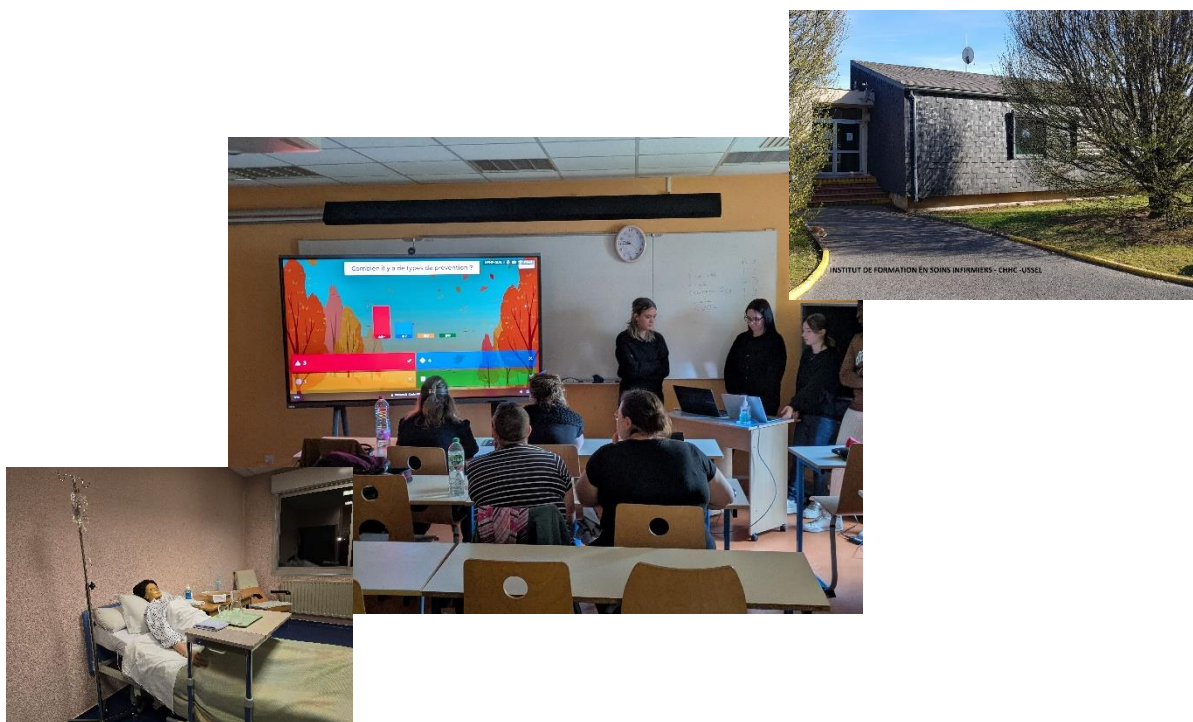


Inscription à la sélection Pour l'admission en formation Aide-Soignante

Rentrée Septembre 2026



Les modalités d'admission à la formation aide-soignante sont régies par l'arrêté du 7 avril 2020 **modifié par les arrêtés du 12 avril 2021 et 10 juin 2021** relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.

Les conditions d'accès à la formation

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

- La formation initiale,
- La formation professionnelle continue, sans conditions d'une durée minimale d'expérience professionnelle,
- La validation des acquis de l'expérience professionnelle (dont les cursus partiels).
- La voie de l'apprentissage

Les candidats doivent être âgés de **17 ans au moins à la date de leur entrée en formation**.

Les dossiers d'inscription

Les dossiers d'inscription sont disponibles :

- Sur le site internet de l'institut de formation en soins infirmiers : www.ifsi-ussel.fr
- Demande par mail (ifas@ch-ussel.fr)
- A l'IFAS du Centre Hospitalier d'USSEL

Les dates à retenir

Ouverture des inscriptions	02/03/2026
Date limite de dépôt des dossiers	30/06/2026 –le cachet de la poste faisant foi
Entretien	Entre le dépôt du dossier et le 30/06/2026
Affichage des résultats des épreuves de sélection	06/07/2026 à 14h
Date de rentrée	31 août 2026

Il n'y a pas de frais d'inscription à payer.

Date limite de dépôt des dossiers : le 30 juin 2026 à minuit, le cachet de la poste faisant foi, aucun dossier ne sera accepté au-delà de cette date.

Les dossiers peuvent être retournés par voie postale en courrier recommandé avec AR ou lettre suivie à l'adresse de l'institut, ou par mail avec demande de confirmation de lecture, **à condition que les pièces jointes soient de bonne qualité.**

Adresse postale : Institut de Formation d'aides-soignants
Centre Hospitalier de Haute Corrèze
2 avenue du Docteur Roulet
19200 USSEL

Adresse mail : ifas@ch-ussel.fr

Renseignements téléphoniques : Secrétariat Ifas : 05-55-96-42-56

Les modalités de sélection

La sélection des candidats est effectuée sur la base **d'un dossier** et **d'un entretien** (sous réserve de la situation sanitaire) destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation. Cf. article 2 de l'arrêté du 7 avril 2020¹.

L'ensemble fait l'objet d'une cotation par un binôme d'évaluateurs composé, d'un aide-soignant en activité professionnelle et d'un formateur infirmier ou cadre de santé d'un institut de formation paramédical.

L'entretien d'une durée de quinze à vingt minutes est réalisé pour permettre d'apprécier les qualités humaines et relationnelles du candidat et son projet professionnel.

Le dossier :

Il est constitué des pièces suivantes :

1. La fiche d'inscription complétée et signée, avec une photo d'identité récente, collée à l'emplacement prévu.
2. Une pièce d'identité ;
3. Une lettre de motivation **manuscrite** ;
4. Un curriculum vitae ;
5. 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 2 pages ;
6. Selon votre situation, la copie des originaux de vos diplômes ou titres traduits en français ;
7. La copie de vos relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires
8. Selon votre situation, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de votre employeur ou de vos employeurs ;
9. Pour les ressortissants hors Union européenne, une attestation du niveau de langue française requis B2 ou tout autre document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral.
10. Un titre de séjour valide à l'entrée en formation.

Vous pouvez si vous le souhaitez joindre tout autre justificatif valorisant votre engagement ou votre 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 de déroulement de l'entretien, en produisant une pièce justificative. La personne « référent handicap » est Florence GIRARD.



TOUT DOSSIER INCOMPLET, ILLISIBLE ET/OU NON CONFORME DEVRA ÊTRE COMPLÉTÉ AVANT LA DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS.

¹ Arrêté du 7 avril 2020, relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.

Les résultats :

Sont admis, dans la limite des places disponibles, les candidats possédant les connaissances et aptitudes requises suffisantes pour suivre la formation, conformément aux attendus nationaux. Ces attendus sont précisés dans l'arrêté du 7 avril 2020.

Les attendus nationaux :

Ces attendus vous permettent de savoir ce qui est attendu par le jury.

- Intérêt pour le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne notamment en situation de vulnérabilité ;
- Qualités humaines et capacités relationnelles ;
- Aptitudes en matière d'expression écrite, orale ;
- Capacités d'analyse et maîtrise des bases de l'arithmétique ;
- Capacités organisationnelles

Au vu des résultats, l'institut de formation établit une liste principale et une liste complémentaire des candidats admis. Ces listes sont affichées à l'institut de formation et publiées sur Internet, sauf refus de votre part.

Chaque candidat est informé personnellement par écrit de ses résultats. Il dispose d'un délai de **sept jours ouvrés** pour valider son inscription en institut de formation en cas d'admission en liste principale. Au-delà de ce délai, il est présumé avoir renoncé à son admission et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur la liste complémentaire. Cf. article 8 de l'arrêté du 7 avril 2020³.

Report d'admission :

Conformément à l'article 9 de l'arrêté du 7 avril 2020⁴

« Le bénéfice d'une autorisation d'inscription dans l'une des formations visées au premier alinéa de l'article 1er n'est valable que pour l'année scolaire pour laquelle le candidat a été admis.

Par dérogation au premier alinéa, le directeur de l'institut de formation peut accorder, pour une durée qu'il détermine et dans la limite cumulée de deux ans, un report pour l'entrée en scolarité dans l'institut de formation :

1° Soit, de droit, en cas de congé pour cause de maternité, de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, de rejet d'une demande de congé formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans ;

2° Soit, de façon exceptionnelle, sur la base des éléments apportés par le candidat justifiant de la survenance d'un événement important l'empêchant de débiter sa formation.

Tout candidat bénéficiant d'un report d'admission doit, au moins trois mois avant la date de rentrée prévue, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à ladite rentrée. »

N'attendez pas votre entrée en formation pour vous renseigner sur votre prise en charge financière.

LES POSSIBILITES DE FINANCEMENT ET DE REMUNERATION DE LA FORMATION AIDE-SOIGNANTE

Le Conseil régional Nouvelle Aquitaine prend en charge le fonctionnement des IFAS. Il gère également l'attribution et le règlement des bourses sanitaires et sociales.

Vous trouverez ci-dessous à titre informatif les différentes possibilités d'aides en fonction de chaque situation et **sous réserve du maintien des dispositions et de l'acceptation de la prise en charge par les organismes concernés.**

Il est indispensable de distinguer : prise en charge du coût pédagogique de la formation qui est de 6800 € en 2026 et rémunération.

Dans toutes les situations, les frais d'inscription sont de 120 € à régler au moment de l'entrée en formation

LE FINANCEMENT DE LA FORMATION (se renseigner auprès de la directrice de l'IFAS : F. GIRARD)

Selon la situation de l'élève le financement de la formation peut être éventuellement pris en charge par :

- Le Conseil Régional : élèves en poursuite de scolarité et demandeurs d'emploi selon éligibilité ☞ Cf. document au verso.
- Au titre de la promotion professionnelle – se rapprocher de l'employeur
- Au titre d'un congé individuel de formation – se rapprocher de l'employeur et de l'Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA) ou de l'Opérateur de Compétence (OPCO)
- Au titre d'un congé de formation professionnelle (démarche individuelle) – se rapprocher de l'OPCA ou de l'OPCO

LA REMUNERATION PENDANT LA FORMATION :

- Demandeur d'emploi indemnisé par Pôle emploi : l'inscription comme demandeur d'emploi doit être effectuée avant l'entrée en formation.
- Salarié d'un établissement public : les démarches sont à faire auprès de l'employeur.
- Salarié d'un établissement privé : les démarches sont à faire auprès de l'employeur et de l'OPCA/OPCO concerné.
-

FINANCEMENT DE LA FORMATION ET REMUNERATION

Renseignez-vous sur conditions de prise en charge et les aides financières avant votre entrée en formation à l'entrée en formation. Si vous n'êtes pas éligible aux aides financières de la Région et si vous n'avez pas de prise en charge par ailleurs, le coût de formation vous sera obligatoirement facturé et aucune aide financière ne pourra vous être octroyée.

LA BOURSE SANITAIRE ET SOCIALE

Si vous êtes éligible aux aides financières octroyées par la Région, une demande de bourse sanitaire et sociale est possible. Elle est calculée en fonction des revenus et se compose de sept échelons. Elle sera à déposer en ligne.



Attention vous ne pouvez pas cumuler deux aides de l'état : exemple : rémunération pôle emploi et bourse

Ci-joint la plaquette pour la prise en charge

LA FORMATION PAR LA VOIE DE L'APPRENTISSAGE

MODALITÉS D'ENTRÉE :

- Avoir moins de 30 ans à la signature du contrat d'apprentissage avec l'employeur
- Avoir trouvé un employeur
- L'admission se fait au regard des documents suivants :
 - Une copie de la pièce d'identité de l'apprenti
 - Une lettre de motivation avec description du projet professionnel de l'apprenti
 - Un curriculum vitae de l'apprenti
 - 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

ORGANISATION DE LA FORMATION

- En cursus complet, la formation est organisée sur une durée de 18 mois
- En cursus partiel, la formation est organisée sur une durée de 12 mois

RÉMUNÉRATION DE L'APPRENTI-E

- L'apprenti perçoit une rémunération en fonction de son âge, de son ancienneté dans l'apprentissage, et la nature de son employeur

L'IFAS relève du CFA sanitaire et social de NIORT.

CONTACT : Vincent LEZAUD

06.44.36.00.30

v.lezaud@cfa2s.fr



N'attendez pas votre entrée en formation pour vous renseigner sur les vaccins obligatoires pour entrer en formation.

LES OBLIGATIONS VACCINALES

- Article L 3111-4 du Code de la Santé Publique (CSP)
Extrait de cet article : « 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 ou exposant les personnes dont elle est chargée 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. »
- Article R 3112-1 du Code de la Santé Publique (CSP)
- 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 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L 3111-4 du CSP
- **Conformément à l'article 11 de l'arrêté du 7 avril 2020², « L'admission définitive est subordonnée (...) 1° 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 ; (...) 2° 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 Ier du livre Ier de la troisième partie législative du code de la santé publique. ». Le certificat médical à faire remplir et la liste des médecins agréés vous seront transmis après admission dans le dossier d'inscription définitive**

A l'entrée en formation, il vous sera demandé de prouver :

- Que vous êtes à jour de votre vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite
- Que vous êtes immunisé contre l'hépatite B, au vu d'une sérologie ☞ Cf. schéma vaccinal au verso ;
- Que vous avez reçu au moins un BCG et de fournir le résultat d'un test tuberculinique.

Si vous n'êtes pas à jour de vos obligations vaccinales à la date d'entrée en formation, **vous ne pourrez pas effectuer les stages.**



RAPPROCHEZ-VOUS DES MAINTENANT DE VOTRE MEDECIN TRAITANT POUR VOUS ASSURER DE VOTRE OBLIGATION VACCINALE

FICHE D'INSCRIPTION

Sélection pour l'entrée en formation d'aide-soignante – Septembre 2026

NOM DE NAISSANCE : _____

NOM MARITAL : _____

PRENOMS (2) : _____ / _____

SEXE : Féminin ☐ Masculin ☐

NE(E) LE : ____ / ____ / ____

LIEU : Ville : _____ DEPARTEMENT : _____

NATIONALITE : _____ SITUATION FAMILIALE : _____

N° Sécurité Sociale : / / / / / / / / / / / / / /

ADRESSE COMPLETE :

ADRESSE MAIL : _____

TELEPHONE : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ PORTABLE : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

SITUATION FAMILIALE : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ PACS ☐ Concubinage
 ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e)

Nombre d'enfant(s) à charge :

Personne à prévenir en cas d'accident :

Nom : _____ Prénom : _____

Lien de parenté : _____ Téléphone : _____

Situation actuelle :

☐ Congé parental ☐ Congé sans solde ☐ Disponibilité ☐ Scolarisés/Étudiants

Pour les salariés :

Employeur : _____ Depuis le : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____

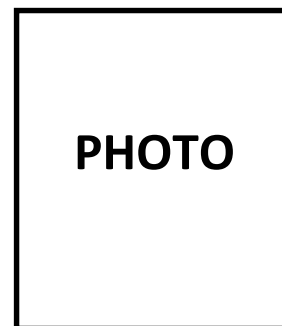
☐ C.D.I. ☐ C.D.D. ☐ Titulaire Fonction publique ☐ Intérim ☐ Autre : _____

Pour les demandeurs d'emploi :

Inscription au Pôle Emploi : depuis le ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Numéro d'identifiant : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Région : _____

☐ Demande de C.I.F. faite : Organisme : _____



Niveau d'études :

☐ Titulaire d'un diplôme ou titre homologué au niveau V :

- ☐ Du B.E.P. Sanitaire et Social
- ☐ Du B.E.P. ASSP
- ☐ Du B.E.P.A. Option Services, Spécialité Services aux Personnes
- ☐ Du B.E.P. SAPAT
- ☐ Autre : préciser _____

☐ Titulaire d'un diplôme ou titre homologué au niveau IV :

- ☐ Du Baccalauréat : Série _____ Année / / / /
- ☐ Du Baccalauréat professionnel ASSP ou ☐ Terminale ASSP
- ☐ Du Baccalauréat professionnel SAPAT ou ☐ Terminale SAPAT
- ☐ D'un autre diplôme ou titre : _____

☐ Titulaire d'un diplôme :

- ☐ Diplôme d'Etat (ou Professionnel) d'Auxiliaire de Puériculture (DEAP) ou (DPAP).
- ☐ Diplôme d'Ambulancier (DA) ou Diplôme d'Etat d'Ambulancier (DEA)
- ☐ Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale (DEAVS)
- ☐ B.E.P. Carrières sanitaires et sociales avec Mention Complémentaire Aide à Domicile (MCAD)
- ☐ Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique (DEAMP)
- ☐ Titre Professionnel d'Assistant(e) de Vie aux Familles (TPAVF).

☐ Titulaire d'un diplôme obtenu à l'Étranger :

- ☐ Diplôme ou titre : _____
- ☐ Pays d'obtention : _____

Pour les personnes titulaires d'un diplôme obtenu à l'étranger, fournir obligatoirement une attestation de reconnaissance de niveau d'études, à demander au : Département de reconnaissance des diplômes – Centre ENIC-NARIC France – 1 Avenue Léon Journault 92318 SEVRES Cedex (Tél. : 01-45-07-60-00 – e-mail : enic-nariciep.fr). Les démarches doivent être effectuées au plus tôt car les délais sont longs.

☐ Préparation à la sélection ☐ OUI ☐ NON

Nom de l'organisme et lieu : _____

FORMATION INITIALE ☐ FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE ☐
VALIDATION DES ACQUIS ET DE L'EXPÉRIENCE ☐ CURSUS PARTIELS ☐

J'autorise l'institut à publier mes nom et prénom sur Internet dans la cadre de la diffusion des résultats :
OUI ☐ NON ☐

Les données administratives seront utilisées dans le cadre d'enquêtes régionales conformément à la loi « Informatique et liberté » du 6 janvier 1978 modifiée. En cas de refus de votre part, le signaler au secrétariat lors du dépôt de votre dossier.

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

A _____, le ____ / ____ / ____

Signature du candidat :

Signature des parents (candidats mineurs)