

Conformément à l'arrêté du 07 avril 2020 relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant au diplôme d'Etat d'Aide-Soignant

Conformément à l'arrêté du 12 avril 2021 portant diverses modifications relatives aux conditions d'accès aux formations conduisant au diplôme d'aide-soignant.

COORDONNÉES

IFAS INFPS Campus

21 rue de la République, 33150, CENON
05.47.74.68.90

bordeaux@infps-campus.fr

PRE REQUIS

- Les candidats doivent être âgés de **17 ans minimum à la date d'entrée en formation.**

La formation est accessible **sans condition de diplômes**, Notre institut spécialisé dans la formation par alternance propose la formation par les voies suivantes :

- La formation professionnelle continue ;
- L'apprentissage ;
- La VAE, Validation des Acquis de l'Expérience professionnelle ;
- Nous ne proposons pas de formation initiale.

CALENDRIER DE LA SELECTION RENTREE SCOLAIRE

SESSION de Aout 2026 Sélection pour 10 places disponibles en formation professionnelle continue
Ouverture des inscriptions le 16 février 2026
Clôture des inscriptions le 30 juin 2026
ENTRETIENS : sur convocation écrite
AFFICHAGE DES ADMISSIONS : le 06 juillet 2026 à partir de 14 h 00
CONFIRMATION DES CANDIDATS : 16 juillet 2026 (Cachet de la Poste ou date de mail de confirmation faisant foi)
RENTREE 2026 : Le Lundi 31 aout 2026

SELECTION DES CANDIDATS

La sélection des candidats est effectuée par un jury de sélection sur la base d'un dossier et d'un entretien destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation.

CONSTITUTION DU DOSSIER

Le dossier est obligatoirement composé des pièces suivantes pour tous:

- Une photocopie lisible d'une pièce d'identité ;
- Une lettre de motivation manuscrite (toute lettre tapée à l'ordinateur sera refusée) ;
- Un curriculum vitae ;
- Un document manuscrit (tout document tapé à l'ordinateur sera refusé) relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus* de la formation. Ce document n'excède pas deux pages. **Les attendus et critères de formation sont consultables dans l'arrêté du 07 avril 2020 ainsi que dans le dossier d'inscription à télécharger.*
- Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titres obtenus traduits en français ;

Pour les personnes en cours de scolarité en classe de Terminale ASSP et SAPAT uniquement :

- Bulletins scolaires Première et Terminale
- Appréciations de stage 1ère et Terminale
- Certificat de scolarité

Pour les Bacs Professionnel ASSP ou SAPAT :

- Relevé de notes du baccalauréat
- Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs) ;

Pour les ressortissants étrangers :

Un titre de séjour valide à l'entrée en formation (*Attention à la durée de demande de renouvellement qui est longue. Le titre de séjour doit être présenté pour le jury final de dilômentation.*)

Lorsque le niveau de français à l'écrit et à l'oral ne peut être vérifié à travers les pièces produites ci-dessus, au regard notamment de leur parcours scolaire, de leurs diplômes et titres ou de leur parcours professionnel, **les candidats joignent à leur dossier une attestation de niveau de langue française égal ou supérieur au niveau B2** du cadre européen commun de référence pour les langues du Conseil de l'Europe. A défaut, ils produisent tout autre document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral ;

Pour les candidats en situation de handicap :

Peuvent demander, lors du dépôt de leur dossier, un aménagement des conditions de l'entretien, dans ce cas fournir le questionnaire sur l'aménagement des examens de sélection et de la scolarité (annexe 1) ;

Pour tous : Le cas échéant, tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'aide-soignant ;

L'entretien d'une durée de quinze à vingt minutes est réalisé pour permettre d'apprécier les qualités humaines et relationnelles du candidat et son projet professionnel.

L'ensemble fait l'objet d'une cotation par un binôme d'évaluateurs composés, d'un aide-soignant en activité professionnelle et d'un formateur infirmier ou cadre de santé de l'institut de formation paramédical

RESULTATS DE LA SELECTION

Les résultats comportant la liste des candidats admis en formation seront affichés à l'IFAS et publiés sur internet, dans le respect des conditions en vigueur de communication des données personnelles des candidats (Accord ou désaccord à indiquer sur le dossier d'inscription)

Chaque candidat est informé personnellement par écrit de ses résultats. Il dispose d'un délai de 7 jours ouvrés pour valider son inscription en institut de formation en cas d'admission sur liste principale. (Le cachet de la Poste ou la date de mail de confirmation faisant foi).

Au-delà de ce délai, il est présumé avoir renoncé à son admission et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur la liste complémentaire.

Le bénéfice de l'admission est valable uniquement pour la session de formation au titre de laquelle le candidat s'est inscrit.

Toutes les correspondances se rapportant à la sélection sont basées sur les coordonnées que vous avez fournies sur le dossier d'inscription.

Tout changement devra être fourni à l'IFAS dans les plus brefs délais.

L'IFAS décline toute responsabilité en cas d'envoi d'un courrier à une adresse non actualisée par le candidat.

MODALITES D'ADMISSION

Sont admis, dans la limite de la capacité d'accueil autorisé, les candidats possédant les connaissances et aptitudes requises suffisantes pour suivre la formation.

Le candidat doit confirmer dans les 7 jours ouvrés après affichage des résultats son inscription (le cachet de la Poste ou la date du mail de confirmation faisant foi).

L'admission des élèves de Terminale des baccalauréats ASSP et SAPAT sera subordonnée à l'obtention du baccalauréat.

Le bénéfice d'une autorisation d'inscription n'est valable que pour l'année scolaire pour laquelle le candidat a été admis.

Malgré la réussite à la sélection l'admission définitive est subordonnée :

1. **A la production, au plus tard le jour de la rentrée, d'un certificat médical* émanant d'un médecin agréé (liste en annexe 3 du dossier d'inscription)** attestant que l'élève n'est atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession d'Aide-soignant (cette mention doit apparaître sur le certificat). Liste des médecins agréés en Nouvelle Aquitaine.

<https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/media/114744/download?inline>

2. **A la production, avant la date d'entrée au 1er stage, d'un certificat médical de vaccinations** conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France. **(Fiche à faire remplir par le médecin traitant en Annexe 2).** *Attention, un schéma vaccinal peut rendre entre 2 et 5 mois pour être réalisé afin de démarrer le premier stage.*

CRITERES NATIONAUX D'ADMISSION

La sélection se fait sur dossier et entretien d'une durée de 20 minutes, conformément à l'arrêté du 12 avril 2021 portant diverses modifications relatives aux conditions d'accès aux formations conduisant aux diplômes d'État d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.

Les candidats soumis à la sélection sont évalués selon une même grille d'évaluation et une même échelle d'indicateurs, toutes les deux définies pour la Région Pays de la Loire et en adéquation avec les critères nationaux. Le dossier fait l'objet d'une cotation qui est affinée avec l'entretien de sélection.

Les attendus et critères nationaux sont les suivants :

Attendus	Critères
Intérêt pour le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne notamment en situation de vulnérabilité	Connaissances dans le domaine sanitaire, médico-social, social ou sociétal
Qualités humaines et capacités relationnelles	Aptitude à faire preuve d'attention à l'autre, d'écoute et d'ouverture d'esprit
	Aptitude à entrer en relation avec une personne et à communiquer
	Aptitude à collaborer et à travailler en équipe
Aptitudes en matière d'expression écrite, orale	Maîtrise du français et du langage écrit et oral
	Pratique des outils numériques
Capacités d'analyse et maîtrise des bases de l'arithmétique	Aptitude à élaborer un raisonnement logique à partir de connaissances et de recherches fiables
	Maîtrise des bases de calcul et des unités de mesure
Capacités organisationnelles	Aptitudes d'observation, à s'organiser, à prioriser les activités, autonomie dans le travail

Les connaissances et aptitudes peuvent être vérifiées dans un cadre scolaire, professionnel, associatif ou autre.

DOSSIER DE CANDIDATURE

NOM :

Prénom :

Pièces obligatoires à remplir :

- ☐ Fiche de renseignements
- ☐ Fiche diplômes
- ☐ Fiche d'autorisation droit à l'image

Pièces obligatoires à fournir :

- ☐ Copie lisible de la pièce d'identité (recto et verso) sur une seule page de format A4 ou du titre de séjour en cours de validité.
- ☐ Copie du diplôme ou titre d'admission (baccalauréat, DAEU, Titre Professionnel...) pour dispenses,
- ☐ 2 photos d'identité : une pour le livret de formation DEAS et une pour la fiche de renseignement papier,
- ☐ Extrait de casier judiciaire,
- ☐ Teste aptitude au niveau de Français B2 si nécessaire.
- ☐ Curriculum vitae
- ☐ Lettre de motivation manuscrite
- ☐ Un document manuscrit relatant une situation personnelle ou professionnelle vécue
- ☐ Fiche de vaccination mentionnant les vaccins obligatoire pour les étudiants en santé (formulaire joint, à faire remplir un fois le schéma vaccinal complet)
- ☐ Attestation d'aptitude à suivre la formation d'aide-soignant délivré par un médecin généraliste agréée (liste jointe)

- ☐ Notes bac / Attestations diverses / bulletin scolaire / certificat de scolarité : **SI BESOIN**

Le dossier est à retourner complet au plus tard le 30 Juin 2026

Courrier de la poste faisant foi ou déposé à l'institut en mains propres

INSTITUT DE FORMATION AU DIPLOME D'AIDE-SOIGNANT



RENTREE SEPTEMBRE 2025

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

PHOTO
À agraffer
(Réservé à l'IFAS)

Nom de naissance :	
Nom d'usage :	
Prénom(s) :	
Date de naissance : / / à :	
Département : Nationalité :	
N° de sécurité sociale :	

<u>Adresse mail</u> :	
<u>Adresse durant la formation</u> :	

<u>Personne de confiance à prévenir si nécessaire</u>			
<u>Nom et coordonnées téléphoniques</u>			
<u>Situation de</u>			
☐ Célibataire	☐ Marié(e) /	☐ Divorcé(e)	☐ Veuf(ve)
Nombre d'enfants			
NOM :		Prénom :	

DIPLOMES

Si vous avez un diplôme supérieur au baccalauréat, renseigner impérativement la rubrique « Baccalauréat » puis préciser votre diplôme supérieur dans la rubrique « Autre ».

Si vous avez un diplôme de niveau 4 autre que le baccalauréat (par exemple Brevet d'Etat, Titre Professionnel de niveau 4), merci de le préciser dans la rubrique « Autre ».

☐ Baccalauréat	☐ Bac général avant 2021 : Série(L, S, ES, ...) Année : Département d'obtention : ☐ Bac général à partir de la session juin 2021 : NBGE – Nouveau bac général Année : Département d'obtention : Inscrire les 3 spécialités choisies en classe de 1 ^{ère} (même si abandonnées en terminale) Spécialité 1 : Spécialité 2 : Spécialité 3 : ☐ Bac Technologique Année : Département d'obtention : ☐ Bac Professionnel : ☐ Tertiaire ☐ Industriel ☐ Agricole Série : Année :2024..... Département d'obtention : .gironde 33.....
☐ DEAS ☐ DEAP	Année : Département d'obtention:
☐ Autre diplôme	Intitulé : Spécialité : Année : Département d'obtention:

AUTORISATION DE PUBLICATION DES RESULTATS SUR INTERNET

AUTORISATION

☐ OUI

☐ NON

EQUIPEMENT

CONNEXION INTERNET

☐ OUI

☐ NON

ORDINATEUR

☐ FIXE

☐ PORTABLE

VEHICULE PERSONNEL

☐ OUI

☐ NON

AUTORISATION D'UTILISATION DE LA PHOTOGRAPHIE **ET AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE**

Je soussigné (e),

NOM :

Prénom :

Né (e) le :

À :

☐ **Autorise l'IFAS, Institut de Formation des Aides-Soignants INFPS Campus**

☐ **N'autorise pas l'IFAS, Institut de Formation des Aides-Soignants INFPS Campus**
à utiliser ma photographie portrait prise à la rentrée administrative afin de constituer un
trombinoscope à l'usage exclusif des équipes pédagogiques et administratives.

☐ **Autorise l'IFAS, Institut de Formation des Aides-Soignants INFPS Campus**

☐ **N'autorise pas l'IFAS, Institut de Formation des Aides-Soignants INFPS Campus**

à utiliser mon image (photos ou vidéos) prise dans le cadre de ma formation pour un usage
pédagogique

Je peux me rétracter à tout moment, sur simple demande écrite à :
L'IFAS, Institut de Formation des Aides-Soignants INFPS Campus,

30 rue de la république, 33150 CENON

ou par mail à la direction.

Ces images peuvent être exploitées dans le cadre de la formation pédagogique des étudiants,
sans limitation de temps.

Fait à :

Le :

Signature :

ANNEXE 1

AMENAGEMENT DES EPREUVES DE SELECTION

Aménagement des examens de sélection et de la scolarité pour les candidats en situation de handicap. Conformément aux textes officiels (circulaire n°2006-2015 du 26 décembre 2006 ; circulaire n°2011-220

du 27 décembre 2011 ; décret n°2013-756 du 19 août 2013), les candidats présentant un handicap peuvent

« bénéficier d'aménagement rendus nécessaires par leur situation. »

Le candidat sollicitera la demande à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) ou directement au Médecin désigné par elle.

DEMANDE D'AMENAGEMENT DES EPREUVES DE SELECTION

Candidat présentant une incapacité temporaire ou handicap.

☐ Je suis âgé(e) de moins de 20 ans et je bénéficie d'une AEEH ou PPS ou PCH en cours de validité. (Merci d'en fournir une copie).

Organisme accompagnateur :

Nom de la personne référente :

Coordonnées téléphoniques :

☐ Je bénéficie d'une RQTH en cours de validité, (merci d'en fournir une copie)

Organisme accompagnateur :

Nom de la personne référente :

Coordonnées téléphoniques :

☐ J'envisage de demander une RQTH

☐ J'ai un dossier de demande de RQTH en cours d'examen (merci de fournir une copie de l'avis de réception de votre demande)

Organisme accompagnateur :

Nom de la personne référente :

Coordonnées téléphoniques :

☐ Je présente un handicap ou une incapacité temporaire et je joins la notification d'avis d'aménagement des conditions d'examen de la MDPH. Elle doit mentionner l'épreuve et la date pour laquelle elle est délivrée.

ANNEXE 2 Au plus tard à la rentrée



Filière universitaire : ☐ Médecine ☐ Odontologie ☐ Pharmacie ☐ Sage-femme ou Institut de formation :	NOM : Prénom : Tél. : Département de naissance : Code postal résidence :	NOM de naissance : Date de naissance : / / Email : Commune de naissance ou pays si né(e) à l'étranger :
---	---	---

Avant votre entrée en formation, vous devez apporter la preuve que vous êtes vacciné(e) contre différentes maladies. Si vous n'êtes pas à jour des vaccinations obligatoires, vous ne serez pas autorisé(e) à aller en stage. Les tableaux suivants devront être complétés par un médecin. Cette fiche devra être communiquée, avec les résultats** sérologiques réalisés (au minimum anticorps anti-HBs et anticorps anti-HBc), en même temps que votre dossier d'inscription selon les modalités décrites par l'établissement.

Diphtérie-Tétanos-Polio (dTP)* / Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche (dTPCa)

Faire un rappel dTPCa si un vaccin coquelucheux n'a pas été administré dans les 5 dernières années.
 Puis rappels dTPCa à âge fixe (25, 45 et 65 ans).

Dernier rappel dTP

Date : / /

Nom :

Dernier rappel dTPCa

Date : / /

Nom :

Hépatite B*

Conditions d'immunisation valides :

Ac anti-HBs > 100 UI/l (quels que soient l'historique vaccinal et l'ancienneté des résultats)

Ac anti-HBs ≥ 10 UI/l et Ac anti-HBc négatif et schéma vaccinal complet

Autres situations : cf. Mémo « Professionnel de santé en charge des vaccinations des étudiants en santé »

Schémas complets valides :

- 3 doses (2 doses à au moins 1 mois d'intervalle, 3e dose au moins 5 mois après la 2e)
- Schéma accéléré (adultes) : 3 doses en 21 jours puis rappel à 1 an
- Schéma administré dans l'adolescence (entre 11 et 15 ans) : 2 doses espacées de 6 mois d'un vaccin dosé à 20 µg



Joindre résultats de sérologie et indiquer les dates de vaccination (quels que soient les résultats de sérologie) :**

- Première dose => Date : / / Nom :

- Deuxième dose => Date : / / Nom :

- Troisième dose => Date : / / Nom :

- Injections supplémentaires :

Date : / / Nom :

Date : / / Nom :

Date : / / Nom :

Rougeole Oreillons Rubéole (ROR)

Personnes nées depuis 1980 : 2 doses recommandées, à 1 mois d'intervalle quels que soient les antécédents pour ces 3 maladies (ou 3 doses si 1^{ère} dose de vaccin reçue avant l'âge de 12 mois)

Personnes nées avant 1980 : 1 dose si pas d'antécédent rougeole ou doute (sans contrôle sérologie préalable).

Personnes nées depuis 1980

Première dose : Date : / / Nom :

Deuxième dose : Date : / / Nom :

Personnes nées avant 1980

Antécédent rougeole : Oui / Non

Si Non : Date vaccination : / / Nom :

Varicelle

Vaccination avec 2 doses en absence d'antécédent varicelle (ou doute) et sérologie négative

Antécédent varicelle : Oui / Non

Si Non :

Sérologie positive : Joindre le résultat**

Sérologie négative : dates des vaccinations :

Première dose : Date : / / Nom :

Deuxième dose : Date : / / Nom :



Infections invasives à méningocoques (IIM) ACWY et B

ACWY : 1 dose recommandée entre 11 et 14 ans avec un rattrapage jusqu'à 24 ans inclus en population générale

B : 2 doses entre 15 et 24 ans en population générale

Date vaccination Men ACWY : / / Nom :

Première dose Men B : / / Nom :

Deuxième dose Men B : / / Nom :

Tuberculose

Vaccination : non obligatoire depuis le 1er avril 2019

IDR (Intra Dermo Réaction) : Il n'est pas obligatoire de disposer d'un résultat d'IDR.

Toutefois, le médecin pourra proposer à l'étudiant, en l'absence d'examen de référence, de réaliser ce test (ou une IGRA, préférentielle chez les sujets vaccinés par le BCG) car le résultat peut servir de référence en cas de contage ultérieur et de détection d'ITL, particulièrement chez les étudiants originaires de zones d'endémie ou de forte circulation et étant en France depuis moins de 5 ans. À noter, la réalisation d'IDR est à éviter dans le mois suivant une vaccination ROR.

Si existence d'un résultat d'IDR connu, même ancien, et mesuré en mm, celui-ci doit être indiqué avec la date de réalisation.

Si informations disponibles, indiquer :

Date de la vaccination :

Date dernière IDR et résultat (en mm) :

Date IGRA de référence et résultat :

* Vaccination obligatoire

** Preuves d'immunisation jointes sous pli confidentiel

Je, soussigné(e) Dr certifie que les renseignements inscrits ci-dessus sont exacts.

Fait le : / /

Signature et cachet du praticien :

ANNEXE 3

Annexe à l'arrêté préfectoral du 27/10/2023

MÉDECINS GÉNÉRALISTES AGRÉÉS dans le département de la Gironde au titre du décret n° 86-442 du 14 mars 1986

COMMUNE	MEDECIN	ADRESSE	TELEPHONE
ARCACHON 33120	Docteur PEYRE Pascal	33 avenue de la République	05 57 52 17 17
ARSAC 33460	Docteur MICHEL Eric	5 place Saint Germain	05 57 88 84 00
BASSENS 33530	Docteur BAUD Mickaël	15 rue Paul Bert	
BAZAS 33430	Docteur PEROT Anne	3 rue de l'Eyrevieille	05 56 25 02 51
BEGLES 33130	Docteur HOUDAÏBI Bernadette	110 rue Alexis Capelle	05 56 49 24 82
BORDEAUX 33000	Docteur ARNAUD Jean-François	317 boulevard Jean-Jacques Bosc	05 56 85 58 95
BORDEAUX 33000	Docteur BEGUERIE Xavier	33 rue du parc	05 56 44 46 66
BORDEAUX 33000	Docteur BISMUTH Pierre	3 rue de l'Eglise	06 47 15 01 16
BORDEAUX 33000	Docteur COURNEDE LEFRANC Carole	89 Cours Dupré de Saint-Maur Compétence Préfecture - Police Nationale uniquement	05 56 99 77 99
BORDEAUX 33000	Docteur COUSSY Marie-Rose	5 rue Virginia	05 56 02 26 35
BORDEAUX 33000	Docteur CUGY Didier	47 rue Gaston Lespialt	06 29 07 06 93
BORDEAUX 33000	Docteur DU BOURGUET Arnaud	198 boulevard Président Wilson	05 56 06 39 03
BORDEAUX 33000	Docteur DUPLANTIER Véronique	181 rue Fondaudège	05 56 52 49 17
BORDEAUX 33000	Docteur FEINSTEIN Patricia	Pavillon de la Mutualité 45 cours Gallieni	05 56 33 95 50
BORDEAUX 33000	Docteur GARNIER Eric	89 Cours Dupré de Saint-Maur Compétence Préfecture - Police Nationale uniquement	05 56 99 77 99
BORDEAUX 33000	Docteur GLEDINE Christian	Préfecture de la Gironde - Esplanade Charles de Gaulle Compétence Préfecture uniquement	05 56 38 92 04
BORDEAUX 33000	Docteur LEBLANC-ZERBIB Béatrice	67 rue David Johnston	05 56 44 31 80
BORDEAUX 33000	Docteur LOUBET-LATOIR Jean-Pierre	164 cours de la Marne	05 56 91 71 83
BORDEAUX 33100	Docteur MENUJER Marc	43 avenue Thiers	05 56 32 00 32
BORDEAUX 33000	Docteur NESPOULOUS Didier	55 avenue de la République	05 56 08 90 90
BORDEAUX 33000	Docteur NETELS Nicolas	Clinique St Augustin - 114 avenue d'Arès	07 62 06 33 53
BORDEAUX 33000	Docteur PARANT-SICET Florence	16 cours de la Somme	05 56 94 72 32
BORDEAUX 33000	Docteur RISPAL Jean Marc	75 rue Eugène Ténor	05 56 92 92 96
BORDEAUX 33000	Docteur TARIS Marc	89 Cours Dupré de Saint-Maur Compétence Préfecture - Police Nationale uniquement	05 56 99 77 99
CADAUJAC 33140	Docteur BERNARD Dominique	81 rue de Brion	
CADAUJAC 33140	Docteur BERNARD Marc	81 rue de Brion	05 56 30 17 17
CARBON BLANC 33560	Docteur COURTOT Bernard	46 avenue Vignau Anglade	05 56 38 12 00
CARBON BLANC 33560	Docteur DONDIA Denis	46 avenue Vignau Anglade	05 56 38 11 83
CUBZAC LES PONTS 33240	Docteur GROIZELEAU Dominique	9 rue de la Peyère	05 57 43 60 42
GRADIGNAN 33170	Docteur MAMANE Gilles	Rue du Marais, CC Malartic	05 56 89 68 05
LA SAUVE 33670	Docteur AHOUANJINO Joseph	11 route de Targou	05 56 23 01 15
LANGON 33210	Docteur CAMEDESCAS Pierre	118 cours Gambetta	05 57 98 16 98
LANGON 33210	Docteur TCHAKOUNTE Valérie	118 cours Gambetta	05 57 98 16 98
LE BOUSCAT 33110	Docteur CAVASINO Daniel	292 avenue de Tivoli	05 56 02 15 60 06 11 66 99 24
LE BOUSCAT 33110	Docteur DUBEAU Serge	265 avenue d'Eysines	05 56 02 12 33
LE BOUSCAT 33110	Docteur DUPOUY Vinciane	CISA - 311 avenue de la libération	05 56 90 99 66
LE BOUSCAT 33110	Docteur MINARO Laurent	311 avenue de la libération Charles de Gaulle	05 56 90 99 66
LE BOUSCAT 33110	Docteur MORINCOMME Mathieu	106 avenue Léon Blum	05 56 08 79 83
LE BOUSCAT 33110	Docteur MORINCOMME Maxime	106 avenue Léon Blum	05 56 08 79 83
LE PIAN MEDOC 33290	Docteur KREBS Bernard	1178 chemin du Luget	06 16 33 86 87
LESPARRE 33340	Docteur TRIOLAIRE Vincent	15 rue du Palais de Justice	05 56 73 41 10
MARTILLAC 33650	Docteur HALLER Marie-Thérèse	4 avenue Charles de Gaulle	05 56 72 75 23
MERIGNAC 33700	Docteur MENICOT Olivier	49 avenue Montesquieu	05 56 12 27 66
PELLEGRUE 33790	Docteur BROGNART Laure	7 route de Duras	07 66 66 65 58
PESSAC 33600	Docteur CHAVANE Georges	bâtiment 5 - résidence Compostelle- 47 rue de Compostelle	05 56 80 77 00 06 98 99 44 07
PESSAC 33600	Docteur DELOGE VAN OMMESLAEGHE Christelle	40 avenue du Président Kennedy	05 56 07 69 45
PESSAC 33600	Docteur LALANNE Guy	9 avenue Roger Cohé	06 11 90 51 48
PESSAC 33600	Docteur PINSOLLE BOURTAYRE Maylis	10 avenue du Bourgaill	07 62 36 76 96
SAINT AUBIN DE MEDOC 33160	Docteur DESAVELLE Aldric	53 route de Saint-Médard	05 56 05 83 42
SAINT AUBIN DE MEDOC 33160	Docteur DUFRAISSE Jean-Yves	32 cours de Verdun	05 54 19 00 50
SAINT AUBIN DE MEDOC 33160	Docteur MESSANVI-AMONTOR Tony	Centre hospitalier Ste Foy la Grande 1 avenue Charrier	06 03 77 28 64
SAINT MEDARD EN JAILLES 33160	Docteur DUFUTREL Yasmine	15 avenue Denis Papin	
SAINT MEDARD DE GUIZIERES 33230	Docteur GUEZOU Bernard	50 rue de la République	05 57 69 62 50
TALENCE 33400	Docteur FENOUILLET Pierre	266 cours du Maréchal Gallieni	05 57 81 64 00
TALENCE 33400	Docteur FOURNIER Emmanuel	253 rue Frédéric Sévère	05 56 04 36 07
TALENCE 33400	Docteur VILLEGA-ARINO Patrick	10 rue du Maréchal Foch	05 56 80 06 23
VILLENAVE D'ORNON 33140	Docteur BROUCAS Fabrice	5 bis avenue Roger Lapebie	05 57 99 90 90
VILLENAVE D'ORNON 33140	Docteur DUTHEIL Philippe	5 bis avenue Roger Lapebie	05 57 99 90 90
VILLENAVE D'ORNON 33140	Docteur FAIVRE Gilles	5 bis avenue Roger Lapebie	05 57 99 90 90
VILLENAVE D'ORNON 33140	Docteur HAZOTTE Carole	161 avenue des pyrénées	06 74 85 79 77
VILLENAVE D'ORNON 33140	Docteur SEILLAN Philippe	8 avenue Georges Clemenceau	05 56 87 05 79
VILLENAVE D'ORNON 33140	Docteur LAURENTJOYE Pascal		06 14 40 07 87

LISTE MISE A JOUR LE 30/12/2024