

« Cette formation est autorisée par la Région Auvergne Rhône Alpes qui concourt à son financement »

**DOSSIER D'INSCRIPTION
AUX EPREUVES DE SELECTION 2021
INSTITUTS DE FORMATION D'AIDES SOIGNANTS
DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE
RHÔNE VERCORS VIVARAIS**

**IFAS Drôme Nord site de Saint Vallier
IFAS de Tournon sur Rhône
IFAS de Saint Marcellin**

**Conditions d'accès à la formation conformément à
l'arrêté du 22 octobre 2005
modifié par l'arrêté du 12 avril 2021**

Date d'ouverture des inscriptions : 22 JANVIER 2021

Date de clôture des inscriptions: 10 JUIN 2021

Date des résultats des épreuves de sélection : 05 JUILLET 2021

RENTREE LE 30 AOUT 2021

IFAS des Hôpitaux Drôme Nord
Rue de l'Hôpital
26241 ST VALLIER
Tél. 04 75 23 80 85
Mail : secretariat.eas@hopitaux-drome-
nord.fr

IFAS Hôpital de Tournon sur Rhône
50 rue des Alpes
07300 TOURNON SUR RHONE
Tel : 04 75 07 75 21
Mail : secretariat_ifas@ch-tournon.fr

IFAS Centre Hospitalier de St Marcellin
1 avenue Félix Faure
38160 ST MARCELLIN
Tel : 04 57 82 80 04
Mail : ifas@chstmcellin.eu

LES INSTITUTS DE FORMATION D'AIDE SOIGNANT

Décret n°2006-393 du 30 mars 2006 relatif aux instituts et écoles de formation de certaines professions de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)

Le Groupement Hospitalier de Territoire Rhône Vercors Vivarais (GHT RVV) regroupe 9 établissements de santé (Centre Hospitalier de Valence, Hôpitaux Drôme Nord, Centre Hospitalier de Saint Marcellin, Hôpital de Crest, Hôpital de Die, Hôpital du Cheylard, Hôpital de Lamastre, Hôpital de Tournon sur Rhône, Centre Hospitalier Spécialisé Drôme Vercors Vivarais) **dont trois Instituts de Formation d'Aide-Soignant (IFAS) sur trois sites différents** permettant d'être au plus près des besoins des apprenants:

- **IFAS Drôme Nord site de Saint-Vallier, rattaché aux Hôpitaux Drôme Nord**
- **IFAS de Saint Marcellin, rattaché au Centre Hospitalier de Saint Marcellin**
- **IFAS de Tournon, rattaché à l'Hôpital de Tournon sur Rhône**

CAPACITE D'ACCUEIL DES IFAS DU GHT RVV

Les IFAS sont soumis à autorisation de fonctionnement par le Président du Conseil Régional après avis du Préfet de Région. Depuis 2019, la durée d'agrément limitée à cinq ans renouvelable devient illimitée en dehors de toutes demandes d'évolution des instituts à la Région qui donnera lieu à une notification par la région Auvergne Rhône Alpes.

Le nombre de places ouvertes au sein de chaque institut de formation ne peut excéder la capacité d'accueil autorisée. Cette limite ne s'applique pas aux candidats inscrits dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience professionnelle.

Un minimum de 20 % des places autorisées par la Région, par institut de formation ou pour l'ensemble du groupement d'instituts de formation, est réservé aux agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière et les agents de service. Les places non pourvues sont réattribuées aux autres candidats.

CAPACITE D'ACCUEIL DE L'IFAS DRÔME NORD – SITE DE ST VALLIER

L'institut a reçu un agrément pour former par an, **62 élèves aides-soignants**

CAPACITE D'ACCUEIL DE L'IFAS TOURNON SUR RHONE

L'institut a reçu un agrément pour former par an, **30 élèves aides-soignants.**

CAPACITE D'ACCUEIL DE L'IFAS DE SAINT MARCELLIN

L'institut a reçu un agrément pour former par an, **32 élèves aides-soignants.**

LA FORMATION D'AIDE SOIGNANT

PEUVENT ETRE DISPENSES D'UNE PARTIE DE LA FORMATION

✓ les candidats titulaires :

Diplôme d'Etat d'Assistant de Régulation Médicale (ARM)

Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture (DEAP)

Diplôme d'Etat d'Ambulancier

Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social (AES ex AMP, AVS ou MC aide à domicile)

Titre professionnel d'Assistante De Vie aux Familles (ADVF)

Titre professionnel d'Agent de Service Médico Social (ASMS)

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

Baccalauréat professionnel Services Aux Personnes et Aux Territoires (SAPAT)

✓ les candidats n'ayant pas validé toutes leurs compétences au travers d'une année de formation précédentes (redoublants) ou en VAE.

COÛT DE LA FORMATION

Aucun frais afférent à la sélection n'est facturé aux candidats.

Frais annexes de scolarité : 100 euros

Coût pédagogique de la formation, en fonction du financeur :

✓ Financé par la Région : Gratuit

✓ Financé par OPCO ou employeur : 8778 euros pour un cursus complet. 11.40 euros de l'heure pour un cursus partiel au prorata des heures théoriques à réaliser.

✓ Autofinancement : 5500 euros pour un cursus complet et 9.5 euros de l'heure pour un cursus partiel au prorata des heures théoriques à réaliser.

Possibilité au candidat d'utiliser son compte personnel de formation.

L'AFGSU de niveau 2 (Attestation de Formation des Gestes et Soins d'Urgence) est incluse.

Tout candidat doit être assuré de bénéficier d'une prise en charge financière avant le début de la formation et signaler toute difficulté à la Direction de l'institut de formation, le plus rapidement possible.

EPREUVES DE SELECTION CONDUISANT A LA FORMATION

Arrêté du 7 avril 2020 modifié par l'arrêté du 12 avril 2021 relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'état d'aide soignant.

La formation conduisant au DEAS est accessible, sans condition de diplôme, par les voies suivantes :

- 1° la formation initiale,
- 2° la formation professionnelle continue, sans conditions d'une durée minimale d'expérience professionnelle
- 3° la validation des acquis de l'expérience professionnelle

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

Les épreuves sont communes aux IFAS membres du Groupement Hospitalier de Territoire Rhône Vercors Vivarais. Ces épreuves de sélection communes vous permettent d'accéder, en cas de réussite, à l'un des 3 IFAS du GHT RVV en fonction de votre choix, de la capacité d'accueil de l'IFAS et de votre rang de classement.

SONT DISPENSES DE L'EPREUVE DE SELECTION

Les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière et les agents de service sont directement admis en formation sur décision du directeur de l'institut de formation concerné:

- Justifiant d'une **ancienneté de services cumulée d'au moins un an en équivalent temps plein**, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes.
- Ou justifiant à la fois du **suivi de la formation continue de soixante-dix heures relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d'une ancienneté de services cumulée d'au moins six mois en équivalent temps plein**, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes.

MODALITES DE SELECTION

La sélection des candidats est effectuée par un jury de sélection sur la base d'un dossier destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation d'aide-soignant.

Les pièces constituant ce dossier sont listées ci-après.

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

CRITERES DE SELECTION

Sont admis en formation les candidats possédant les connaissances et aptitudes requises pour suivre la formation.

Les connaissances et aptitudes peuvent être vérifiées dans un cadre scolaire, professionnel, associatif ou autre.

Les attendus et critères nationaux sont les suivants :

Attendus	Critères
Intérêt pour le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne notamment en situation de vulnérabilité	Connaissances dans le domaine sanitaire, médico-social, social ou sociétal
Qualités humaines et capacités relationnelles	Aptitudes à faire preuve d'attention à l'autre, d'écoute et d'ouverture d'esprit
	Aptitude à entrer en relation avec une personne et à communiquer
	Aptitude à collaborer et à travailler en équipe
Aptitudes en matière d'expression écrite, orale	Maîtrise du français et du langage écrit et oral
	Pratique des outils numériques
Capacités d'analyse et maîtrise des bases de l'arithmétique	Aptitude à élaborer un raisonnement logique à partir de connaissances et de recherches fiables
	Maîtrise des bases de calcul et des unités de mesure
Capacités organisationnelles	Aptitudes d'observation, à s'organiser, à prioriser les activités, autonomie dans le travail

Une note inférieure à 10/20 est éliminatoire.

CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

La fiche d'inscription et la fiche de choix, accompagnées des justificatifs suivants, constitue le dossier d'inscription.

PIECES A FOURNIR POUR TOUS LES CANDIDATS

- La fiche « FICHE D'INSCRIPTION EPREUVES DE SELECTION AIDES-SOIGNANTS SESSION 2021 », **ci-jointe**, dûment complétée et signée, (Si le candidat est mineur, la signature de l'un des parents est nécessaire)
- Une photocopie (recto / verso sur la même page) d'une pièce d'identité (carte nationale d'identité, passeport) en cours de validité
Pour les ressortissants étrangers, un titre de séjour valide à l'entrée en formation.
- 2 photos d'identité couleur de moins d'1 an : 1 à coller sur la fiche d'inscription + 1 identifiée par votre nom et prénom au dos.
- Une lettre de motivation manuscrite
- Un Curriculum Vitae
- Un document manuscrit de deux pages maximum relatant au choix, soit:
 - Une situation personnelle ou professionnelle vécue en lien avec le métier d'aide-soignant et les attendus de la formation
- Ou
 - Son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation.
- Une attestation de « responsabilité civile » nominative en cours de validité
- Un justificatif de couverture sociale
- La copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français ;
- Les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de(s) l'employeur(s)
- Document(s) permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral*

*Lorsque le niveau de français à l'écrit et à l'oral ne peut être vérifié à travers les pièces produites ci-dessus, au regard notamment de leur parcours scolaire, de leurs diplômes et titres ou de leur parcours professionnel, les candidats joignent à leur dossier une attestation de niveau de langue française égal ou supérieur au niveau B2 du cadre européen commun de référence pour les langues du Conseil de l'Europe. A défaut, ils produisent tout autre document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral.

Tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'aide-soignant

PIECES A FOURNIR EN SUS POUR LES CANDIDATS DISPENSES DES EPREUVES DE SELECTION

Une attestation employeur attestant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins un an en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes

ou

- Une attestation de suivi de la formation continue de 70 heures relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien être de la personne âgée et
- Une attestation employeur attestant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins six mois en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes

PIECES A FOURNIR EN SUS POUR LES CANDIDATS BENEFICIANT D'UNE FORMATION PARTIELLE

- Les titres ou diplômes permettant de se présenter à la dispense de formation
- Un dossier scolaire complet avec relevé de résultats et appréciations ou bulletins scolaires pour les candidats titulaires d'un Baccalauréat Professionnel « Accompagnement, Soins, Services à la Personne » ou « Services aux Personnes et aux Territoires », ou dans l'année d'obtention de ce diplôme
- Une copie de la/leur fiche(s) synthétique(s) de validation après jury VAE.

AMENAGEMENT DES EPREUVES

Dans chaque institut de formation, les candidats aux épreuves d'admission présentant un handicap peuvent déposer une demande d'aménagement des épreuves. Ils adressent leur demande à l'un des médecins désignés par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées et en informent l'Institut de formation. Une attestation valable pour l'année en cours doit nous être fournie.

RESULTATS DES EPREUVES DE SELECTION

Affichage des résultats dans chaque IFAS et publication sur le site internet de chaque IFAS.

Chaque candidat est informé personnellement par écrit de ses résultats.

Les candidats inscrits en liste principale disposent d'un délai de 7 jours ouvrés suivant l'affichage pour valider leur inscription en institut de formation et s'acquitter des frais de scolarité de 100 euros. Aucun remboursement ne sera effectué en cas de désistement du candidat. Au-delà de ce délai, le candidat est présumé avoir renoncé à son admission et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur la liste complémentaire.

Après admission en formation, les élèves ayant déjà acquis un ou plusieurs blocs de compétences du DEAS ou lorsque leur parcours leur permet de bénéficier d'un allègement de formation, **doivent nous communiquer leur choix conformément au document page 11.**

Les candidats classés en liste complémentaire et non admis à l'issue de la phase de sélection peuvent être admis, sur demande écrite, après épuisement de la liste complémentaire du groupement d'instituts concerné, à la rentrée suivante dans le même groupement ou dans un autre groupement, sous réserve des places disponibles autorisées par le conseil régional.

REPORT DE FORMATION

Le bénéfice de l'admission est valable uniquement pour la session de formation au titre de laquelle le candidat s'est inscrit. Un report d'une limite de 2 ans peut être accordé sous condition par le directeur de l'IFAS.

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, de report d'un contrat d'apprentissage 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.

INFORMATION CONCERNANT VOS DONNEES PERSONNELLES

Les informations collectées dans le cadre de votre formation, pour laquelle la Région contribue financièrement, lui seront transmises pour accompagner et suivre votre insertion. Vous pourrez ainsi être contacté par courriel ou téléphone au maximum 29 mois après l'obtention de votre diplôme. Les données d'enquête seront conservées 10 ans à des fins statistiques.

Vos données peuvent également être utilisées de manière adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées dans le cadre de votre formation.

Certaines seront conservées dans le cadre des obligations réglementaires d'archivage des données à l'institut de formation.

Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de vos données et de limitation de leur traitement.

Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant à votre organisme de formation par courriel ou courrier avec accusé de réception et en joignant copie de votre titre d'identité pour en justifier.

Vous disposez également d'un droit de réclamation auprès de la CNIL.

Délégué à la protection des données du GHT RVV : Philippe BOUVIER du CH de Valence

**VOTRE DOSSIER CONFORME, COMPLET et SIGNE DOIT PARVENIR
A L'INSTITUT DE FORMATION D'AIDE SOIGNANT
AVANT LE 10 JUN 2021**

PAR COURRIER

(cachet de la poste faisant foi)

OU

EN MAIN PROPRE AU SECRETARIAT DE L'IFAS (uniquement sur RDV)

A L'ADRESSE SUIVANTE :

**IFAS des Hôpitaux Drôme Nord
Centre hospitalier site de Saint Vallier
Rue de l'Hôpital
26241 ST VALLIER**

PHOTO

D'

IDENTITE

Votre dossier CONFORME, COMPLET et SIGNE doit parvenir à l'IFAS Drôme nord qui centralise les INSCRIPTIONS



FICHE D'INSCRIPTION EPREUVES DE SELECTION AIDES-SOIGNANTS SESSION 2021

Ce concours commun vous permet d'accéder, en cas de réussite aux épreuves de sélection, à l'un des 3 IFAS du GHT RVV en fonction de la capacité d'accueil et de votre rang de classement.

OBLIGATION de COCHER les 3 CHOIX par ORDRE DE PRIORITE d'IFAS:

CHOIX 1 : IFAS ST VALLIER IFAS ST MARCELLIN IFAS TOURNON

CHOIX 2 : IFAS ST VALLIER IFAS ST MARCELLIN IFAS TOURNON

CHOIX 3 : IFAS ST VALLIER IFAS ST MARCELLIN IFAS TOURNON

A REMPLIR OBLIGATOIREMENT PAR LE CANDIDAT EN MAJUSCULE:

Sexe : Masculin Féminin

Nom d'usage: _____

Nom de jeune fille: _____

Prénoms : _____

Date de naissance : __/__/____ Lieu de naissance : _____

Adresse postale: _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone fixe : __/__/__/__/__ Téléphone Mobile : __/__/__/__/__

Adresse mail : _____

Situation actuelle : Etudiant Inscrit à Pôle Emploi : N° d'identifiant : _____

____ Salarié Autre : _____

PIECES A FOURNIR :

- photocopie d'une pièce d'identité **en cours de validité**
 - 2 photos d'identité couleur
 - Une lettre de motivation manuscrite
 - Un Curriculum Vitae
 - Un document manuscrit
 - Une attestation de « responsabilité civile » **nominative en cours de validité**
 - Un justificatif de **couverture sociale**
 - La copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français ;
 - Les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de(s) l'employeur(s)
 - Document(s) permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral
 - Une attestation employeur attestant **d'une ancienneté**
 - Une attestation de suivi de la formation continue de 70heures
 - Les titres ou diplômes permettant de se présenter à la dispense de formation
 - Un dossier scolaire complet
 - Une copie de la/leur fiche(s) synthétique(s) de validation après jury VAE.
 - Une copie de la fiche récapitulative après jury DEAS
- AFGSU
- Avis du médecin désigné par la CDAPH

A COCHER ET A JUTIFIER OBLIGATOIREMENT PAR LE CANDIDAT : Préciser le titre ou diplôme et l'année d'obtention

- Titre ou diplôme homologué au minimum de niveau IV : _____
- Titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau V : _____
- Titre ou diplôme étranger : _____
- Diplôme d'Etat d'Assistant de Régulation Médicale (ARM) : _____
- Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture (DEAP) : _____
- Diplôme d'Etat d'Ambulancier : _____
- Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social (AES ex AMP, AVS ou MC aide à domicile) : _____
- Titre professionnel d'Assistante De Vie aux Familles (ADVf) : _____
- Titre professionnel d'Agent de Service Médico Social (ASMS) : _____
- Baccalauréat professionnel Accompagnement Soins, Services à la Personne (ASSP) ou Terminale : _____
- Baccalauréat professionnel Services Aux Personnes et Aux Territoires (SAPAT) ou Terminale : _____
- Jury post Validation des Acquis de l'Expérience : _____

Je soussigné(e), _____

Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur ce document.

Déclare avoir pris connaissance que les informations recueillies sur ce dossier font l'objet d'un traitement informatisé et accepte l'utilisation de ces données.

Date :

Signature :

(Si le candidat est mineur, la signature de l'un des parents est nécessaire)

ADMISSION A LA FORMATION

L'admission définitive dans l'Institut de Formation d'Aide-Soignant est subordonnée à :

□ Une **confirmation d'entrée** manuscrite, **dans un délai de 7 jours** (cachet de la poste faisant foi)

□ Un **règlement des frais de scolarité de 100 €** ; modalités de règlement en fonction de l'institut

Ces frais d'inscription sont dus pour tous les candidats et sont non remboursables

□ La fiche « CHOIX DU CURSUS DE FORMATION », **ci-jointe**, dûment complétée et signée, (Si le candidat est mineur, la signature de l'un des parents est nécessaire)

□ La production **au plus tard le jour de la rentrée, d'un certificat médical d'aptitude (ci joint)** émanant d' **un médecin agréé par l'ARS** (cf. liste sur internet) 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.

□ La production **avant la date d'entrée en stage, d'un certificat médical de vaccinations (ci-joint)** attestant que **l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccination** conforme à la réglementation en vigueur.

TRES IMPORTANT : Vous devez prévoir des délais suffisants pour les vaccinations à faire ou à refaire afin d'être autorisé(e) à entrer à l'Institut de Formation. Il est donc impératif de débiter dès à présent les vaccinations sous peine de se voir exclure de la formation.

Aucune dérogation n'est possible à l'application de cette réglementation.

En cas de contre-indication temporaire ou définitive à l'une des vaccinations indiquées ci-dessus, il appartient au Médecin Inspecteur Départemental de la Santé d'apprécier la suite à donner à l'admission des candidats.

**FICHE CHOIX DU CURSUS DE FORMATION A REMETTRE LORS DE L'ADMISSION
A REMPLIR UNIQUEMENT**

pour les candidats titulaires d'un titre ou diplôme dispensant de formation pour
l'obtention du diplôme d'aide-soignant

Je, soussigné (e) Nom : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : __/__/____

Titulaire d'un:

- Diplôme d'Etat d'Assistant de Régulation Médicale (ARM)
 - Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture (DEAP)
 - Diplôme d'Etat d'Ambulancier
 - Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social (AES ex AMP, AVS ou MC aide à domicile)
 - Titre professionnel d'Assistante De Vie aux Familles (ADVF)
 - Titre professionnel d'Agent de Service Médico Social (ASMS)
 - Baccalauréat professionnel Accompagnement Soins, Services à la Personne (ASSP) ou Terminale*
 - Baccalauréat professionnel Services Aux Personnes et Aux Territoires (SAPAT) ou Terminale*
- Choisi le cursus partiel. Dans ce cas, les candidats admis bénéficient des dispenses de formation.**
- Choisi le cursus complet. Dans ce cas, je réaliserai le cursus intégral de la formation et renonce aux dispenses de formation inhérentes à mon diplôme.**

Date :

Signature :

(Si le candidat est mineur, la signature de l'un des parents est nécessaire)

**pour les candidats en terminale BAC PRO ASSP ou SAPAT : si vous souhaitez bénéficier de la dispense des blocs de compétence concernés, l'admission définitive est soumise à l'obtention du baccalauréat.*

CERTIFICAT MEDICAL

De vaccination conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France

Je, soussigné(e) Dr, _____ certifie que

Madame Mademoiselle Monsieur

Nom : Prénoms :

Date de Naissance :/
/

Candidat(e) à l'inscription en formation aide-soignant, A été vacciné(e) :

• **Contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite :**

Dernier rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° lot

• **Contre l'hépatite B :**

Vaccination contre hépatite B	Première injection : Deuxième injection : Troisième injection
Taux AC HBs Si taux > 100 UI/l : immunisé Si taux entre 10 et 100 UI/l recherche AcantiHBS Si taux < à 10UI/l : non répondeur à la vaccination	Dosage :

Selon l'article L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013, il/elle est considéré (e) comme **(rayer les mentions inutiles) :**

- Immunisé (e) contre l'hépatite B : _____ oui
non
- Non répondeur (se) à la vaccination : _____ oui _____ non

• **Par la tuberculose:** IDR de référence de début de carrière (Vaccination non obligatoire)

IDR à la tuberculine	date	Résultat (en mm)

Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour les professionnels de santé, il est recommandé d'être immunisé contre la coqueluche, la rougeole, la varicelle, la tuberculose et la grippe saisonnière.

Signature du **candidat** :

Signature et cachet du **Médecin**

CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE

A REMPLIR PAR UN MEDECIN AGREE PAR L'ARS DE VOTRE REGION

Par exemple, pour la région Auvergne Rhône Alpes :

<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/liste-des-medecins-et-specialistes-agrees>

Je soussigné

Docteur

Médecin agréé, atteste après l'avoir examiné(e) ce jour, que :

M., Mme, Mllené(e)

le/...../.....

n'est atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession aide-soignant.

Date, signature et cachet du médecin