



Institut de Formation
en Soins Infirmiers et Aides-soignants
Communauté Le Creusot / Montceau-les-Mines

INFORMATION SUR LES EPREUVES DE SELECTION POUR LA RENTREE DE JANVIER 2026 EN FORMATION AIDE-SOIGNANTE

IFAS de la CCM

Adresse : IFAS CCM – 1 rue du Capitaine Priet – CS97003
71300 MONTCEAU-LES-MINES

Téléphone : 03.58.41.03.15

Courriel : secretariat-ifs@ch-montceau71.fr

Site internet : www.ifs-montceau-les-mines.com



MAJ : Janv. 2026



1 - Dates à retenir et consignes à respecter

<u>Dates</u>	<u>Evénements</u>	<u>Informations</u>
Du Lundi 20 octobre 2025 au 21 novembre 2025	Retrait des dossiers Téléchargement	Téléchargement sur le site www.ifs-montceau-les-mines.com Retrait des dossiers d'inscription au secrétariat de l'IFAS – 1 rue du capitaine priet – CS97003 – 71300 Montceau-les-Mines de 8h30 à 17h30
Du Lundi 20 octobre 2025 au 21 novembre 2025	Réception des dossiers d'inscription	A déposer à l'accueil au secrétariat de l'IFAS – 1 rue du capitaine priet – CS97003 – 71300 Montceau-les-Mines de 8h30 à 17h30 OU à envoyer par courrier en Recommandé avec Accusé de Réception.
Le Vendredi 21 novembre 2025	Clôture du dépôt des dossiers d'inscription.	Dernier délai minuit (cachet de La Poste faisant foi)
Au fil de l'eau	Etude de dossier + entretien	[Envoi de la convocation par mail, une semaine avant le début des épreuves. Si vous n'avez pas reçu de convocation, contacter l'I.F.A.S. de Montceau]
Le Mercredi 03 Décembre 2025	Affichage des résultats	Sur le site www.ifs-montceau-les-mines.com Envoi du courrier le jour même [AUCUN résultat ou renseignement ne sera donné par téléphone]
Le Lundi 12 Janvier 2026	Rentrée	La rentrée aura lieu le 25 août 2025

Si la rentrée de Janvier est annulée faute de participant, les candidats admis à la sélection
auront leur place conservée pour la rentrée d'Août.

REFERENCES REGLEMENTAIRES

- Article 2 - Créé par Arrêté du 7 avril 2020 (modifié par l'arrêté du 09 juin 2023)

Les candidats sont sélectionnés sur la base de leur dossier et d'un entretien individuel d'une durée de 15 à 20 minutes, destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation aide-soignante.

- Article 6 – Créé par Arrêté du 07 avril 2020 (modifié par l'arrêté du 09 juin 2023)

Le dossier des candidats comporte les pièces suivantes :

- ⇒ Une pièce d'identité
- ⇒ Une lettre de motivation manuscrite
- ⇒ Un curriculum vitae
- ⇒ 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.
- ⇒ Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français ;
- ⇒ Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires ;
- ⇒ Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciation et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs) ;
- ⇒ Pour les ressortissants étrangers, un titre de séjour valide à l'entrée en formation. 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 lorsque le niveau de français écrit et oral ne peut être vérifié à travers les pièces produites ci-dessus ;

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

Les candidats en situation de handicap peuvent demander, lors du dépôt de leur dossier, un aménagement des conditions du déroulement de l'entretien prévu à l'article 2.

ATTENTION NOUVEAU REFERENTIEL DE FORMATION

Arrêté du 10 juin 2021 (modifié par les arrêtés du 28 octobre et 09 juin 2023) relatif au nouveau référentiel de formation conduisant au diplôme d'Etat Aide-Soignant :

- 770h de formation clinique (22 semaines)
- 770h de formation théorique (22 semaines)

Soit une formation complète de 1540h sur 44 semaines, qui comporte cinq blocs de compétence.

Article 3 : La formation théorique et pratique comprend dix modules, un dispositif d'accompagnement pédagogique individualisé, des travaux personnels guidés et un suivi pédagogique individualisé des apprenants.

Article 4 : La formation en milieu professionnel comprend quatre périodes de stages.

**Annexe VII de l'arrêté du 10 juin 2021 (modifié par les arrêtés du 28 octobre et 09 juin 2023) :
Equivalences de compétences et allègements de formation pour les DEAP, les Bac Pro ASSP et
SAPAT, les Titres professionnels ADVF et ASMS, les DEAES, les ARM et les ambulanciers.**

A consulter par les personnes concernées.

**Arrêté du 07 avril 2020 (modifié par l'arrêté du 09 juin 2023) portant diverses modifications
relatives aux conditions d'accès aux formations conduisant au DEAS - article 2 :**

« Article 11 : Sont dispensés de l'épreuve de sélection prévue à l'article 2, les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière et les agents de service :

1° 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 ;

2° Ou justifiant à la fois du suivi de la formation continue de soixante-dix heures relatives 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.

Les personnels visés aux 1° et 2° sont directement admis en formation sur décision du directeur de l'institut de formation concerné, dans les conditions prévues au II de l'article 12 ».

Charge à ces personnes d'obtenir un financement de la formation

2 - Pièces à fournir obligatoirement pour le dossier

- ☐ Le dossier d'inscription rempli et signé
- ☐ Une photo d'identité récente, en couleur, format 4,5 X 3,5 collée à l'emplacement réservé
- ☐ Une copie recto/verso d'une pièce d'identité en cours de validité. (***Uniquement*** Carte Nationale d'Identité ou Passeport) OU copie de votre titre de séjour pour les ressortissants étrangers (valable toute la durée de la formation)
- ☐ Une lettre de motivation manuscrite
- ☐ Un curriculum vitae
- ☐ Un document manuscrit de deux pages maximums relatant une situation professionnelle ou personnelle vécue en rapport avec le métier ou votre projet professionnel
- ☐ L'attestation CNIL complétée, datée et signée, pour la publication des résultats sur Internet. (Page 7 de cette notice)
- ☐ Si situation de handicap : le signaler sur la fiche d'inscription ci-après et fournir un justificatif
- ☐ Une enveloppe timbrée au tarif en vigueur, libellée à vos nom et adresse

[Sans enveloppe, aucun coupon de confirmation d'inscription à la sélection ne sera envoyé et aucune information de réception de dossier ne sera donnée par téléphone].

A fournir en fonction de votre situation :

- ☐ Pour les personnes ayant déjà travaillé : les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur
- ☐ Si vous le souhaitez, tout document permettant de valoriser votre expérience en rapport avec le métier (stage, emploi saisonnier, journée portes ouvertes, formations, investissement associatif...)
- ☐ La copie de vos/votre diplôme(s)
- ☐ Pour les élèves de terminale : derniers relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires + certificat de scolarité
- ☐ Pour les ressortissants étrangers : Attestation niveau langue française B2.

En cas de réussite à la sélection

VACCINATIONS ET RADIOLOGIE PULMONAIRE

Votre entrée à l'IFSI-IFAS de la CCM ne sera autorisée qu'à réception au plus tard le 1^{er} jour de la rentrée :

- ✓ D'un certificat médical émanant d'un médecin agréé (liste disponible sur le site de l'ARS) attestant que « votre état de santé est compatible avec l'exercice de la profession d'infirmier ou d'aide-soignant ».
- ✓ Du compte-rendu de la radiologie pulmonaire de moins de 3 mois (obligatoire).
- ✓ Du Passeport-Santé (FOR- 257) dûment complété.

A fournir **OBLIGATOIREMENT**, avant votre **premier stage** (pour pouvoir poursuivre la formation) :

Conformément à l'arrêté du 02/08/2013, pris en application de l'article L-311-4 du Code de la Santé Publique, vous devez apporter une preuve d'immunisation.

- ✓ Fournir une attestation médicale de vaccinations contre :
 - La diphtérie,
 - Le tétanos,
 - La poliomyélite
 - La tuberculose (vaccination par le BCG : obligation et modalités pour les élèves et les étudiants définies dans les articles L. 3112-1, R. 3112-1 et R. 3112-2 du Code de la Santé Publique)
- ✓ Fournir la preuve d'immunisation contre l'HEPATITE B : présenter les résultats biologiques attestant la présence d'Ac anti-Hbs au taux efficace.
Concernant la vaccination contre l'hépatite B, **aucune dérogation n'est possible à l'obligation vaccinale** pour les élèves et étudiants souhaitant s'engager dans des formations médicales, pharmaceutiques et paramédicales.

Vaccinations recommandées pour ces professionnels de santé :

- Rubéole (pour les femmes)
- Coqueluche
- Rougeole
- Varicelle
- Grippe saisonnière
- Covid19

Institut de formations Montceau- Le Creusot		PASSEPORT SANTE ETUDIANT	FOR-257
			Version : 4
			MAJ : 15-05-2023

NOM :

DATE DE NAISSANCE :

NOM D'USAGE :

FORMATION : ☐ Aide-Soignante

PRENOM :

☐ Infirmière

VOUS DEVEZ ETRE A JOUR DE VOS VACCINS :

<u>B.C.G</u> (N.B : l'obligation de revaccination par le B.C.G a été Supprimée) <u>Date</u> :	<u>TUBERTEST</u> (de moins de 3 mois à 5U de Tuberculine) Test de référence (art. R3112-1 et R3112-2CSP) <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><u>Date</u> :</td> <td style="width: 50%;"><u>Résultat en millimètres</u></td> </tr> </table>		<u>Date</u> :	<u>Résultat en millimètres</u>
<u>Date</u> :	<u>Résultat en millimètres</u>			
DIPHTERIE – TETANOS – POLIO : Dates : (NB : dernier rappel de moins de 10 ans)				
1^{ère} injection : 2^{ème} injection : 3^{ème} injection :	1^{er} rappel :			
HEPATITE B dates : (NB : vaccin complet : 2 injections à 1 mois, rappel à 6 mois)				
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> 1^{ère} injection : 2^{ème} injection : 3^{ème} injection : </td> <td style="width: 50%;"> Rappels éventuels : </td> </tr> </table>			1^{ère} injection : 2^{ème} injection : 3^{ème} injection :	Rappels éventuels :
1^{ère} injection : 2^{ème} injection : 3^{ème} injection :	Rappels éventuels :			
SEROLOGIE DE L'HEPATITE B (Anticorps anti-HBs) OBLIGATOIRE				
(NB : un taux d'anticorps supérieur à 100UI/l est considéré comme protecteur, si compris entre 10 et 100, l'antigène doit être négatif) voir fiche au verso.				
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><u>DATE</u> :</td> <td style="width: 50%;"><u>Résultat (UI/l) :</u></td> </tr> </table>			<u>DATE</u> :	<u>Résultat (UI/l) :</u>
<u>DATE</u> :	<u>Résultat (UI/l) :</u>			
Lecture cliché pulmonaire interprété – datant de moins de 3 mois, ne présentant pas de contre-indication à la fonction infirmière et/ou aide-soignante. OUI ☐ NON ☐				

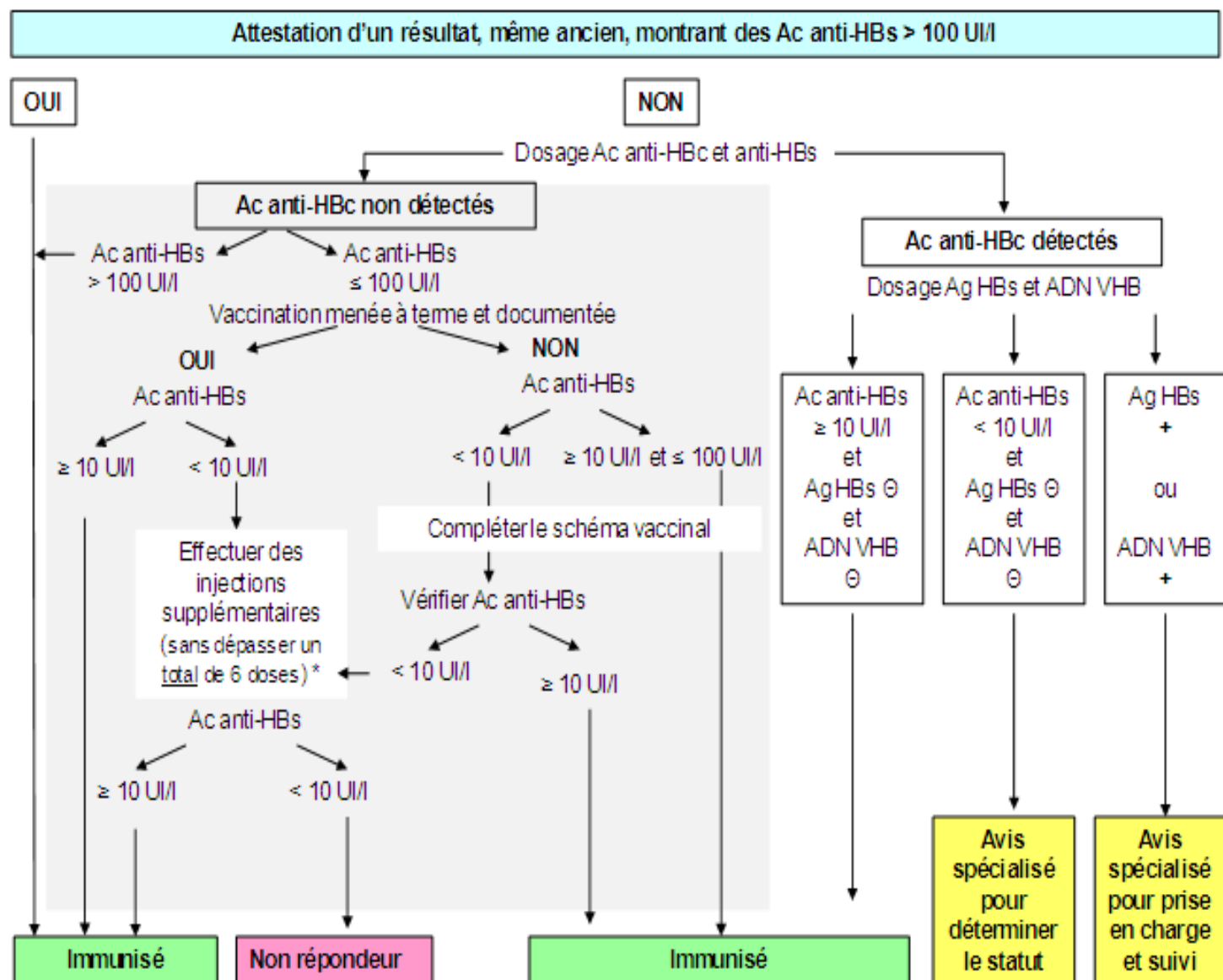
Fait le :

Signature et cachet du Praticien

EN PRATIQUE, pour les personnes soumises à l'obligation vaccinale dans le cadre de leur exercice professionnel (vaccination hépatite B) :

Jamais vacciné		Vaccination prioritaire 2 doses 3 ^{ème} dose reportée après la fin de la pénurie	Admission possible en poste ou en stage 1 mois après la 2^{ème} dose
Déjà vacciné avec 2 ou 3 doses	Anti HbS >10 mUI/mL	Immunisé	Faire établir une attestation médicale comportant le taux d'anti-HbS
Déjà vacciné avec 2 doses	Anti HbS >10 mUI/mL et >100 mUI/mL	Considérées comme protégées 3 ^{ème} dose reportée après la fin de pénurie	Faire établir une attestation médicale comportant le taux d'anti-HbS et portant les mentions : - « nécessite l'administration de doses supplémentaires » - « provisoire »
Déjà vacciné avec 2 ou 3 doses <u>dans l'enfance</u>	Anti HbS >10 mUI/mL et marqueurs HbS absents	En attente d'immunisation Nouvelle injection reportée après la fin de pénurie Admission ou maintien en poste possible	
Déjà vacciné avec 2 ou 3 doses <u>à l'âge adulte</u>	Anti HbS >10 mUI/mL Et Marqueurs HbS absents	En attente d'immunisation Nouvelle injection reportée après la fin de pénurie Surveillance annuelle des marqueurs de l'infection par le virus de l'hépatite B. Admission possible ou maintien en poste sur avis du médecin.	Faire établir une attestation médicale comportant le taux d'anti-HbS et portant les mentions : - « nécessite l'administration de doses supplémentaires » - « provisoire » - « avis du médecin du travail ou de prévention »

Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013



* Sauf cas particuliers voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

Textes de référence

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP)
- Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours)
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques
- Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP
- Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III)
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. Site du ministère chargé de la santé :

<http://www.sante.gouv.fr/vaccinationsvaccins-politique-vaccinale.html>)

Institut de formations Montceau- Le Creusot		ATTESTATION CNIL	FOR-228
			Version : 3
			MAJ : 07/02/2022

L'affichage des résultats de l'admissibilité et de l'admission aux épreuves de sélection à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers et l'Institut de Formation Aides-Soignants de la CCM paraîtra sur le site Internet de l'IFSI-IFAS.

Selon la CNIL¹, le droit de regard sur ses propres données personnelles vise aussi bien la collecte des informations que leur utilisation. Ce droit d'être informé est essentiel car il conditionne l'exercice des autres droits tels que le droit d'accès ou le droit d'opposition.

« Toute personne a la possibilité de s'opposer, pour des motifs légitimes, à figurer dans un fichier ».

A ce titre, il vous est demandé de **cocher la réponse qui vous convient** ci-dessous :

- ☐ **J'accepte** que mon nom figure sur une liste des candidats diffusée sur le site Internet de l'IFSI-IFAS de la CCM
- ☐ **Je refuse** que mon nom figure sur une liste des candidats diffusée sur le site Internet de l'IFSI-IFAS de la CCM.

NOM (de jeune fille, suivi du nom d'épouse) - **Prénom** :

Date : __ / __ / 20 __

Signature,

¹ Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.



Institut de Formation
en Soins Infirmiers et Aides-soignants
Communauté Le Creusot / Montceau-les-Mines

Photo

FICHE D'INSCRIPTION JANVIER 2026 EPREUVES DE SELECTION A LA FORMATION AIDE-SOIGNANTE

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

NOM PATRONYMIQUE : NOM D'USAGE :

Prénom(s) :

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Nationalité :

Sexe : ☐ féminin ☐ masculin

ADRESSE :

Code postal : Ville :

N° téléphone fixe : N° téléphone portable :

Adresse mail :@.....

Situation de handicap : oui ☐ non ☐
(Fournir un justificatif)

SITUATION AU MOMENT DE L'INSCRIPTION

Activité professionnelle : oui ☐ non ☐
Si oui laquelle :

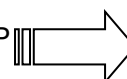
Demandeur d'emploi : oui ☐ non ☐
Si oui, n° d'identifiant :
Indemnisé : oui ☐ non ☐

Etudiant : oui ☐ non ☐
Fournir votre certificat de scolarité

Permis de conduire : oui ☐ non ☐

Autre (précisez) :

Tournez SVP



DIPLOMES :

- ☐ DEAP : Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture
- ☐ ASMS : Titre professionnel d'agent de service médico-social
- ☐ DEAES 2021 : Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social
- ☐ DEAES 2016 : Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social (spécialité « domicile », « en structure collective », « éducation inclusive et vie ordinaire ») ou anciennement AMP, DEAVS.
- ☐ ARM : Diplôme d'Assistant de Régulation Médicale
- ☐ ADVF : Titre professionnel d'Assistant(e) de vie aux familles
- ☐ Titulaire du Bac Pro ASSP ou terminale
- ☐ Titulaire du Bac Pro SAPAT ou terminale
- ☐ DEA : Diplôme d'Etat d'Ambulancier
- ☐ Sans Diplôme
- ☐ Autre :

Je soussigné(e), atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document,

A Le

SIGNATURE du CANDIDAT :