

<p><b>À DEPOSER UNIQUEMENT :</b></p> <p><b>PROMOTION 2022 - 2025</b></p> <p><b>Le 03 juillet 2024</b></p> <p><b>PROMOTION 2023 – 2026 Groupe A et B</b></p> <p><b>Le 27 juin 2024</b></p> <p><b>Groupe D et C</b></p> <p><b>Le 04 juillet 2024</b></p> <p><b>Au secrétariat</b></p>	<p>1) Attestation d'assurance de Responsabilité Civile et professionnelle (stages paramédicaux) pour l'année de formation (Possibilité de l'obtenir auprès des partenaires présents le jour de la pré-rentrée)</p> <p>2) <b>Frais d'inscription obligatoires</b> : joindre un chèque de <b>170 € *</b> à l'ordre du « <b>Régie EPS IFSI BDSO</b> »        *sous réserve de modification en fonction de la parution de l'arrêté ministériel        Si le chèque n'est pas au nom de l'étudiant-e, merci de mettre le nom et prénom au dos du chèque  <b>En cas de désistement après l'inscription, le montant des droits reste acquis à l'IFSI.</b>  <b>Aucun remboursement ne sera possible quel qu'en soit le motif.</b>        Tout chèque non signé ou manquant au dossier invalidera votre inscription à l'IFSI</p> <p>3) <b>Uniquement si changement</b> : 2 RIB au nom et prénom du candidat inscrit (pour indemnités de stage et frais de déplacement)</p> <p>4) Droit à l'image renseigné et signé (page 8)</p> <p>5) 1 photocopie de l'attestation de votre carte vitale mise à jour.</p> <p>6) Le certificat médical des vaccinations obligatoires à remplir par votre médecin traitant (page 2)</p> <p>7) Université Paris Saclay : vous devrez vous acquitter de la Contribution Vie Etudiante et Campus (CVEC) via le site :  <a href="https://www.messervices.etudiant.gouv.fr/">https://www.messervices.etudiant.gouv.fr/</a>        Et vous acquitter des <b>103 €</b> requis avant l'inscription administrative obligatoire à la Faculté Paris Saclay (Fournir le justificatif)</p> <p>8) A partir du 19 août 2024, les étudiant-e-s auront la possibilité de se réinscrire à l'Université sur la plateforme :  <a href="https://apoweb.universite-paris-saclay.fr">https://apoweb.universite-paris-saclay.fr</a></p> <p>Les personnes bénéficiant de la reconnaissance d'un handicap permettant un aménagement d'épreuves, souhaitant le faire valoir, doivent en fournir le justificatif.</p> <p style="text-align: center;"><b>La rentrée aura lieu le lundi 02 septembre 2024 à 09h00 à l'institut</b></p>
<p><b>À partir du 15/05 2024</b></p>	<p><b>Demande de bourse</b> : Si vous pensez pouvoir prétendre à une demande de bourse d'études, veuillez vous connecter sur le site <a href="http://www.iledefrance.fr/fss">www.iledefrance.fr/fss</a> à partir <b>du 15 mai 2024</b>.</p>

## CERTIFICAT MÉDICAL

Ce certificat médical de vaccination conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France, afin de pouvoir effectuer les stages proposés par l'IFSI doit être produit au plus tard le **06/09/2024**

Je soussigné Docteur .....  
Atteste que :  
Madame, Monsieur.....

est à jour de ses vaccinations protégeant de la **Diphtérie**, du **Tétanos** et de la **Poliomyélite**.  
Le vaccin anticoquelucheux associé est recommandé.

Dernier Rappel effectué	
Nom du vaccin	Date

est vacciné-e contre l'hépatite B (vaccination menée à son terme selon le schéma recommandé) + Établissement de la preuve d'immunisation pour un contrôle sérologique **SYSTEMATIQUE** : Dosage AC anti HBs :

**OU**

est en cours de vaccination contre l'hépatite B (2 injections + Dosage AC anti HBs)

Si vacciné-e : Hépatite B		
Nom du vaccin	Date	Résultats $\geq$ 10 UI/l
1 <sup>ère</sup> injection :		
2 <sup>ème</sup> injection :		
3 <sup>ème</sup> injection :		
Dosage : Résultats $\geq$ 10 UI/l	/2024	

Si en cours de vaccination Hépatite B		
Si au moins 2 injections ont été faites, établir la preuve d'immunisation pour un contrôle sérologique systématique : Dosage AC anti HBs		
Nom du vaccin	Date	Résultats $\geq$ 10 UI/l
1 <sup>ère</sup> injection :		
2 <sup>ème</sup> injection :		
Dosage : Résultats $\geq$ 10 UI/l	/2024	

### VACCINATIONS RECOMMANDÉES

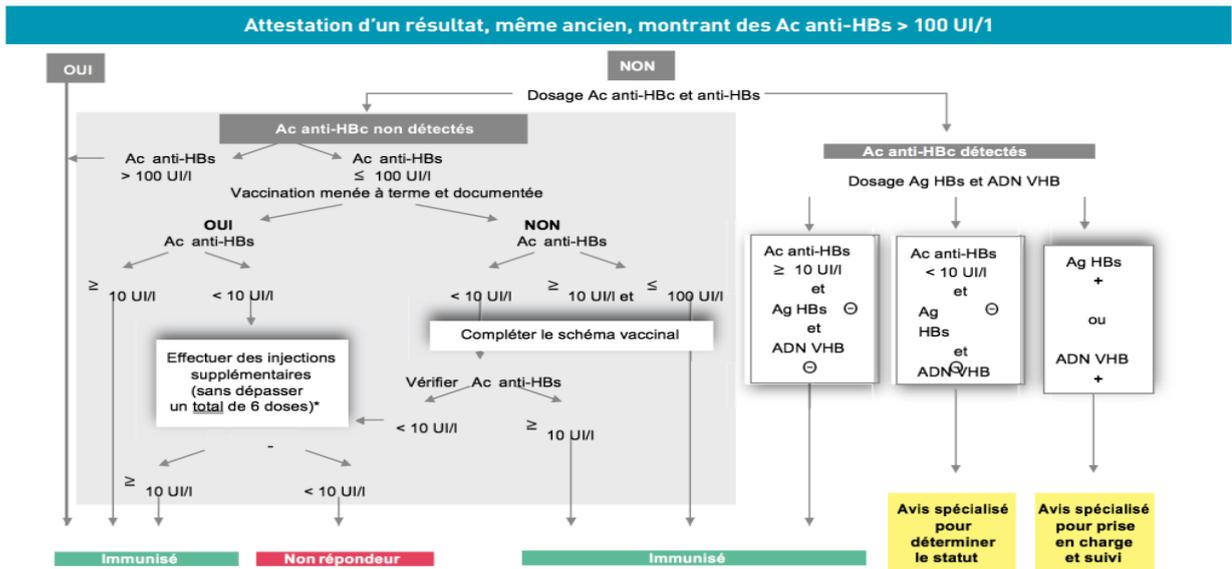
- Coqueluche
- ROR (y compris si nés avant 1980, sans ATCD)
- Varicelle (sans ATCD, Séronégatif)
- Grippe saisonnière
- COVID 19

Date : ..... /..... /.....

*Signature et cachet du Médecin*

4.9 Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des professionnels de santé

Instruction no DGS/RI1/RI2/2014/21 du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027830751&categorieLien=id>



\* Sauf cas particulier voir 4\* de l'annexe 2 de l'arrêté  
Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

Juillet 2021

7R

Nous attirons votre attention sur le fait que l'entrée en formation est conditionnée à 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.

Afin de ne pas voir invalidée votre entrée en stage, nous vous conseillons d'être vigilants et d'anticiper la mise à jour des vaccinations obligatoires

Calendrier complémentaire des recommandations vaccinales 2023 (Juin 2023)

4.4 Tableau 2023 des vaccinations pour les populations spécifiques

4.4.1 Tableau 2023 des vaccinations en milieu professionnel (Hors Covid-19)

SANTÉ	DTP	Coqueluche	Grippe	Hépatite A	Hépatite B	Leptospirose	Rage	ROR	Varicelle	FJ	IIM
Étudiants des professions médicales, paramédicales ou pharmaceutiques assistant dentaire	Obl	Rec	Rec		Obl						
Professionnels des établissements ou organismes de prévention et /ou de soins (liste selon arrêté du 15 mars 1991) dont les services communaux d'hygiène et de santé et les entreprises de transports sanitaires	Obl	Rec	Rec		Obl (si exposés)			Rec y compris si nés avant 1980, sans ATCD	Rec sans ATCD, séronégatif		
Professionnels libéraux n'exerçant pas en établissements ou organismes de prévention et/ou de soins	Rec	Rec	Rec		Rec (si exposés)						
Personnels des laboratoires d'analyses médicales exposés aux risques de contamination : manipulant du matériel contaminé ou susceptible de l'être	Obl				Obl (si exposés)		Rec (si exposés)				
Personnel de laboratoire exposé au virus de la fièvre jaune	Obl				Obl (si exposés)					Rec*	
Personnel de laboratoire de recherche travaillant sur le méningocoque	Rec										Rec

<sup>1</sup> Le décret suspendant l'obligation de vaccination par le BCG pour les professionnels qui y étaient antérieurement soumis a été publié le 1er mars 2019. Depuis cette date, la vaccination par le BCG n'est plus exigée lors de la formation ou de l'embauche de ces personnes. Toutefois, il appartiendra aux médecins du travail d'évaluer ce risque et de proposer, le cas échéant, une vaccination par le vaccin antituberculeux BCG.

<sup>2</sup> Le décret n°2020-28 du 14 janvier 2020 suspendant l'obligation de vaccination contre la fièvre typhoïde des personnes exerçant une activité professionnelle dans un laboratoire de biologie médicale est entré en vigueur le 1er mars 2020. La vaccination contre la fièvre typhoïde n'est dès lors plus exigée pour ces personnes.

\* Une seconde dose est recommandée 10 ans après la primovaccination en Guyane, pour les personnels de laboratoire susceptibles d'être exposés au virus de la fièvre jaune.

Obl = obligatoire Rec = recommandé Exposés = exposés à un risque professionnel évalué par médecin du travail ATCD = antécédents FJ = Fièvre jaune IIM = Infection invasive à méningocoque ROR = Rougeole, Oreillons, Rubéole DTP = Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

Décret n° 2023-368 du 13 mai 2023 relatif à la suspension de l'obligation de vaccination contre la covid-19 des professionnels et étudiants

NOR : SPR22311696D

*Publics concernés : professionnels et étudiants soumis à l'obligation de vaccination contre la covid-19.*

*Objet : suspension de l'obligation vaccinale contre la covid-19.*

*Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.*

*Notice : conformément aux recommandations de la Haute Autorité de santé du 29 mars 2023, le décret suspend l'obligation de vaccination des professionnels et étudiants.*

*Références : le décret est pris en application du IV de l'article 12 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire dans sa rédaction résultant de l'article 4 de la loi n° 2022-1089 du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée à la covid-19. Il peut être consulté sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).*

La Première ministre,

Sur le rapport du ministre de la santé et de la prévention,

Vu la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, notamment son article 12 ;

Vu la recommandation de la Haute Autorité de santé relative aux obligations et recommandations vaccinales des professionnels en date du 29 mars 2023,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – L'obligation de vaccination contre la covid-19 prévue par l'article 12 de la loi du 5 août 2021 susvisée est suspendue.

**Art. 2.** – Le ministre de la santé et de la prévention est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 13 mai 2023.

ÉLISABETH BORNE

Par la Première ministre :

*Le ministre de la santé  
et de la prévention,*

FRANÇOIS BRAUN

## **PRISE EN CHARGE DU TARIF DE LA FORMATION**

La formation en Institut de Formation en Soins Infirmiers a un coût.

**Pour l'année 2024 - 2025, le tarif est de 8400 €uros et pourra être révisé chaque année.**

Le tarif de la formation peut être pris en charge à **différents titres** :

- 1) **Soit à titre individuel** : le coût de la formation sera à votre charge, pour les 3 années de formation, vous devrez faire un courrier manuscrit stipulant que vous en avez pris connaissance et que vous vous engagez à régler le coût de la formation pour chacune des années de formation. Ensuite, **il vous sera demandé de signer un engagement d'autofinancement le jour de la pré-rentrée**. Ce coût sera réévalué chaque année
- 2) **Soit par un employeur ou un OPCO** : en produisant **l'attestation de prise en charge des frais de formation**
- 3) **Les instituts sont référencés sur le site "Mon Compte Formation"**, vous pouvez également consulter votre compte personnel de formation en suivant le lien: <https://www.moncompteformation.gouv.fr>
- 4) **Soit par le Conseil Régional d'Ile de France, vous pouvez en être bénéficiaire si vous remplissez une des conditions suivantes** :

### **Sont éligibles à la subvention régionale**

Seuls les effectifs inscrits, suivant une formation à temps plein et présents au 15 octobre de l'année n-1 sont éligibles à la subvention régionale.

**Le statut est considéré à l'entrée en formation et vaut pour toute la durée de la formation.**

La situation des élèves/étudiants est examinée individuellement au cas par cas :

- **les demandeurs d'emploi, inscrits à France travail à l'entrée en formation**, dont le coût de formation n'est pas pris en charge; **Fournir la décision d'inscription à France Travail**
- **les bénéficiaires d'un PEC** (Parcours Emploi Compétences); **Fournir le justificatif**
- **les bénéficiaires du RSA** (Revenu de Solidarité Active); **Fournir le justificatif**

Uniquement pour les nouveaux arrivants :

- **les jeunes de moins de 26 ans en poursuite d'études sans interruption** (y compris ceux ayant un contrat de travail étudiant); **Fournir un certificat de scolarité**
- les jeunes de **moins de 26 ans avec interruption de scolarité de moins de 2 ans** avant le démarrage de la formation ; **Fournir un certificat de scolarité**

Une dérogation pour prendre en charge le financement de la formation peut être accordée à titre exceptionnel après examen du dossier du candidat. La demande de dérogation doit exclusivement être formulée par le centre de formation.

### **Ne sont pas éligibles à la subvention régionale** :

- Les agents publics (y compris en disponibilité)
- Les salariés du secteur privé en CDD ou CDI de plus de 78 heures par mois
- Toute personne ayant bénéficié d'une prise en charge partielle par Transitions Pro
- Les abandons de formation intervenus dans le mois suivant l'entrée en formation
- Les apprentis
- Les personnes en validation des acquis de l'expérience (VAE)
- Les médecins et les sages-femmes diplômés à l'étranger

Pour toutes ces situations, l'inscription France Travail n'ouvre pas droit à l'éligibilité.

# INSCRIPTIONS 2024/2025

## *Redoublement, passage en année supérieure, ancien étudiant Paris-Saclay*

- INSCRIPTIONS OUVERTES A PARTIR DU 19 AOUT 2024
- ATTENTION A BIEN ATTENDRE LES RESULTATS DES CAC AVANT D'ESSAYER DE VOUS REINSCRIRE :

1. Contribution Vie Etudiante et de Campus CVEC (montant 103€) obligatoire à payer sur : <https://www.messervices.etudiant.gouv.fr>  
**SAUF POUR LES FPC**

2. Réinscription sur Apoweb (**identifiant = prenom.nom**) :

<https://apoweb.universite-paris-saclay.fr>

3. 24h après : Dépôt des pièces justificatives sur :

<https://pjweb.universite-paris-saclay.fr/pjweb/page/login.jsf>

**TOUT DOSSIER INCOMPLET BLOQUE L'EDITION DU CERTIFICAT DE SCOLARITE**

DOCUMENT À REMETTRE AU SECRÉTARIAT

JE SOUSSIGNÉ-E :

**Prénom :** ..... **Nom :** .....

**Étudiante-e de la promotion :** .....

Reconnais avoir été informé-e que l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Barthélemy Durand Sur Orge :

- ✓ Pourra effectuer, dans le cadre de différentes activités pédagogiques, des photographies et vidéos de ma personne
- ✓ Pourra exploiter la/les photographies/vidéos sur laquelle je suis reproduit(e) dans un cadre exclusivement pédagogique

**À compter de la rentrée scolaire et pendant la totalité de mon cursus de formation.**

**Je m'engage à :**

- ✓ Ne pas faire usage des images de groupe ou d'image d'autres étudiants à l'extérieur de l'Institut (réseaux sociaux...)
- ✓ Ne pas diffuser, de quelque manière que ce soit, l'image des personnels de l'Institut.

Je dégage la responsabilité de l'Institut en cas de non-respect de ces dispositions.

J'en accepte les conditions citées ci-dessus

**Fait à Sainte Geneviève des bois, le**

.....

**Signature :**