



CENTRE HOSPITALIER ANDREE ROSEMON
INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS DE CAYENNE
6, avenue d'Estrées - B.P. 6006 - 97306 CAYENNE CEDEX - ☎ : 0594 28 96 42 / 📠 : 0594 28 71 38
✉ : secretariat.ifs-cayenne@ch-cayenne.fr
& SON ANTENNE DE SAINT-LAURENT DU MARONI
35 avenue Justin Catayée - 97320 SAINT-LAURENT DU MARONI ☎ : 0594 34 21 01



TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS RETENU

NOTICE D'INFORMATIONS **Année 2019**

**Relative aux conditions d'admission
dans les Instituts de Formation
préparant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant(e)**

*(Arrêté du 22 octobre 2005 modifié par :
L'Arrêté du 30 novembre 2009 modifiant l'Arrêté du 22 octobre 2005,
Arrêté du 15 mars 2010, Arrêté du 28 septembre 2011 et Arrêté du 21 mai 2014)*

BIEN CONTRÔLER VOTRE DOSSIER AVANT DE L'ADRESSER

CALENDRIER DES ÉPREUVES DE SÉLECTION ORGANISÉES AU TITRE DE LA RENTRÉE DU VENDREDI 30 AOUT 2019 A L'IFAS DE CAYENNE

Epreuves d'admissibilité :

- Le Mardi 26 février 2019 *(le lieu et l'heure seront précisés sur votre convocation)*
- Affichage des résultats : le Lundi 1^{er} avril 2019 à 10h00
(A l'IFSI de Cayenne et à l'Antenne de Saint-Laurent du Maroni)

Epreuve d'admission :

- Du Jeudi 11 avril 2019 au Vendredi 17 mai 2019
- Affichage des résultats : le Mardi 28 mai 2019 à 10h00 à l'IFSI de Cayenne
(A l'IFSI de Cayenne et à l'Antenne de Saint-Laurent du Maroni)

CONDITIONS POUR SE PRÉSENTER AUX ÉPREUVES DE SÉLECTION

A) AUCUNE CONDITION DE DIPLOME N'EST REQUISE POUR SE PRÉSENTER A L'ÉPREUVE ÉCRITE D'ADMISSIBILITÉ

B) CONDITIONS D'ÂGE

Pour être admis à suivre les études conduisant au diplôme d'Etat d'Aide-Soignant, les candidats doivent **être âgé(e)s de dix sept ans au moins** au 01 SEPTEMBRE 2019
Aucune dispense d'âge n'est accordée. Il n'est pas prévu d'âge limite supérieur.

CURSUS INTEGRAL

C) SONT DISPENSÉS DE L'ÉPREUVE ÉCRITE D'ADMISSIBILITÉ

- Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme homologué au minimum niveau IV ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification professionnelle, délivré dans le système de formation initiale ou continue français ;
- 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 ;
- 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 ;
- Les étudiants ayant suivi une première année d'études conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier n'ayant pas été admis en deuxième année ;

NATURE DES EPREUVES

1) Les épreuves de sélection d'une durée de 2 heures, notées sur 20 points se décomposent de la façon suivante :

a) **À 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.

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

b) **Une 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 a pour objet de tester les connaissances du candidat dans le domaine de la biologie humaine, ainsi que ses aptitudes numériques. Elle est notée sur **08 points**.

Les candidats ayant obtenu une note égale ou supérieure à 10 sur 20 sont déclarés admissibles.

2) L'épreuve orale d'admission notée sur 20 points se divise en deux parties et consiste en un entretien de vingt minutes maximum 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 **05 points** est destinée à évaluer la motivation du candidat. **Une note inférieure à 10 sur 20 à cette épreuve est éliminatoire.**

CURSUS PARTIEL

Les personnes titulaires des diplômes suivants sont concernées uniquement par l'épreuve orale d'admission :

- ⇒ Diplôme d'Aide-Médico Psychologique (AMP)
- ⇒ Diplôme d'Auxiliaire de Vie Sociale (AVS)
- ⇒ Diplôme d'Assistant de Vie aux Familles (AVF)
- ⇒ Diplôme d'Ambulancier ou du certificat de capacité d'ambulancier
- ⇒ Diplôme d'Auxiliaire de Puériculture
- ⇒ De la mention complémentaire d'Aide à Domicile
- ⇒ BAC ASSP « accompagnement, soins et services à la personne »
- ⇒ BAC SAPAT « services aux personnes et aux territoires »

PIÈCES A FOURNIR POUR LE DOSSIER D'INSCRIPTION

Pour tous les candidats qui présentent les conditions :

- ➔ Le justificatif du paiement du droit d'inscription selon les modalités décrites à la page du coupon de paiement
- ➔ La fiche d'inscription ci-jointe dûment renseignée et signée
- ➔ Une photocopie d'une pièce d'identité (*recto/verso*) en cours de validité
- ➔ Avis d'imposition 2018
- ➔ 3 enveloppes ordinaires autocollantes libellées à l'adresse du candidat et affranchies au tarif en vigueur
- ➔ 1 enveloppe autocollante format 22,5 cm x 16 cm affranchie à 1,10 Euro (50g) et libellée à l'adresse du candidat
- ➔ Pour les candidats dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité, une photocopie d'un des titres ou autres diplômes exigés
- ➔ Pour les candidats bénéficiant d'un contrat avec un établissement de santé ou une structure de soins, fournir un justificatif de l'employeur

Pour les candidats en cursus partiel :

- ➔ Curriculum vitae
- ➔ Lettre de motivation
- ➔ Attestations de travail avec appréciations
- ➔ Justificatif du Baccalauréat
- ➔ Justificatif de scolarité en classe Terminale
- ➔ Dossier scolaire avec résultats et appréciations pour les candidats titulaires du BAC ASSP ET SAPAT
- ➔ Justificatif de diplôme

Les épreuves écrites auront lieu à Cayenne et à Saint-Laurent

Les épreuves orales auront lieu uniquement à Cayenne

- ➔ Seuls les candidats résidents de l'Ouest guyanais (Vallée du Maroni et Secteur littoral ouest) seront inscrits aux épreuves écrites qui se dérouleront au centre d'examen de Saint-Laurent du Maroni

DATE LIMITE D'ENVOI DES DOSSIERS : VENDREDI 11 JANVIER 2019 (Cachet de la poste faisant foi)

Tout dossier posté hors délai ne pourra être pris en considération

LES FRAIS DE DOSSIERS (100.00 Euros) NE SONT EN AUCUN CAS REMBOURSES, MÊME EN CAS DE DESISTEMENT, D'ABSENCE, DE MALADIE, OU D'ÉCHEC AU CONCOURS.

FICHE D'INSCRIPTION

A REMPLIR PAR LE CANDIDAT :

Je soussigné(e) M..... déclare faire acte de candidature au concours d'admission à l'Institut de Formation d'Aide-Soignant de Cayenne
CURSUS INTEGRAL CURSUS PARTIEL

Photo
à coller ici
(Ne pas agraffer)

Nom de naissance :

Signature du candidat :

Nom d'épouse :

Prénoms : Sexe : Féminin Masculin

Date de naissance : Lieu de naissance:

Adresse :

Code postal : Ville :

N° de tél : N° de portable : Mail :

RESERVÉ A L'ADMINISTRATION

- Fiche d'inscription dûment renseignée et signée.
- Justificatif de paiement du droit d'inscription.
- 1 photocopie d'une pièce d'identité (recto/verso) en cours de validité.
- 3 enveloppes ordinaires autocollantes libellées à l'adresse du candidat et affranchies au tarif en vigueur.
- 1 enveloppe autocollante format 22,5 cm x 16 cm affranchie à 1,10 € (50 g) et libellée à l'adresse du candidat.
- Avis d'imposition de 2018
- Justificatif 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.
- Justificatif 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.
- Justificatif d'un titre ou diplôme étranger permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu.
- Attestation du suivi de la 1^{ère} année d'études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier et n'ayant pas été admis en 2^{ème} année.
- Justificatif de l'employeur pour les candidats bénéficiant d'un contrat avec un établissement de santé ou une structure de soins.

Date d'expédition du dossier d'inscription
par le candidat :

..... / / 2019

Date de réception du dossier d'inscription
par l'IFSI :

..... / / 2019

Frais de concours : 100.00 €

Justificatif de paiement : Oui Non

Dossier complet « Avis favorable »

Dossier incomplet « Refusé »

Observations :

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETÉ



FORMATION AIDE-SOIGNANT(E) : Tout paiement doit être effectué auprès de :

⇒ La Régie du CHAR de la DAF (*Centre Hospitalier Andrée ROSEMON, avenue des Flamboyants - 97306 CAYENNE*)
 Tél : 0594 39 51 71 - Réception du public : Du Lundi, Mardi, Mercredi et Jeudi de 9h00 à 12h00
Mode de règlement accepté : numéraire, chèque et carte bleue

ou

⇒ IFSI de Cayenne - (6, avenue d'Estrées - B.P 6006 - 97306 CAYENNE)
Mode de règlement accepté : virement bancaire (voir RIB ci-joint)

(Prière de rajouter l'intituler du concours dans la rubrique message/commentaire lors de la transaction « concoursas »)

** Volet à découper à l'aide des pointillés*

CENTRE HOSPITALIER ANDREE ROSEMON IFSI DE CAYENNE	CENTRE HOSPITALIER ANDREE ROSEMON RÉGIE - TRESOR PUBLIC
<u>Coupon de paiement</u>	<u>Récépissé</u>
Cayenne le	Cayenne le
Nom du candidat : Prénom du candidat :	Nom du candidat : Prénom du candidat :
Prestation(s) :	Prestation(s) :
<input type="checkbox"/> Concours d'entrée en Institut de Formation Aide-soignant (I.F.A.S)	<input type="checkbox"/> Concours d'entrée en Institut de Formation Aide-soignant (I.F.A.S)
Total : 100.00 Euros	Total : 100.00 Euros
<i>Partie du coupon à renseigner par le candidat</i>	<i>Visa du régisseur :</i>
	<i>Justificatif à joindre au dossier d'inscription</i>

TRESOR PUBLIC

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

PARTIE RÉSERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

Le relevé ci-contre est destiné à être remis à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiement des quittances etc...)

Identifiant national de compte bancaire - RIB							
Code banque	Code guichet	N° de compte	Clé RIB		Domiciliation		
10071	97300	00002005227	95		TRPAYENBIE		
Identifiant international de compte bancaire - IBAN							
IBAN (International Bank Account Number)							
FR76	1007	1973	0000	0020	0522	785	BIC (Bank Identifier Code)
							TRPUFRP1

TITULAIRE DU COMPTE :

REGIE CENTRE HOSPITALIER ANDRE ROSEMON