



| | | |
|---|---|---|
|  | EPREUVES DE SELECTION 2018 |  |
| Centre Hospitalier Max Querrien Institut de Formation d'Aides- Soignants 36 Chemin de Kerpuns CS 20091 22501 PAIMPOL Cedex | | Centre Hospitalier de Tréguier Institut de Formation d'Aides- Soignants La Tour St Michel BP 81 22220 TREGUIER |

DOSSIER D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION AIDE-SOIGNANT 2018

Les IFAS de Paimpol et de Tréguier mutualisent l'organisation des épreuves de sélection.
De ce fait **un seul dossier par candidat sera admis.**

Une liste commune sera établie, vous devrez émettre un **pré-choix** pour l'établissement que vous souhaitez intégrer. Ce pré-choix sera respecté en fonction des possibilités des IFAS et de votre classement.

Le dossier d'inscription est à compléter et à retourner à l'adresse ci-dessous :

**Centre Hospitalier
Institut de Formation Aide-Soignant
La Tour St Michel
BP 81
22220 TREGUIER**

Calendrier de déroulement des épreuves de sélection :

| Etapes | Liste | Dates |
|----------------------------|--------------------------|-------------------|
| Ouverture des inscriptions | Listes I, II, III, IV, V | 25/09/2017 |
| Clôture des inscriptions | Listes I, II, IV, V | 24/11/2017 |
| Clôture des inscriptions | Liste III | 09/02/2018 |
| Epreuve d'admissibilité | Listes I, II, V | 19/12/2017 |
| Epreuve d'admissibilité | Liste III | 12 et 13 /02/2018 |
| Epreuve d'admissibilité | Liste IV | 12 et 13/02/2018 |
| Affichage admissibilité | Listes I, II, V | 19/01/2018 |
| Affichage admissibilité | Listes III, IV | 23/02/2018 |
| Epreuve d'admission | Listes I, II, V | Semaines 13 et 14 |
| Epreuve d'admission | Liste III | Semaine 13 |

| Etapes | Liste | Dates |
|---------------------|--------------------------|------------|
| Epreuve d'admission | Liste IV | Semaine 13 |
| Affichage admission | Listes I, II, III, IV, V | 27/04/2018 |
| Rentrée | Listes I, II, V | 03/09/2018 |

Aucun résultat ne sera transmis par téléphone.

INFORMATIONS GENERALES

Condition d'accès à la formation :

Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant.

Arrêté du 8 février 2007 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005.

Circulaire N°DGS/SD2C/2007/71 du 19 février 2007 relative à la mise en œuvre de la réforme des études conduisant au diplôme d'état d'aide-soignant.

Arrêté du 21 mai 2014 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant.

« Les candidats doivent être âgés de 17 ans au moins à la date de leur entrée en formation, aucune dispense d'âge n'est accordée et il n'est pas prévu d'âge limite supérieur ».

« Les épreuves de sélection comprennent une épreuve d'admissibilité et une épreuve orale d'admission ».

Selon la liste pour laquelle vous concourez, les conditions et documents demandés seront différents, vous référez à la couleur correspondante :

| | | |
|-----------|---|--------|
| Liste I | Candidats de droit commun | Page 4 |
| Liste II | Candidats relevant de l'art.13Bis (candidat justifiant d'un contrat de travail dans un établissement de santé ou structure de soins). | Page 4 |
| Liste III | Candidats en dispense de formation titulaires ou en terminale du baccalauréat professionnel ASSP ou SAPAT. Formation partielle. | Page 6 |
| Liste IV | Candidats en dispense de formation titulaires d'un DEAP, DEA, DEAVS, MCAD, TPAVF, DEAMP. Formation partielle. | Page 7 |
| Liste V | Candidats relevant de l'article 13 Bis et disposant d'un Contrat Emploi Avenir auprès des personnes âgées dépendantes (EHPAD, service de gérontologie, MAPHA) Cerfa n°14830*02. | Page 4 |

Attention : un seul dossier par candidat

Résultats des épreuves de sélection :

A l'issue de l'épreuve orale d'admission et au vu de la note obtenue à cette épreuve, le jury établit des listes de classement. Ces listes comprennent une liste principale et une liste complémentaire.

En cas d'égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, l'admission est déclarée dans l'ordre de priorité suivant :

- a) Aux candidats ayant bénéficié d'une dispense de l'épreuve d'admissibilité ;
- b) Aux candidats ayant obtenu la note la plus élevée à l'épreuve d'admissibilité, dans le cas où aucun candidat à départager n'a été dispensé de l'épreuve ;
- c) Au candidat le plus âgé, dans le cas où les conditions définies aux alinéas a) et b) n'ont pu départager les candidats.

Lorsque les listes principales n'ont pas permis de pourvoir à l'ensemble des places offertes, l'IFAS fait appel aux candidats inscrits sur les listes complémentaires par ordre de classement. Ces candidats sont affectés dans la limite des places disponibles.

Les résultats des épreuves de sélection sont affichés au siège de l'IFAS.

Tous les candidats sont personnellement informés par écrit de leurs résultats.

Validité des épreuves de sélection :

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'IFAS, 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'IFAS, 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'IFAS.

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 laquelle le candidat avait été précédemment admis.

L'application des dispositions du présent article ne peut donner lieu à un report de scolarité d'une durée supérieure à trois ans.

Inscription définitive :

Les candidats admissibles (les listes principales et les listes complémentaires) reçoivent un courrier. Ils ont **dix jours** pour confirmer leur souhait d'entrer en formation en adressant le coupon-réponse par **lettre recommandée avec accusé de réception**.

Admission définitive :

L'admission définitive dans un institut de formation d'aides-soignants est subordonnée :

- A la production, au plus tard le **premier jour de la rentrée**, d'un certificat médical par un médecin agréé attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique ou psychologique à l'exercice de la profession ;
- A la production, au plus tard le **jour de la première entrée en stage**, d'un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France. (Annexe 1).

Article L.3111-4 du code de la santé publique : « *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 à des risques de contamination doit être immunisée contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite* ».

Aides financières possibles :

Tous les renseignements utiles pourront vous être fournis par les secrétariats des IFAS :

Paimpol : 02.96.55.61.59 ou Tréguier : 02.96.92.10.33

- Prise en charge des frais pédagogiques : le Conseil régional de Bretagne peut participer aux frais, sous certaines conditions : www.region-bretagne.fr ou par téléphone : 02.99.27.96.75
- Rémunérations : peuvent éventuellement être accordées aux élèves qui ont exercé une activité professionnelle :
 - Allocation versée par le pôle emploi

- Congé Individuel de Formation (CIF) : contacter l'employeur puis l'organisme qui gère cette aide : FONGECIF, UNIFORMATION,...
- Bourses d'études : les élèves peuvent bénéficier de bourses d'études délivrées par le conseil régional de Bretagne ou de bourses Education Nationale (pour les IFAS Education Nationale) après admission définitive en formation. Ces bourses sont attribuées en fonction des revenus de l'élève ou de sa famille.

Les aides financières ne sont pas cumulables.

Liste I – II - V

| Nombre de places ouvertes* | IFAS PAIMPOL | IFAS TREGUIER |
|--|--------------|---------------|
| Liste I – droit commun | 21 | 17 |
| Liste II – Art.13Bis | 2 | 2 |
| Liste V – Art.13Bis – CEA (hors quota) | 2 | 2 |

Candidats concernés :

- Candidats titulaires d'un **titre ou diplôme homologué au minimum au niveau IV (Annexe 2)** ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification professionnelle, délivré dans le système de formation initiale ou continue français (annexe 2) dont les baccalauréats professionnels ASSP/SAPAT ;
- Candidats titulaires d'un **titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau V (Annexe 2)**, 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** et n'ayant pas été admis en deuxième année.
- Les candidats ne possédant **aucun des titres ou diplômes cités ci-dessus**.

Article 13 Bis :

- Candidats justifiant d'un contrat de travail avec un établissement de santé ou une structure de soins.

Article 13 Bis – CEA :

- Candidats justifiant d'un contrat de travail avec un établissement de santé ou une structure de soins **et** disposant d'un Contrat Emploi Avenir auprès des personnes âgées dépendantes (EHPAD, service de gérontologie, MAPHA) Cerfa n°14830*02.

Epreuves de sélection :

L'épreuve écrite d'admissibilité : Aucune condition de diplôme n'est requise pour se présenter.

Cette épreuve anonyme, d'une durée de deux heures, est notée sur 20 points. Elle est évaluée par des infirmiers formateurs permanents dans un institut de formation d'aides-soignants ou par des personnes qualifiées.

Elle se décompose en deux parties :

- A 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 sur la base de deux questions au maximum.

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

- 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 8 points.

*le nombre exact sera affiché le jour des épreuves de sélection

Elle se divise en deux parties et consiste en un entretien de vingt minutes maximum avec deux membres du jury, précédé de dix minutes de préparation :

- Présentation d'un exposé à partir d'un thème relevant du domaine sanitaire et social et réponse à des questions. Cette partie, notée sur 5 points, vise à tester les capacités d'argumentation et d'expression orale du candidat ainsi que ses aptitudes à suivre la formation ;
- Discussion avec le jury sur la connaissance et l'intérêt du candidat pour la profession d'aide-soignant. Cette partie, notée sur 5 points, est destinée à évaluer la motivation du candidat.

Une note inférieure à 10 sur 20 à cette épreuve est éliminatoire.

Éléments du dossier d'inscription :

- La **photocopie des diplômes** avec la mention « **copie certifiée conforme à l'original** » avec la **date et la signature du candidat**.
- La **photocopie recto/verso de la pièce d'identité** (ou passeport ou carte de séjour) **en cours de validité** avec la mention « **copie certifiée conforme à l'original** », avec **date et signature du candidat**.
- La **fiche d'inscription dûment remplie** en caractère d'imprimerie et signée.
- Un **chèque d'un montant de 53 €** libellé à l'ordre du **TRESOR PUBLIC**, avec le **nom et prénom du candidat au dos**.

Pour les candidats article 13 Bis :

- L'accord de l'employeur.
- L'accord de prise en charge financière.
- Pour les CEA, une copie du contrat Cerfa n°14830*02.

Les dossiers incomplets ne seront pas pris en compte.

Il ne sera effectué aucun remboursement de ces droits après la clôture des inscriptions.

Liste III

| Nombre de places ouvertes | IFAS PAIMPOL | IFAS TREGUIER |
|---------------------------|--------------|---------------|
| Liste III | 4 | 4 |

Candidats concernés :

- Les **personnes titulaires du baccalauréat professionnel ASSP** « accompagnement, soins, services à la personne » et les personnes titulaires du baccalauréat professionnel **SAPAT** « services aux personnes et aux territoires ».
- Les **élèves en terminale des baccalauréats professionnels ASSP** « accompagnement, soins, services à la personne » et **SAPAT** « services aux personnes et aux territoires » peuvent présenter leur candidature. Leur **admission définitive sera subordonnée à l'obtention du baccalauréat.**

Informations préalables à l'inscription :

Les candidats, lors de leur inscription, choisissent la **modalité d'admission spécifique aux candidats titulaires du baccalauréat professionnel ASSP** « accompagnement, soins, services à la personne » ou **SAPAT** « services aux personnes et aux territoires ». Dans ce cas, ils **bénéficient des dispenses de formation.**

Epreuves de sélection :

Sélection en 2 phases :

- **Phase 1 Admissibilité** : La première phase de la sélection consiste en l'étude des dossiers. L'examen des différentes pièces constitutives du dossier permet de retenir les candidats qui seront convoqués à l'entretien.
- **Phase 2 Admission** : La deuxième phase de la sélection consiste en un entretien individuel avec les candidats dont les dossiers ont été retenus. La durée de l'entretien est de vingt minutes maximum. Dans un premier temps, le candidat présente son parcours, puis dans un deuxième temps, le jury engage un échange avec le candidat sur la base de son dossier (stages, expériences professionnelles, ...) afin d'évaluer l'intérêt du candidat pour la profession et sa motivation.

Eléments du dossier d'inscription :

- La **photocopie des diplômes** avec la mention « **copie certifiée conforme à l'original** » avec la date et la signature du candidat.
- La **photocopie recto/verso de la pièce d'identité** (ou passeport ou carte de séjour) **en cours de validité** avec la mention « **copie certifiée conforme à l'original** », avec **date et signature du candidat.**
- La **fiche d'inscription dûment remplie** en caractère d'imprimerie et signée.
- Un **chèque d'un montant de 53 €** libellé à l'ordre du **TRESOR PUBLIC**, avec le **nom et prénom du candidat au dos.**
- Le curriculum vitae,
- La lettre de motivation,
- La copie du dossier scolaire comportant :
 - les bulletins scolaires de classe de 1^{ère} et de terminale (pour les titulaires du Bac), les bulletins scolaires de classe de 1^{ère} et le 1^{er} trimestre ou 1^{er} semestre de terminale (pour les élèves en terminale).
 - Les appréciations de stages de 1^{ère} et de terminale (pour les titulaires du Bac : 4 stages, 16 semaines pour ASSP et 14 à 16 semaines pour SAPAT), les appréciations de stage de classe de 1^{ère} et le 1^{er} trimestre ou semestre de terminale (pour les élèves en terminale : 3 stages, 12 semaines).
 - Fiche synthétique du parcours scolaire validée par l'établissement (avec le tampon et la signature du chef d'établissement) (annexe 3).
- La copie du diplôme du baccalauréat ou un certificat de scolarité pour les candidats en classe de terminale.

Les dossiers incomplets ne seront pas pris en compte.

Il ne sera effectué aucun remboursement de ces droits après la clôture des inscriptions.

Liste IV

| Nombre de places ouvertes | IFAS PAIMPOL | IFAS TREGUIER |
|---------------------------|--------------|---------------|
| Liste IV | 3 | 2 |

Candidats concernés :

- Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture,
- Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'ambulancier (ou certificat d'ambulancier),
- Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale ou de la mention complémentaire d'aide à domicile,
- Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'aide médico-psychologique,
- Les personnes titulaires du titre professionnel d'assistant(e) de vie aux familles.

Epreuves de sélection :

Sélection en 2 phases :

- **Phase 1 d'admissibilité** : La première phase de la sélection consiste en l'étude des dossiers. L'examen des différentes pièces constitutives du dossier permet de retenir les candidats qui seront convoqués à l'entretien.
- **Phase 2 d'admission** : La deuxième phase de la sélection consiste en un entretien individuel avec les candidats dont les dossiers ont été retenus. La durée de l'entretien est de vingt minutes maximum. Dans un premier temps, le candidat présente son parcours, puis dans un deuxième temps, le jury engage un échange avec le candidat sur la base de son dossier (stages, expériences professionnelles,...) afin d'évaluer l'intérêt du candidat pour la profession et sa motivation.

Eléments du dossier d'inscription :

La composition du dossier comprend :

- La **photocopie des diplômes** avec la mention « **copie certifiée conforme à l'original** » avec la **date et la signature du candidat**.
- La **photocopie recto/verso de la pièce d'identité** (ou passeport ou carte de séjour) **en cours de validité** avec la mention « **copie certifiée conforme à l'original** », avec **date et signature du candidat**.
- La **fiche d'inscription dûment remplie** en caractère d'imprimerie et signée.
- Un **chèque d'un montant de 53 €** libellé à l'ordre du **TRESOR PUBLIC**, avec le **nom et prénom du candidat au dos**.
- Le curriculum vitae,
- La lettre de motivation,
- Les attestations de travail et appréciations de l'employeur,
- Les titres ou diplômes permettant de se présenter à la dispense de formation.

Les dossiers incomplets ne seront pas pris en compte.

Il ne sera effectué aucun remboursement de ces droits après la clôture des inscriptions.

ANNEXE 1

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.

Article 2 Les élèves ou étudiants mentionnés à l'Article 1er de l'Arrêté du 6 mars 2007 susvisé sont soumis aux obligations d'immunisation mentionnées à l'Article L.3111-4 du code de la santé publique. Au moment de leur inscription dans un établissement d'enseignement et, au plus tard, avant de commencer leurs stages dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins, ils apportent la preuve qu'ils satisfont aux obligations d'immunisation mentionnées à l'Article L.3111-4. A défaut, ils ne peuvent effectuer leurs stages.

ANNEXE 1 - Conditions d'immunisation contre l'Hépatite B

I. Les personnes mentionnées aux 1° et 2° de l'Article 1er du présent arrêté sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B si elles produisent une attestation médicale comportant un résultat, même ancien, indiquant la présence, dans le sérum, d'anticorps anti-HBs à une concentration $>$ à 100 UI/l.

II. Si les personnes susmentionnées ne présentent pas le résultat mentionné au I., il est effectué un dosage des anticorps anti-HBc et des anticorps anti-HBs en vue de la délivrance d'une attestation médicale attestant ou nom de l'immunisation contre l'hépatite B.

II-1. Les anticorps anti-HBc ne sont pas détectables dans le sérum, si sérologie $>$ 10 UI/l = immunisé

II-1.1. La vaccination a été menée à son terme selon le schéma en vigueur dans le calendrier vaccinal :

II-1.1.1. Le taux d'anticorps anti-HBs dans le sérum est \geq 10 UI/l : la personne est considérée comme définitivement protégée contre l'hépatite B. Il n'y a pas lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire.

II-1.1.2. Le taux d'anticorps anti-HBs dans le sérum est $<$ à 10 UI/l, la conduite à tenir est définie dans l'annexe 2.

II-1.2. La vaccination n'a pas été réalisée, est incomplète ou sans preuve documentaire :

1) Si le taux d'anticorps anti-HBs est $>$ à 100 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;

2) Si le taux d'anticorps anti-HBs est compris entre 10 et 100 UI/l, la vaccination doit être complétée. A l'issue de cette vaccination, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;

3) Si le taux d'anticorps anti-HBs est $<$ à 10 UI/l, la vaccination doit être réalisée ou complétée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué un à deux mois suivant la dernière injection ;

4) Si à l'issue du dosage mentionné au 3), le taux d'anticorps anti-HBs est \geq 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire ;

5) Si à l'issue du dosage mentionné au 3), le taux d'anticorps anti-HBs est $<$ à 10 UI/l, la conduite à tenir est définie à l'annexe 2.

II-2. Les anticorps anti-HBc sont détectés dans le sérum. Une détection de l'antigène HBs et une détermination de la charge virale du virus de l'hépatite B sont nécessaires.

II-2.1. Si le taux d'anticorps anti-HBs est compris entre 10 et 100 UI/l, en l'absence simultanée d'antigène HBs et de charge virale détectable, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B. Il n'y a pas lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire.

II-2.2. Si le taux d'anticorps anti-HBs est $<$ à 10 UI/l, en l'absence simultanée d'antigène HBs et de charge virale détectable, un avis spécialisé est demandé pour déterminer si la personne peut être considérée comme immunisée ou non.

II-2.3. Si l'antigène HBs et/ou une charge virale sont détectables dans le sérum, la personne est infectée par le virus de l'hépatite B et sa vaccination n'est pas requise.

ANNEXE 2 - Conditions à tenir si une personne présente un taux d'anticorps anti-HBs $<$ à 10 UI/l après avoir reçu un schéma complet de vaccination contre l'hépatite B

1. Une dose additionnelle de vaccin contre le virus de l'hépatite B est injectée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué à 1 à 2 mois suivant cette injection ;

2. Si, à l'issue du dosage mentionné au 1., le taux d'anticorps anti-HBs est $>$ à 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B ;

3. Si, à l'issue du dosage mentionné au 1., le taux d'anticorps anti-HBs est toujours $<$ à 10 UI/l, une dose additionnelle de vaccin contre l'hépatite B est injectée. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué un à deux mois suivant cette injection. Les injections vaccinales pourront être ainsi répétées jusqu'à obtention d'un taux $>$ à 10 UI/l, sans dépasser un total de 6 injections. Un dosage des anticorps anti-HBs est effectué 1 à 2 mois suivant la dernière injection ;

4. Dans le cas où la personne aurait déjà reçu 6 doses ou plus en vertu d'un schéma vaccinal précédemment en vigueur, le médecin du travail ou le médecin traitant détermine s'il y a lieu de prescrire l'injection d'une dose de vaccin supplémentaire. Dans l'affirmative, un dosage des anticorps anti-HBs est effectué 1 à 2 mois suivant cette injection ;

5. Si, à l'issue du dosage mentionné aux 3. et 4., le taux d'anticorps anti-HBs est $>$ à 10 UI/l, les personnes concernées sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B sans qu'il y ait lieu de réaliser de dosage sérologique ultérieur ni d'injection vaccinale supplémentaire. A défaut, elles sont considérées comme non répondeuses à la vaccination.

AVIS

relatif aux schémas vaccinaux accélérés contre l'hépatite B
par les vaccins ENGERIX B® 20 microgrammes/1 ml et
GENHEVAC B Pasteur® 20 microgrammes/0,5 ml

20 février 2014

Le Haut Conseil de la santé publique a reçu le 15 octobre 2013 une saisine de la Direction générale de la santé relative aux schémas vaccinaux contre l'hépatite B à suivre dans le cas où l'obtention très rapide d'une protection vaccinale est souhaitable.

Il est demandé au HCSP du fait des différents schémas existant et afin d'harmoniser la conduite à tenir, de définir :

- le schéma de primo-vaccination le plus approprié dans les situations où une protection vaccinale contre l'hépatite B doit être rapidement obtenue ;
- la nécessité ou non d'une 4^e dose pour maintenir une protection vaccinale de longue durée et, si oui, dans quel délai cette dose doit être injectée.

Le Haut Conseil de la santé publique a pris en considération

1) Les situations cliniques qui peuvent être concernées

Les populations adultes non préalablement vaccinées, n'ayant pas de marqueur de l'hépatite B (Ag HBs, Ac anti-HBs et Ac anti-HBc) et devant être rapidement protégées sont les suivantes :

- personnes en situation de départ imminent en zone d'endémie moyenne ou élevée ;
- personnes détenues ;
- patients en attente de greffe d'organe solide (greffe de foie) ;
- étudiants des écoles médicales et paramédicales et professionnels visés par les arrêtés du 6 mars 2007 et du 15 mars 1991 [1,2]. En règle générale, ils doivent être vaccinés par le schéma standard MO, M1, M6 qui reste la référence. A titre exceptionnel, un schéma accéléré peut leur être proposé lorsqu'une protection doit être rapidement obtenue.

Un schéma accéléré peut aussi être envisagé au cas par cas chez des adultes à risque élevé d'exposition au virus de l'hépatite B (VHB) si le rapprochement des injections sur une courte période est susceptible de favoriser l'immunisation.

2) L'immunogénicité comparée des deux schémas de primo-vaccination accélérés

Deux schémas accélérés de primo-vaccination contre l'hépatite B disposent d'une Autorisation de mise sur le marché (AMM). Ils comportent trois injections réalisées à J0, J7-J10, J21 ou à J0, M1, M2 et un rappel à 12 mois.

Des études comparant ces deux schémas de primo-vaccination accélérés ont été réalisées pour les vaccins ENGERIX B® 20 microgrammes/1 ml et GENHEVAC B PASTEUR® 20 microgrammes/0,5 ml.

ENGERIX B® 20 microgrammes/1 ml [3]

L'étude a comparé chez 192 sujets en bonne santé, l'immunogénicité des schémas de primo-vaccination J0, J7, J21 et M0, M1, M2 suivie d'une injection de dose de rappel 1 an après la 1^{ère} dose vaccinale pour chacun des deux schémas.

Vingt-huit jours après le début de la vaccination, un titre protecteur en anticorps anti-HBs (≥ 10 mUI/ml) était obtenu chez 65,2 % des sujets vaccinés par le schéma J0, J7, J21 et chez seulement 15 % des sujets vaccinés par le schéma M0, M1, M2, ces derniers n'ayant reçu que la première dose vaccinale.

Un an après la 1^{ère} dose de vaccin (avant l'injection de dose de rappel), plus de 90 % des sujets ont un titre en anticorps anti-HBs ≥ 10 mUI/ml (respectivement 90,4 % après le schéma J0, J7, J21 versus 91,8 % après le schéma M0, M1, M2). Un mois après administration d'une 4^e dose (rappel) 98,6 % et 95,8 % des sujets ont un titre en anticorps anti HBs ≥ 10 mUI/ml.

GENHEVAC B PASTEUR® 20 microgrammes /0,5 ml [4]

L'étude a comparé l'immunogénicité chez 270 sujets en bonne santé, de deux schémas de primo-vaccination : J0, J10, J21 et M0, M1, M2 suivie d'une injection de dose de rappel 1 an après la 1^{ère} dose vaccinale pour chacun des deux schémas.

Vingt-huit jours après le début de la vaccination, un titre protecteur en anticorps anti-HBs (≥ 10 mUI/ml) était obtenu chez 60,6 % des sujets vaccinés à J0, J10, J21, et chez seulement 18 % des sujets vaccinés selon le schéma M0, M1, M2, ayant reçu une seule dose vaccinale lors du titrage des Ac anti HBs.

Un an après la 1^{ère} dose, avant l'injection de rappel, plus de 90 % des sujets ont des titres en anticorps anti HBs ≥ 10 mUI/ml (respectivement 92,9 % versus 94,8 %). Un mois après administration d'une dose de rappel plus de 99 % des sujets ont des titres en anticorps ≥ 10 mUI/ml (respectivement 99 % versus 100 %).

Avec les deux vaccins, le schéma de primo-vaccination accéléré J0, J7-J10, J21 permet d'obtenir quatre semaines après le début de la primo-vaccination une protection chez la majorité des personnes vaccinées. A un an, avant l'injection de rappel, plus de 90 % des personnes vaccinées ont des anticorps à titre protecteur. Ceci témoigne d'une activation progressive du système immunitaire (- priming -) qui permettra d'assurer une protection en cas d'exposition au VHB avant la dose de rappel dans la mesure où la période d'incubation de la maladie est de 4 à 28 semaines en moyenne. Pour les deux schémas, l'injection de rappel à 12 mois permet une augmentation importante des titres en anticorps anti-HBs et ainsi une protection à long terme.

Au total,

Le schéma de primo-vaccination accéléré J0, J7, J21 avec le vaccin ENGERIX B® 20 microgrammes/1 ml et J0, J10, J21 avec le vaccin GENHEVAC B Pasteur® 20 microgrammes /0,5 ml, permet d'obtenir quatre semaines après le début de la primo-vaccination des anticorps anti-HBs à un titre protecteur chez plus de la moitié des personnes vaccinées. L'injection de rappel à 12 mois est indispensable pour la protection à long terme.

Même si près de 40 % de personnes n'ont pas développé d'Ac anti-HBs à titre protecteur quatre semaines après le début de la primo-vaccination, la proportion de personnes séro-protégées avant le rappel dépasse 90 %.

Le schéma de primo-vaccination accéléré utilisé jusqu'à présent (M0, M1, M2) procure une protection de niveau comparable mais retardée par rapport au schéma précédent.

En conséquence, le Haut Conseil de la santé publique recommande

- l'abandon chez les adultes du schéma accéléré antérieur (M0, M1, M2 et rappel à M12) ;
- pour les situations listées au point 1, l'application d'un schéma accéléré comportant l'administration en primo-vaccination de trois doses en 21 jours, selon les AMM des deux

vaccins concernés. Afin d'assurer une protection au long cours, le rappel à 12 mois est indispensable ;

- la réalisation d'un contrôle des Ac anti-HBs un mois après la dose de rappel à 12 mois dans les situations nécessitant de dépister les non-répondeurs à la vaccination (patients en attente de greffe d'organe solide, professionnels de santé) ;
- pour les personnes qui seraient victimes d'un accident d'exposition au virus de l'hépatite B (par voie sanguine ou par voie sexuelle) dans la période séparant la fin de la primo-vaccination de l'administration du rappel, de faire pratiquer en urgence un dosage d'Ac anti-HBs. La conduite à tenir (administration en urgence d'immunoglobulines) sera décidée en fonction du résultat de ce dosage et du statut VHB de la personne source.

Ce schéma vaccinal accéléré ne s'applique pas :

- aux personnes immunodéprimées pour lesquelles des schémas spécifiques sont proposés ;
- aux enfants voyageurs pour qui le risque d'exposition est faible et compatible avec un schéma de vaccination classique.

Le CTV a tenu séance le 6 février 2014 : 14 membres qualifiés sur 17 membres qualifiés votant étaient présents, 0 conflit d'intérêt, le texte a été approuvé par 14 votants, 0 abstention, 0 vote contre.

La CSMT a tenu séance le 20 février 2014 : 10 membres qualifiés sur 14 membres qualifiés votant étaient présents, 0 conflit d'intérêt, le texte a été approuvé par 10 votants, 0 abstention, 0 vote contre.

Références

[1] Arrêté du 6 mars 2007 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique. Disponible sur

http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20070321&numTexte=38&pageDebut=05172&pageFin=05172 (consulté le 31/01/2014).

[2] 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. Disponible sur

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000536663&fastPos=41&fastReqId=1451765284&categorieLien=cid&oldAction=rechTexte> (consulté le 31/01/2014).

[3] Bock HL, Loscher T, Scheiermann N, et al: Accelerated schedule for hepatitis B immunization. *J Travel Med*, 1995; 2(4): 213-17.

[4] Marchou B, Excler JL, Bourderioux C, et al: A 3-Week hepatitis B vaccination schedule provides rapid and persistent protective immunity: a multicenter, randomized trial comparing Accelerated and classic vaccination schedules. *J Infect Dis*, 1995; 172: 258-60.

Avis produit par la Commission spécialisée Maladies transmissibles, sur proposition du Comité technique des vaccinations

Le 20 février 2014

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr



2.14 Tuberculose

Depuis la publication du décret de suspension de l'obligation de vaccination par le BCG des enfants et des adolescents et de la circulaire d'application²⁸, la vaccination par le BCG ne peut plus être exigée à l'entrée en collectivité mais fait l'objet d'une recommandation forte pour les enfants à risque élevé de tuberculose.

Recommandations particulières

Pour les enfants exposés à un risque élevé de tuberculose, la vaccination par le BCG est recommandée dès la naissance. Les nourrissons âgés de moins de 3 mois sont vaccinés par le BCG sans test tuberculinique préalable. Chez les enfants à risque non vaccinés, la vaccination peut être réalisée jusqu'à l'âge de 15 ans.

L'intradermoréaction (IDR) à la tuberculine préalable à la vaccination doit être réalisée à partir de l'âge de 3 mois pour éviter de vacciner un enfant qui aurait été contaminé. La vaccination ne s'applique qu'aux personnes ayant une intradermoréaction à la tuberculine négative. Seule la forme intradermique du BCG est disponible en France.

Les contre-indications médicales temporaires à la vaccination BCG sont constituées par les dermatoses étendues en évolution et les contre-indications définitives par les déficits immunitaires congénitaux ou acquis, notamment dus au VIH²⁹.

Sont considérés comme enfants à risque élevé les enfants qui répondent au moins à l'un des critères suivants :

- enfant né dans un pays de forte endémie tuberculeuse ;
- enfant dont au moins l'un des parents est originaire de l'un de ces pays ;
- enfant devant séjourner au moins un mois d'affilée dans l'un de ces pays ;
- enfant ayant des antécédents familiaux de tuberculose (collatéraux ou ascendants directs) ;
- enfant résidant en Île-de-France, en Guyane ou à Mayotte ;
- enfant dans toute situation jugée par le médecin à risque d'exposition au bacille tuberculeux, notamment enfant vivant dans des conditions de logement défavorables (habitat précaire ou surpeuplé) ou socioéconomiques défavorables ou précaires (en particulier parmi les bénéficiaires de la CMU, CMUc, AME...) ou en contact régulier avec des adultes originaires d'un pays de forte endémie.

Les zones géographiques à forte incidence tuberculeuse, selon les estimations de l'OMS, et en tenant compte de certaines imprécisions liées aux difficultés du recueil fiable des données épidémiologiques dans certains pays, sont :

- le continent africain dans son ensemble ;
- le continent asiatique dans son ensemble, y compris les pays du Proche et Moyen-Orient ;
- les pays d'Amérique centrale et du sud ;
- les pays d'Europe centrale et de l'est y compris les pays de l'ex-URSS ;
- dans l'Union européenne : Bulgarie, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Pologne, Portugal, Roumanie.

Rappel : la **revaccination** par le BCG, en population générale et chez les professionnels exposés à la tuberculose, n'est plus indiquée depuis 2004. En conséquence, l'IDR à la tuberculine à 5 Unités (Tubertest[®]) n'a pas lieu d'être pratiquée à titre systématique, notamment après la vaccination par le BCG. Elle doit être pratiquée :

1. pour vérifier l'absence de tuberculose avant vaccination, excepté chez les nourrissons de moins de trois mois qui sont vaccinés sans test préalable,
2. au cours des enquêtes autour d'un cas de tuberculose,
3. comme aide au diagnostic de la tuberculose,
4. comme test de référence dans le cadre de la surveillance des professions énumérées aux articles R.3112-1 et R.3112-2 du CSP.

²⁸ Circulaire n° DGS/R11/2007/318 du 14 août 2007 relative à la suspension de l'obligation de vaccination par le BCG des enfants et des adolescents.

²⁹ Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques (Journal officiel n° 174 du 29 juillet 2004).

Recommandations pour les personnes immunodéprimées ou aspléniques :

cf. tableau 3.5 et rapport du HCSP du 12 juillet 2012 : www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=322

En milieu professionnel³⁰

Une intradermoréaction à 5 unités de tuberculine liquide (IDR) est obligatoire pour certaines études et professions. Le résultat de sa mesure doit être noté, il servira de test de référence.

Une vaccination par le BCG, même ancienne, reste exigée à l'embauche pour les étudiants et les professionnels mentionnés aux articles R.3112-1 (alinéa C) et R.3112-2 du Code de la santé publique (en l'absence d'IDR positive).

Sont considérées comme ayant satisfait à l'obligation vaccinale par le BCG :

- les personnes apportant la preuve écrite de cette vaccination ;
- les personnes présentant une cicatrice vaccinale pouvant être considérée comme la preuve de la vaccination par le BCG³¹.

Recommandations pour les voyageurs

Cf. « *Recommandations sanitaires pour les voyageurs* », BEH, n° 22-23 du 4 juin 2013 (prochaine publication actualisée début juin 2014).

Schéma vaccinal

Pour les enfants à risque élevé de tuberculose :

- de la naissance à l'âge de 2 mois (8 semaines) révolus : 0,05ml de BCG par voie intradermique sans IDR préalable ;
- entre 3 et 11 mois révolus : 0,05 ml de BCG par voie intradermique après IDR négative ;
- à partir de l'âge de 12 mois : 0,1 ml de BCG après IDR négative.

³⁰ Vaccinations obligatoires pour les étudiants, personnels des établissements de santé et autres établissements, services et structures visés par les articles L.3112-1, R.3112-1 alinéa C et R.3112-2 du CSP.

³¹ Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques, qui détermine les conditions dans lesquelles la cicatrice pourra être considérée comme une preuve d'une vaccination par le BCG.
www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20040729&numTexte=48&pageDebut=13511&pageFin=13512

ANNEXE 2

Liste des diplômes de niveau IV :

- Baccalauréat général
- Baccalauréat technique ou professionnel,
- Brevet professionnel (hormis les brevets professionnels agricoles),
- Certaines Mentions Complémentaires (MS).

Liste des diplômes de niveau V du secteur Sanitaire et social : (source : répertoire de la certification professionnelle)

| Code NSF : 330 – Spécialités plurivalentes des services aux personnes | |
|---|---|
| Nomenclature 1967 (en fonction du nombre d'année d'étude) | BEP Carrière Sanitaires et Sociales |
| | BEPA option Services, Spécialité Services aux Personnes |
| | CAP Assistant technique en milieu familial et collectif |
| Nomenclature 1969 (en fonction du niveau de responsabilité dans l'entreprise) | Agent d'accompagnement auprès des personnes âgées et des personnes dépendantes (AAPAPD) |
| | Agent d'accompagnement en station thermale et en centre de maintien en forme |
| | Auxiliaire paramédical George Achard |
| | Employé familial polyvalente |
| | Certificat Qualification Professionnel |

| Code NSF : 331 – Santé | |
|---|--|
| Nomenclature 1967 (en fonction du nombre d'année d'étude) | CAP Orthoprothésiste |
| | CAP Podo-orthésiste |
| | CAP Prothésiste dentaire |
| | TP Monteur vendeur en optique lunetterie |
| | TP Opérateur polyvalent en podo-orthèse |
| | TP Opérateur en prothèse dentaire |
| | TP Orthoprothésiste |

| Code NSF : 332 – Travail Social | |
|---|---|
| Nomenclature 1967 (en fonction du nombre d'année d'étude) | CAP Agent de prévention et de médiation |
| | CAP Petite enfance |
| Nomenclature 1969 (en fonction du niveau de responsabilité dans l'entreprise) | Auxiliaire de gérontologie |
| | DE Assistant familial |

Liste non exhaustive donnée à titre indicatif.

ANNEXE 3

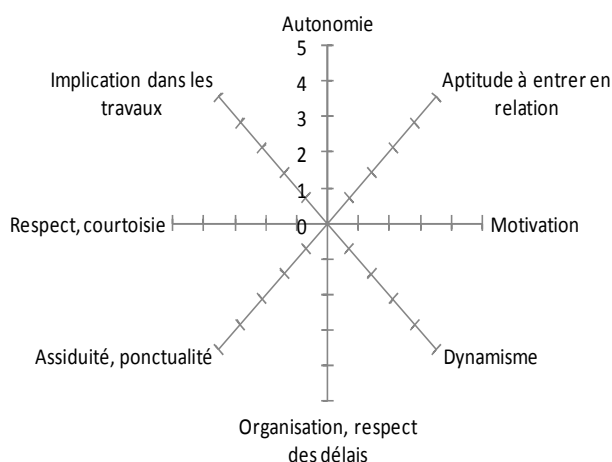
SYNTHESE DE LA SCOLARITE DES ELEVES EN FORMATION BAC PROFESSIONNEL ASSP

Nom : Prénom : en classe de Terminale Bac Pro ASSP

| Disciplines d'enseignement | Moyennes de 1ère | | Moyennes du 1 ^{er} trimestre de Terminale | |
|--|------------------|--------|--|--------|
| | Elève | Classe | Elève | Classe |
| Enseignement général | | | | |
| - Français | | | | |
| - Histoire Géographie | | | | |
| - Langues vivantes étrangères 1 | | | | |
| - Mathématiques | | | | |
| - Physique Chimie | | | | |
| - Education Physique et Sportive | | | | |
| - Arts appliqués | | | | |
| Enseignement professionnel | | | | |
| Biologie, microbiologie appliquées et Techniques d'ergonomie/soins | | | | |
| Sciences médico-sociales – Animation – Education à la santé | | | | |
| Nutrition – Techniques professionnelles et technologie associée Service à l'Usager | | | | |
| Prévention Santé Environnement | | | | |

Périodes de Formation en milieux professionnels

| | Types de structures ou Services d'accueil en PFMP | Nb de semaines |
|------------------|---|----------------|
| Première | | |
| Terminale | | |



De 1 : faible
à
5 : Très positif

Attestation de la validité des informations fournies

Mme, M : Fonction : Cachet de l'établissement

Date : Signature :

ANNEXE 3 - Bis

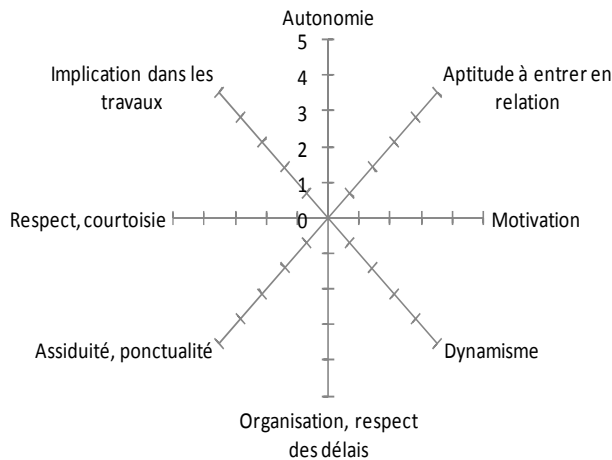
SYNTHESE DE LA SCOLARITE DES ELEVES EN FORMATION BAC PROFESSIONNEL SAPAT

Nom : Prénom :

| Disciplines d'enseignement | Moyennes de la classe de 1ère | | Moyennes du 1 ^{er} trimestre de Terminale | |
|--|-------------------------------|--------|--|--------|
| | Elève | Classe | Elève | Classe |
| Enseignement général | | | | |
| - Français | | | | |
| - Histoire Géographie | | | | |
| - Langues vivantes étrangères 1 | | | | |
| - Mathématiques | | | | |
| - Informatique | | | | |
| - Physique Chimie | | | | |
| - Education Physique et Sportive | | | | |
| - Biologie écologie | | | | |
| - Education socio-culturelle | | | | |
| Enseignement professionnel | | | | |
| Economie Sociale et Familiale | | | | |
| Sciences et techniques professionnelles | | | | |
| Module d'adaptation professionnelle : (intitulé) | | | | |
| Enseignement à l'initiative de l'établissement : (intitulé) | | | | |

Périodes de Formation en milieux professionnels

| | Types de structures ou Services d'accueil en PFMP | Nb de semaines |
|------------------|---|----------------|
| Première | | |
| Terminale | | |



De 1 : faible
à
5 : Très positif

Attestation de la validité des informations fournies

Mme, M : Fonction : Cachet de l'établissement

Date : Signature :

DOSSIER D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION AIDE SOIGNANT 2018

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Merci de bien vouloir écrire en MAJUSCULES

Nom de naissance:

Nom d'usage :

Prénoms:

Nationalité :

Date de naissance : Age :

Lieu de naissance (département):

N° de sécurité sociale :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Adresse mail :

Sexe : Masculin Féminin

SCOLARITE / ACTIVITE PROFESSIONNELLE

Etudes suivies :

.....

Diplômes obtenus :

Année d'obtention :

PRE-CHOIX D'ETABLISSEMENT

Vous devez vous inscrire obligatoirement dans l'un des deux IFAS.
Ce choix **est impératif et ne pourra être modifié.**

IFAS PAIMPOL IFAS TREGUIER

PUBLICATION DES RESULTATS

J'accepte que mon identité apparaisse à la publication des résultats sur internet.

OUI NON

SITUATION ACTUELLE

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> lycée | <input type="checkbox"/> études universitaires |
| <input type="checkbox"/> classes préparatoire : IFAS/IFSI | <input type="checkbox"/> salariés |
| <input type="checkbox"/> chercheur d'emploi : Indemnisé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> aucune activité |

Cadre réservé à l'IFAS

Date de dépôt :
.....

N° de dossier :
.....

.....
IFAS PAIMPOL

.....
IFAS TREGUIER

N° chèque :
.....

Banque :
.....

.....
Pièce d'identité

.....
Diplômes

.....
Diffusion internet

.....
Signature

.....
Liste I

.....
Liste II

.....
liste III

.....
Liste IV

.....
Liste V

TITRE D'INSCRIPTION

Cocher la case correspondante à votre inscription (une seule liste possible).

Liste I : Droit commun

- Aucun diplôme
- Titre ou diplôme homologué au minimum au niveau IV. (ex : baccalauréat)
- Titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau V en France (ex : BEP SS, BEPA SMR...)
- Titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu.
- Etudiant ayant suivi la 1^{ère} année d'études conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier et n'ayant pas été admis en 2^{ème} année.
- Candidat titulaire d'un baccalauréat professionnel ASSP-SAPAT (ou terminale) et je choisis de manière **définitive** de suivre le **cursus complet** (sans dispense de formation).

Liste II : Article 13 Bis

- Fonction Territoriale : CDD CDI Ets de santé Structure de soins
- Autres (privé) : CDD CDI Ets de santé Structure de soins

Liste III : candidats titulaire ou en terminale Bac Professionnel ASSP-SAPAT :

- Candidat titulaire d'un Bac Pro ASSP
- Candidat titulaire d'un Bac Pro SAPAT
- Candidat en terminale Bac Pro ASSP
- Candidat en terminale Bac Pro SAPAT

Je possède un des diplômes cité ci-dessus (ou suis en terminale d'un des baccalauréats professionnels ASSP/SAPAT) et je choisis de manière définitive le **cursus partiel (avec dispense de formation)**.

Liste IV : candidats « Passerelles »

Je possède un des diplômes cités ci-dessous et je m'inscris à la sélection selon les modalités de l'article 19 ter de l'arrêté du 22 octobre 2005 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant :

- Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture (DEAP).
- Diplôme d'Etat d'Ambulancier (DEA ou CCA).
- Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale (DEAVS).
- Diplôme d'Etat d'Auxiliaire Médico-Psychologique (DEAMP).
- Mention Complémentaire d'Aide à Domicile (MCAD).
- Titre Professionnel d'Auxiliaire de Vie Familiale (TPAVF).

Liste V : candidats article 13 Bis CEA

- Candidat relevant de l'article 13 Bis **et** CEA.

ENGAGEMENT DU CANDIDAT

Je soussigné(e), reconnais avoir pris connaissance de la note à l'attention du candidat dans le dossier d'inscription et atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés dans ce document et l'authenticité des pièces jointes.

Fait à : Le :

Signature du candidat* :
(si mineur, signature du représentant légal)