



**CENTRE HOSPITALIER**  
Carcassonne



## **INSTITUT DE FORMATION AIDE-SOIGNANT DU CENTRE HOSPITALIER DE CARCASSONNE**

**Site :** IFSI / IFAS Avenue du Docteur Suzanne Noël

**Téléphone :** 04.30.51.24.02

**Courriel :** [secr.direction.ifsifas@ch-carcassonne.fr](mailto:secr.direction.ifsifas@ch-carcassonne.fr)

**Adresse :** Centre Hospitalier  
Formation aide-soignante  
1060 Chemin de la Madeleine - CS 4001  
11010 Carcassonne Cedex

**Notice et dossier d'inscription**  
**permettant l'accès à la formation conduisant au**  
**Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant(e)**  
**pour une rentrée en septembre 2022**  
**concernant les candidats**  
**VAE / Apprentis**

## Sommaire

INSTITUT DE FORMATION AIDE-SOIGNANT DU CENTRE HOSPITALIER DE CARCASSONNE.....	1
I. PREAMBULE.....	3
II. ADMISSION EN FORMATION.....	4
III. CALENDRIER PREVISIONNEL DE SELECTION .....	4
IV. MODALITES D'INSCRIPTION .....	5
<i>CONSTITUTION DU DOSSIER SPECIFIQUE POUR LES CANDIDATS, BENEFICIANT D'UN CONTRAT D'APPRENTISSAGE.....</i>	<i>6</i>
<i>CONSTITUTION DU DOSSIER SPECIFIQUE POUR LES CANDIDATS BENEFICIANT D'UNE VALIDATION DES ACQUIS ET DE L'EXPERIENCE (VAE) .....</i>	<i>7</i>
V. ADMISSION SUR DECISION DU DIRECTEUR DES CANDIDATS .....	7
VI. ADMISSION DEFINITIVE A L'IFAS .....	8
VII. LA FORMATION CONDUISANT AU DIPLÔME D'ETAT D'AIDE-SOIGNANT .....	9
VIII. COÛT DE LA FORMATION .....	9
IX. REGLEMENT GENERAL POUR LA PROTECTION DES DONNEES.....	10

## I. PREAMBULE

L'IFAS du Centre Hospitalier de CARCASSONNE organise les modalités d'accès à la formation préparant au diplôme d'Etat d'Aide-Soignant.

**Vous devez transmettre votre dossier, par courrier, en recommandé avec accusé de réception, au plus tard le 11 Juin 2022 à 23H59 (cachet de la Poste faisant foi) à :**

IFAS  
Centre Hospitalier  
Formation aide-soignante  
1060 Chemin de la Madeleine - CS 4001  
11010 Carcassonne Cedex

**ATTENTION**: Tout dossier incomplet, mal renseigné, non affranchi ou insuffisamment affranchi sera retourné au candidat et devra être renvoyé à l'Institut avant la date limite de clôture des inscriptions par courrier en recommandé avec accusé de réception

**(Cachet de la Poste faisant foi).**

**Aucun dossier ne doit être déposé au Centre Hospitalier  
ou à l'Institut de formation.**

Vous devrez effectuer la totalité de la formation ou, selon votre situation (diplômes ou titres détenus), vous pourrez bénéficier d'allègements de formation.

La formation aide-soignante est une formation en alternance dont une partie est réalisée en stage. Ces stages sont organisés sur l'ensemble du département et les départements limitrophes.

### **Nous vous recommandons :**

- De détenir votre permis de conduire et de disposer d'un moyen de locomotion avant l'entrée en formation afin de pouvoir pleinement investir votre formation notamment pour rejoindre les différents lieux de stages éloignés de l'IFAS dans lesquels vous serez affecté.
- De vous rapprocher de votre médecin traitant afin qu'il vérifie vos vaccinations et votre aptitude à suivre la formation et à exercer le métier d'aide-soignant(e). Ces éléments sont **obligatoires** pour l'entrée en formation et la mise en stage.
- De disposer d'un ordinateur et de notions d'informatiques de base : Word, Excel, et internet. En effet, de nombreux travaux seront à réaliser sur support numérique.

## II. ADMISSION EN FORMATION.

### **ACCES A LA FORMATION :**

Conformément à l'arrêté du 7 avril 2020 modifié relatif aux modalités d'admission à la formation conduisant au DEAS.

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

- 1° La formation initiale,
- 2° La formation professionnelle continue,
- 3° La validation des acquis de l'expérience professionnelle, dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé des solidarités et de la santé (*hors épreuve de sélection, hors quota régional et autorisation d'inscription sur décision du directeur de l'IFAS*).
- 4° L'apprentissage

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

### **LE NOMBRE DE PLACES POUR LA RENTRÉE 2022 EST FIXÉ COMME SUIT :**

<b>IFAS du Centre Hospitalier de CARCASSONNE</b>
<b>10 places ouvertes en Apprentissage</b>
<b>2 places ouvertes en VAE</b>

## III. CALENDRIER PREVISIONNEL DE SELECTION

<b><i>Date d'ouverture des inscriptions</i></b>	<b>23 Mai 2022</b>
<b><i>Date de clôture des inscriptions</i></b>	<b>11 Juin 2022 à 23h59</b>
<b><i>Affichage des résultats d'admission</i></b>	<b>6 juillet 2022 à partir de 14h</b>
<b><i>Date limite de confirmation de votre inscription en formation après affichage des résultats</i></b>	<b>13 juillet 2022</b>

#### IV. MODALITES D'INSCRIPTION

Le dossier **COMPLET** doit-être envoyé **uniquement** par courrier postal en recommandé avec accusé de réception au plus tard pour le :

**Centre Hospitalier  
Inscription Concours  
Formation Aide-Soignante  
1060 Chemin de la Madeleine – CS 40001  
11010 CARCASSONNE CEDEX**

**Aucun dossier ne doit-être déposé au Centre Hospitalier ou à l'Institut de Formation.**

Téléphone : 04 30 51 24 02

*(Une réponse à vos interrogations peut vous être apportée au sujet de la constitution de votre dossier d'inscription de 12h00 à 17H00 du lundi au vendredi).*

**Attention :**

**Tout dossier incomplet à la date de clôture des inscriptions ne sera pas examiné.**

**Constitution du dossier SPECIFIQUE pour les candidats  
Bénéficiant d'un **CONTRAT D'APPRENTISSAGE****

- La fiche administrative du candidat jointe au présent dossier dûment complétée et signée (ANNEXE 1)
- La déclaration sur l'honneur du candidat jointe au présent dossier dûment complétée (ANNEXE 2)
- Une copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité (carte d'identité, passeport ou titre de séjour)
- Pour les ressortissants étrangers : un titre de séjour valide à l'entrée en formation.
  
- Une lettre de motivation avec description du projet professionnel de l'apprenti ;
- Un curriculum vitae ;
- 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 (promesse d'embauche) ;
- 1 enveloppe autocollante affranchie à 1.16 euros, format standard portant vos NOM, PRENOM et ADRESSE
- 1 enveloppe autocollante affranchie à 4.40 euros, format A5 portant vos NOM, PRENOM et ADRESSE pour vous informer de la décision du Directeur de l'Institut.
- 2 formulaires pour lettre recommandée avec « Accusé de Réception » complétés lisiblement comme suit : **(sans les signer)**  
Sur la partie destinataire : « **votre adresse** »  
Sur la partie expéditeur :  
**IFAS**  
**Centre Hospitalier de Carcassonne**  
**1060 Chemin de la Madeleine CS40001**  
**11010 CARCASSONNE**

**MODALITES :**

« Le déroulement de la formation des apprentis est défini dans les textes régissant la certification visée. » *Art. 10 nouveau (Créé par Arrête du 12 avril 2021-art.2)*

Les élèves souhaitant s'inscrire dans la formation par le biais de l'apprentissage sont invités à contacter le CFA de Montpellier (Antenne de Narbonne) :

Karine THOMAS - [contact@cfa-sanitaire-social.com](mailto:contact@cfa-sanitaire-social.com) – 06.85.77.87.88

**Constitution du dossier SPECIFIQUE pour les candidats**  
**Bénéficiant d'une VALIDATION DES ACQUIS ET DE L'EXPERIENCE (VAE)**

- La fiche administrative du candidat jointe au présent dossier dûment complétée et signée (ANNEXE 1)
- La déclaration sur l'honneur du candidat jointe au présent dossier dûment complétée (ANNEXE 2)
- Une copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité (carte d'identité, passeport ou titre de séjour)
- Pour les ressortissants étrangers : un titre de séjour valide à l'entrée en formation.
- Une lettre de motivation manuscrite
- Un curriculum vitae
- La notification de la validation des acquis de l'expérience délivrée par la DREETS
- 1 enveloppe autocollante affranchie à 1.16 euros, format standard portant vos NOM, PRENOM et ADRESSE
- 1 enveloppe autocollante affranchie à 4.40 euros, format A5 portant vos NOM,PRENOM et ADRESSE pour vous informer de la décision du Directeur de l'Institut.
- 2 formulaires pour lettre recommandée avec « Accusé de Réception » complétés lisiblement comme suit : **(sans les signer)**

Sur la partie destinataire : « **votre adresse** »

Sur la partie expéditeur :

**IFAS**  
**Centre Hospitalier de Carcassonne**  
**1060 Chemin de la Madeleine CS40001**  
**11010 CARCASSONNE**

## **V. ADMISSION SUR DECISION DU DIRECTEUR DES CANDIDATS**

Une liste des candidats sera publiée et affichée à l'IFSI/IFAS **le 6 juillet 2022 à partir de 14h.**

Elle sera également disponible en ligne sur le site internet :

[www.ch-carcassonne.fr/formation](http://www.ch-carcassonne.fr/formation)

## **Important**



**Aucun résultat ne sera communiqué par téléphone.  
Si un candidat n'a pas reçu le courrier de ses résultats 10 jours après l'affichage, il lui revient de prévenir l'IFAS.**

## **VI. ADMISSION DEFINITIVE A L'IFAS**

### **VALIDITE DES RESULTATS DE L'ADMISSION :**

Chaque candidat est informé personnellement par écrit de son admission.  
Il dispose d'un délai de **sept jours ouvrés pour valider son inscription** en Institut de formation, **par retour de coupon réponse soit au plus tard le 13 juillet 2022.**  
**Au-delà de ce délai, il est présumé avoir renoncé à son admission.**

### **CONDITIONS DE L'ADMISSION DEFINITIVE :**

L'admission définitive dans un Institut de formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant est subordonnée à 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 ;
- ☞ **Au plus tard le jour de la rentrée d'un certificat médical attestant d'un schéma vaccinal anti-Covid complet.**
- ☞ **Avant la date d'entrée au premier stage, d'un certificat médical attestant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccinations** prévues le cas échéant par les dispositions du titre Ier du livre Ier de la troisième partie du code de la santé publique (cf. arrêté du 06 Mars 2007 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.311-4 du code de la santé publique)

### **Extrait de l'article L3111-4 code de la santé publique :**

*« Une personne qui, dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention de soins ou hébergeant des personnes âgées, exerce une activité professionnelle l'exposant à des risques de contamination doit-être immunisée contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la grippe .../... »*

*Tout élève ou étudiant d'un établissement préparant à l'exercice des professions médicales et des autres professions de santé dont la liste est déterminée par arrêté du ministre chargé de la santé, qui est soumis à l'obligation d'effectuer une part de ses études dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins, doit-être immunisé contre les maladies mentionnées à l'alinéa premier du présent article.../... »*

- ❑ Toute vaccination incomplète rend impossible la mise en stage de l'étudiant.
- ❑ Le protocole de vaccination contre l'hépatite B étant échelonné, le candidat doit au moment de l'inscription aux épreuves de sélection, effectuer les démarches nécessaires auprès de son médecin traitant afin que cette vaccination soit terminée lors de la première entrée en stage.



## VII. LA FORMATION CONDUISANT AU DIPLÔME D'ETAT D'AIDE-SOIGNANT

Durée des études : **44 semaines, soit 1540h de septembre 2022 à juillet 2023.**

Répartition des semaines de formation :

- Formation théorique (cours) : 22 semaines
- Formation clinique (stages) : 22 semaines
- Vacances : 3 semaines

L'enseignement est dispensé sur la base de 35 heures par semaine et comporte des cours magistraux, des travaux pratiques, des travaux dirigés, de l'API (Accompagnement Pédagogique Individualisé), du suivi pédagogique individualisé, du TPG (Travail Personnel Guidé) et des évaluations.

Les stages s'effectuent en milieu hospitalier et extrahospitalier.

Les stages sont effectués dans le département ou les départements limitrophes. Des frais de déplacement et d'hébergement sont à prévoir.

## VIII. COÛT DE LA FORMATION

Pour une formation complète : le coût total de formation s'élève à **6 300€** (Tarif 2021).

Pour une formation partielle : le coût est calculé au prorata de modules de formation à valider.

Pour les élèves admis dans le cadre de la promotion professionnelle ce coût est en principe pris en charge par l'établissement employeur.

Des possibilités de prise en charge à divers titres existent selon les situations de chacun (formation continue, Conseil Régional, OPCO, Pôle Emploi...).

Vous pouvez prendre connaissance du guide de la région Occitanie en dernière page.

➡ L'attribution de bourses d'études par le Conseil Régional est possible selon les revenus de la famille ou de l'élève. Ces bourses correspondent à une rémunération et sous-entend que la Région prend en charge la formation.

La constitution du dossier de demande de bourses sera à réaliser via le site du Conseil Régional. Des informations seront données avant la rentrée.

[www.laregion.fr/bourses-etudes-sanitaires-sociales](http://www.laregion.fr/bourses-etudes-sanitaires-sociales)

## **IX. REGLEMENT GENERAL POUR LA PROTECTION DES DONNEES**

*Nous collectons des données personnelles vous concernant qui font l'objet d'un traitement informatisé. La base légale de ce traitement est réalisée dans le respect des obligations légales relatives au Règlement Général sur la Protection des Données dont les dispositions sont applicables depuis le 25 mai 2018. Les données personnelles vous concernant sont utilisées dans le cadre de la gestion de votre dossier d'inscription aux épreuves de sélection pour l'entrée en Institut en Formation Aides-Soignants et sont à l'usage exclusif de l'IFAS. Ces données sont conservées pendant 5 ans puis supprimées. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, vous disposerez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, d'opposition pour motif légitime, de limitation et de portabilité aux données qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant au directeur de l'IFAS par courrier ou par mail à l'adresse suivante. Une réclamation peut également être réalisée auprès de la Commission Nationale de l'informatique et des Libertés<sup>1</sup>.*

---

<sup>1</sup> <https://donnees-rgpd.fr/reglement>

# ANNEXE 1

A remplir et à retourner obligatoirement dans votre dossier d'inscription

## FICHE ADMINISTRATIVE DU CANDIDAT

Mme  Mlle  M

NOM de jeune fille (pour les femmes mariées) .....

NOM .....

Prénom (indiquez également votre 2<sup>ème</sup> prénom) .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....Dpt : .....

Nationalité .....

Adresse : .....

Code postal .....Commune .....

Téléphone fixe ..... Téléphone portable .....

Adresse mail : .....

### TITRES ET DIPLÔMES OBTENUS (cocher la case correspondante)

Pour les diplômes et titres obtenus, préciser l'année d'obtention

- Sans diplôme
- Baccalauréat : préciser la série .....
- Diplôme du baccalauréat professionnel « accompagnement, soins, services à la personne » (ASSP).....
- Diplôme du baccalauréat professionnel « services aux personnes et aux territoires » (SAPAT A et B) .....
- Diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture .....
- Diplôme d'Etat d'ambulancier ou du certificat de capacité d'ambulancier .....
- Diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale ou de la mention complémentaire aide à domicile .....
- Diplôme d'Etat d'aide médico-psychologique.....
- Titre professionnel d'assistant(e) de vie aux familles .....
- Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social, spécialité « accompagnement de la vie à domicile ».....
- Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social, spécialité « accompagnement de la vie en structure collective »...
- Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social, spécialité « accompagnement à l'éducation inclusive .....  
et à la vie ordinaire ».....
- Diplôme d'assistant de régulation médicale.....
- Titre professionnel d'agent de service médico-social.....
- Autre diplôme ou titre : préciser l'intitulé exact : .....

### SITUATION DU CANDIDAT A L'INSCRIPTION : (cocher la case correspondante)

- Demandeur d'emploi Depuis .....
- Agent de la Fonction Publique Hospitalière Année.....Etablissement.....
- Salarié(e) d'un Établissement de Santé Privé Année.....Etablissement.....
- Autre à préciser (congé parental, disponibilité) .....

### INSCRIPTION A LA SELECTION PAR LA VOIE DE : (Cocher la case correspondante)

- Validation des acquis de l'expérience professionnelle, dans les conditions fixées par arrêté du ministère chargé de la santé.
- Voie de l'apprentissage

### PRISE EN CHARGE FINANCIERE :

(Si candidat pris en charge par l'employeur ou par un OPCO : Opérateur de Compétences)

Nom de l'établissement ou de l'organisme : .....

Je soussigné(e).....

avoir pris connaissance de la notice du dossier d'inscription relative à la sélection IFAS 2022, en accepte les conditions et atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

A le SIGNATURE



## ANNEXE 2

A remplir et à retourner obligatoirement dans votre dossier d'inscription

**DECLARATION SUR L'HONNEUR POUR L'INSCRIPTION  
2022 A L'IFAS DU  
CENTRE HOSPITALIER DE CARCASSONNE**

Je soussigné(e).....  
déclare m'inscrire à la sélection pour l'entrée en 2022 en formation préparant au diplôme  
d'Etat d'aide-soignant,

et, conformément à mon titre d'inscription,

- atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document,
- atteste sur l'honneur que les copies jointes au dossier sont conformes aux originaux,
- atteste sur l'honneur avoir pris connaissance de la notice d'information,
- atteste sur l'honneur avoir pris connaissance des dispositions vaccinales obligatoires pour l'entrée en formation (cf. notice d'inscription).

**En cas de non-respect de ces conditions, ou de dépôt de dossier incomplet,  
l'Institut ne pourra être tenu pour responsable.**

**Pour les résultats de la sélection, êtes-vous favorable à l'affichage en ligne de votre nom**

oui

non

Fait le : ..... à : .....

Signature du candidat