



**ADMISSION A L'INSTITUT DE FORMATION  
D'AIDES-SOIGNANTS**

**CENTRE HOSPITALIER DE THIERS  
Route du Fau – BP 89  
63307 THIERS**

**☎ : 04.73.51.10.00**

**Fax : 04.73.51.10.09**

**Mail : [secretariat.ecole-as@ch-thiers.fr](mailto:secretariat.ecole-as@ch-thiers.fr)**

**Rentrée en Janvier 2018**

**INSCRIPTIONS :**

**A partir du Lundi 15 mai 2017**

**CLÔTURE DES INSCRIPTIONS**

**Samedi 24 juin 2017 (cachet de la poste faisant foi)**

**ÉPREUVE D'ADMISSIBILITÉ :**

**Mardi 05 septembre 2017 (matin)**

**ÉPREUVE D'ADMISSION :**

**Octobre-Novembre 2017**

**RÉSULTATS**

**Novembre 2017**

---

*Document élaboré en référence à l'arrêté du 22 Octobre 2005 modifié  
relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant.  
Ce document comporte dix pages et une annexe (trois pages)*

## CONDITIONS D'INSCRIPTION

\* **ETRE AGE(E) de 17 ANS au moins à la date de l'entrée en formation.**

**Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission :**

\* **EPREUVE ECRITE D'ADMISSIBILITE**

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

\* **EPREUVE ORALE D'ADMISSION**

Peuvent se présenter à cette épreuve :

- 1°) Les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10/20 à l'épreuve d'admissibilité,
- 2°) Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme homologué au minimum au niveau IV ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification professionnelle, délivré dans le système de formation initiale ou continue français,
- 3°) Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau V, délivré dans le système de formation initiale ou continue français,
- 4°) 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,
- 5°) Les étudiants ayant suivi une première année d'études conduisant au diplôme d'État infirmier et n'ayant pas été admis en deuxième année.

---

**Certains diplômes dispensent d'une partie de la formation aide-soignante**, les personnes titulaires du :

- Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture sont dispensées des Unités de Formation : 2, 4, 5, 6, 7 et 8.
- Diplôme d'Etat d'Ambulancier sont dispensées des Unités de Formation : 2, 4, 5 et 7.
- Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique sont dispensées des Unités de Formation 1, 4, 5, 7 et 8.
- Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale ou de la Mention Complémentaire d'Aide à Domicile sont dispensées des Unités de Formation : 1, 4, 5 et 7.
- Titre Professionnel d'Assistant(e) de Vie aux Familles sont dispensées des Unités de Formation : 1, 4 et 5.
- Toutes les personnes ayant validé au moins un module de formation en jury de Validation des Acquis de l'Expérience du diplôme d'Etat d'Aide-Soignant sont dispensées des épreuves de sélection.

Ces personnes devront prendre contact avec l'Institut de Formation.

Elles seront admises à suivre les modules les concernant dans la limite de la capacité d'accueil de l'Institut de Formation de Thiers.

Toutes les personnes s'inscrivant aux épreuves de sélection et qui sont reçues à ces épreuves s'engagent à effectuer la formation dans sa totalité (8 unités de formation) et à en assurer le financement (voir conditions financières page 8).

Si vous êtes titulaire d'un des diplômes cités ci-dessus et si vous souhaitez malgré tout passer les épreuves de sélection, vous devez compléter et signer l'engagement à suivre la formation complète (ci-joint – page 9).

## DOSSIER D'INSCRIPTION

→ Tout dossier d'inscription aux épreuves de sélection doit impérativement être envoyé par courrier et correctement affranchi à l'Institut de Formation d'Aides-Soignants du Centre Hospitalier de Thiers (adresse complète - page 1)

→ Clôture des inscriptions le **Samedi 24 juin 2017**.  
(Cachet de la poste faisant foi).

→ Les dossiers doivent parvenir par courrier. Nous vous conseillons de les envoyer en lettre suivie ou en recommandé.

**Les dossiers ne parvenant pas par courrier et donc n'ayant pas le cachet de la poste seront refusés.**

Ce refus sera notifié par courrier après la clôture des inscriptions aux épreuves de sélection.

→ **Tout dossier incomplet, non conforme ou parvenu après la date limite sera refusé.** Aucun rappel téléphonique ou écrit ne sera fait. Ce refus sera notifié par courrier, après la clôture des inscriptions aux épreuves de sélection.

→ Pour la constitution du dossier, aucune information complémentaire ne sera donnée (ni par courrier, ni par téléphone, ni sur place).

→ Les droits d'inscription aux épreuves de sélection s'élèvent à **55 €** (payables par chèque).

→ Après la clôture des inscriptions aux épreuves de sélection (24 juin 2017) en cas d'annulation ou d'absence aux épreuves de sélection, quel qu'en soit le motif, le chèque des droits d'inscription ne sera pas rendu.

Le chèque sera rendu si l'annulation est effective par courrier avant la clôture des inscriptions, soit le **Samedi 24 juin 2017** (cachet de la poste faisant foi).

### → Envoi des convocations :

- les candidats se présentant à l'épreuve écrite d'admissibilité recevront leur convocation par simple courrier **fin juillet**.

- les candidats se présentant à l'épreuve orale d'admission recevront leur convocation **fin septembre** par simple courrier.

**Si vous n'avez pas reçu votre convocation dans les délais indiqués ci-dessus, vous devez prendre contact avec le secrétariat de l'institut de formation :**

**secretariat.ecole-as@ch-thiers.fr**

**04.73.51.10.00**

**L'IFAS ne pourra pas être tenu responsable des problèmes d'acheminement des convocations.**

## DOSSIER D'INSCRIPTION AUX ÉPREUVES DE SÉLECTION LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

1 - La fiche d'inscription dûment complétée (ci-jointe page 9)  
et l'autorisation de publication (ci-jointe page 11)

2 - Une photocopie **lisible de l'un des documents** :

- carte nationale d'identité en cours de **validité\*** (photocopie recto et verso)
- passeport en cours de **validité\***
- carte de résident en cours de **validité\*** (photocopie recto et verso)
- carte de séjour en cours de **validité\*** (photocopie recto et verso)
- extrait d'acte de naissance
- livret de famille

*Aucun autre document ne sera accepté. Vérifier que la validité des documents soit effective jusqu'à la fin des épreuves de sélection (fin novembre 2017).*

*\*Dans le cas où votre document n'est plus valide, nous faire parvenir :*

- *la photocopie du document périmé,*
- *l'attestation de demande de renouvellement délivrée par l'administration (mairie...).*

3 – *Enveloppe autocollante remplie à l'adresse exacte du candidat :*

- **une enveloppe (format A4) affranchie au tarif en vigueur pour 100 gr (pour restitution des documents).**

4 – Un chèque de 55 € libellé à l'ordre du « Trésor Public » correspondant aux droits d'inscription aux épreuves de sélection.

5 – La photocopie du diplôme nécessaire à votre inscription à l'épreuve orale d'admission (ou relevé de notes en cours de validité) sur laquelle vous aurez inscrit la mention « copie certifiée conforme à l'original », la date et apposé votre signature.

Dans le cas où vous ne seriez pas encore en possession de votre diplôme, faire une lettre, datée et signée, attestant que vous vous êtes engagé à passer les épreuves à la fin de l'année scolaire 2017 et que vous êtes en attente des résultats.

Puis nous faire parvenir la photocopie du relevé de notes ou du diplôme (sur laquelle vous aurez inscrit la mention « copie certifiée conforme à l'original », la date et apposé votre signature) dès réception et au plus tard le **15 juillet 2017** (cachet de la poste faisant foi).

**Passé ce délai, vous serez inscrit à l'épreuve d'admissibilité (épreuve écrite).**

**Aucun rappel ne sera fait.**

6 – L'engagement à suivre la formation complète si vous êtes titulaire d'un diplôme vous permettant de bénéficier d'une formation passerelle et si vous désirez passer les épreuves de sélection.

Cet engagement ne sera valable qu'en cas de réussite aux épreuves de sélection (ci-joint page 9)

7 – Une photocopie du certificat de participation à la journée d'appel de préparation à la défense (JAPD), pour les Français âgés de moins de 25 ans.

8 – L'engagement à payer la formation dans le cas où vous n'auriez pas de prise en charge de la part de la région ou de Pôle emploi (ci-joint page 10)

## **ÉPREUVES DE SÉLECTION**

Elles comprennent : **une épreuve d'admissibilité (épreuve écrite) et une épreuve d'admission (épreuve orale) :**

### **- Épreuve écrite d'admissibilité : le Mardi 05 Septembre 2017 (matin)**

Elle se décompose en deux parties :

a) A 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 au maximum

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

b) 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 base,
- 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.

Durée totale : 2 heures

Notée sur 20

Admissibilité à partir de 10/20

### **- Épreuve orale d'admission : Octobre – Novembre 2017 (Aucun changement dans les jours et les heures de convocation à cette épreuve ne sera accepté)**

Elle se divise en deux parties et consiste en un entretien de vingt minutes maximum avec deux membres du jury, précédé de dix minutes de préparation :

a) 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 ;

b) Discussion avec le jury sur la connaissance et l'intérêt du candidat pour la profession d'aide-soignant. Cette partie, notée sur 5 points, est destinée à évaluer la motivation du candidat.

Notée sur 20.

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

**Une liste de classement est établie en fonction de la note obtenue à cette épreuve.**

## ADMISSION

Le nombre de places dans l'Institut de Formation d'Aides-Soignants du Centre Hospitalier de THIERS est réparti entre les candidats issus d'établissements sanitaires et sociaux et les candidats libres.

La capacité d'accueil maximale de l'Institut de formation est de 23 élèves en cursus complet.

**\* Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée 2018 et uniquement dans l'Institut où le candidat est reçu.**

\* Lorsque, dans un institut, la liste complémentaire établie à l'issue des épreuves de sélection n'a pas permis de pourvoir l'ensemble des places offertes, le directeur de l'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 dans ceux-ci. Ces candidats sont admis dans les instituts dans la limite des places disponibles. 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.

Un report d'admission peut être accordé dans certaines situations :

- congé de maternité,
- garde d'un enfant âgé de moins de 4 ans,
- rejet d'une demande de mise en disponibilité, de congé individuel de formation, de congé de formation professionnelle,
- rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale.

Les résultats des épreuves de sélection seront affichés au siège de l'Institut en novembre 2017 ou seront consultables sur le site du centre hospitalier de Thiers (rubrique IFAS) :

*[www.ch-thiers.fr](http://www.ch-thiers.fr)*

Les candidats de la liste principale ainsi que les 10 premiers de la liste complémentaire seront personnellement informés de leurs résultats par lettre recommandée avec accusé de réception.

Les autres candidats seront informés par simple courrier.

\* Aucun résultat ne sera donné par téléphone.

**Si dans les dix jours suivant l'affichage des résultats le candidat classé sur la liste principale ou sur la liste complémentaire n'a pas confirmé par écrit son souhait d'intégrer la formation, il est présumé avoir renoncé à son admission ou à son classement sur la liste complémentaire (aucun rappel téléphonique ou écrit ne sera fait).** Sa place est alors proposée au candidat inscrit en rang utile sur cette dernière liste.

## CONDITIONS MEDICALES

L'admission définitive à l'Institut est subordonnée à un dossier médical complet qui devra être fourni uniquement en cas d'admission à l'Institut de formation.

Chaque candidat devra fournir :

- Un certificat médical par un médecin agrée (liste disponible sur le site [www.ars.auvergne.santé.fr](http://www.ars.auvergne.santé.fr)) attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'aide-soignant (ce libellé doit apparaître sur votre certificat).

- Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions de vaccination et d'immunisation des professionnels de santé en France. Depuis août 2013, la réglementation indique que les élèves sont soumis aux mêmes exigences vaccinales que les professionnels, notamment en ce qui concerne la vaccination contre l'hépatite B : "la preuve de l'immunisation doit être apportée par la présentation du dosage des marqueurs sériques de l'hépatite B.

### ATTENTION

**PRÉVOIR les délais suffisants pour les vaccinations à faire ou à refaire afin que vous soyez correctement immunisé(e) pour être autorisé(e) à entrer en formation.**

**L'IMPOSSIBILITE DE FOURNIR L'UN DES CERTIFICATS CI-DESSUS AU PLUS TARD LE JOUR DE LA RENTREE, ENTRAÎNERAIT LA PERTE DU BÉNÉFICE DE VOTRE ADMISSION. (La rentrée est prévue le 02 Janvier 2018)**

## CONDITIONS FINANCIERES

⌘ **Les frais de scolarité** s'élèvent à 5200 € pour la formation 2017

Ces frais peuvent faire l'objet d'une prise en charge totale ou partielle par différents financeurs (Conseil Régional, Pôle Emploi, établissements employeurs...)

**ATTENTION** : Les personnes, en cursus complet de formation, titulaires de certains diplômes, Titre Professionnel ou d'une Validation des Acquis de l'Expérience Partielle sont dispensées de certaines unités de formation (cf. page 2) et de ce fait ne sont pas prises en charge financièrement sur les dites unités.

Voir en annexe « Modalités d'intervention en matière de prise en charge des coûts de formation des élèves en formations sanitaires et sociales de niveau V par la Région Auvergne ».

**La recherche d'un financement de la formation doit se faire dès l'inscription aux épreuves de sélection.**

⌘ **Autres frais à prévoir** :

En fin de formation, l'élève aide-soignant doit fournir l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence de niveau 2 ou un équivalent reconnu par le ministère chargé de la Santé.

La formation préparant à cette attestation sera organisée en 2018 au Centre Hospitalier de Thiers.

Un véhicule est vivement conseillé compte-tenu de l'éloignement de certains stages.

## AUTRES CONDITIONS

Le candidat est tenu de s'informer sur les conditions de sa couverture sociale pour l'année de formation. Cette couverture étant obligatoire, le candidat sera tenu de fournir un justificatif.

# INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS

CENTRE HOSPITALIER DE THIERS

## FICHE D'INSCRIPTION – Rentrée 2018

ÉPREUVE : ÉCRITE  ORALE

*Veillez SVP répondre à toutes les rubriques Merci de remplir cette fiche en caractères d'imprimerie*

NOM : .....NOM DE JEUNE FILLE : .....  
(en lettres capitales)

Prénoms : ..... Sexe : Féminin   
(dans l'ordre de l'état civil) Masculin

Date de Naissance : ..... Nombre d'enfants : .....

ADRESSE (où vous pouvez toujours être contacté(e)): .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....  
*(en cas de changement d'adresse, veuillez prendre les dispositions nécessaires pour faire suivre votre courrier)*

N° tél. : .....  
N°tél.portable : .....  
Adresse mail : .....@.....  
-----

Études suivies en 2017 : .....  
Formation préparatoire aux épreuves de sélection – Institut de Formation d'Aides-Soignants(organisme – année) : .....

(Aucune préparation n'est rendue obligatoire par le texte et cette donnée n'est pas prise en compte dans les critères de sélection)

Diplômes obtenus, unités de valeur, unités de formation obtenues :  
.....  
.....

**(fournir les photocopies de tous les diplômes que vous possédez)**

**Attention** ! Tout diplôme envoyé après la clôture des inscriptions ne sera pas pris en compte.

Je soussigné(e) (nom – prénom) ..... atteste sur l'honneur que tous les renseignements donnés et les documents joints à ce dossier sont conformes à ma situation.

Date :

Signature :

Pour les personnes titulaires d'un des diplômes suivants (*d'auxiliaire de puériculture, d'ambulancier, d'aide-médico-psychologique, d'auxiliaire de vie sociale, d'une mention complémentaire d'aide à domicile, d'un titre professionnel d'assistant de vie aux familles ou **Bac Pro ASSP ou Bac Pro SAPAT***), compléter ci-dessous :

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) ....., titulaire du diplôme ou du Bac Pro : .....m'engage à effectuer la formation d'aide-soignant(e) dans sa totalité (8 modules théoriques, 6 stages de formation) en cas de réussite aux épreuves de sélection, ainsi que le paiement des modules qui ne seront pas pris en charge par un organisme (Conseil Régional, Pôle Emploi,...).

Date :

Signature :



# **CENTRE HOSPITALIER DE THIERS**

## **INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS**

### **ENGAGEMENT**

Je soussigné(e) .....

En cas d'intégration à l'IFAS du centre hospitalier de Thiers suite à ma réussite aux épreuves de sélection, je m'engage à payer la totalité des frais de la formation non pris en charge par un organisme financeur.

Fait à .....

Le ..... 2017

**SIGNATURE :**

**JE SOUSSIGNÉ(E) :**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal – Ville : .....

**AUTORISE** la diffusion et la publication de mes nom(s) et prénom(s) sur la liste des candidats reçus (ou sur liste complémentaire) aux épreuves d'admission de l'Institut de Formation d'Aides-Soignants du Centre Hospitalier de Thiers sur le site Internet de l'établissement.

**N'AUTORISE PAS** la diffusion et la publication de mes nom(s) et prénom(s) sur la liste des candidats reçus (ou sur liste complémentaire) aux épreuves d'admission de l'Institut de Formation d'Aides-Soignants du Centre Hospitalier de Thiers sur le site Internet de l'établissement.

La publication sera maintenue pour une durée de 2 mois.

Fait le .....

Bon pour acceptation

Signature :