
CONCOURS D'ENTREE EN INSTITUT DE FORMATION D'AMBULANCIERS SPECIAL CONFINEMENT

Clôture des inscriptions : vendredi 29 mai 2020

Date du concours :

- Epreuve écrite (admissibilité) : samedi 13 juin 2020
- Epreuve orale (admission) : entre le 29 juin et le 2 juillet 2020

Dossier à renvoyer impérativement par mail et en format PDF à : p.vannier@ifits.fr.

Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte

NOTE EXPLICATIVE

Face à la situation sanitaire nécessitant le confinement, nous sommes contraints de revoir nos modalités d'inscription au concours ambulancier pour la rentrée du 31 août 2020.

Il n'y aura qu'une seule épreuve écrite : le 13 juin 2020. Si le confinement perdure jusqu'à cette date, nous maintiendrons cette date, mais nous organiserons une épreuve par voie informatique.

Les dossiers doivent être envoyés par mail et uniquement en format PDF à l'adresse suivante : p.vannier@ifits.fr.

Les documents doivent être de bonne qualité et lisibles.

PREMIERE ETAPE

Cette étape est valable pour toutes les personnes désirant s'inscrire au concours.

Dans un premier temps il vous est demandé :

- la fiche d'inscription avec la photo d'identité, elle permet de vous identifier
- la photocopie recto-verso de votre permis de conduire de plus de 3 ans,
- la photocopie de vos diplômes vous dispensant de l'épreuve écrite,
- la photocopie de votre carnet ou carte de vaccination. **Nous n'accepterons que les personnes ayant au moins 2 injections contre l'hépatite B.**
- Si l'épreuve écrite peut se dérouler par présence physique, il vous sera demandé le 13 juin 2020, jour de l'épreuve, le règlement des frais d'inscription **de 56 euros uniquement par chèque. Nous n'accepterons pas le liquide. Les personnes n'ayant pas le règlement ne seront pas acceptées.**

SECONDE ETAPE

Sont concernés par cette étape, tous les candidats ayant réussi les épreuves écrites, et les candidats dispensés de la première épreuve.

Vous serez convoqués pour l'épreuve orale qui aura lieu entre le 29 juin et le 2 juillet 2020. Nous espérons que le confinement sera terminé et que l'activité sociale aura repris normalement.

Le jour de votre convocation vous devrez vous présenter avec les documents suivants :

- Le certificat de non contre indication à la profession d'ambulancier qui est établi par un médecin agréé par l'Agence Régionale de Santé.
- La photocopie de l'autorisation préfectorale à la conduite d'ambulance qui est établie par un médecin agréé par la Préfecture.
- la feuille de vaccination à faire compléter par votre médecin traitant **avec** un dosage des anticorps anti HBs et HBc.
- La validation du stage découverte,
- Pour ceux qui n'ont pas participé à l'épreuve écrite, le règlement des frais d'inscription de 56 euros, **uniquement par chèque. Nous n'accepterons pas de liquide.**

UNIQUEMENT POUR LES CANDIDATS NE PARTICIPANT A AUCUNE EPREUVE.

Pour les candidats titulaires d'un bac ou diplôme équivalent et ayant exercé la profession d'auxiliaire ambulancier pendant un an, ces personnes devront fournir les documents suivants :

- la fiche d'inscription avec la photo d'identité
- la photocopie de votre carnet ou carte de vaccination,
- la photocopie recto-verso de votre permis de conduire datant de plus de 3 ans
- la photocopie de vos diplômes vous dispensant de l'épreuve écrite,
- La photocopie de l'autorisation préfectorale à la conduite d'ambulance qui est établie par un médecin agréé par la Préfecture. (Nous partons du principe que ces candidats sont en activité dans une société de transport sanitaire et qu'ils disposent de ce document)
- L'attestation de l'employeur pour les personnes travaillant dans une société de transport sanitaire depuis un an (jointe au dossier d'inscription)

A rendre au plus tard le 2 juillet sous peine de voir son dossier d'inscription annulé :

- Le règlement des frais d'inscription de 56 euros, uniquement par chèque,
- Le certificat de non contre indication à la profession d'ambulancier qui est établi par un médecin agréé par l'Agence Régionale de Santé.
- la feuille de vaccination à faire compléter par votre médecin traitant. **Nous n'accepterons que les personnes ayant au moins 2 injections contre l'hépatite B. Tous les autres dossiers seront rejetés.**

PIECES A FOURNIR POUR LE DOSSIER D'INSCRIPTION AU CONCOURS D'ENTRÉE D'AMBULANCIER SPECIAL CONFINEMENT

DOCUMENTS A RENDRE POUR L'INSCRIPTION

Dans un premier temps, il devra comporter impérativement les pièces suivantes :

1. La fiche d'inscription, ci-jointe, complétée et signée. Il est impératif que vous remplissiez la case téléphone et votre adresse mail, sinon le dossier sera rejeté. Pendant le confinement sanitaire, nous aurons peut-être besoin de vous joindre pour l'organisation de ce concours.

2. Une photo d'identité (à coller ou agraffer sur la fiche d'inscription ci-jointe). Cette photo doit être « tête nue, de face, et sur fond blanc » conformément à la réglementation sur les photographies de pièces d'identité.

3. La photocopie recto-verso du permis de conduire B datant de plus de 3 ans ou 2 ans en conduite accompagnée.

4. La photocopie du ou des diplômes vous dispensant des épreuves écrites :

- baccalauréat ou diplôme de niveau IV ou diplôme d'études supérieures.
ou
- BEP Sanitaire ou Social, niveau V.
ou
- attestation de formation d'auxiliaire médical(e).
ou
- titre ou diplôme étranger permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu.
-

5. L'attestation médicale d'immunisation et de vaccinations obligatoires, à faire compléter par votre médecin traitant.¹

Nous n'accepterons que les dossiers dont les personnes auront au moins 2 vaccinations contre l'hépatite B. Tous les autres dossiers seront rejetés.

6. Photocopie de votre carnet de vaccination (obligatoire)

DOCUMENTS A RENDRE APRES LE CONFINEMENT ET AU PLUS TARD LE JOUR DE LA RENTREE

Il serait souhaitable de nous rendre ces documents le jour de l'épreuve écrite si celle-ci pourra avoir lieu de manière normale ou lors de l'épreuve orale ou au plus tard le jour de la rentrée.

Si le jour de la rentrée, vous n'avez pas fourni ces documents, vous ne rentrerez pas en formation.

7. Une photocopie de l'attestation préfectorale à la conduite d'ambulance.²

Visite médicale à effectuer chez un médecin agréé par la Préfecture de votre domicile pour l'obtention du permis ambulancier, valable 5 ans : <https://www.visite-medicale-permis-conduire.org/adresses-des-medecins-agrees/adresses-medecins-agrees-france>

8. Le certificat médical de non contre-indication à la profession d'ambulancier, établi par un médecin agréé par l'Agence Régionale de Santé³ : <http://www.ars.iledefrance.sante.fr/Liste-des-medecins-agrees.127532.0.html>

¹ Article 6-1 de l'arrêté : « certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professions de santé en France ».

² Article 6-1 de l'arrêté : « attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance après examen médical effectué dans les conditions définies à l'article R.221-10 du Code de la route ».

³ Article 6-1 de l'arrêté : « absence de problèmes locomoteurs, psychiques, d'un handicap incompatible avec la profession : handicap visuel, auditif, amputation d'un membre... ».

- **9.** la feuille de vaccination à faire compléter par votre médecin traitant avec un dosage des anticorps anti HBs et HBc. **Nous n'accepterons que les personnes ayant au moins 2 injections contre l'hépatite B. Tous les autres dossiers seront rejetés.**
- **10.** L'**attestation de validation du stage de 140 heures** effectué dans une société de transport sanitaire ou un service hospitalier en charge de transport sanitaire.

Afin d'être autorisé à effectuer ce stage découverte, chaque stagiaire doit fournir une **attestation d'assurance responsabilité civile professionnelle**, couvrant les risques d'accident du travail, de trajet et maladies professionnelles.⁴

10. Un chèque bancaire ou postal de **56 Euros**, à l'ordre de **l'Agent Comptable du G.I.P.** à remettre le jour de l'épreuve orale. Les personnes ne passant l'oral devront nous faire parvenir ce règlement dès que possible.

Ces droits d'inscription restent acquis, même en cas de désistement, d'absence ou d'échec au concours.

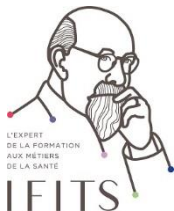
COÛT DE LA FORMATION

Avec financeur (prise en charge employeur, organisme ou pôle emploi) : 3848 euros + 100 euros de frais d'inscription

Sans financeur (individuel) : 3 449 euros + 100 euros de frais d'inscription.

Formation du 31/08/2020 au 22/01/2021

⁴ Article 7 de l'arrêté du 26/01/2011, modifié par l'arrêté du 28/09/2011, article 4.



Cadre réservé à l'administration

Date de réception :

N° d'enregistrement :

**FICHE D'INSCRIPTION
CONCOURS D'ENTRÉE D'AMBULANCIER**

NOM patronymique (jeune fille) : **PRÉNOM** :

NOM D'ÉPOUSE :

SEXE : Féminin Masculin

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

SITUATION DE FAMILLE :

NATIONALITÉ :

N° DE SÉCURITE SOCIALE :

ADRESSE (person plus tard nelle) :

.....

VILLE :

CODE POSTAL :

NOM et ADRESSE (professionnelle) :

.....

.....

VILLE :

CODE POSTAL :

☎ **DOMICILE** : ☎ **PORTABLE** :

☎ **TRAVAIL** : **E-MAIL** :

**PHOTO
A COLLER OU
AGRAPHER**

TITRES D'INSCRIPTION (cocher la case correspondante)

- Baccalauréat - Série : Année :
- Équivalence du baccalauréat – Nature du diplôme : Année :
- Diplôme Professionnel d'Aide Soignant (DPAS) : Année :
- Diplôme Professionnel d'Auxiliaire de Puériculture (DPAP) : Année :
- CAP : Année :
- BEP : Année :
- Dernière classe suivie : Année :
- Autre (intitulé exact) : Année :

SITUATION PROFESSIONNELLE

- Salarié chauffeur ambulancier
- Salarié autre secteur (précisez) :
- Inscription Pole Emploi
- Autre (précisez) :

ATTESTATION

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document et la conformité des photocopies et documents transmis.

A..... le

Signature

**OBLIGATIONS VACCINALES A RESPECTER POUR L'INSCRIPTION AU
CONCOURS D'ENTREE EN FORMATION POUR LE DIPLOME D'ETAT
D'AMBULANCIER (E)**

Vous souhaitez suivre une formation paramédicale, vous devez obligatoirement :

- être immunisé (e) contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, l'hépatite B et la tuberculose
- fournir la preuve de votre immunisation **lors de votre inscription dans notre Institut**, par la présentation d'un certificat de vaccinations dûment rempli par le médecin de votre choix et comportant « la dénomination des spécialités vaccinales utilisées, les numéros de lots ainsi que les doses et dates des injections » (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 et l'article 6 de le l'arrêté du 260 janvier 2006 relatif aux conditions de formation au diplôme d'état d'ambulancier).

Vous devrez nous renvoyer impérativement, lors de votre inscription au concours, le document intitulé « récapitulatif des vaccinations » après l'avoir fait compléter par un médecin.

Pour faciliter la compréhension de l'arrêté du 2 août 2013 concernant les conditions d'immunisation contre l'hépatite B, nous mettons à votre disposition un tableau explicatif.

Nous vous transmettons dès maintenant ces informations afin de vous permettre de prendre vos dispositions pour être en conformité, avec la réglementation en vigueur, lors de votre inscription au concours.

ATTENTION

**IL EST IMPOSSIBLE DE SUIVRE CETTE FORMATION SANS UNE
IMMUNISATION CONFORME A LA REGLEMENTATION.**

**ATTESTATION MEDICALE
D'IMMUNISATION ET DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES**

Dr Nom Prénom
Titre et qualification
Adresse
Téléphone

Lieu, date

Je soussigné(e) Dr

,certifie que l'élève ambulancier(e) :

Nom :

Prénom :

Né(e) le

1. A été vacciné(e) et est à jour des vaccinations suivantes obligatoires :

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

Dernier Rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° lot

- **Contre l'hépatite B**, selon les conditions définies au verso, il/elle est considéré(e) comme (*raier les mentions inutiles*) :

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

Vaccin contre l'hépatite B	Dates
1^{ère} injection	-
2^{ème} injection	-
3^{ème} injection	-

L'élève doit conserver ses résultats sérologiques afin de pouvoir les présenter à certains établissements de santé qui l'exigent au moment de la mise en stage

2. A été vacciné par le BCG : oui non

Vaccin intradermique ou Monovax®	Date	N° lot

Dernière IDR à la tuberculine	Date	Résultat (<i>en mm</i>)

- **Contre la rougeole** **oui** **non**

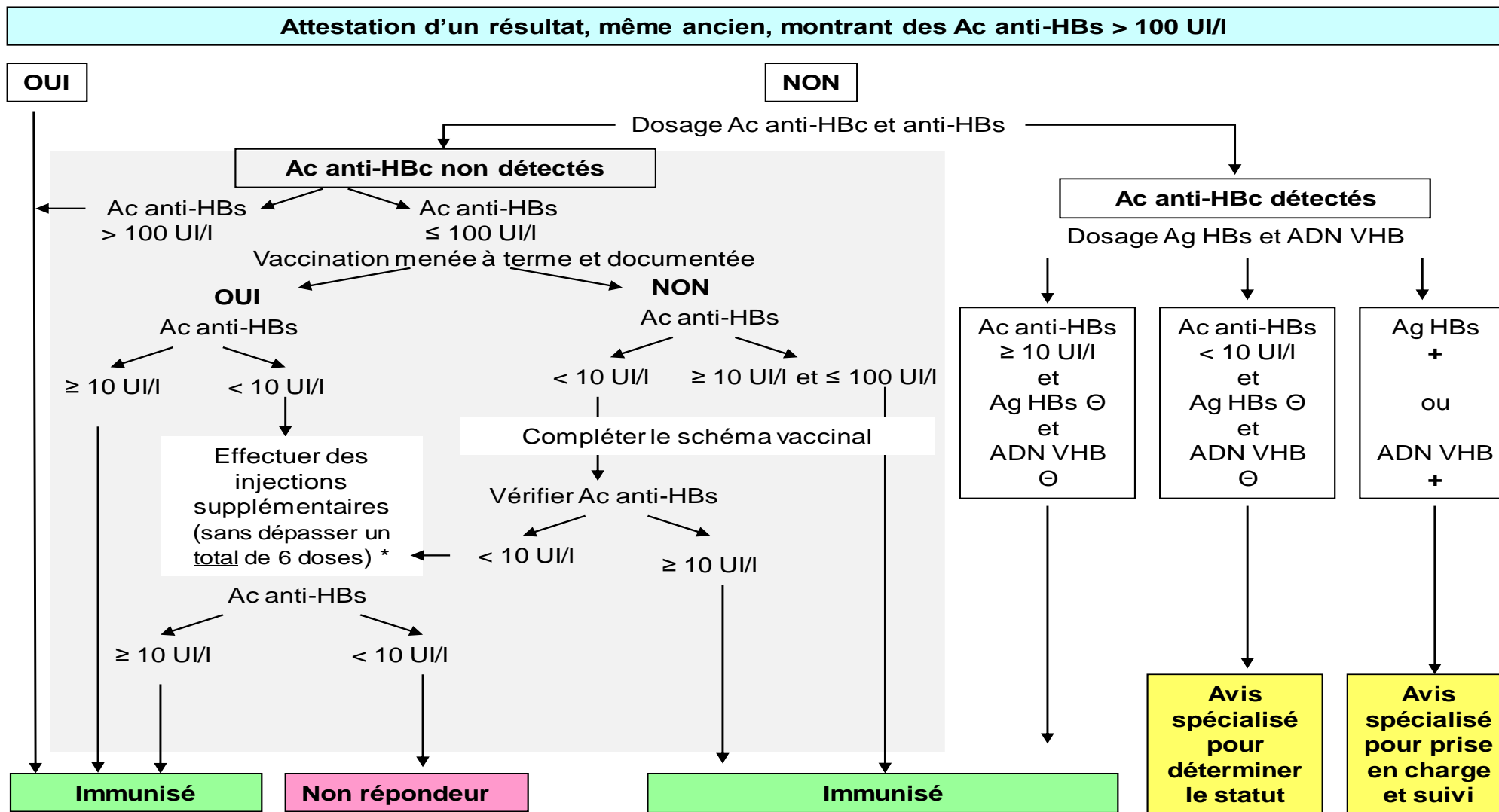
Dernière injection effectuée		
Nom du vaccin	Date	N° lot

A noter que la vaccination contre la rougeole peut être exigée par certains lieux de stage en particulier chez les enfants et les patients à risques.

Signature et cachet du médecin

Nota bene : *Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour ces professionnels de santé, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la coqueluche, la varicelle et la grippe saisonnière.*

**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 particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

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



Délégation territoriale de Paris

Formulaire DT75-2

**CERTIFICAT MEDICAL
DE NON CONTRE-INDICATION
A LA PROFESSION D'AUXILIAIRE AMBULANCIER OU D'AMBULANCIER**

Je soussigné(e), Docteur

Médecin agréé par l'ARS, certifie avoir examiné ce jour :

Madame, Monsieur

né(e) le

J'atteste que cette personne ne présente aucun problème locomoteur, psychique, aucun handicap, incompatible avec la profession d'auxiliaire ambulancier ou d'ambulancier : handicap visuel, auditif, amputation d'un membre, ...

Fait à Paris, le

Cachet et signature
du médecin agréé par l'ARS

ATTESTATION DE VALIDATION DU STAGE D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE

CANDIDAT :

Nom : _____ Nom marital éventuel : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Tél : _____ Fax : _____
Mail : _____

DATE DU STAGE :

Du _____ au _____

ENTREPRISE :

Nom : _____
N° Siret : _____
Adresse : _____
Code postal et ville : _____
Tél. : _____ Fax : _____ Mail : _____

Nom et fonction du responsable du suivi du stage d'orientation professionnelle :

ÉVALUATION DU CANDIDAT					
CRITÈRES	Insuffisant	Moyen	Bon	Très bon	Observations
Intérêt pour la profession d'ambulancier					
Curiosité intellectuelle					
Exactitude, rigueur					
Capacité à s'intégrer au sein d'une équipe					
APPRÉCIATION GÉNÉRALE					

Cachet du responsable de l'entreprise

Date :

**ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR POUR
LES PERSONNES AYANT EXERCÉ AU MOINS UN MOIS
EN QUALITÉ D'AUXILIAIRE AMBULANCIER**

CANDIDAT :

Nom : Nom marital éventuel :
 Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Tél : Fax :
 Mail :

PÉRIODE D'EXERCICE PROFESSIONNEL :

Du au

ENTREPRISE :

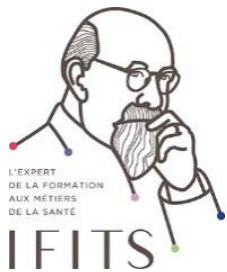
Nom :
 N° Siret :
 Adresse :
 Code postal et ville : Fax : Mail :
 Tél. :

Nom du responsable de l'entreprise :

APPRÉCIATION DE L'EMPLOYEUR					
CRITÈRES	Insuffisant	Moyen	Bon	Très bon	Observations
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Motivation professionnelle					
Exactitude, rigueur					
Maîtrise d'un véhicule sanitaire					
APPRÉCIATION GÉNÉRALE					

Cachet du responsable de l'entreprise

Date :



AUTORISATION DE DIFFUSION SUR INTERNET

L'Institut de Formation d'Ambulancier de l'IFITS affiche en ligne, sur son site internet, les listes nominatives des élèves admis au Diplôme d'Etat ainsi que les candidats admissibles, puis admis aux épreuves de sélection.

Merci de compléter le formulaire d'autorisation ci-dessous.

Je soussigné(e),

Nom :

Nom marital :

Prénom :

Autorise

Refuse

La diffusion de mon nom sur le site « *www.ifits.fr* »

Fait à Le201...

Signature :