

INSTITUT DE FORMATION AUX METIERS DE LA SANTE DU NORD FRANCHE-COMTE
4 Place Tharradin – Allée Thérèse Rastit - 25200 MONTBELIARD
Tél : 03 81 93 93 93 - E.mail : ifms@hnfc.fr

NOTE D'INFORMATION
Conditions particulières d'entrée en formation Aide-Soignante
par apprentissage
Session 2024

L'IFMS dispense la formation Aide-Soignante en apprentissage en partenariat avec le CFA Sanitaire et Social de Bourgogne Franche-Comté. Nombre de places : 25

Les parcours proposés :

- Parcours complet
- Parcours partiel pour les personnes titulaires du BAC professionnel ASSP ou SAPAT ou inscrites en classe de terminale (sous réserve de l'obtention du BAC)
- Parcours partiel dispensé pour les personnes titulaires du titre professionnel d'assistant de vie aux familles.

Les conditions à remplir :

- Etre âgé de 17 à 29 ans
- Signer un contrat d'apprentissage auprès d'un employeur. Il est souhaitable de démarrer le contrat en juillet pour pouvoir rentrer en formation au terme de la période d'essai de 45 jours.

Les conditions réglementaires pour l'entrée en formation

Art 10 selon l'arrêté du 07 avril 2020 modifié par l'arrêté du 09 juin 2023 relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant.

I. Les personnes ayant déjà été sélectionnées à l'issue d'un entretien avec un employeur pour un contrat d'apprentissage sollicitent une inscription auprès d'un institut de formation de leur choix, habilité à délivrer des actions de formation par apprentissage au sens de l'article L.6211-2 du code du travail et autorisé par le président du conseil régional en application de l'article L. 4383-3 du code de la santé publique.

Le directeur de l'institut de formation concerné procède à leur admission directe en formation, au regard des documents suivants décrivant la situation du futur apprenti :

- 1 - La fiche de demande d'inscription complétée et signée ;
- 2 - Une copie de la pièce d'identité de l'apprenti ;
- 3 - Une lettre de motivation avec description du projet professionnel de l'apprenti ;
- 4 - Un curriculum vitae de l'apprenti ;
- 5 - Une copie du contrat d'apprentissage signé ou tout document justifiant de l'effectivité des démarches réalisées en vue de la signature imminente du contrat d'apprentissage.

Le déroulement de la formation des apprentis est défini dans les textes régissant la certification visée.

L'ensemble du dossier doit être envoyé **par voie postale en recommandé avec accusé de réception** au plus tard le lundi 10 juin 2024, cachet de la poste faisant foi à l'adresse suivante :

INSTITUT DE FORMATION AUX METIERS DE LA SANTE – SELECTION AS

4 Place Tharradin – Allée Thérèse Rastit - 25200 MONTBELIARD

En l'absence de validité d'un contrat d'apprentissage, les candidats sont soumis à l'épreuve de sélection prévue à l'article 2 et admis en formation sur la base des articles 3 et 5 de l'arrêté du 09 juin 2023.

Cette solution est possible avant la date de clôture de la sélection soit à réception du dossier complet avant le 10 juin 2024.

INFORMATIONS RENTREE

- Rentrée scolaire : le 26 août 2024

CONDITIONS D'ADMISSION EN FORMATION



Conditions sanitaires :

L'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 :

"Les élèves ou étudiants mentionnés à l'article 1^{er} 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. **À défaut, ils ne peuvent effectuer leurs stages**".

L'accès au premier stage ne sera autorisé que si l'ensemble des vaccinations est réalisé dans son intégralité (vaccination initiale et rappels).

Le protocole de vaccination en regard de l'hépatite B nécessite 6 mois. Il est donc impératif de débiter la vaccination dès l'inscription au concours.

Si à ce jour, vous n'êtes pas vacciné(e) contre l'hépatite B, il est indispensable de débiter la vaccination, dès l'inscription au concours, en respectant les modalités suivantes :

- 1^{ère} et 2^{ème} injection à **au moins un mois d'intervalle** (ces 2 injections doivent impérativement avoir été réalisées avant la rentrée) ;
- 3^{ème} injection **au moins 6 mois après la 1^{ère} injection** ;
- dosage des anticorps anti-HBs et de l'antigène de l'hépatite B au moins un mois après la 3^{ème} injection.

REMARQUES

L'instruction de la direction générale de la santé (DGS) du 21 janvier 2014 précise les modalités d'application de l'arrêté du 2 août 2013 qui fixent les nouvelles règles d'immunisation contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite pour les professions de santé.

Il n'est pas possible de déroger à l'obligation vaccinale contre l'hépatite B pour les élèves et étudiants qui souhaitent s'engager dans ces formations.

Les étudiants chroniquement infectés par le VHB n'ont pas accès à ces formations.

Vous devez donc transmettre à l'institut :

- Un certificat de vaccination (schéma vaccinal complet)

En résumé, l'admission définitive est subordonnée :

- A la production, au plus tard le jour de la rentrée, d'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. La liste des médecins agréés de l'ARS BFC est disponible sur le site : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/medecins-agrees>
- A la production, avant la date d'entrée au 1er stage, d'un certificat médical attestant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccination prévues le cas échéant par les dispositions du titre 1er du livre 1er de la 3ème partie législative du code de la santé.

**FICHE D'INSCRIPTION A LA SELECTION POUR L'ENTREE EN FORMATION
AIDE-SOIGNANTE PAR APPRENTISSAGE
RENTREE 2024**

Civilité : Monsieur Madame

Nom : _____

Nom d'usage : _____

Prénoms : _____

Date de Naissance |__|/|__|/|__| | Lieu: |_____| | N° Département |__| |__| |__|

Nationalité : _____

Tél : |__| |__| |__| |__| |__| |__| | Tél Portable : |__| |__| |__| |__| |__| |__| |

Adresse : _____

Suite adresse : _____

Code postal _____ Ville _____

Email : _____

DIPLOMES ET SITUATION

Aucun diplôme

Si aucun diplôme / dernière classe suivie _____

Etes-vous au lycée actuellement ? oui non Classe _____ Filière _____

Diplôme le plus élevé obtenu :

BEPC (Brevet des collèges BEPC)

Diplôme de niveau 3: (CAP, BEP)

DEAMP Année _____ DEA (ou CCA) Année _____

DEAVS Année _____ DEAP Année _____

Titre professionnel AVF Année _____ DEAES Année _____

Autres, précisez _____ Année _____

Diplôme de niveau 4 : Tous les baccalauréats dont BAC PRO ASSP/SAPAT

BAC ASSP Année _____ BAC SAPAT Année _____

Autre BAC, précisez _____ Année _____

Diplôme de niveau 5 : DEUG, DUT, BTS ou autre Lequel _____ Année _____

Diplôme de niveau 6 : licence Lequel _____ Année _____

Etes-vous actuellement inscrit à **France Travail** ? oui non Numéro identifiant: _____

Etes-vous **salié** ? oui non Si oui, Nom de l'employeur : _____

Autre situation avant votre entrée en formation : _____

Dossier de demande de financement de la formation en cours (précisez) :

A :

Le :

Signature :