



Dossier d'inscription au :
DIPLOME D'ETAT D'AMBULANCIER

Session 2022 (1)

 : 02 47 47 87 40

Fax : 02 47 47 86 19

secretariat.ifa@chu-tours.fr

INSCRIPTIONS

Ouverture des dossiers : 5 juillet 2021

Clôture des dossiers : 8 octobre 2021

Frais de concours : 90 Euros

ÉPREUVES DE SÉLECTION

Epreuve écrite : 10 novembre 2021 à 9h00

Résultats : 16 novembre 2021 à 10h00

Affichage à l'IFPS ou sur le site <https://www.chu-tours.fr/ecoles-du-chru-de-tours/resultats/>

Epreuve orale : 15 décembre 2021

Résultats : 20 décembre 2021 à 10h00

Affichage à l'IFPS ou sur le site <https://www.chu-tours.fr/ecoles-du-chru-de-tours/resultats/>

Il n'est apporté aucun résultat par téléphone

FORMATION

Début de formation : 31 janvier 2022

Fin de formation : 10 juin 2022 (*sous réserve de modification*)

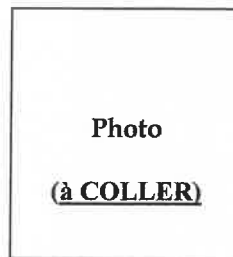
Capacité d'accueil : 30 candidats

Frais de Scolarité : 4 500 Euros * (*sous réserve d'augmentation*)

** Possibilité de prise en charge financière par le Conseil Régional du Centre – Val de Loire (prendre connaissance des conditions de prise en charge des aides financières à l'entrée en formation - document joint).*

FICHE D'INSCRIPTION

Nom :
 Nom de naissance :
 Prénom(s) : Nationalité :
 Né(e) le :
 Ville de naissance : Département :
 Adresse :
 Code Postal : Commune :
 Tel domicile : Tel portable :
 Mail EN MAJUSCULE :



DOCUMENTS A FOURNIR

- ☐ 1 Curriculum Vitae (CV)
- ☐ 2 Photos d'identité récente avec le nom et prénom indiqués au dos de l'une, l'autre à coller
- ☐ 1 Photocopie de la carte nationale d'identité **en cours de validité**
***Attention** les deux faces doivent être imprimées l'une sous l'autre sur la même feuille et doivent être clairement lisibles (agrandir le format si besoin).*
- ☐ 1 Photocopie de la carte VITALE ou l'attestation de l'organisme de protection sociale
- ☐ 1 photocopie du permis de conduire en recto-verso (3 ans ou 2 ans si conduite accompagnée)
- ☐ Photocopie de l'attestation préfectorale d'aptitude à la conduite délivrée par la Préfecture (liste des médecins agréés jointe) **Imprimer le CERFA 14880 02 avant le rendez-vous**
- ☐ Fournir l'**original** du certificat médical d'aptitude à la fonction d'ambulancier, le certificat médical (pages 10 et 11) et photocopie du carnet de vaccinations.
- ☐ Photocopie du diplôme permettant la dispense des épreuves écrites *cf page 4*
- ☐ 2 enveloppes vierges affranchies au tarif rapide en vigueur
- ☐ Frais de concours de 90 € (chèque à l'ordre du Trésor Public du CHRU)
 Nom et Prénom au dos du chèque
Indispensable à l'inscription et non remboursé quelle que soit la cause d'empêchement à concourir.

J'autorise l'IFA à publier mon NOM sur le site internet du CHU lors de la publication des résultats du concours d'entrée à l'Institut ☐ oui ☐ non

Fait à Le

Signature du candidat

Constitution du dossier d'accès à la formation

↳ Disposer du **permis de conduire B** conforme à la réglementation en vigueur et en état de validité depuis plus de trois ans ou 2 ans pour les personnes ayant fait la conduite accompagnée. (*fournir une photocopie recto-verso*)

↳ Posséder l'attestation préfectorale d'aptitude à la conduite des véhicules de transports sanitaires après examen médical **art R 221-10** du code de la route. (liste des médecins agréés de l'Indre et Loire jointe). (*fournir une photocopie recto-verso*)

↳ **Pour les candidats n'ayant jamais exercé dans une entreprise de transport sanitaire :** Présenter l'attestation (*annexe 1*) validant un stage d'orientation professionnelle d'une durée d'au moins **140 heures** dans un service hospitalier de transport ou une entreprise de transport sanitaire habilitée par l'ARS et l'IFA (liste des entreprises ci-jointe) **au plus tard lors de l'épreuve orale.** En annexe se trouve l'imprimé de convention à faire compléter et signer par l'entreprise et vous-même.

↳ **Pour les candidats exerçant en qualité d'auxiliaire ambulancier dans une entreprise de transport sanitaire depuis au moins 1 mois :** Présenter l'attestation (*annexe 2*) accompagné d'un certificat de travail.

↳ Fournir les **2 certificats médicaux (joint)** : le certificat médical d'aptitude à la fonction d'ambulancier comprenant les vaccinations complété par votre médecin traitant et le second complété par un médecin agréé. (liste jointe)

↳ Joindre la fiche d'inscription complétée et accompagnée de **tous** les documents demandés pour la constitution du dossier.

SEULS LES DOSSIERS COMPLETS SERONT PRIS EN COMPTE
TOUTE PIECE MANQUANTE FERA L'OBJET D'UN REFUS D'INSCRIPTION

ÉPREUVES DE SÉLECTION

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

Pour se présenter à l'épreuve orale d'admission, les candidats doivent réaliser un stage d'orientation professionnelle dans un service hospitalier en charge du transport sanitaire ou dans une entreprise de transport sanitaire, pendant une durée de 140 heures. Ce stage peut être réalisé en continu ou en discontinu et au maximum sur 2 sites différents.

A l'issue du stage, le responsable du service ou de l'entreprise remet obligatoirement au candidat une attestation de suivi de stage (*annexe 1*), celle-ci est remise au plus tard, aux examinateurs lors de l'épreuve orale.

Sont dispensés du stage d'orientation professionnelle : (*fournir un certificat de travail*)

- le candidat en exercice depuis au moins un mois comme auxiliaire ambulancier (*annexe 2*).
- le candidat issus de la brigade des sapeurs-pompiers de Paris ou marins-pompiers de Marseille justifiant d'une expérience professionnelle de 3 ans (*annexe 2*).

Sont dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité :

- Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme homologué au niveau IV ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification professionnelle, délivré dans le système de formation initiale ou continue français.
- Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire et social homologué au minimum au niveau V, délivré dans le système de formation initiale ou continue français.
- Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu.
- Les candidats ayant été admis en formation d'auxiliaires médicaux.
- Les auxiliaires ambulanciers ayant exercé, à la date des épreuves, pendant un mois au minimum, en continu ou en discontinu, durant les 23 dernières années et remplissant l'une des 4 conditions susmentionnées.

ÉPREUVE ÉCRITE D'ADMISSIBILITÉ

Cette épreuve est écrite, anonyme, d'une durée de 2 heures, notée sur 20 points. Elle comporte un sujet de français et un sujet d'arithmétique :

SUJET DE FRANÇAIS

Le sujet de français du niveau du Brevet des collèges doit permettre au candidat, à partir d'un texte de culture générale portant sur un sujet d'actualité d'ordre sanitaire et social, de dégager les idées principales du texte et commenter les aspects essentiels du sujet. Il permet d'évaluer les capacités de compréhension et d'expression écrite du candidat.

Il est noté sur 10 points (note égale ou inférieure à 2.5 est éliminatoire).

SUJET D'ARITHMETIQUE

Le sujet d'arithmétique porte sur les 4 opérations de base et sur les conversions numériques de base. Il ne peut être fait appel à des moyens électroniques de calcul.

Il est noté sur 10 points (note égale ou inférieure à 2.5 est éliminatoire).

ÉPREUVE ORALE D'ADMISSION

Sont dispensés de l'épreuve orale, 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.

Cette épreuve d'une durée de 20 minutes maximum est notée sur 20 points, est évaluée par un ou plusieurs groupes du jury d'admission composés chacun de 3 personnes :

- d'un directeur d'un institut de formation ou son représentant,
- d'un enseignant régulier dans un institut de formation d'ambulanciers,
- d'un chef d'entreprise de transport sanitaire titulaire du diplôme d'ambulancier, sans relation avec le candidat.

Elle a pour objet à partir d'un texte de culture générale du domaine sanitaire ou social d'évaluer la capacité du candidat à comprendre des consignes, à ordonner ses idées pour argumenter de façon cohérente et à s'exprimer (noté sur 12) ; et d'évaluer la motivation du candidat, son projet professionnel ainsi que ses capacités à suivre la formation (noté sur 8).

Une note inférieure à 8 sur 20 est éliminatoire.

RÉSULTATS DES ÉPREUVES DE SÉLECTION

Les résultats des épreuves de sélection sont affichés au siège de chaque Institut de formation concerné. Tous les candidats sont personnellement informés par écrit de leurs résultats.

Les résultats sont consultables sur le site internet <https://www.chu-tours.fr/ecoles-du-chru-de-tours/resultats/>

REPORTS

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 4 ans. Un report d'admission d'un an, renouvelable 2 fois, est accordé de droit par le Directeur de l'Institut, en cas de rejet du bénéfice 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 toute 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 3 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 2 ans.

DÉROGATIONS

Les auxiliaires ambulanciers peuvent être admis à suivre la formation conduisant au diplôme d'état d'ambulancier s'ils ont exercé cette fonction pendant une durée continue d'au moins un an durant les 5 dernières années dans une ou plusieurs entreprises de transports sanitaires (**fournir un certificat de travail**) et être titulaires de l'un des diplômes énoncés *page 4*.

Leur nombre ne doit toutefois pas excéder 50 % du nombre total d'élèves suivant la scolarité dans son intégralité. L'admission des candidats est déterminée en fonction de leur ordre d'inscription.

FINANCEMENTS

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

- [Le Conseil Régional du Centre – Val de Loire](#) : élèves en poursuite de scolarité et demandeurs d'emploi (voir notice ci-après).
De plus, une demande de bourse sanitaire et sociale est possible, elle est calculée en fonction des revenus.
- [Au titre d'un Congé Individuel de Formation](#) quand vous êtes salarié (se rapprocher de son employeur et/ou de l'OPCO).
- [Au titre d'un Congé de Formation Professionnelle](#) (mobiliser vos droits en déposant un dossier sur moncompteformation.gouv.fr).

Si vous n'êtes éligible à aucun mode de financement, vous devrez financer vous-même votre formation.

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^{er} 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, contribution vie étudiante et de campus et frais de scolarité)

PUBLICS ELIGIBLES	PUBLICS NON ELIGIBLES ⁽¹⁾
ELEVES, ETUDIANTS ISSUS DU CURSUS SCOLAIRE	
DEMANDEURS D'EMPLOI	
1) Lorsqu'ils sont : - Bénéficiaires ou non de l'allocation de Pôle Emploi - En congé parental	1) 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), même suivi d'un CDD après la démission, y compris en CPF démissionnaire (projet démissionnaire) ⁽²⁾ - 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)
SALARIES EN RECONVERSION PROFESSIONNELLE : <i>Formation diplômante qui permet de changer de secteur d'activité</i>	
Salariés hors secteur sanitaire et social, 1) Lorsqu'ils sont : - A temps complet en CDD ⁽¹⁾ - A temps partiel en CDD ou CDI inscrits à Pôle Emploi - Démissionnaires, en rupture conventionnelle (CDI, titulaires de la Fonction Publique Etat/Territoriale) ⁽²⁾ 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 » 2) Lorsqu'ils mobilisent : - Le CPF autonome (monétisé) ⁽³⁾ pour une première année de formation dans le cadre d'une formation supérieure à un an (CDD/CDI) ^{(1) (2)} - Le CPF Transition professionnelle (projet transition professionnelle) ⁽³⁾ ou le congé de formation professionnelle : l'ouverture à la prise en charge du coût pédagogique et à la bourse d'études par la Région pourra être faite si le financement d'une année de formation est assurée par l'Association Transition Professionnelle ou par l'employeur public et que pour les années de formation restantes (CDI, en CDD, titulaires de la Fonction Publique Etat/Territoriale) ^{(1) (2)} - Le CPF démissionnaire (projet démissionnaire) ⁽³⁾ pour un projet de reconversion professionnelle (CDI) ⁽²⁾	Salariés hors secteur sanitaire et social, 1) 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 contrat d'apprentissage - En contrat aidé (Parcours Emploi Compétences) - En congé sans solde - En congé parental
SALARIES EN PROMOTION PROFESSIONNELLE : <i>Evolution de carrière dans le secteur sanitaire et social</i>	
Salariés du secteur sanitaire et social, 1) Lorsqu'ils sont : - En contrat à durée déterminée ⁽¹⁾ - Lauréats du diplôme d'infirmier ou de sage-femme et qu'ils souhaitent intégrer la formation de puéricultrice dans les 18 mois après l'obtention du diplôme d'Etat (<u>produire la copie du diplôme</u>)	Salariés du secteur sanitaire et social, 1) Y compris : - En disponibilité de la Fonction Publique Hospitalière - Démissionnaires de moins de 2 ans ayant exercé une activité propre au secteur sanitaire et social (CDI/Titulaire/Stagiaire), même suivi d'un CDD après la démission, y compris en CPF démissionnaire (projet démissionnaire) ⁽²⁾ - En congé de formation professionnelle - En congé sans solde - En congé parental - En contrat aidé (Parcours Emploi Compétences) - En contrat d'apprentissage - Au titre du CPF autonome (monétisé) ⁽³⁾ - Au titre du CPF Transition professionnelle (projet transition professionnelle) ⁽³⁾

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-valde Loire.fr)

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

⁽³⁾ Autres sources de financement mobilisables : employeur, OPCO, ANFH, autofinancement

⁽⁴⁾ CPF autonome : Compte personnel de formation autonome

CPF Transition professionnelle : Compte personnel de formation Transition professionnelle

CPF démissionnaire : Compte personnel de formation démissionnaire

OPCO : Opérateur de compétences – ANFH : Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier

www.fonction-publique.gouv.fr/compte-personnel-de-formation-cpf

www.travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/formation-des-salaries/article/projet-de-transition-professionnelle

www.demission-reconversion.gouv.fr

Les aides financières de la Région Centre-Val de Loire ne s'adressent pas :
- Aux personnes titulaires d'un diplôme de médecin étranger conduisant à la formation au diplôme d'Etat d'Infirmier

Vous êtes issu du secteur sanitaire et social : le financement de votre formation relève de votre employeur ou de l'Opérateur de Compétences (OPCO).

⁽¹⁾ Les droits d'inscription : ils sont à la charge des étudiants et fixés chaque année par arrêté ministériel.
La contribution de vie étudiante et de campus (CVEC) : elle est à la charge des étudiants (loi du 8 mars 2018)

LA FORMATION

Conformément à l'Arrêté du 26 janvier 2006 et sous réserve de modification

630 heures = 18 semaines

La formation théorique : 455 heures d'enseignement théorique de travaux dirigés, de groupe, d'apprentissage pratique et gestuel soit 455 heures (13 semaines), qui correspondent à l'acquisition des 8 compétences du diplôme :

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 état 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 mobilisation des patients et des blessés

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 des transports

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

Conformément à l'Arrêté du 26 janvier 2006 et sous réserve de modification

Les stages en milieu hospitalier et transport sanitaire soit 175 heures (5 semaines), qui correspondent à l'acquisition des 4 compétences du diplôme :

Module 1

70 heures

Module 2

35 heures

Module 4

35 heures

Module 6

35 heures

SECTEURS D'ACTIVITES :

Services de court ou moyen séjour :

35 heures

Personnes âgées ou handicapées, pédiatrie, rééducation fonctionnelle.

Service d'urgences :

35 heures

SAMU SMUR ou stage optionnel en service d'urgences :

35 heures

Avec passage en salle d'accouchement si possible.

Entreprise de transport sanitaire :

70 heures

Activité au sein d'une entreprise.

ÉVALUATION DES COMPETENCES

Conformément à l'Arrêté du 26 janvier 2006 et sous réserve de modification

L'évaluation des compétences acquises par les élèves est effectuée tout au long de leur formation.

Sont déclarés reçus au Diplôme d'État d'Ambulancier (D.E.A.) les candidats qui ont validé l'ensemble des compétences.

Pour les Professionnels de santé souhaitant obtenir le DEA, par le biais de la « passerelle métier »

➤ DIPLOME D'ETAT D'AIDE-SOIGNANT

Les personnes titulaires du DEAS sont dispensées des unités de formation 2, 4,5 et 7 ainsi que des épreuves de sélection. Elle doivent suivre les unités de formation 1,3,6 et 8 ainsi que les stages correspondant à ces derniers.

➤ DIPLOME D'ETAT D'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE

Les personnes titulaires du DEAP sont dispensées des unités de formation 4,5 et 7 ainsi que des épreuves de sélection. Elle doivent suivre les unités de formation 1,2,3,6 et 8 ainsi que les stages correspondant à ces derniers.

➤ DIPLOME D'ETAT D'AUXILIAIRE DE VIE SOCIALE

Les personnes titulaires du DEAVS sont dispensées des unités de formation 4,5 et 7 ainsi que des épreuves de sélection. Elle doivent suivre les unités de formation 1,2,3,6 et 8 ainsi que les stages correspondant à ces derniers.

➤ TITRE PROFESSIONNEL D'ASSISTANT DE VIE AUX FAMILLES

Les personnes titulaires du Titre Professionnel d'AVF sont dispensées des unités de formation 4,5 et 7 ainsi que des épreuves de sélection. Elle doivent suivre les unités de formation 1,2,3,6 et 8 ainsi que les stages correspondant à ces derniers.

➤ Diplômes permettant l'exercice de l'une des professions inscrites aux titres 1^{er}, II, III et V du livre III de la quatrième partie réglementaire du code de la santé publique (infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, psychomotricien, manipulateur radiologie, technicien de laboratoire) qui souhaitent obtenir le DEA sont dispensée des unités de formation 1,2,3,4,5 et 7. Elles doivent suivre les unités de formation 6 et 8 ainsi que les stages correspondant à ces derniers.

CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE A LA FONCTION D'AMBULANCIER

Le certificat devra être remis impérativement avec le dossier d'inscription. Il devra dater de moins de 3 mois à la date du dépôt du dossier.

Je soussigné(e), Docteur

Certifie que M

Né(e) le

J'atteste que le (la) candidate surnommé ne présente pas d'affections ou de handicaps incompatibles avec l'exercice de la profession d'ambulancier.

Le (la) candidat(e) a reçu les vaccinations suivantes :

VACCINATIONS OBLIGATOIRES

BCG (il s'agit de primo vaccination, une seule vaccination, même ancienne, suffit)	Date :	Date :
DTP	Date :	
DTPCoq	Date :	
HÉPATITE B	Date 1 ^{ère} injection : Date 2 ^{ème} injection : Date 3 ^{ème} injection :	Dates rappels éventuels :
Titrage anticorps anti HBs	Date :	Résultat :
Recherche anticorps anti HBc si taux d'Anticorps Anti HBs inférieur à 100 mUI/ml.	Date :	Résultat :

VACCINATIONS RECOMMANDÉES

Rougeole-Oreillons-Rubéole	Date 1 ^{ère} injection : Date 2 ^{ème} injection :	Date Maladie :
Varicelle	Date : Date sérologie :	Date Maladie :
Méningocoque	Date :	

A

Cachet et Signature du Médecin traitant

Le

CERTIFICAT MEDICAL

(à compléter par un médecin agréé*)

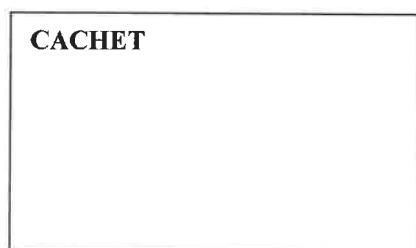
Je soussigné(e),

Docteur.....

Certifie que M.....

Né(e) le.....

Ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'ambulancier, ou d'inaptitude temporaire à la formation (exemple grossesse avancée ou attèle plâtrée...).



Fait à Le.....

Signature :

- * La liste des médecins agréés par l'ARS jointe

DEPARTEMENT D'INDRE-ET-LOIRE

**LISTE DES MEDECINS AGREES CONSULTANT HORS COMMISSION,
CHARGES DU CONTRÔLE MEDICAL DE L'APTITUDE A LA CONDUITE**

Actualisée le 17 décembre 2020

COMMUNE	PRATICIENS	LIEU DE CONSULTATION	TELEPHONE
BLERE	Docteur SIMODE Didier	1 avenue de l'Europe	02 4730 20 20
CHAMBRAY-LES-TOURS	Docteur CHALUMEAU Philippe Docteur DENES Thierry	Cabinet médical 68 bis avenue de la République	02 47 48 23 33
CHAMBOURG SUR INDRE	Docteur NISSER Nicolas	7 rue Marcel Viraud	09 51 40 85 65
CHINON	Docteur BONNET Arnaud	52 rue Rabelais	02 47 98 06 34
CHISSAY EN TOURAINE (41)	Docteur HADBA Imad	2 impasse de la Menaudière	02 54 71 18 00
CINQ MARS LA PILE	Docteur LIGEARD Pascal	3 Place des Meuliers	02 47 96 30 30
JOUÉ LES TOURS	Docteur MAILLET Jean-Marc	2 rue Gamard	02 47 45 63 66
	Docteur PLOUZEAU Pascal	81 rue de Chantepie	02 47 73 70 00
LANGEAIS	Docteur AMIAND Bruno	41 rue Rabelais	02 47 96 80 92
LA RICHE	Docteur MEME Bruno	11 Place Sainte Anne	02 47 37 38 38
LA CHARTRE SUR LE LOIR (72)	Docteur BODELET Valentin	24 bis rue Gervais Chevallier	02 43 40 23 35
LE BLANC (36)	Docteur DUTHOIT Nicolas	Maison de santé 7 rue Abbé Pierre	02 54 37 00 31
NOTRE DAME D'OE	Docteur de GERMAY Edouard Docteur RAFIN Christian Docteur SERRAMOUNE Denis	Place Léopold Senghor	02 47 41 32 42
RESTIGNE	Docteur LAFONTAINE Patrice	9 les champs de Milleres	06 83 76 73 47
ROUZIERS DE TOURAINE	Docteur PASQUET Thomas Docteur TEISSET Yann	30 rue du 11 novembre	09 83 63 63 64
SORIGNY	Docteur KRUST Philippe	3 avenue du 11 novembre	02 47 50 22 22
SAINT CYR SUR LOIRE	Docteur FEUILLET James	8 rue Honoré de Balzac	02 47 41 55 41
	Docteur JUNG Christian	14 rue Bretonneau	02 47 54 00 50
SAINT OUEN (41)	Docteur COLLETTE Cyrille	36 rue Louise Michel	02 54 77 27 28
SAINTE MAURE DE TOURAINE	Docteur BERLOT Ivan	Maison médicale 92 avenue du Général de Gaulle	02 47 65 40 29
VERNOU SUR BRENNE	Docteur GUIMARD Antoine	11 bis Impasse Anatole France	02 47 50 60 60
TOURS	Docteur CARCELEN Yves	30 rue des Prébendes	02.47.20.15.50
	Docteur PASQUET Didier Docteur PERSON Olivier Docteur VERDE Pierre	26 boulevard Jean Royer	02 47 66 63 85
	Docteur RIBOUD Ivan	70 avenue de Grammont	02 47 05 59 39



**Institut de Formation des Ambulanciers
Du CHRU de Tours**

2 rue Mansart – CHAMBRAY LES TOURS



**ATTESTATION DE VALIDATION DU STAGE
D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE de 140 Heures**

Candidat

NOM : _____ **Prénom :** _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Tel : _____ **Portable :** _____ **Email :** _____

Date du stage : du _____ au _____ Pour une durée de : _____ Heures

Nom de l'Entreprise de transport sanitaire : _____

N° SIRET : _____

Adresse : _____

Nom du responsable du suivi du stage découverte : _____

Fonctions dans l'entreprise : _____

Evaluation du Candidat :

CRITERES	INSUFFISANT	MOYEN	BON	TRES BON	OBSERVATIONS
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Motivation professionnelle					
Exactitude rigueur					
Maitrise d'un véhicule sanitaire					
BILAN					

STAGE VALIDE : ☐ OUI ☐ NON

Cachet et signature du Responsable de l'Entreprise, **Date :** _____



Institut de Formation des Ambulanciers Du CHRU de Tours



2 rue Mansart – CHAMBRAY LES TOURS

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR POUR LES PERSONNES AYANT EXERCÉ AU MOINS UN MOIS EN QUALITÉ D'AUXILIAIRE AMBULANCIER

Candidat

NOM : _____ **Prénom :** _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Tel : _____ **Portable :** _____ **Email :** _____

Période d'exercice professionnel : du _____ au _____

Nom de l'Entreprise de transport sanitaire : _____

N° SIRET : _____

Adresse : _____

Nom du responsable de l'Entreprise: _____

APPRECIATION DE L'EMPLOYEUR :

CRITERES	INSUFFISANT	MOYEN	BON	TRES BON	OBSERVATIONS
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Motivation professionnelle					
Exactitude rigueur					
Maitrise d'un véhicule sanitaire					
Appréciation générale					

Cachet et signature du Responsable de l'Entreprise,

Date : _____

LISTE DES ENTREPRISES DE TRANSPORT SANITAIRE AGREEES
POUR RECEVOIR DES STAGIAIRES DANS LA REGION CENTRE- VAL DE LOIRE

Conformément à l'article 17 de l'arrêté du 15 mars 2010 modifiant l'arrêté du 26 janvier 2006 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme ambulancier, cette liste a été établie sur proposition, des entreprises de transports sanitaires, après habilitation du Directeur de l'Institut de Formation en fonction des éléments recueillis.

18- JHL Ambulances

Monsieur MARQUET *Gérant* 7 Place du Marché 18410 ARGENT SUR SAULDRE Tél. : 02.48.58.39.38.

18- SARL AMBULANCES PINSON - ADB

Monsieur BONNEAU Julien *Chef d'entreprise* 46 avenue de la Prospective 18000 BOURGES Tél. : 02.48.24.44.45.

18 - ATLAS AMBULANCE

Mesdames DALAUDIERE et THEMIOT *Responsables* ZI rue Bossuet 18390 SAINT GERMAIN DU PUY
Tél. : 02 48 68 06 86.

18 - SARL AMBULANCES NARUC

Monsieur Jean-Claude NARUC *Gérant* ZAC du Paradis Rue des Terres Rouges 18500 MEHUN SUR YEVRE
Tél. : 02 48 57 77 57.

18- SARL AMBULANCES SAVIGNAT ET ASSOCIES

Monsieur Vincent JULIEN *Gérants* 21 rue Saint Eloi 18200 ST AMAND-MONTROND Tél. : 02.48.96.45.30.

18- SARL ATS MED Ambulances Saint Exupéry

Monsieur Dominique BUDA *Gérant* 75-77 Avenue du 8 mai 1945 18100 VIERZON Tél. : 02.48.75.33.75.

18- SARL MARQUET

Messieurs Jérôme et Ludovic MARQUET *Gérants* 14 bis rue de Bourgogne 18250 HENRICHEMONT
Tél. : 02.48.26.74.24.

18 – SARL AMBULANCES TAXI MAZER

Monsieur CAZE et Mme PAUTET *Gérants* 7 rue Louis Mallet 18000 BOURGES Tél. : 02.48.20.13.25.

18 - AMBULANCES VMA

Monsieur PAVIOT Emmanuel *Gérant* 51 Avenue Gabriel Dordain 18400 ST FLORENT SUR CHER
Tél. : 02.48.55.15.99.

28- AMBULANCE DES 3 VALLEES

Monsieur Robert DAVID *Gérant* 5 rue du Général de Gaulle 28380 ST REMY/AVRE Tél. : 02.37.48.93.09.

28- ORGERES AMBULANCE

Messieurs CARBONNET et DANIEL *Gérants* ZA Champ Belon 28140 ORGERES EN BEAUCE Tél. : 02 37 99 84 38

28- SARL AMBULANCES LA CLOYSIENNE

Monsieur OUZE Pascal *Gérant* – 8 bis Chemin du Sanitas 28220 CLOYES SUR LOIR Tél. : 02.37.98.40.10.

36- Ambulances Issolunoises

Madame Bénédicte JOFFROY *Gérant* 38 Avenue de Bel Air 36100 ISSOUDUN Tél. : 02.54.49.29.48.

36- ADC Ambulances

Monsieur Marcel DESSALLES *Gérant* Avenue Rollinat 36140 AIGURANDE Tél. : 02.55.80.63.05.

36- SAS LEBLANC P

Monsieur Patrick LEBLANC – Madame Mélanie PELLIZARI *Co-gérants* 4 Rue Flandres Dunkerque 36230 NEUVY ST SEPULCRE Tél. : 02.54.30.88.03.

36- SARL AMBULANCES LEBLANC

Monsieur Patrick LEBLANC – Madame Mélanie PELLIZARI *Co-gérants* Zone Industrielle Jean Bonnefont 36100 ISSOUDUN Tél. : 02.54.03.20.25.

36- SAS LEBLANC P

Monsieur Patrick LEBLANC – Madame Mélanie PELLIZARI *Co-gérants* 4 Rue des Métiers 36400 LA CHATRE
Tél. : 02.54.48.50.50.

36- SARL Indre Ambulance

Monsieur Patrick LEBLANC – Madame Mélanie PELLIZARI *Co-gérants* 369 Avenue de Verdun 36000 CHATEAUROUX Tél. : 02.54.34.56.56.

36- SARL PIGELET AMBULANCES

Monsieur Michael PIGELET *Gérant* 58 rue de la vieille église 36240 ECUEILLE Tél. : 02.54.00.46.40.

36 - AMBULANCES BLEUE-SORIA-DEPOND SARL

Monsieur Manuel PAILLIER *Gérant* 167 avenue de Verdun 36000 CHATEAUROUX Tél. : 02 54 34 85 86.

36 - AMBULANCES ARGENTONNAISES SARL

Mademoiselle Agnès GONIN *Gérant* Z.I les Narrons 36200 ARGENTON SUR CREUSE Tél. : 02.54.24.03.56.

36- CHATILLON Ambulances

Monsieur J-Louis DUBREUILLE *Chef d'entreprise* 2 rue du Nord 36700 CHATILLON SUR INDRE
Tél. : 02.54.38.86.75.

36- SARL Ambulances BRIFFAULT

Monsieur Gilles BRIFFAULT *Gérant* 39 Rue Jules Chauvin 36000 CHATEAUROUX Tél. : 02.54.07.87.00.

37- JUSSIEU SECOURS – SARL BARTHES

Monsieur Pascal BARTHES *Gérant* 71, rue de Mosny - 37400 AMBOISE Tél. : 02.47.27.24.24.

37- JUSSIEU SECOURS – SARL BARTHES

Monsieur Pascal BARTHES *Gérant* 13 Rue de la Tuilerie 37550 SAINT-AVERTIN Tél. : 02.47.27.24.24.

37- JUSSIEU SECOURS – SARL BARTHES

Monsieur Pascal BARTHES *Gérant* 13 Rue Pierre Latecoere – 37500 CHINON Tél. : 02.47.27.24.24.

37- AMBULANCES CHAMPIGNY (SARL)

Monsieur Michel CHAMPIGNY *Gérant* 5, place Saint-Michel 37800 STE-MAURE DE TOURAINE Tél. : 02.47.65.68.06

37- SARL AMBULANCES NAZE-BRETON

Monsieur Ludovic DUBOIS *Président* 37 rue du Petit Versailles 37110 CHÂTEAU-RENAULT Tél. : 02.47.29.65.95.

37- OUEST TOURAINE AMBULANCE

Monsieur COQUELET et Monsieur PHILIPON *Gérants* 42 route de Loudun – 37120 RICHELIEU Tél. : 02.47.58.10.61

37- SARL AMBULANCES T-NORD

Monsieur DELCLUAUD et Madame ROBERT *Co-Gérants* 362 Bd Charles de Gaulle 37540 ST CYR/LOIRE
Tél. : 02.47.51.22.11.

37- LANGEAIS AMBULANCES

Monsieur Jérémie GAUTEUL *Gérant* 6 rue Marie Curie 37130 LANGEAIS Tél. : 02.47.96.82.24.

37- SOS AMBULANCES - AMBULANCES ACCUS

Monsieur Rodolphe ACCUS *Gérant* 27 bis, rue de Verdun BP 503 37305 JOUE LES TOURS Tél. : 02.47.53.13.53.

37- AMBULANCES POTTIER

Monsieur Vivien POTTIER *Gérant* 27 route Les Ees 37600 LOCHES Tél. : 02.47.94.01.01.

37- AMBULANCES POTTIER

Madame Cathy POTTIER *Gérante* 2 rue René Papin 37300 JOUE LES TOURS Tél. : 02.47.94.01.01

37- AMBULANCES POTTIER

Monsieur Jean-Philippe PINLAUD *Gérant* 68 rue de la Varenne N° 9 37150 BLERE Tél. : 02.47.23.51.00.

37 – AMBULANCES ET TAXIS DU VERON

Mr Samuel ROY et Mme Alexandra ROY Co-Gérants 20 Rue Yvette Cauchois Le Belliparc 37420 BEAUMONT-EN-VERON Tél. : 02.47.58.46.58.

37- HARMONIE AMBULANCE

Monsieur Laurent HIVERT *Directeur d'agence* 16 Rue Joseph Cugnot 37300 JOUE-LES-TOURS Tél. : 02.47.05.34.99.

37 – AMBULANCES DE CHATEAU LA VALLIERE

Monsieur Albino DE OLIVEIRA *Gérant* ZA Mon plaisir 37330 CHATEAU LA VALLIERE Tél. : 02.47.24.14.40.

41- SARL CANDELA

Monsieur Arnaud CANDELA *Gérant* Rue Descartes – 41260 LA CHAUSSE SAINT VICTOR Tél. : 02.54.78.15.55.

41- Ambulances Laurent ALC

Monsieur Rodolphe METIVIER *Gérant* 2 rue Fosse Mardaux – 41700 CONTRES Tél. : 02.54.79.51.11.

41- Ambulances BETTY et SEBASTIEN

Mr et Mme Sébastien et Betty BUSSON *Gérants* 29 route de Vendôme 41290 OUCQUES Tél. : 02.54.23.21.10.

41- Ambulances MARTIN

Monsieur Yannick MARTIN *Chef d'entreprise* 59, rue de Gy 41200 ROMORANTIN Tél. : 02.54.76.22.88.

41 - Les Ambulances Saint Aignanaises

Monsieur Anthony THIMOTHE *Gérant* 72 rue de vaux de Chaumes 41110 SAINT-AIGNAN Tél. : 02.54.75.06.06.

41- SARL AMBULANCES ET TAXI CARTON – Ambulances PAILLOUX

Monsieur Jean-François CARTON *Gérant* 13, rue des Poutils 41000 BLOIS Tél. : 02.54.78.74.63

41- SARL AMBULANCES ET TAXIS PORCHER

Monsieur Lionel HUGUET et Monsieur Jean-Michel SPITZ Co-Gérants 57 rue du Mal de Rochambeau 41100 VENDOME Tél. : 02.54.72.72.72.

41 – SARL AMBULANCES DE SOLOGNE

Monsieur Lionel HUGUET et Monsieur Jean-Michel SPITZ Co-Gérants 30 Rue Cécile Boucher 41600 LAMOTTE BEUVRON Tél. : 02.54.88.11.19.

41 – SARL SPITZ

Monsieur Lionel HUGUET et Monsieur Jean-Michel SPITZ Co-Gérants 1 A Route d'Amboise 41400 MONTRICHARD Tél. : 02.54.71.49.37.

41 – AMBULANCES BEL AIR

Monsieur Lionel HUGUET et Monsieur Jean-Michel SPITZ Co-Gérants 11 Rue des Arches – 41000 BLOIS Tél. : 02.54.43.90.85.

41- SARL Ambulances MONGE

Monsieur Sébastien MONGE *Gérant* 9 Bld de l'industrie 41170 MONDOUBLEAU Tél. : 02.54.80.80.00

41- Ambulances Selloises

Madame Mélanie MARTEAU *Gérante* 14 Rue de la Tizardière BP 44 41130 SELLES SUR CHER Tél. : 02.54.97.42.86.

45- Ambulances Saint-Cédric

Monsieur Paul-Henri FABRE *PDG* Rue Denis Papin SI Cuiry 45500 GIEN Tél. : 02.38.05.15.15.

45- SAS Ambulances Saint-Cédric

Monsieur Paul-Henri FABRE *PDG* Rue Denis Papin SI Cuiry 45500 GIEN Tél. : 02.38.05.15.15.

45- Ambulances SAINT-NICOLAS SAS

Monsieur Paul-Henri FABRE *PDG* 206 rue du Faubourg Bannier 45000 ORLEANS Tél. : 02.38.68.12.71.

45- SARL SARAN Ambulances

Monsieur Paul-Henri FABRE *PDG* 4 Rue Henri Desforges 45000 ORLEANS Tél. : 02.38.74.01.80.

45- SARL Ambulances d'ORLEANS

Monsieur Paul-Henri FABRE *PDG* 1725 Rue de Montaran 45770 SARAN Tél. : 02.38.52.15.15.

45- EURL SAINT-NICOLAS SAS

Monsieur Paul-Henri FABRE *PDG* 4 Rue Henri Desforges 45000 ORLEANS Tél. : 02.38.68.12.71

45- SARL ATB

Melle Sabine BONNETAIN *Gérante* 16 Rue de Chateaudun 45130 MEUNG SUR LOIRE Tél. : 02 38 44 37 72

45- Ambulances AYASOFYA

Monsieur Mehmet KABUKLU *Gérant* 130 Les Combes 45250 BRIARE Tél. : 02 27 70 08 49

45- SARL Ambulances Saint Paul

Monsieur Jean-Pierre ANDESQUARD *Gérant* 9 rue Claude Lewy 45100 ORLEANS Tél. : 02 38 45 01 12

45- Ambulances BELLISIMA

Monsieur KAHLAOUI *Gérant* 1 Rue de la Grande Prairie 45120 CHALETTE SUR LOING Tél. : 02.38.87.78.94.

45- Ambulances des deux Lions

Monsieur Paul-Henri FABRE *PDG* 24 Rue Nicéphore Niepce 45700 VILLEMANDEUR Tél. : 02.38.89.15.15.

45- AUGÉ Ambulances

Monsieur Sébastien AUGÉ *Gérant* 2 bis rue du Grenier à sel 45600 SULLY SUR LOIRE Tél. : 02.38.31.91.15.

45- Europe Ambulances

Monsieur François HORSTMANN *Gérant* 64 avenue de Verdun 45800 SAINT JEAN DE BRAYE Tél. : 02.38.91.06.06

CONVENTION DE STAGE BI-PARTITE

Stage d'orientation professionnelle de 140 heures

Entre

NOM DU STAGIAIRE : _____

Prénom : _____

ADRESSE : _____

PÉRIODE DU STAGE : du _____ au _____

ET

Le représentant légal de l'établissement d'accueil de santé, ou de l'entreprise de transport sanitaire agréée :
Raison sociale :

Article I : Objet de la convention

Pour se présenter à l'épreuve orale d'admission, le candidat doit réaliser un stage d'orientation professionnelle dans un service hospitalier en charge du transport sanitaire ou dans une entreprise de transport sanitaire habilitée pendant une durée de 140 heures. Ce stage peut être réalisé en continu (= 140 heures) ou en discontinu (2 périodes de 70 heures) et au maximum sur deux sites différents.

Article II : Situation du stagiaire en stage d'orientation

Le stagiaire doit être accompagné par un tuteur diplômé et qualifié pour participer aux activités de transport sanitaire. *Le stagiaire doit pendant cette période apprendre la fonction de chaque dispositif médical. Cette connaissance sera considérée comme **pré requis** pour l'entrée en formation*

Article III: Horaires

Le responsable du site d'accueil définit les horaires avec le stagiaire.

Article IV : Respect des droits de la personne

Le stagiaire s'engage à respecter les droits et la dignité des patients. L'ensemble des informations auquel le stagiaire a accès est strictement couvert par le secret professionnel. Il en va de même pour toutes les données dont le stagiaire pourrait prendre connaissance à l'occasion de son stage.

Article V : Respect de l'établissement d'accueil

Le stagiaire s'engage à respecter les dispositions internes à l'établissement ou l'entreprise d'accueil.

Article VI: Validation du stage d'orientation professionnelle

A l'issue du stage, le responsable de l'entreprise remet obligatoirement au stagiaire l'attestation de validation du stage, joint en annexe du dossier d'inscription.

Le stagiaire devra présenter cette attestation **au plus tard** le jour des épreuves orales d'admissibilité.

Article VII : Assurances

Les accidents dont peuvent être victimes les stagiaires sur le lieu de stage ou à l'occasion des activités de stage et ceux survenant sur les trajets aller-retour-domicile-lieu de stage sont gérés par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

Le stagiaire doit avoir souscrit et présenté une assurance responsabilité civile et individuelle d'accident au moment de la signature de la convention avec l'établissement d'accueil

Article VIII : Résiliation

En cas de non respect de l'une des clauses de la présente convention, il peut être mis fin à cette dernière par l'une des parties présentes à la signature de la convention.

Article IX :

Le stagiaire ne peut en aucun cas débiter son stage, si la convention bipartite n'a pas été signée par l'ensemble des partenaires.

Fait à _____, le _____

SIGNATURES

Le Responsable de l'Entreprise de Transport Sanitaire,

Le Stagiaire,