



## DEMANDE D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION

### POUR L'ENTREE EN FORMATION D'AMBULANCIER



**ANNEE 2024 – Rentrée Septembre 2024**

**Date limite d'inscription : 31 mai 2024**

Secrétariat : 04-75-20-16-02

E-mail : [ifps.contact.pri@ahsm.fr](mailto:ifps.contact.pri@ahsm.fr)

Site internet: <https://ifpsprivas.ahsm.fr>

**N° d'inscription :**

*cadre réservé à l'administration*

**NOM :** .....

**NOM D'EPOUSE :** .....

**PRENOMS :** ..... **SEXE :**  Masculin  Féminin

**ADRESSE :** .....

**CODE POSTAL :** .....

**VILLE :** .....

**TELEPHONE FIXE :** .....

**PORTABLE :** .....

**E-MAIL :** .....

**NE(E) LE :** ..... **LIEU DE NAISSANCE :** .....

**NATIONALITE :** .....

#### **STATUT ACTUEL**

Je suis sans emploi (joindre avis de situation Pôle Emploi)

J'ai un emploi et je bénéficie d'une formation professionnelle (joindre attestation de prise en charge par l'employeur)

Nom et adresse de l'employeur : .....

.....

#### **DOCUMENTS À FOURNIR QUEL QUE SOIT LE PROFIL DU CANDIDAT**

***(Cf tableau récapitulatif des pièces administratives à transmettre en annexe pages 19)***

Règlement d'inscription signé

Demande d'inscription

Copie recto-verso d'une pièce d'identité

Copie recto-verso du permis de conduire (vous ne devez plus être titulaire du permis probatoire lors de l'inscription)

Copie de l'attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance obtenue après visite médicale auprès d'un médecin agréé par la Préfecture (liste des médecins agréés disponible sur le site de la préfecture de votre département), (cerfa 14880 à faire remplir par le médecin pour l'obtenir).

Certificat médical d'aptitude à l'exercice de la profession d'ambulancier (page 5) complété par un médecin agréé par l'Agence Régionale de Santé - ARS (liste des médecins agréés disponible sur le site de l'ARS de votre région)

Certificat médical de vaccination (page 6) complété par un médecin généraliste + copies du carnet de vaccination

CV à jour

Chèque de **60 €** à l'ordre du **Centre Hospitalier Sainte-Marie** (non remboursable quel qu'en soit le motif) **Inscrire le nom et le prénom du candidat au dos du chèque.**

## DOCUMENTS SUPPLÉMENTAIRES À FOURNIR POUR :

### - LES CANDIDATS SOUMIS A L'ADMISSIBILITÉ

#### - LES AUXILIAIRES AMBULANCIERS AYANT EXERCÉ UN AN EN CONTINU SUR LES 3 DERNIÈRES ANNÉES

- Lettre de motivation manuscrite
- 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, 2 pages maximum
- Selon la situation du candidat, la copie 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 appréciations et/ou recommandations du ou des employeur(s)
- Pour les ressortissants hors Union européenne, une attestation du niveau de langue française requis B2 ou tout autre document permettant d'apprécier la maîtrise de la langue française

### - LES CANDIDATS SOUMIS AU STAGE D'OBSERVATION :

- Attestation de validation à fournir au plus tard pour l'oral d'admission prévu la semaine du 10/06/2024

### DOCUMENT SUPPLÉMENTAIRE À FOURNIR POUR DISPENSE DU STAGE D'OBSERVATION, AU CHOIX :

- Attestation employeur dûment complétée (fiche 5 page 12) justifiant à la date de l'épreuve d'admission d'au moins un mois d'exercice comme Auxiliaire Ambulancier dans les trois dernières années
- Certificat de travail d'au moins 3 ans d'exercice comme Sapeur-Pompier de Paris ou Marin-Pompier de Marseille

### LES CANDIDATS DISPENSES DES EPREUVES D'ADMISSIBILITÉ, AU CHOIX :

- Copie d'un titre ou diplôme homologué de niveau 4 ou enregistré à ce niveau au répertoire de certification professionnelle, délivré dans le système de formation initiale ou continue français (ex : Baccalauréat)
- Copie d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau 3 (BEP-CAP), délivré dans le système de formation initiale ou continue français (ex : BEP Sanitaire et Social)
- Copie d'un titre ou diplôme étranger permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu
- Copie d'une attestation d'admission en formation d'auxiliaire médical

**Attention : l'original devra être dans tous les cas présentés lors de l'épreuve orale et/ou lors de l'admission définitive**

### LES CANDIDATS DISPENSES DE L'ÉPREUVE ORALE AVEC PASSAGE D'ADMISSION SUR DOSSIER UNIQUEMENT, AU CHOIX :

- Document(s) justifiant à la date de l'inscription d'au moins un an d'exercice en continu comme Auxiliaire Ambulancier sur les trois dernières années, dans une ou plusieurs entreprises.
- Attestation(s) employeur(s)
- Copies de 12 bulletins de salaire mensuels consécutif

### LES CANDIDATS DISPENSES DE L'ÉPREUVE D'ADMISSIBILITÉ :

#### **Joindre une photocopie de votre titre ou diplôme homologué :**

- Titre ou diplôme homologué au niveau IV (ex : Baccalauréat)
- Titre ou diplôme du Secteur Sanitaire et Social homologué au niveau III (ex : BEP Sanitaire et Social)
- Titulaire d'un titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans leur pays
- Candidat admis en formation d'auxiliaires médicaux

**LES CANDIDATS ELIGIBLES AU PARCOURS PASSERELLE AYANT L'UN DES DIPLÔMES OU TITRES PROFESSIONNELS SUIVANTS : DEAS, DEARM, baccalauréat professionnel ASSP, SAPAT, TP de conducteur livreur sur véhicule utilitaire léger...**  
 (Joindre impérativement la copie si concerné - voir liste page 17)

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Diplôme : | <input type="checkbox"/> Date et lieu d'obtention : |
| <input type="checkbox"/> Diplôme : | <input type="checkbox"/> Date et lieu d'obtention : |
| <input type="checkbox"/> Diplôme : | <input type="checkbox"/> Date et lieu d'obtention : |

**CANDIDATS AYANT SUIVI LA FORMATION AUXILIAIRE AMBULANCIER :**

- |   |           |
|---|-----------|
| <input type="checkbox"/> Auxiliaire Ambulancier depuis + 1 an : | OUI / NON |
| <input type="checkbox"/> Auxiliaire Ambulancier depuis - 1 an : | OUI / NON |

Joindre **impérativement** la copie de l'attestation de formation si concerné + justificatifs d'exercice - fiche 5

**Permis de conduire**

Date de l'obtention du permis B : .....N° de permis : .....

Conduite accompagnée : **OUI** **NON**

Délivré à : .....par la préfecture du : .....

Validation pour la conduite ambulance : **OUI** **NON**

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

Fait à .....le.....

Signature (Précédée de la mention « lu et approuvé »)



## DEMANDE D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION

### POUR L'ENTREE EN FORMATION D'AMBULANCIER



## Attestation de prise en charge 2024/2025

Je soussigné (e) M. Mme.

domicilié (e) à

.....

déclare avoir pris connaissance des modalités de prise en charge financière de la formation en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat d'Ambulancier.

#### Merci de cocher la case correspondant à votre situation :

Je suis salarié(e) ou en démarche de financement par un OPCO, je m'engage à fournir une attestation de prise en charge de mon employeur ou de l'OPCPO pour un coût de formation de **7 506,00€** (le **cursus complet** comprend 556 heures de formation théoriques et 245 heures de formation pratique)

Je suis demandeur d'emploi (la formation ambulancier **en cursus complet** est prise en charge par la Région Auvergne-Rhône-Alpes - **donc gratuite** - pour les jeunes en insertion et les demandeurs d'emploi dans la mesure où il s'agit de l'accès à un premier niveau de qualification (cf. loi du 5 mars 2015). **Aucune démarche n'est à effectuer de votre part, l'IFPS vous communiquera toutes les informations en temps utile.**

Si vous êtes demandeur d'emploi, merci de renseigner les rubriques suivantes et de joindre une copie du dernier avis de situation:

➤ N° identifiant Pôle Emploi : .....

➤ Coordonnées de mon Pôle Emploi de rattachement (Nom du conseiller et adresse de l'Agence) :

.....

➤ Je bénéficie d'une rémunération Pôle Emploi jusqu'au : .....

Mon diplôme (en copie ci-jointe et intitulé ..... ) me permet de m'inscrire **en cursus partiel**, je sollicite un devis de la part de l'IFPS ou je joins une attestation de prise en charge d'un organisme financeur.

A .....le  
pour valoir ce que de droit

Signature,  
(Précédée de la mention « lu et approuvé »)



## DEMANDE D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION

### POUR L'ENTREE EN FORMATION D'AMBULANCIER



#### FICHE 1

#### CERTIFICAT MEDICAL N°1

Conformément à l'article 6 de l'arrêté du 11 avril 2022 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'Etat d'ambulancier conduisant au diplôme d'Etat d'ambulancier,

« Pour se présenter aux épreuves de sélection, le candidat doit :[...]»

- Fournir un certificat médical de non contre-indication à la profession d'ambulancier délivré par un médecin agréé (absence de problème locomoteurs, psychiques, d'un handicap incompatible avec la profession : handicap visuel, auditif, amputation d'un membre,...)
- Fournir un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France »\*

**\*Seul le certificat de vaccination peut être établi par le médecin traitant.**

**Conformément à l'article 6 de l'Arrêté du 11 avril 2022 le certificat délivré par un médecin agréé ARS et le certificat médical de vaccinations sont obligatoires dès l'inscription au concours. Ils devront également être valides lors de l'entrée en formation. A défaut, il faudra produire un nouveau certificat délivré par un médecin agréé ARS et un nouveau certificat médical de vaccinations, datés de moins de 6 mois, au plus tard, le 1<sup>er</sup> jour d'entrée en formation.**

---

#### MEDECIN AGREE ARS

Je soussigné(e) Docteur.....

Certifie que Mme ou M.....

Etudiant en formation DE Ambulancier

présente les aptitudes physiques et psychologiques nécessaires à l'exercice de la profession d'ambulancier.

J'atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Fait à .....le.....

Cachet du praticien

Signature du praticien



## DEMANDE D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION

### POUR L'ENTREE EN FORMATION D'AMBULANCIER



#### FICHE 2

#### CERTIFICAT MEDICAL N°2

Conformément aux recommandations de l'instruction n° DGS//RI1/RI2/2014/21 du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application de l'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, l'élève ambulancier doit être à jour de ses vaccinations obligatoires.

**NB : A défaut de certificat médical, l'étudiant ne peut exercer une activité susceptible de présenter un risque d'exposition à des agents biologiques et ne peut aller en stage. Son admission à l'institut de formation est de fait annulée.**

#### MEDECIN TRAITANT

Je soussigné(e) Docteur.....

Certifie que Mme ou M.....

Est à jour des vaccinations règlementaires dans le cadre de la formation suivie, selon le schéma suivant :

✓ **Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite : dernier rappel** ...../...../.....

✓ **Hépatite B :**

	Date	Date	Date
PRIMO VACCINATION			
RAPPELS			

Fournir les résultats même anciens d'une sérologie AC anti Hbs et anti Hbc éditée par un laboratoire

✓ **INTRADERMO-REACTION : FOURNIR UN RESULTAT DE TUBERTEST CHIFFRÉ**

Date du tubertest : ...../...../..... Résultat chiffré : .....

✓ **Rougeole, Rubéole, Varicelle, Coqueluche (en vue d'un stage en pédiatrie, crèche...)** : Fournir certificat de vaccination ou sérologies

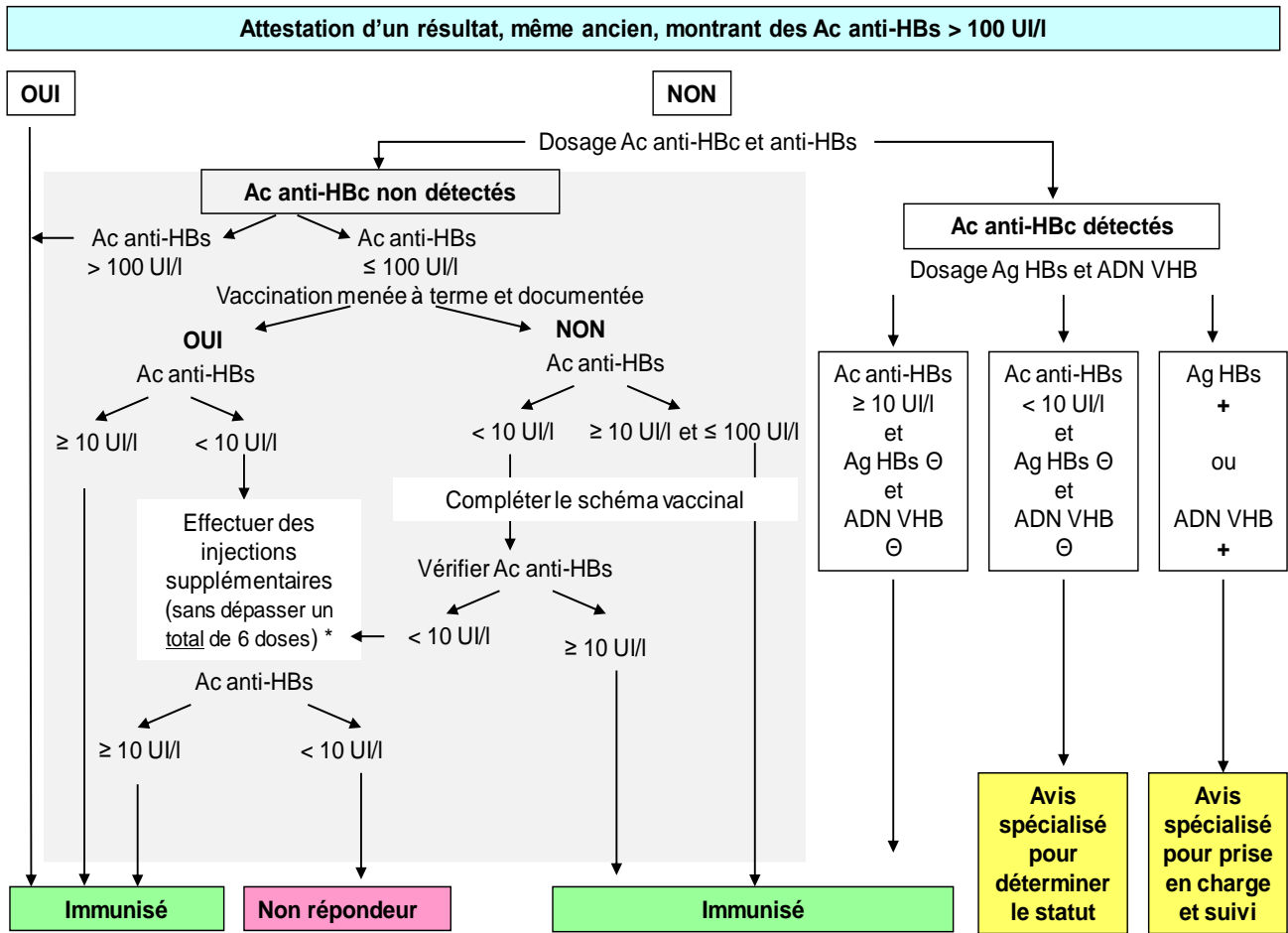
**Une copie du carnet de vaccinations est à joindre à ce certificat.**

Fait à .....

Signature et cachet du praticien

Le.....

**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

**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/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale.html> )



**DEMANDE D'INSCRIPTION  
AUX EPREUVES DE SELECTION  
POUR L'ENTREE EN FORMATION D'AMBULANCIER**



**FICHE 3**

**STAGE D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE**

Ce stage, d'une durée de 70 heures, doit être réalisé soit un service hospitalier en charge du transport sanitaire ou dans une entreprise de transports sanitaires habilitée par le directeur de l'institut.

Compte tenu du nombre de candidats susceptibles de réaliser un stage d'orientation professionnelle, il est conseillé d'entreprendre au plus vite des démarches auprès d'entreprises ou services hospitaliers.

Pages 8 et 9 du présent dossier : modèle de convention de stage découverte de 70 heures entre l'entreprise de transport sanitaire et le candidat à la formation ambulancier ci-jointe Il appartient au futur candidat d'accomplir personnellement les démarches administratives relatives au conventionnement du stage d'orientation professionnelle. Le stagiaire s'engage notamment à s'assurer sur le plan individuel pour les risques accidents du travail, de trajet et maladies professionnelles ainsi que par une assurance de responsabilité civile et professionnelle (cf. article 2 du modèle de convention ci-dessous).



**PRÉPARATION AU DIPLÔME D'ÉTAT D'AMBULANCIER DE 70 HEURES EN SERVICE HOSPITALIER  
EN CHARGE DU TRANSPORT SANITAIRE OU DANS UNE ENTREPRISE DE TRANSPORT SANITAIRE**  
(Conformément à l'Arrêté du 11 avril 2022 titre II, article 6)

Dates : du stage : du \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ au \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_

Entre l'entreprise (raison sociale, adresse, téléphone) :

.....  
.....

Responsable de l'entreprise :

.....  
Adresse :

.....

Téléphone : .....

E-mail .....

Et le stagiaire :

Madame/Monsieur.....

.

Adresse :

.....

Téléphone .....

E-mail .....

**ARTICLE 1<sup>er</sup> :**

Le responsable de l'entreprise d'accueil déclare accepter des candidats pour effectuer le stage de découverte de 70 heures, en vue de passer le concours d'entrée à l'Institut de Formation d'Ambulanciers.

**ARTICLE 2 :**

Les horaires sont fixés en fonction des objectifs particuliers du stage, et après accord des deux parties pour une durée de 70 heures, sur une base de 35 heures par semaine. Le stagiaire sera intégré uniquement comme 3<sup>ème</sup> coéquipier. Le stagiaire s'engage à s'assurer sur le plan individuel pour les risques accidents du travail, de trajet et maladies professionnelles ainsi que par une assurance de responsabilité civile et professionnelle.

**ARTICLE 3 :**

Il appartient à l'entreprise recevant les stagiaires de veiller à la qualité de leur encadrement, afin que le stagiaire soit réellement en situation de formation. Il ne peut en aucun cas remplacer un auxiliaire ambulancier.

**ARTICLE 4 :**

Pendant le stage, un temps suffisant doit être prévu pour que le stagiaire puisse, en relation avec les professionnels, observer, réfléchir et se documenter avant d'exécuter des travaux.

**ARTICLE 5 :**

Le stagiaire en formation est tenu au secret professionnel. Tout ce qu'il entendra, lira, verra ou pensera concernant les patients, leur entourage, les services ou établissements visités et l'entreprise ne sera pas divulgué.

**ARTICLE 6 :**

Le stagiaire est sous la responsabilité de l'entreprise. Tout manquement à la discipline, aux convenances en usage, ou toute absence non justifiée peuvent justifier un arrêt immédiat du stage et en résulter une non validation du stage.

**ARTICLE 7 :**

Aucune rémunération ne sera versée aux stagiaires par l'entreprise d'accueil.

**ARTICLE 8 :**

A l'issue du stage, une fiche d'évaluation<sup>1</sup> sera établie par la personne responsable du service où le stage a été effectué, et en collaboration avec l'équipe ayant effectivement assuré l'encadrement. Cinq critères de qualité de travail seront renseignés et argumentés par une appréciation précise et personnalisée. Cette évaluation sera communiquée au stagiaire au cours d'un entretien avec la personne responsable de l'appréciation. Cette évaluation sera présentée au jury lors de l'épreuve orale d'admission.

**ARTICLE 9 :**

**La présente convention prend effet à la date de la signature.**

**Un exemplaire sera conservé par l'entreprise, le deuxième par le candidat.**

**Fait en deux exemplaires, le**

Lu et approuvé  
Par le responsable de l'Établissement d'accueil

Lu et approuvé par le stagiaire,

Identité :

Nom et prénom :

Signature :

Signature :

---

<sup>1</sup> Selon le modèle déterminé par l'arrêté du 11 avril 2022, relatif aux conditions de formation au diplôme d'État d'Ambulancier, fiche 4, jointe au dossier d'inscription aux épreuves de sélection en possession du candidat.



## DEMANDE D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION

### POUR L'ENTREE EN FORMATION D'AMBULANCIER



#### FICHE 4

#### ATTESTATION DE SUIVI DU STAGE D'OBSERVATION STAGE DU.....AU .....

#### CANDIDAT

NOM : NOM MARITAL EVENTUEL :

PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TEL : MAIL :

#### ENTREPRISE

NOM :

N° SIRET :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TEL : FAX :

MAIL :

NOM ET FONCTION DU RESPONSABLE DU SUIVI DU STAGE D'OBSERVATION DU CANDIDAT :

APPRECIATION DU MAITRE DE STAGE					
(METTRE UNE CROIX DANS LA COLONNE CHOISIE ET MOTIVEZ IMPERATIVEMENT VOTRE CHOIX DANS LA CASE OBSERVATION)					
CRITERES	INSUFFI SANT	MOYEN	BIEN	TRES BIEN	OBSERVATIONS
<b>APTITUDES PHYSIQUE</b> (AGILITE, RESISTANCE, PORT DE CHARGE, ERGONOMIE)					
<b>APTITUDES RELATIONNELLES</b> (COMMUNICATION AVEC LES MEMBRES DE L'EQUIPE, RELATION AVEC LES PATIENTS)					
<b>EXACTITUDE, RIGUEUR</b>					
<b>MAITRISE DES CARACTERISTIQUES SPECIFIQUES D'UN VEHICULE SANITAIRE</b>					
<b>BILAN</b>					

SIGNATURE

DATE

CACHET DU RESPONSABLE DE L'ENTREPRISE



**DEMANDE D'INSCRIPTION**  
**AUX EPREUVES DE SELECTION**  
**POUR L'ENTREE EN FORMATION D'AMBULANCIER**



**FICHE 5**

**ATTESTATION EMPLOYEUR**

**Candidat ayant exercé au moins 1 mois en qualité d'auxiliaire ambulancier**

**CANDIDAT**

NOM : NOM MARITAL EVENTUEL :

PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TEL : MAIL :

**ENTREPRISE**

NOM :

N° SIRET :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TEL : FAX :

MAIL :

NOM DU RESPONSABLE DE L'ENTREPRISE :

**PERIODE D'EXERCICE PROFESSIONNEL - DU**

**AU**

CRITERES	INSUFFISANT	MOYEN	BIEN	TRES BIEN	OBSERVATIONS
<b>APTITUDES PHYSIQUE</b> (AGILITE, RESISTANCE, PORT DE CHARGE, ERGONOMIE)					
<b>APTITUDES RELATIONNELLES</b> (COMMUNICATION AVEC LES MEMBRES DE L'EQUIPE, RELATION AVEC LES PATIENTS)					
<b>EXACTITUDE, RIGUEUR</b>					
<b>MAITRISE DES CARACTERISTIQUES SPECIFIQUES D'UN VEHICULE SANITAIRE</b>					
<b>BILAN</b>					

SIGNATURE DU RESPONSABLE

DATE

CACHET DU RESPONSABLE DE L'ENTREPRISE



## REGLEMENT D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION

### POUR L'ENTREE EN FORMATION D'AMBULANCIER



## ANNEE 2024

Secrétariat : 04-75-20-16-02

E-mail : [ifps.contact.pri@ahsm.fr](mailto:ifps.contact.pri@ahsm.fr)

Site internet: <https://ifpsprivas.ahsm.fr>

Arrêté du 11 avril 2022 relatif aux modalités d'admission à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'ambulancier et aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier.

L'**ambulancier** est un professionnel de santé et du transport sanitaire. Au sein de la chaîne de soins ou de santé, il assure, sur prescription médicale ou en cas d'urgence médicale, la prise en charge et le transport de malades, de blessés dans des véhicules de transport sanitaire adaptés, pour des raisons de soins ou de diagnostic. Il exerce son activité au sein d'une entreprise privée, d'un établissement de santé ou dans un Service Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR).

#### Durée de la formation

801 heures réparties en 556 heures théoriques et 245 heures pratiques

#### Programme de formation

**5 blocs de compétences** répartis en **10 modules de formation** permettant l'acquisition de 11 compétences.

Blocs de compétences	Modules de formation
<b>Bloc 1</b> : Prise en soin du patient à tout âge de la vie dans le cadre de ses missions	<b>Module 1.</b> Relation et communication avec les patients et leur entourage <b>Module 2.</b> Accompagnement du patient dans son installation et ses déplacements <b>Module 3.</b> Mise en œuvre des soins d'hygiène et de confort adaptés et réajustement
<b>Bloc 2</b> : Réalisation d'un recueil de données cliniques et mise en œuvre de soins adaptés à l'état du patient notamment ceux relevant de l'urgence	<b>Module 4.</b> Appréciation de l'état clinique du patient <b>Module 5.</b> Mise en œuvre de soins adaptés à l'état du patient notamment ceux relevant de l'urgence
<b>Bloc 3</b> : Transport du patient dans le respect des règles de circulation et de sécurité routière	<b>Module 6.</b> Préparation, contrôle et entretien du véhicule adapté au transport sanitaire terrestre <b>Module 7.</b> Conduite du véhicule adapté au transport sanitaire terrestre dans le respect des règles de circulation et de sécurité routière et de l'itinéraire adapté à l'état de santé du patient
<b>Bloc 4</b> : Entretien des matériels et installations du véhicule adapté au transport sanitaire terrestre en tenant compte des situations d'intervention	<b>Module 8.</b> Entretien du matériel et des installations du véhicule adapté au transport sanitaire terrestre et prévention des risques associés
<b>Bloc 5</b> : Travail en équipe et traitement des informations liées aux activités de l'ambulancier, à la qualité / gestion des risques	<b>Module 9.</b> Traitement des informations <b>Module 10.</b> Travail en équipe pluri-professionnelle, qualité et gestion des risques

**3 types de stages** permettent la validation des compétences :

- Parcours Médecine d'urgence Adulte / Enfant (Service des urgences / SAMU –SMUR) : 70 heures
- Entreprise Transport sanitaire : 70 heures
- Structures de soins de courte et longue durée, soins de suite et réadaptation, EHPAD, enfant et adulte, psychiatrie et santé mentale en fonction du projet pédagogique de l'IFA et du parcours professionnel antérieur de l'élève : 105 heures

## Article 1 - Conditions d'inscription aux épreuves de sélection

La formation conduisant au Diplôme d'Etat Ambulancier est accessible, sans condition de diplôme par les voies suivantes :

- 1) La voie initiale dont la formation par apprentissage
- 2) La formation professionnelle continue
- 3) La validation partielle ou totale des acquis de l'expérience, dans les conditions fixées par arrêté du ministère chargé de la santé

Le processus de sélection des candidats à l'IFPS comprend :

- Une admissibilité sur dossier
- Un entretien d'admission

Pour candidater, il est nécessaire d'avoir effectué au préalable un stage d'observation et d'avoir déposé un dossier de candidature complet.

### 1) Prérequis

- Sur concours
- Aucune condition de diplôme n'est requise
- Être titulaire du permis B en cours de validité depuis 3 ans ou 2 ans en conduite accompagnée
- Fournir une 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
- Fournir un certificat médical de non contre-indication à la profession d'ambulancier délivré par un médecin agréé par l'Agence Régionale de Santé
- Fournir un certificat médical avec les vaccinations à jour (BCG, DTP, Hépatite B)

### 2) Capacité d'accueil autorisée

Rentrée organisée mi-janvier : 24 places

Rentrée organisée fin août : 24 places

## Article 2 – Planification et dates de la sélection

- La **convocation** à l'entretien ainsi que les **résultats** sont **envoyés uniquement par mail**.

**Attention : ne pas jeter la convocation, le numéro d'inscription servira à la consultation des résultats sur le site.**

### Dates prévisionnelles

Retrait des dossiers	<b>A partir du 15 janvier 2024</b>
Clôture des inscriptions	31 mai 2024
<b>Sélection admissibilité</b>	<b>05 juin 2024</b>
Résultats d'admissibilité	07 juin 2024
<b>Epreuve orale</b>	<b>Semaine du 10 juin 2024</b>
Affichage des résultats d'admission	14 juin 2024
<b>Rentrée scolaire</b>	<b>Lundi 26 août 2024</b>
<b>Consultation des résultats sur le site internet : <a href="https://ifpsprivas.ahsm.fr/">https://ifpsprivas.ahsm.fr/</a></b>	

### Confirmation d'inscription

- Pour les candidats admis sur liste principale, confirmation de l'admission par courrier ou par mail, avec indication du nom du candidat et ses coordonnées, dans un délai de 10 jours à partir de la proclamation des résultats.

Passé ce délai, le candidat est présumé avoir renoncé à son admission et sa place est proposée aux candidats inscrits sur liste complémentaire.

- Pour les candidats sur liste complémentaire, l'Institut de Formation vous contactera dès qu'un candidat se désiste de la liste principale.

## 1) Épreuve d'admissibilité :

### 1) Sélection sur dossier complet, notée sur 20. Une note inférieure à 10 est éliminatoire.

#### Le dossier comprend les pièces suivantes :

1. Une copie de la pièce d'identité ;
2. La copie du permis de conduire, hors période probatoire, conforme à la législation en vigueur et en état de validité ;
3. L'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 ;

Pour obtenir cette attestation préfectorale :

- ✓ **Pour les candidats habitant hors Ardèche**, il faut vous présenter à la Préfecture de votre département muni :

- de 2 photos d'identité pour la délivrance de l'autorisation
- d'un permis de conduire B conforme à la réglementation en vigueur et en état de validité.  
Ne plus être soumis aux restrictions de limitation du permis probatoire :
  - 1 soit être titulaire du permis de conduire catégorie B depuis **plus de 3 ans**,
  - 2 soit être titulaire du permis de conduire catégorie B depuis **plus de 2 ans** pour ceux qui ont suivi un apprentissage anticipé de la conduite.
- d'un certificat médical (CERFA Bleu 14880\*02) obtenu après avoir subi un examen médical, effectué dans les conditions définies à l'article R221-10 du code de la route (la liste des médecins de votre département, habilités à délivrer ce certificat médical, est consultable sur internet)

- ✓ **Pour les candidats résidant en Ardèche :**

l'obtention de l'Attestation préfectorale d'aptitude à la conduite se fera **EXCLUSIVEMENT** via le lien suivant : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/attestation-prefectorale-d-aptitude-a-la-conduite--ardeche>.

Toute demande par courrier ou mail sera rejetée. Les dossiers des personnes ne résidant pas en Ardèche seront également refusés

4. Un certificat médical de non contre-indication à la profession d'ambulancier délivré par un médecin agréé ;
5. Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France ;
6. Une lettre de motivation obligatoirement manuscrite ;
7. Un curriculum vitae ;
8. 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'excèdera pas deux pages;
9. Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français ;
10. Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires ;
11. Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs) ;
12. Pour les ressortissants hors Union européenne, une attestation du niveau de langue française requis B2 ou tout autre document permettant d'apprécier la maîtrise de la langue française.
13. Le candidat ayant exercé au moins un mois, en continu ou discontinu, comme auxiliaire ambulancier ou comme conducteur d'ambulance, dans les trois dernières années, fournit l'attestation d'employeur figurant en annexe. Les candidats peuvent également joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle en lien avec la profession d'ambulancier.

L'ensemble du dossier d'admissibilité est apprécié au regard des attendus de la formation et noté sur 20 par un binôme d'évaluateurs composé d'un ambulancier diplômé d'état en activité ou d'un chef d'entreprise de transport sanitaire titulaire du diplôme d'état ambulancier et d'un formateur permanent ou d'un directeur en institut de formation ambulanciers.

### 2) Sont dispensés de cette épreuve d'admissibilité sur dossier et peuvent accéder directement à l'épreuve d'admission:

- Les titulaires d'un titre ou diplôme homologué au niveau 4 (BAC) ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification professionnelle, délivré dans le système de formation initiale ou continue français
- Les titulaires d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau 3, délivré dans le système de formation initiale ou continue français
- Les 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 candidats ayant été admis en formation d'auxiliaires médicaux
- Les auxiliaires ambulanciers ayant exercé pendant un mois au minimum, en continu ou en discontinu, durant les trois dernières années et remplissant l'une de ces quatre conditions doivent fournir l'attestation d'employeur (annexe 4) ou, à défaut, tout document officiel justifiant de l'exercice professionnel (**fiche 5**)

## • Stage d'observation

Un stage d'observation en tant que 3e coéquipier d'une durée de 70 heures dans un service hospitalier en charge du transport sanitaire ou dans une entreprise de transports sanitaires est obligatoire pour pouvoir passer l'épreuve orale d'admission (voir dispenses ci-dessous). Il est à effectuer de façon continue sur un seul lieu de stage. Une extension d'assurance responsabilité civile est obligatoire pour toute la durée du stage.

D'une durée de 70 heures, ce stage est à effectuer avant l'oral d'admission programmé la semaine du 10 juin 2024. Ce stage est évalué par l'entreprise d'accueil. A l'issue du stage, le responsable du service ou de l'entreprise remet obligatoirement au candidat une attestation de suivi de stage ("convention de stage découverte 70h"), **cette attestation est impérative pour l'entretien d'admission.**

### Sont dispensés de ce stage :

- Les auxiliaires ambulanciers ou les conducteurs d'ambulance ayant exercé pendant un mois au minimum, en continu ou en discontinu, durant les trois dernières années, doivent fournir l'attestation d'employeur ou, à défaut, tout document officiel justifiant de l'exercice professionnel
- Les sapeurs-pompiers de Paris ou les marins pompiers de Marseille justifiant d'une expérience professionnelle de 3 ans (fournir justificatif)

## 2) Épreuve d'admission :

### **Pour se présenter à l'entretien d'admission, les candidats dispensés de l'épreuve d'admissibilité doivent fournir :**

1. Une copie de la pièce d'identité ;
2. La copie du permis de conduire, hors période probatoire, conforme à la législation en vigueur et en état de validité ;
3. L'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 ;
4. Un certificat médical de non contre-indication à la profession d'ambulancier délivré par un médecin agréé ;
5. Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France ;
6. Les auxiliaires ambulanciers ayant exercé pendant un mois au minimum, en continu ou en discontinu, durant les trois dernières années et remplissant l'une des quatre conditions du point 2 du paragraphe « épreuve d'admissibilité » de ce présent règlement d'admission doivent fournir l'attestation d'employeur (**fiche 5**) ou, à défaut, tout document officiel justifiant de l'exercice professionnel (**fiche 5**)
7. Par dérogation à l'article 6 de l'arrêté, le processus de sélection des candidats ayant exercé, à la date des épreuves, les fonctions d'auxiliaire ambulancier pendant une durée continue d'au moins un an durant les trois dernières années, dans une ou plusieurs entreprises de transport sanitaire, comprend uniquement un dossier d'admission dont les pièces sont celles du dossier d'admissibilité énumérées au point 1 du paragraphe « épreuve d'admissibilité ».

### **L'entretien d'admission est évalué par un jury d'admission composé :**

- D'un directeur d'institut de formation ou son représentant issu de l'équipe pédagogique
- D'un chef d'entreprise de transport sanitaire titulaire du diplôme d'état ambulancier ou d'un ambulancier diplômé d'état en exercice depuis au moins trois ans.

**L'épreuve d'admission consiste en un entretien d'une durée de 20 minutes, notée sur 20.** Cet entretien comprend une présentation orale de 5 minutes du candidat en lien avec son stage d'observation lorsqu'il est réalisé ou son parcours professionnel antérieur lorsqu'il est dispensé (8 points), suivie d'un entretien de 15 minutes avec le jury (12 points).

Pour cette épreuve, le candidat doit impérativement apporter l'attestation de validation de Stage d'Orientation Professionnelle (fiche 4 du dossier d'inscription, ou fiche 5 pour les Auxiliaires Ambulanciers) dûment complétée par le chef d'entreprise avec dates, cachet et signature, pour l'oral d'admission. En cas d'absence de ce document, le candidat ne peut en aucun cas être autorisé à participer à l'épreuve orale.



### **Cette épreuve d'admission a pour objet :**

- D'évaluer la capacité du candidat à s'exprimer et à ordonner ses idées pour argumenter de façon cohérente ;
- D'apprécier les aptitudes et la capacité du candidat à suivre la formation
- D'apprécier le projet professionnel du candidat et sa motivation

Une note inférieure à 8/20 est éliminatoire.

### **3) Document à fournir pour les personnes titulaires d'un ou plusieurs diplômes permettant une équivalence ou un allègement de formation :**

Copie du ou des diplômes obtenus suivants :

- Le diplôme d'Etat d'aide-soignant
- Le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture
- Le diplôme d'assistant de régulation médicale
- Le diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social
- Le titre professionnel d'assistant de vie aux familles
- Le titre professionnel d'agent de service médico-social
- Le titre professionnel de conducteur livreur sur véhicule utilitaire léger
- Le certificat de qualification professionnelle d'assistant médical
- Le baccalauréat professionnel accompagnement, soins et services à la personne
- Le baccalauréat professionnel services aux personnes et aux territoires
- Le baccalauréat professionnel conducteur transport routier de marchandises
- Le diplôme infirmier
- Le diplôme de masseur-kinésithérapeute
- Le diplôme de pédicure-podologue- Le diplôme d'ergothérapeute
- Le diplôme de psychomotricien
- Le diplôme de manipulateur d'électroradiologie médicale
- Le diplôme de technicien de laboratoire médical

#### **Article 4 – Entrée en formation ou report**

« Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées. Cependant, le directeur de l'institut 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 :

- Soit de droit en cas de congé de maternité, de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, de rejet d'une demande de congé formation ou de congé de formation professionnelle, de rejet d'une demande de mise en disponibilité, de report d'un contrat d'alternance ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans ;
- 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.

Toute personne ayant bénéficié d'un report d'admission doit confirmer son intention de reprendre sa scolarité à la rentrée suivante, au plus tard trois mois avant la date de cette rentrée ».

#### **Article 5 – Conditions d'accès à la formation**

Le quota maximal est de 24 élèves pour la formation en parcours complet.

##### **Le dossier médical**

L'admission à l'Institut de Formation est subordonnée à la production, au plus tard le jour de la rentrée de 2 certificats médicaux :

- Un certificat médical de non contre-indication à la profession d'ambulancier délivré par un **médecin agréé ARS** (absence de problèmes locomoteurs, psychiques, d'un handicap incompatible avec la profession : handicap visuel, auditif, amputation d'un membre ...).

- Un certificat médical de vaccinations délivré **par le médecin traitant** conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France
- L'adhésion à la MACSF (responsabilité civile et professionnelle GRATUITE) est obligatoire.

A défaut des certificats médicaux et de la responsabilité civile, le candidat ne peut exercer une activité susceptible de présenter un risque d'exposition à des agents biologiques et ne peut se rendre en stage. **Son admission est de fait annulée.**

#### **Article 6 – Coût de la formation**

- Prise en charge employeur, OPCO : 7 506,00€
- Prise en charge organisme public (pôle emploi, agefiph...) : 7 506,00€
- Prise en charge personnelle : 6 116,00 €

Le candidat s'engage à nous communiquer une attestation de prise en charge (jointe à la demande d'inscription).

Je soussigné(e) .....déclare avoir pris connaissance et accepter les conditions du présent règlement d'inscription.

Fait à ..... le .....  
(signature)

**Merci de parapher chacune des pages du règlement d'inscription, et de le retourner impérativement à l'institut de formation accompagné de votre demande d'inscription**

**pour le 31 mai 2024 (dernier délai)**

**(le cachet de la poste faisant foi), à l'adresse suivante :**

**IFPS Privas  
19, Cours du Temple  
BP 241  
07002 PRIVAS Cedex**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETE**

**LES FRAIS D'INSCRIPTION RESTENT DUS**

**👉 TABLEAU RECAPITULATIF**

**DANS TOUS LES CAS VOUS DEVEZ DEPOSER UN DOSSIER D'INSCRIPTION**

TITRE OU DIPLOME	
<b>Certifications de niveau 3 du secteur sanitaire ou social</b>	
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant arrêté du 22/10/2005
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture arrêté du 16/01/2006
<input type="checkbox"/>	Titre professionnel d'Assistant de Vie aux Familles arrêté du 11/01/2021
<input type="checkbox"/>	Titre professionnel d'Agent de Service Médico-Social arrêté du 10/07/2020
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social arrêté du 29/01/2016 spécialités "à domicile", "en structure collective", "éducation inclusive et vie ordinaire"
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social fusion des spécialités, nouveau référentiel publié en 2021
<input type="checkbox"/>	Titre professionnel Conducteur Livreur sur véhicule utilitaire léger
<input type="checkbox"/>	Certificat de Qualification Professionnelle Assistant Médical
<input type="checkbox"/>	Autres (à préciser) :
<b>Certifications de niveau 4</b>	
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant arrêté du 10/06/2021
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture arrêté du 10/06/2021
<input type="checkbox"/>	Baccalauréat Professionnel Accompagnement Soins et Services à la Personne options "à domicile" "en structure sanitaire, sociale ou médico-sociale" arrêté du 11/05/2011
<input type="checkbox"/>	Baccalauréat Professionnel spécialité Services aux personnes et aux Territoires arrêté du 22/08/2011
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Assistant de Régulation Médical arrêté du 19/07/2019
<input type="checkbox"/>	Baccalauréat Professionnel Organisation de Transport de Marchandises
<input type="checkbox"/>	Baccalauréat Professionnel Conducteur Transport Routier Marchandises (niveau 4)
<input type="checkbox"/>	Autres (à préciser) :
<b>Titres I,II,III, V du Livre III de la quatrième partie du Code de la Santé publique</b>	
<input type="checkbox"/>	Infirmier
<input type="checkbox"/>	Masseur-Kinésithérapeute
<input type="checkbox"/>	Pédicure Podologue
<input type="checkbox"/>	Ergothérapeute
<input type="checkbox"/>	Psychomotricien
<input type="checkbox"/>	Manipulateur d'Electroradiologie Médicale
<input type="checkbox"/>	Technicien de Laboratoire Médical
<b>Situations spécifiques</b>	
<input type="checkbox"/>	Titre ou diplôme étranger permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu
<input type="checkbox"/>	Admis en formation d'auxiliaires médicaux

**DANS QUELLE SITUATION ETES-VOUS ?**

**Situation 1** : vous êtes auxiliaire ambulancier **et** vous avez exercé au moins un an en continu durant les 3 dernières années, dans une ou plusieurs entreprises de transport sanitaire, à la date des épreuves **et vous possédez** l'un des diplômes de Niveau 3 ou Niveau 4 mentionnés ci-contre.

Dans cette situation 1, la sélection est : **dossier d'admission avec intégration directe (sans entretien d'admission)**.

*L'intégration se fera en accord avec l'Agence Régionale de Santé et la Direction de l'Institut de formation en fonction de l'ordre d'inscription.*

**Situation 2** : vous êtes auxiliaire ambulancier **et** vous avez exercé au moins un an en continu durant les 3 dernières années, dans une ou plusieurs entreprises de transport sanitaire, à la date des épreuves **et vous ne possédez pas** l'un des diplômes mentionnés ci-contre.

Dans cette situation 2, la sélection est : **dossier d'admission (avec entretien d'admission)**

**Situation 3** : vous êtes auxiliaire ambulancier et vous avez exercé au moins un mois, en continu ou discontinu, dans les 3 dernières années, à la date de clôture des inscriptions et vous êtes titulaire d'un titre ou diplôme listé dans la rubrique « titres et diplômes » ci-contre ou vous êtes admis en formation d'auxiliaires médicaux.

Dans cette situation 3, la sélection est : **entretien admission**

**Situation 4** : vous êtes auxiliaire ambulancier et vous avez exercé au moins un mois, en continu ou discontinu, dans les 3 dernières années, à la date de clôture des inscriptions.

Dans cette situation 4, la sélection est : **dossier d'admissibilité et entretien d'admission**

**Situation 5** : vous êtes titulaire d'un titre ou diplôme listé dans la rubrique « titres et diplômes » (cf ci-contre) ou vous êtes admis en formation d'auxiliaires médicaux.

Dans cette situation 5, la sélection est : **stage d'observation et entretien d'admission**

**Situation 6** : vous êtes dans une autre situation

Dans cette situation 6, la sélection est : **dossier d'admissibilité et stage d'observation et entretien d'admission**

Niveau de criticité du document	1	Date de prochaine révision	21/12/2028
---------------------------------	---	----------------------------	------------