



## DOSSIER D'INSCRIPTION : DIPLOME D'ÉTAT D'AMBULANCIER SESSION 2022

### INSCRIPTIONS

Le dossier d'inscription est disponible :

- **Sur le site de Bourges : [www.ch-bourges.fr](http://www.ch-bourges.fr)**  Recrutement et formation / Je souhaite suivre la formation d'ambulancier

À titre exceptionnel, les dossiers pourront être retirés auprès de l'IFAS.

Vous devez :

1. Télécharger le dossier d'inscription,
2. Transmettre votre dossier par un envoi numérique à l'adresse suivante : [ecoleas@ch-bourges.fr](mailto:ecoleas@ch-bourges.fr). ou par voie postale : **courrier recommandé avec AR** ou lettre suivie à l'adresse de l'institut :  
IFAS de Bourges  
13-15 rue Gaston Berger 18000 BOURGES

### DATES À RETENIR

Date d'ouverture des inscriptions	<b>05 juillet 2021</b>
Date <u>limite</u> de dépôt des dossiers	<b>8 octobre 2021 à minuit (le cachet de la poste faisant foi)</b>
Epreuve d'admissibilité ( épreuve écrite)	<b>10 novembre 2021 à 9h</b>
Affichage des résultats d'admissibilité	<b>16 novembre 2021 à 10h</b>
Epreuve d'admission (épreuve orale)	<b>15 et 16 décembre 2021</b>
Affichage des résultats d'admission	<b>20 décembre 2021 à 10h</b>



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



## RÉSULTATS DES ÉPREUVES DE SÉLECTION

---

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 ([www.ch-bourges.fr](http://www.ch-bourges.fr)) si autorisation écrite du candidat.



**Aucun résultat ne sera transmis par téléphone.**

Chaque candidat est informé personnellement par écrit de ses résultats.

Il dispose d'un **délai de 10 jours suivant l'affichage pour confirmer par écrit son souhait d'entrer en formation.** Au-delà de ce délai, il est présumé avoir renoncé à son admission ou à son classement sur la liste complémentaire et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur cette dernière liste.

## REPORT DE FORMATION

---

**Les résultats des épreuves de sélection** ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées.

Cependant, un report d'admission d'un an, renouvelable une seule fois, est accordé de droit par le directeur de l'institut, en cas de congé de maternité, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour garde de son enfant ou d'un de ses enfants, âgé de moins de quatre ans. Un report d'admission d'un an, renouvelable deux fois, est accordé de droit par le directeur de l'institut, en cas de rejet du bénéficiaire de la promotion professionnelle ou sociale ou de rejet d'une demande de congé individuel de formation ou de congé de formation professionnelle.

En outre, en cas de maladie, d'accident, ou si le candidat apporte la preuve de tout autre événement grave lui interdisant d'entreprendre ses études au titre de l'année en cours, un report peut être accordé par le directeur de l'institut.

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. Le report est valable pour l'institut dans lequel le candidat avait été précédemment admis.

L'application des dispositions du présent article (Article 15 de l'arrêté du 26/01/2006) ne peut donner lieu à un report de scolarité d'une durée supérieure à deux ans.



## FORMATION

---

Début de formation : **31/01/2022**

Fin de formation : **11/06/2022**

Dates transmises sous réserve de modifications ultérieures liées à des évolutions réglementaires notamment.

## DOSSIER D'INSCRIPTION

---

Il est constitué des pièces suivantes :

1. Fiche d'inscription **complétée, datée et signée** par le candidat
2. Une photocopie de la pièce d'identité **en cours de validité** (carte d'identité, carte de séjour ou passeport)
3. Une photocopie de la Carte Vitale (recto-verso) ou attestation de l'organisme de protection sociale
4. Un CV (curriculum vitae)
5. Une photocopie recto-verso du permis de conduire catégorie B **en cours de validité** (de + de 3 ans ou 2 ans si conduite accompagnée, dans ce cas fournir la photocopie du carnet de conduite).
6. Un certificat médical de vaccination conforme à la réglementation en vigueur
7. L'original du certificat médical de non contre-indication à la profession d'ambulancier délivrée par un médecin agréé
8. La photocopie de l'**attestation préfectorale** d'aptitude à la conduite d'ambulance après examen médical délivrée par la préfecture
9. Photocopie des diplômes permettant la dispense de l'épreuve d'admissibilité (épreuve écrite)
10. Pour les candidats exerçant en qualité d'auxiliaire ambulancier depuis au moins 1 mois, fournir :
  - a. Une attestation de l'employeur
  - b. Un certificat de travail
  - c. Une photocopie de l'attestation de formation auxiliaire ambulancier
  - d. Une photocopie de l'AFGSU 2
11. Pour les candidats n'ayant jamais exercé dans une entreprise de transport sanitaire, fournir une attestation de validation du stage d'orientation professionnelle de 140 heures (attestation à fournir, dernier délai le jour de l'épreuve d'admission)
12. Le règlement des frais d'inscription de **90 euros** par **CHEQUE** libellé à l'ordre de : **TRÉSOR PUBLIC**



**FICHE D'INSCRIPTION : DIPLOME D'ÉTAT D'AMBULANCIER  
SESSION 2022**

NOM DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

NOM MARITAL : \_\_\_\_\_

PRENOMS (2) : \_\_\_\_\_

SEXE : Féminin  Masculin  NE(E) LE : \_\_/\_\_/\_\_

LIEU (ville) : \_\_\_\_\_ Département : \_\_\_\_\_

NATIONALITE : \_\_\_\_\_

SITUATION FAMILIALE : \_\_\_\_\_

ADRESSE COMPLETE : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ADRESSE MAIL : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_ PORTABLE : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

SITUATION ACTUELLE :

Etudiant  Demandeur d'emploi  Salarié

Autre \_\_\_\_\_

Pour les salariés, Nom de l'employeur : \_\_\_\_\_

Type de contrat :  CDD  CDI  Fonction publique

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

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

À, \_\_\_\_\_ le \_\_ / \_\_ / 2021

**Signature du candidat** et des parents ou du représentant légal pour le candidat mineur

## FORMATION AMBULANCIER

### ATTESTATION MÉDICALE D'IMMUNISATION ET DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES

Je, soussigné(e) Docteur

certifie que M. / Mme :

Nom :

Prénom :

Né(e) le \_\_\_\_\_,

candidate(e) à l'inscription de la formation d'AIDE-SOIGNANTE, a été vacciné(e) :

• 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

• Par le BCG :

Nom du vaccin	Date (dernier vaccin)	N° lot

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

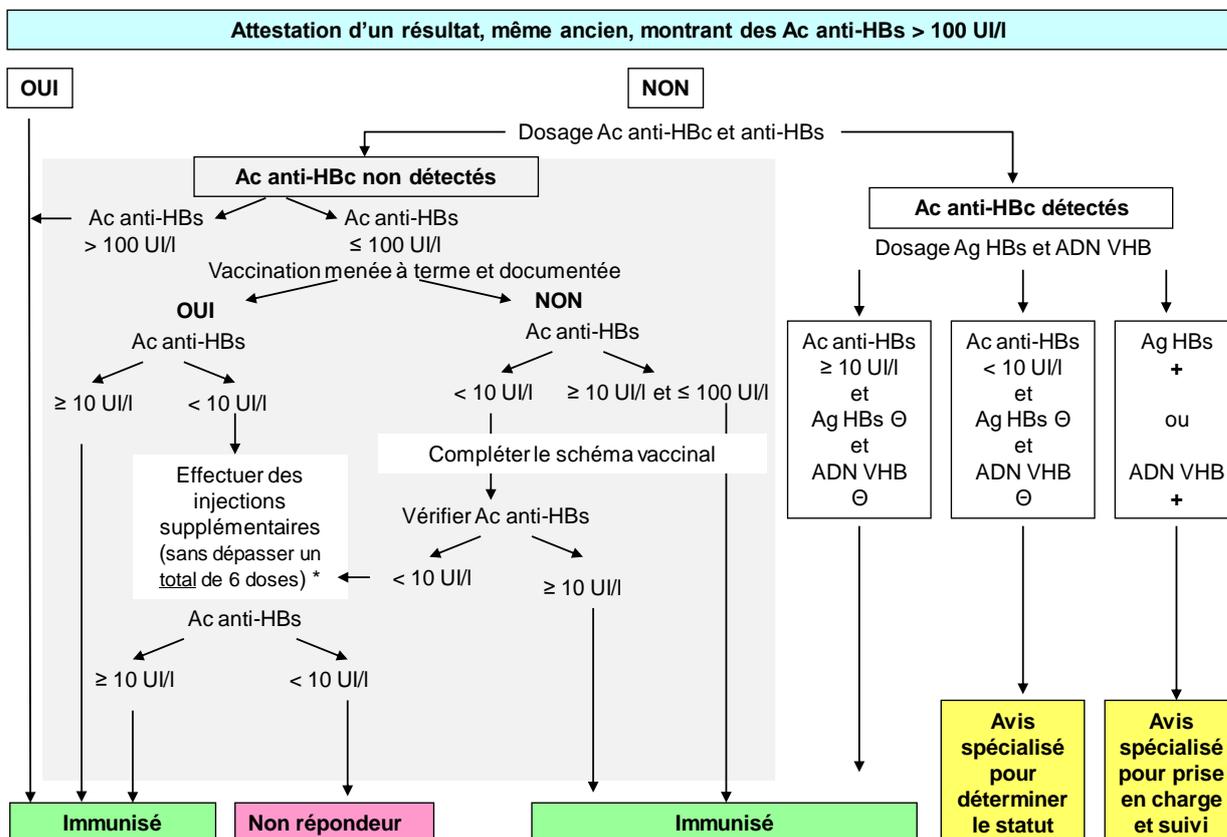
Date :

Signature du médecin

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 rougeole, la rubéole, 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

**Textes de référence**

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP)
  - Articles R3112-1, R3112-2 et R3112-3 du 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
  - Décret n°2006-1260 du 14 octobre 2006 pris en application de l'article L. 3111-1 du CSP et relatif à l'obligation vaccinale contre la grippe des professionnels mentionnés à l'article L. 3111-4 du même code
  - 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://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>)



**INSTITUT DE FORMATION AIDE SOIGNANTE**

13-15 rue Gaston Berger

**18000 BOURGES**

Secrétariat : 02.48.68.45.20

Email : [ecoleas@ch-bourges.fr](mailto:ecoleas@ch-bourges.fr)

**FORMATION D'AMBULANCIER**

**CERTIFICAT MEDICAL**

(à compléter par un médecin agréé)

Je soussigné, Docteur, .....  
certifie que :

NOM et Prénom : .....

NOM de naissance : .....

Né(e) le : .....

**Ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession ambulancier, ou d'inaptitude temporaire à la formation.**

À ....., le .....

**Signature du médecin**

Cachet du médecin

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

**CANDIDAT :**

Nom de famille : \_\_\_\_\_

Nom d'usage : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

Période d'exercice professionnel : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

**ENTREPRISE :** Nom : \_\_\_\_\_ N° Siret : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Nom du responsable de l'entreprise : \_\_\_\_\_

**EVALUATION du CANDIDAT :**

CRITERES	Insuffisant	Moyen	Bon	Très bon	Observations
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Motivation professionnelle					
Exactitude, rigueur					
Maîtrise d'un véhicule sanitaire					
BILAN					

**Date :**

Signature du responsable de l'entreprise :

Cachet de l'entreprise

## LE FINANCEMENT

---

### ▪ Concernant le financement de la formation :

La formation est prise en charge par le Conseil Régional selon les critères d'éligibilité (voir notice jointe du Conseil Régional Centre Val de Loire)

Pour les candidats non éligibles :

- Si vous êtes salarié, vous devez vous rapprocher de votre employeur, ou de l'OPCO (Opérateur de compétences) pour étudier une prise en charge financière,
- Si vous êtes demandeur d'emploi, il vous appartient de prendre contact avec Pôle Emploi,
- Si vous n'obtenez pas de financement, vous devrez financer vous-même votre formation.

**A titre indicatif, le coût de la formation pour l'année 2021 s'élève à 4500 euros.**

### ▪ Concernant votre rémunération pendant la formation :

Vous devez vous rapprocher :

- De votre employeur et de l'OPCO concerné,
- Ou de votre conseiller Pôle Emploi.

## FINANCEMENT



### Conseil régional du Centre-Val de Loire

#### Financement des formations du secteur sanitaire et social

(articles L. 451-1, L. 451-2 et L. 451-3 du code de l'action sociale et des familles)

Dans le cadre de la loi du 13 août 2004 relative aux Libertés et Responsabilités Locales, la Région Centre-Val de Loire est compétente depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2005 pour attribuer des aides aux étudiants inscrits dans les établissements mentionnés à l'article L. 451-1 du code de l'action sociale et des familles, ainsi qu'aux élèves et étudiants préparant des diplômes de sage-femme et des professions paramédicales.

#### CRITERES DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE DE LA REGION CENTRE-VAL DE LOIRE POUR LES FORMATIONS DU SECTEUR SANITAIRE ET SOCIAL :

**coût pédagogique de la formation et bourse régionale d'études sur critères sociaux**  
(hors droit d'inscription, frais de sécurité sociale et frais de scolarité<sup>(\*)</sup>)

#### PUBLICS ELIGIBLES

**Elèves, étudiants issus du cursus scolaire**

**Demandeurs d'emploi**, lorsqu'ils sont :  
- bénéficiaires ou non de l'allocation de Pôle Emploi  
- en congé parental

**Ne sont pas éligibles les demandeurs d'emploi**, lorsqu'ils sont :  
- En disponibilité de la Fonction Publique (Etat, Territoriale, Hospitalière)  
- Démissionnaires de moins de 2 ans ayant exercé une activité propre au secteur sanitaire et social (CDI/Titulaire/Stagiaire), y compris suivi d'un CDD après la démission  
- En congé sans solde ayant exercé une activité propre au secteur sanitaire et social (CDI/Titulaire/Stagiaire)  
- En congé parental ayant exercé une activité propre au secteur sanitaire et social (CDI/Titulaire/Stagiaire)

#### PUBLICS NON ELIGIBLES

**Salariés du secteur sanitaire et social**, y compris :  
- En disponibilité de la Fonction Publique Hospitalière  
- Démissionnaires de moins de 2 ans (CDI/Titulaire/Stagiaire), y compris suivi d'un CDD après la démission  
- En congé individuel de formation, en congé de formation professionnelle  
- En congé sans solde  
- En congé parental  
- En contrat aidé (Parcours Emploi Compétences)  
- En contrat à durée déterminée  
- En contrat d'apprentissage

**Sont éligibles les salariés du secteur sanitaire et social**, lorsqu'ils sont :  
- Lauréats du diplôme d'infirmier ou de sage-femme et souhaitent intégrer la formation de puéricultrice dans les 18 mois après l'obtention du diplôme d'Etat (produire la copie du diplôme)  
- En CDI en rupture conventionnelle<sup>(1)</sup>

**Salariés hors secteur sanitaire et social**, y compris :  
- En disponibilité de la Fonction Publique (Etat, Territoriale, Hospitalière)  
- Démissionnaires de moins de 2 ans ayant exercé une activité propre au secteur sanitaire et social (CDI/Titulaire/Stagiaire), y compris suivi d'un CDD après la démission  
- En congé individuel de formation, en congé de formation professionnelle  
- En contrat d'apprentissage  
- En contrat aidé (Parcours Emploi Compétences)  
- En congé sans solde  
- En congé parental

**Sont éligibles les salariés hors secteur sanitaire et social**, lorsqu'ils sont :  
- En contrat à durée déterminée<sup>(2)</sup>  
- A temps partiel en CDD ou CDI inscrits à Pôle Emploi  
- En reconversion professionnelle<sup>(1)</sup> : CDI, titulaires de la Fonction Publique (Etat/Territoriale) démissionnaires de moins de 2 ans, vous poursuivez une formation diplômante qui vous permet de changer de secteur d'activité. **Vous devez produire une attestation de votre employeur certifiant : « ne pas employer de personnel disposant de la qualification que le demandeur souhaite obtenir et ne pas avoir vocation à en recruter au regard de son activité »**

- (1) La rupture du contrat de travail notifiée par l'employeur doit intervenir avant la date d'entrée en formation  
(2) La fin du contrat ou la rupture du contrat de travail notifiée par l'employeur doit intervenir avant la date d'entrée en formation

**Les critères de prise en charge du coût pédagogique de la formation doivent être réunis à l'entrée en formation**

**Seules les personnes éligibles à la prise en charge du coût pédagogique de la formation sont autorisées à déposer une demande de bourse régionale d'études sur critères sociaux** (cf règlement [www.regioncentre-valdeloire.fr](http://www.regioncentre-valdeloire.fr))



**Les aides financières de la Région Centre-Val de Loire ne s'adressent pas :**

- Aux personnes titulaires d'un diplôme d'infirmier obtenu hors de l'Union européenne et aux personnes titulaires d'un diplôme de médecin étranger pour la formation au diplôme d'Etat d'infirmier (arrêté du 31 juillet 2009, articles 27, 28, 34)

**Vous êtes issu du secteur sanitaire et social : le financement de votre formation relève de votre employeur ou de l'Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA) de l'employeur.**

(\*)

**Les droits d'inscription :** ils sont à la charge des étudiants et fixés chaque année par arrêté ministériel

**Les frais de sécurité sociale :** ils sont à la charge des étudiants et fixés chaque année par arrêté ministériel

**Les frais de scolarité :** librement définis par les établissements et correspondent à la rémunération de services rendus aux étudiants (loi du 13 août 2004, article 54)

## CONDITIONS D'ACCÈS À LA FORMATION

---

*Arrêté du 26 janvier 2006 (modifié par l'arrêté du 18 avril 2007) relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier :*

Pour se présenter aux épreuves de sélection, le candidat doit fournir les documents suivants :

- **Une attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance après examen médical effectué par un médecin agréé par le Préfet de votre département**, dans les conditions définies à l'article R. 221-10 du Code de la route ;
- **Un certificat médical de non contre-indication à la profession d'ambulancier délivré par un médecin agréé par l'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 conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France).**
- **Un permis de conduire de plus de 3 ans à la date d'inscription aux épreuves de sélection (ou 2 ans si conduite accompagnée) conforme à la législation en vigueur et en état de validité**

**ATTENTION** : Pour participer à l'épreuve d'admission (oral) **le stage de 140h** doit être réalisé dans une **entreprise habilitée** par un Institut de Formation Ambulancier (liste des entreprises sanitaires habilitées ci-jointe)

## Liste des entreprises habilitées à recevoir des candidats pour le stage d'orientation professionnelle de 140 heures

Département du CHER			
NOM de l'entreprise	Ville	Tél.	Mail
Ambulance Pinson Ambulances de Bourges Ambulances Savignat et Associés	Bourges Bourges Saint Amand- Montrond	02 48 24 44 45	<a href="mailto:secretariat.pinson@gmail.com">secretariat.pinson@gmail.com</a>
Atlas ambulance	Saint Germain du Puy	02 48 68 06 86	<a href="mailto:ambulanceatlas@orange.fr">ambulanceatlas@orange.fr</a>
Ambulances Marquet-Millerioux Marquet (SARL) JHL Ambulances	Argent sur Sauldre Henrichemont Argent sur Sauldre	02 48 58 39 38	<a href="mailto:sarl.jhlambulances@orange.fr">sarl.jhlambulances@orange.fr</a>
Ambulances Naruc	Mehun sur Yèvre	02 48 57 77 55	<a href="mailto:taxi.jeanclaudenaruc@orange.fr">taxi.jeanclaudenaruc@orange.fr</a>
Ambulances Mazer	Bourges	02 48 20 13 25	<a href="mailto:ambutaximazer@gmail.com">ambutaximazer@gmail.com</a>
Lignières ambulance taxis	Lignières	02 48 60 22 42	<a href="mailto:lignieresambulance@wanadoo.fr">lignieresambulance@wanadoo.fr</a>
Ambulance V.M.A.	Saint Florent sur Cher	02 48 55 15 99	<a href="mailto:ambulancevma@gmail.com">ambulancevma@gmail.com</a>
Ambulances Saint Exupéry SARL ATS MED	Vierzon	02 48 75 33 75	<a href="mailto:saintexupery@ats-med.fr">saintexupery@ats-med.fr</a>
Département de l'INDRE			
NOM de l'entreprise	Ville	Tél.	Mail
Ambulances ABC (Ambulances Buzancéennes Cardenas) VILLEDIEU Ambulances	Buzançais	02-54-84-06-11	<a href="mailto:ambulancesabc.contact@gmail.com">ambulancesabc.contact@gmail.com</a>
Ambulances ABSD	Châteauroux	02-54-34-85-86	<a href="mailto:ambulanceabsd@orange.fr">ambulanceabsd@orange.fr</a>
Ambulances BRIFFAUT	Châteauroux	02-54-07-87-00 02-54-36-61-28	<a href="mailto:ambulances.briffaut@orange.fr">ambulances.briffaut@orange.fr</a>
Ambulances COURTINE	Châteauroux	02-54-48-19-18	<a href="mailto:ambulancescourtine@orange.fr">ambulancescourtine@orange.fr</a>
Ambulances Saint Marcel	Argenton	02-54-47-00-38	<a href="mailto:berrytaxi@hotmail.fr">berrytaxi@hotmail.fr</a>
Ambulances ARGENTONNAISE	La Châtre	02-54-48-50-50	<a href="mailto:melanie.ambulanceleblanc@orange.fr">melanie.ambulanceleblanc@orange.fr</a> <a href="mailto:ambuargentonnaises@wanadoo.fr">ambuargentonnaises@wanadoo.fr</a>
Ambulances LEBLANC	La Châtre	02-54-48-50-50	<a href="mailto:melanie.ambulanceleblanc@orange.fr">melanie.ambulanceleblanc@orange.fr</a> <a href="mailto:ambuargentonnaises@wanadoo.fr">ambuargentonnaises@wanadoo.fr</a>
AMBULANCES PASQUET- PUYBERTIER	Sainte Sévère	02-54-30-50-17	<a href="mailto:ambpasquet@orange.fr">ambpasquet@orange.fr</a>

Pour tout renseignement complémentaire, veuillez joindre l'institut par téléphone ou par mail

## ATTESTATION DE VALIDATION DU STAGE D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE (140 heures)

### CANDIDAT :

Nom de famille : \_\_\_\_\_

Nom d'usage : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

DATE DU STAGE : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

ENTREPRISE : Nom : \_\_\_\_\_ N°Siret : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Nom du responsable du suivi du stage de découverte du candidat \_\_\_\_\_

Fonctions dans l'entreprise : \_\_\_\_\_

### EVALUATION du CANDIDAT :

CRITERES	Insuffisant	Moyen	Bon	Très bon	Observations
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Motivation professionnelle					
Exactitude, rigueur					
Maîtrise d'un véhicule sanitaire					
BILAN					

STAGE VALIDÉ :  Oui  Non

Signature du responsable de l'entreprise :

Cachet de l'entreprise

## FORMATION PRÉPARANT AU DIPLÔME D'ÉTAT D'AMBULANCIER

630 heures = 18 semaines/ Durée hebdomadaire : 35h

### L'ENSEIGNEMENT THEORIQUE

455 heures = 13 semaines = 8 modules d'enseignement théorique, de travaux dirigés, travaux de groupe, d'apprentissage pratique et gestuel

**Module 1 : 105 heures :** Gestes d'urgence : Dans toute situation d'urgence, assurer les gestes adaptés à l'état du patient

**Module 2 : 70 heures :** Etat clinique : Apprécier l'état clinique d'un patient

**Module 3 : 35 heures :** Hygiène et prévention : Respecter les règles d'hygiène et participer à la prévention de la transmission des infections

**Module 4 : 70 heures :** Ergonomie : Utiliser les techniques de manutention et les règles de sécurité d'installation et de mobilisation des patients

**Module 5 : 70 heures :** Relation communication : Etablir une communication adaptée au patient et à son entourage

**Module 6 : 35 heures :** Sécurité des transports sanitaires : Assurer la sécurité du transport sanitaire

**Module 7 : 35 heures :** Transmission des informations et gestion administrative : Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins

**Module 8 : 35 heures :** Règles et valeurs professionnelles : Organiser les activités professionnelles dans le respect des règles et des valeurs de la profession

### LES STAGES

175 heures = 5 semaines de stage : En milieu hospitalier et dans une entreprise de transport sanitaire habilitée

**Module 1 : 70 heures**

Service d'urgence : 35 heures

SAMU-SMUR ou stage optionnel en service d'urgence : 35 heures

Avec passage en salle d'accouchement si possible

**Module 2 : 35 heures**

Services de court ou moyen séjour : Personne âgées ou handicapées, pédiatrie, rééducation fonctionnelle.

**Module 4 : 35 heures**

Entreprise de transport sanitaire : Activité au sein d'une entreprise

**Module 6 : 35 heures**

Entreprise de transport sanitaire : Activité au sein d'une entreprise

## POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SOUHAITANT OBTENIR LE DIPLÔME D'AMBULANCIER

1. Les personnes titulaires du **diplôme d'Etat d'aide-soignant** qui souhaitent obtenir le diplôme professionnel d'ambulancier sont dispensées des unités de formation 2, 4, 5 et 7 ainsi que des épreuves de sélection prévues à l'article 7 du présent arrêté. Elles doivent suivre les unités de formation 1, 3, 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers.
2. Les personnes titulaires du **diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture** qui souhaitent obtenir le diplôme professionnel d'ambulancier sont dispensées des unités de formation 4, 5, et 7 ainsi que des épreuves de sélection prévues à l'article 7 du présent arrêté. Elles doivent suivre les unités de formation 1, 2, 3, 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers.
3. Les personnes titulaires de l'un des diplômes permettant l'exercice de l'une des **professions inscrites aux titres Ier, II, III et V du livre III de la quatrième partie réglementaire du code de la santé publique** qui souhaitent obtenir le diplôme d'ambulancier sont dispensées des unités de formation 1, 2, 3, 4, 5 et 7. Elles doivent suivre les unités de formation 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers.
4. Les personnes titulaires du **diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale** qui souhaitent obtenir le diplôme d'ambulancier sont dispensées des modules de formation 4, 5 et 7 ainsi que des épreuves de sélection prévues à l'article 7 du présent arrêté. Elles doivent suivre les modules de formation 1, 2, 3, 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers.
5. Les personnes titulaires du **diplôme d'Etat d'assistant(e) de vie aux familles** qui souhaitent obtenir le diplôme d'ambulancier sont dispensées des modules de formation 4, 5 et 7 ainsi que des épreuves de sélection prévues à l'article 7 du présent arrêté. Elles doivent suivre les modules de formation 1, 2, 3, 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers.

## ÉPREUVES DE SÉLECTION

### ÉPREUVES D'ADMISSIBILITÉ (sur 20 points)

#### **SUJET DE FRANÇAIS**

Dégager les idées principales et commenter les aspects essentiels d'un texte de culture générale d'ordre sanitaire et social.

**Epreuve écrite notée sur 10 points** (une note égale ou inférieure à 2,5 est éliminatoire).

#### **SUJET D'ARITHMÉTIQUE**

Tester les connaissances et les aptitudes numériques sur les quatre opérations numériques de base et les conversions mathématiques. Il ne peut être fait appel pour cette épreuve à des moyens électroniques de calcul. **(Calculatrice non autorisée)**

**Epreuve écrite notée sur 10 points** (une note égale ou inférieure à 2,5 est éliminatoire).

#### **Sont dispensés des épreuves écrites**

(fournir obligatoirement les photocopies des documents)

1° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme homologué au niveau IV ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification.

2° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social de niveau 5.

3° Les candidats titulaires d'un diplôme étranger permettant d'accéder aux études universitaires dans le pays où il a été obtenu. Une attestation d'équivalence de diplôme est obligatoire et délivrée par l'organisme reconnu : <http://www.ciep.fr/enic-naric-page/reconnaissance-diplome-etranger-documents-delivres>

4° Les candidats ayant été admis en formation d'auxiliaires médicaux.

5° Les auxiliaires ambulanciers ayant exercé, à la date des épreuves, pendant 1 mois au minimum, en continu ou en discontinu, durant les 3 dernières années et remplissant l'une des 4 conditions sus-mentionnées.

### ÉPREUVE ORALE D'ADMISSION (sur 20 points)

Evaluation de la capacité du candidat à comprendre et à argumenter de façon cohérente un texte de culture générale du domaine sanitaire et social.

**Noté sur 12 points**

Entretien avec le jury : Evaluation des motivations et du projet professionnel

**Noté sur 8 points**

**Ensemble noté sur 20 points (une note inférieure à 8/20 est éliminatoire)**

#### **Sont dispensés de l'épreuve orale d'admission**

Les candidats ayant exercé à la date des épreuves les fonctions d'auxiliaire ambulancier pendant une durée continue d'au moins un an durant les 5 dernières années, dans une ou plusieurs entreprises de transport sanitaire. **Fournir la photocopie du ou des certificats de travail.**