans ce contexte trois modes de financement existent :**

- La promotion professionnelle :  
Dossier à constituer auprès de votre employeur.
- La prise en charge par un organisme financeur du type CIF :  
(OPCO Santé, OPCO ANFH...)
- L'autofinancement :  
Vous financez vous-même vos études. Vous signez alors une convention de formation vous engageant financièrement.

## INFORMATION IMPORTANTE - ADMISSION DEFINITIVE -

### **L'admission définitive est subordonnée à des vaccinations obligatoires :**

Ainsi, le candidat devra produire :

- ❑ Au plus tard le jour de la rentrée, un certificat médical émanant d'un médecin agréé attestant que le candidat n'est atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession à laquelle il se destine
  
- ❑ Au plus tard le jour de la rentrée, **un certificat médical attestant qu'il remplit les obligations d'immunisation et de vaccination** prévues le cas échéant par les dispositions du titre Ier du livre Ier de la troisième partie législative du code de la santé publique.

Confère Annexe ci-dessous : liste des vaccinations conformes à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France (cf. article 44 de l'arrêté du 21 avril 2007 modifié).

**Ne pourront être admis au 1<sup>er</sup> stage, que les élèves pouvant justifier des deux premières doses relatives à la vaccination contre l'hépatite B, sachant qu'il faut 1 mois entre chaque injection.**

**Pour toutes les vaccinations, en plus de la fiche médicale, des justificatifs ou photocopies du carnet de santé devront être fournis.**

N'attendez pas les résultats de la sélection, faites vérifier vos vaccins par un médecin car être correctement vacciné peut prendre plusieurs mois et compromettre la mise en stage.

N'hésitez pas à établir le carnet de santé électronique : permet de vous informer par mail de vos rappels. De plus partageable avec tout professionnel de santé – mes vaccins.net : <https://www.mesvaccins.net/>



## ANNEXE



### - Inscription des étudiants en santé - Fiche médicale à valider par un médecin

Filière universitaire : ..... NOM : ..... NOM de jeune fille : .....  
 Médecine  
 Odontologie  
 Pharmacie  
 Sage-femme  
 ou Institut de formation : ..... Département de naissance : ..... Code postal lieu de résidence : .....  
 Année d'admission : ..... Commune de naissance ou pays si né(e) à l'étranger : .....

Avant votre entrée en formation, vous devez apporter la preuve que vous êtes vacciné(e) contre différents risques infectieux. Si vous n'êtes pas à jour des vaccinations obligatoires, vous ne serez pas autorisé(e) à aller en stage. Les tableaux suivants devront être complétés par votre médecin sauf si le carnet de vaccination électronique a été créé sur [www.mesvaccins.net](http://www.mesvaccins.net) et validé par un médecin. Cette fiche devra être communiquée, avec les résultats\*\*, en même temps que votre dossier d'inscription (article L3111.4 du Code de la Santé Publique).

Si carnet de vaccination électronique créé et validé par un médecin : code de partage   
 Le médecin n'a rien de plus à compléter. Joindre uniquement les résultats demandés sous pli confidentiel.

#### Diphtérie-Tétanos-Polio (dTP)\* / Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche (dTPca)

Rappel dTPca si un vaccin coquelucheux n'a pas été administré dans les 5 dernières années (respecter un délai de 1 mois après le dernier dTP). Lors des rappels à âge fixe (25, 45 et 65 ans), sera réalisé systématiquement un dTPca.

Dernier rappel dTP => Date : .. / .. / .... Nom : ..... Dernier rappel dTPca => Date : .. / .. / .... Nom : .....

#### Hépatite B\*

Rappel des conditions d'immunisation :

- 1) Ac anti-HBs > 100 UI/l (quel que soit l'historique vaccinal et l'ancienneté des résultats)
- 2) Ac anti-HBs ≥ 10 UI/l et Ac anti-HBe négatif (si schéma vaccinal complet)

Joindre les résultats\*\*

- Première dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- Deuxième dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- Troisième dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- Injections supplémentaires => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- => Date : .. / .. / .... Nom : .....

Attention !! Stratégie vaccinale en période de pénurie : se référer à l'avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 14/02/2017 (cf. algorithme décisionnel - page 19). En savoir plus sur la pénurie de vaccins : [www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr](http://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr)

#### Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR)

- Première dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- Deuxième dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....

#### Varicelle

- Antécédent de maladie
- Pas d'antécédent ou doute

Si pas d'antécédent ou doute => Sérologie à faire  
 Joindre le résultat\*\*

Si sérologie négative => Vaccination recommandée

- Première dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- Deuxième dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....

#### Méningocoque C

Une seule injection recommandée jusqu'à l'âge de 24 ans inclus => Date : .. / .. / .... Nom : .....

#### Tuberculose\* En période de pénurie : pas de vaccination (cf. avis du HCSP du 18/04/2016 et 10/03/2017)

##### BCG

=> Date : .. / .. / ....

##### Test tuberculinique (IDR)

Une valeur de référence post-vaccinale est indispensable

- Taille de l'induration en mm :

Je, soussigné Dr \_\_\_\_\_ certifie que les renseignements inscrits ci-dessus sont exacts.

Fait le : \_\_\_\_\_ Signature et cachet du praticien :

\* Obligatoire

\*\*Nous vous rappelons que tous les éléments demandés doivent être joints sous pli confidentiel.

Réalisation : des performances communicationnelles Nouvelle-Aquitaine (2011-2018)

## FICHE INSCRIPTION

Nom de naissance : ..... Nom Marital : .....

Prénom : ..... Sexe :  Féminin  Masculin

Date de naissance : ... / ... / ..... Lieu de Naissance : ..... (Dept :.....)

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .../.../.../... Courriel : .....@.....

Souhaitez-vous signaler une en situation de handicap ?  Oui (Si oui nous fournir une copie de votre reconnaissance MDPH)

**Statut actuel** : **Salarié** Oui  Non  Nom Entreprise : .....

Secteur Public Oui  Non  Secteur Privé Oui  Non

CDI Oui  Non  CDD Oui  Non

**Demandeur d'emploi** Oui  Non  Indemnisé Oui  Non

Fait à : ..... Le : .....

Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés.

<p style="text-align: center;"><b>Diffusion des résultats sur internet :</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>ACCORD</b>    <input type="checkbox"/> <b>REFUS</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Signature du candidat</b></p>
---	---

**Cadre réservé à l'Institut :**

**N° Dossier :** .....

Pièce Identité

Lettre Motivation

Curriculum Vitae

Document Manuscrit

Photocopie Diplôme

**Nom du DE ou TP ou BAC :** .....

Attestation Préparation au concours AS

Hors UE : titre de séjour valide

Hors UE : attestation niveau langue

Hors UE : diplôme avec traduction ENIC-NARIC

BAC SAPAT ou ASSP

Relevés notes

Appréciations stages

2 Enveloppes timbrées 11x22

Enveloppe timbrée A/R

RIB