

Dossier d'inscription  
à la sélection d'entrée  
en Institut de formation d'Auxiliaire de Puériculture  
2021

Infirmier(e)

Aide-soignant(e)

Puéricultrice

Auxiliaire de puériculture



Institut de Formation aux Métiers de la Santé  
du Centre Hospitalier de Valenciennes

## 1/ Conditions d'accès à la formation

Selon l'arrêté du 7 avril 2020

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture est accessible aux personnes de plus de 17 ans à la date d'entrée en formation, sans condition de diplôme, par les voies suivantes :

- La formation initiale
- La formation professionnelle continue sans condition d'une durée minimale professionnelle.
- La validation des Acquis de l'Expérience (VAE)

## 2/ Modalités de sélection

La sélection des dossiers aura lieu à partir du 12 septembre 2020.

Les entretiens auront lieu du 12 au 16 octobre 2020.

La sélection s'effectue sur la base d'un dossier et d'un entretien professionnel d'une durée de 20 minutes destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation.

Sont admis les candidats possédant les connaissances et les aptitudes requises suffisantes pour suivre la formation conformément aux attendus nationaux ci-après.



ATTENDUS	CRITERES
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 envers 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	Aptitude d'observation, à s'organiser, à prioriser les activités, autonomie dans le travail

**Ces connaissances et aptitudes peuvent relever d'un cadre scolaire, professionnel, associatif ou autre**



### 3/ Déroulement de la formation

La formation est organisée (conformément au référentiel) de façon à acquérir les connaissances et un ensemble de savoir-faire associés aux compétences exigées pour le diplôme d'aide-soignant.

L'ensemble de la formation comprend 41 semaines, soit 1435 heures d'enseignement théoriques et clinique en institut de formation et en stage, réparties comme suit :

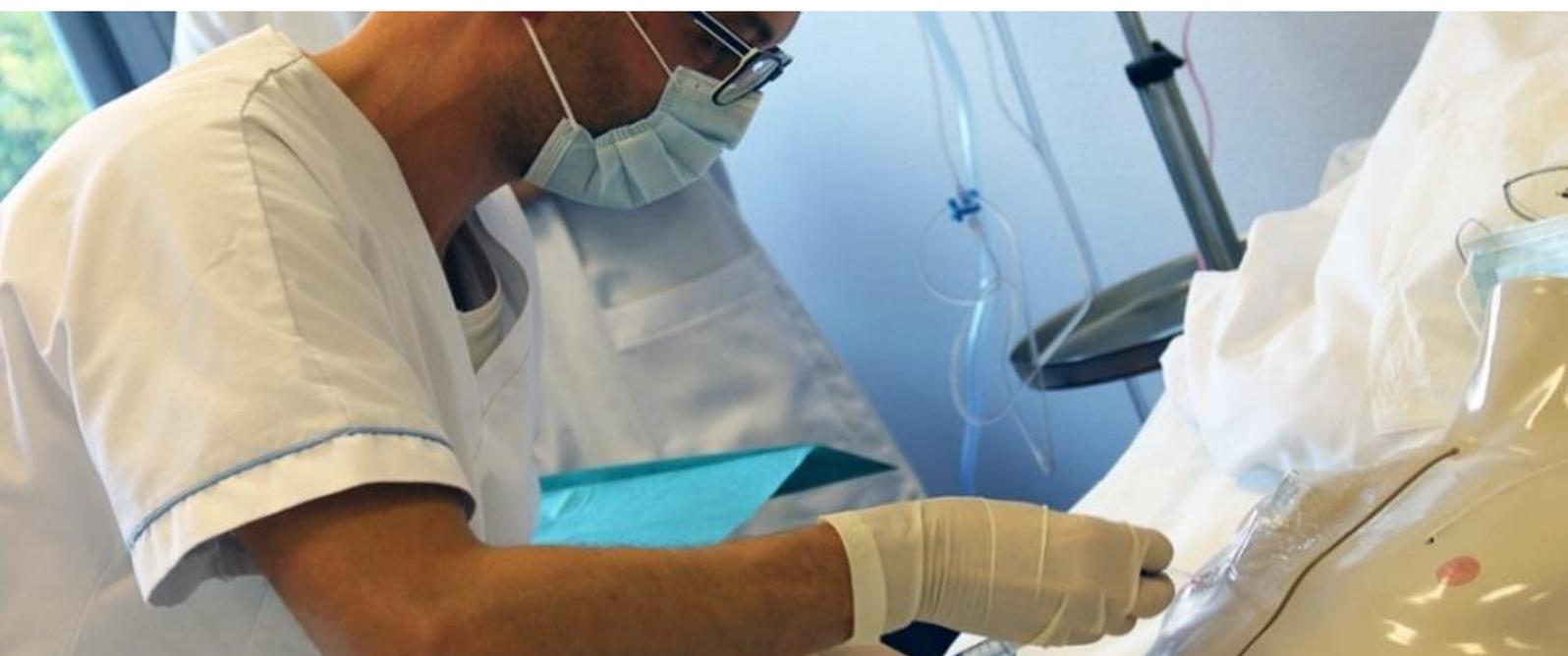
- Enseignement en institut de formation : 17 semaines, soit 595 heures
- Enseignement en stage clinique : 24 semaines, soit 840 heures

La participation à l'ensemble des enseignements est obligatoire.

L'enseignement en institut de formation et les stages cliniques sont organisés sur la base de 35 heures semaine.

L'enseignement en institut de formation comprend des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupes et des séances d'apprentissages pratiques et gestuels.

Les stages cliniques sont organisés par l'institut en collaboration avec les structures d'accueil. Ils constituent un temps d'apprentissage privilégié de la pratique professionnelle. Ils s'effectuent dans des secteurs d'activités hospitaliers ou extrahospitaliers, au sein des structures bénéficiant d'un encadrement par un professionnel médical, paramédical ou un travailleur social.



#### 4/ Le diplôme peut s'acquérir :

- Soit par le suivi et la validation de l'intégralité de la formation : cursus complet
- Soit par le suivi et la validation d'une ou de plusieurs unités de formation (module et stage) correspondant à une formation complémentaire en fonction des diplômes déjà obtenus : cursus partiel
  - **Diplôme d'Etat d'Aide-soignant** : Dispensé des modules 2, 4, 5, 6, 7 et 8
  - **Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale ou de la mention complémentaire « aide à domicile »** : Dispensé des modules 4, 5 et 7
  - **Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique** : Dispensé des modules, 4, 5, 7 et 8
  - **Baccalauréat professionnel « Accompagnement, Soins et Services à la Personne » (ASSP)** : Dispensé des modules 4, 7 et 8
  - **Baccalauréat professionnel « Service Aux Personnes et Aux Territoires » (SAPAT)** : Dispensé des modules 4, 6, 7 et 8

#### LES MODULES DE FORMATION CORRESPONDENT A L'ACQUISITION DES HUIT COMPÉTENCES DU DIPLÔME

MODULE	INTITULE	NOMBRE D'HEURES
1	Accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne	5 semaines (175 heures)
2	L'état clinique d'une personne à tout âge de la vie	2 semaines (70 heures)
3	Les soins à l'enfant	4 semaines (140 heures)
4	Ergonomie	1 semaine (35 heures)
5	Relation-communication	2 semaines (70 heures)
6	Hygiène des locaux	1 semaine (35 heures)
7	Transmission des informations	1 semaine (35 heures)
8	Organisation du travail	1 semaine (35 heures)

## 5/ Constitution du dossier d'inscription

Le dossier devra impérativement comporter les pièces suivantes :

- **Photocopie de la pièce d'identité en cours de validité** (carte d'identité, passeport ou titre de séjour). Le permis de conduire n'est pas recevable.

**Obligations réglementaires** prise en compte pour la carte d'identité (décret n°2013-1188 du 18 décembre 2013) : Depuis le 01/01/14, le décret précise que :

- les personnes qui ont réalisé leur carte d'identité avant la majorité, la durée de validité reste de 10 ans,
- les personnes qui ont réalisé leur en carte d'identité après 18 ans, la durée de validité passe à 15 ans.

En cas de perte ou de vol, veuillez-vous rapprocher de votre mairie afin de fournir un justificatif en attendant le renouvellement.

- Une lettre de motivation **manuscrite**
- Un curriculum vitae
- Un document **manuscrit** relatant, au choix du candidat, soit une situation professionnelle ou une situation personnelle vécue, soit un projet professionnel en lien avec les attendus de la formation (voir le tableau ci-dessous). **Ce document n'excèdera pas deux pages.**
- Selon la situation du candidat, copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français
- Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires.
- Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de ou des employeur(s).
- Le cas échéant, uniquement pour la rentrée de janvier 2021, une attestation de suivi de préparation au concours Auxiliaire de Puériculture au cours de l'année 2019/2020.
- Pour les ressortissants hors Union Européenne un titre de séjour valide à l'entrée de la formation.

Vous pouvez joindre également tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d' Auxiliaire de Puériculture.

Le dossier est à constituer pour l'ensemble des candidats. Il sera nécessaire de joindre également :

- La fiche d'inscription jointe
- Frais d'inscription: Demander à votre banque d'effectuer un virement bancaire d'un montant de **60 €** pour le paiement des droits d'inscription, selon les modalités impératives suivantes :
  - **Référence du virement** : REGIE IFSI CH VALENCIENNES – REGIE RECETTES  
BIC : TRPUFRP1 IBAN : FR76 1007 1590 0000 0020 1901 706
  - **Objet du virement** : « sélection IFAP 2020 » suivie des nom et prénoms du candidat.
  - **Joindre** une attestation du virement (pas de RIB)

En cas d'impossibilité absolue de réaliser un virement bancaire, joindre un chèque **libellé à l'ordre DE LA REGIE IFSI CH VALENCIENNES**, en précisant au dos la référence « sélection IFAP 2020 » suivie de vos nom et prénoms

Le dossier complet est à retourner à l'adresse ci-dessous

IFMS

Avenue Désandrouin – CS 50479

59322 VALENCIENNES CEDEX



L'IFMS de Valenciennes ouvre la sélection pour la rentrée de janvier 2021 à 15 candidats.



## 6/ Report d'admission

Un report d'admission d'un an, **renouvelable une fois** est accordé de droit par le Directeur de l'Institut en cas de :

- congé maternité,
- rejet d'une demande de mise en disponibilité,
- garde d'un enfant de moins de quatre ans.

Un report d'admission d'un an, **renouvelable deux fois** est accordé de droit par le Directeur de l'Institut en cas de :

- rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale,
- rejet d'une demande de Congé Individuel de Formation,
- rejet d'une demande de Congé de Formation Professionnelle.

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

**Toute personne ayant bénéficié d'un report d'admission doit confirmer son intention de reprendre sa scolarité à la rentrée suivante, au plus tard 3 mois avant la date de cette rentrée.**

**Le report est valable pour l'Institut de formation dans lequel le candidat a été précédemment admis.**

## 7/ Aspect médical

- **Les obligations** et la réglementation médicale pour entrer en formation Auxiliaire de Puériculture) sont très rigoureuses.

1. Production le jour de la pré-rentrée, d'un certificat médical émanant d'un médecin agréé attestant que le candidat n'est atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession à laquelle il se destine. Annexe 1
2. Production le jour de la rentrée, d'un certificat médical attestant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccination prévues. Annexe 2

## 8/ Frais de formation 2021

Coût pédagogique cursus intégral : 5 980 €

Diplôme d'Aide-soignant	Modules 1 et 3	3 494 €
Diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale	Modules 1, 2, 3, 6 et 8	5 046 €
Diplôme d'Etat d'aide médico-psychologique ou Diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social de la vie en structure collective	Modules 1, 2, 3 et 6	4 658 €
Baccalauréat « ASSP »	Modules 1, 2, 3 et 5	5 046 €
Baccalauréat « SAPAT »	Modules 1, 2, 3, 5 et 6	5 434 €

## 9/ Calendrier

Clôture des inscriptions	11 septembre 2020 minuit
Affichage des résultats d'admission	10 novembre 2020 à 10h00
Pré-rentrée	17 décembre 2020
Rentrée	04 janvier 2021

Public <u>éligible</u> à l'aide financière régionale	Public <u>non éligible</u> à l'aide financière régionale
<p>&gt; <u>Les candidats en poursuite d'études</u></p> <p><b>Conditions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ne pas être sorti du système scolaire depuis <b>1 an maximum</b> à l'entrée en formation</li> <li>- ne pas avoir obtenu un diplôme niveau BAC +2 et plus depuis <b>moins d'1 an</b> à l'entrée en formation</li> </ul> <p> En cas de contrat de travail temporaire, il ne peut dépasser 151,67 h/mois</p> <p><b>Formalités :</b> aucune</p> <p>&gt; <u>Les candidats demandeurs d'emploi indemnisés ou non</u></p> <p><b>Conditions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- inscription à Pôle Emploi avant l'entrée en formation</li> </ul> <p><b>Formalités :</b> aucune</p>	<p>&gt; <u>Les candidats salariés publics ou privés et les professionnels libéraux</u></p> <p><b>Conditions :</b></p> <p>Le coût pédagogique (cursus intégral) global de 5 980 € relève de leur employeur, d'un Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA) ou par l'intéressé lui-même</p> <p><b>Formalités :</b></p> <p><u>Pour les agents de la fonction Publique Hospitalière</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Attestation de l'employeur qui prend en charge le coût de formation</li> <li>▣ Etablissement d'une convention de Formation entre l'Institut, l'Etablissement hospitalier ou structure de soins et l'intéressé</li> </ul> <p><u>Pour les agents qui sont dans une autre Situation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Contrat d'engagement entre l'Institut de Formation et l'intéressé</li> </ul>

## INSTITUT DE FORMATION AUX METIERS DE LA SANTE

### ATTESTATION MEDICALE MEDECIN AGREE

Je soussigné(e) : Dr.....médecin agréé, certifie  
que :

Nom : .....

Nom de jeune fille (*obligatoire pour les femmes mariées*) : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Présente les aptitudes physiques et psychologiques nécessaires à l'exercice  
de la profession d'auxiliaire de puériculture

Date : .....

Signature : .....

Cachet :

## MEDECINS AGREES GENERALISTES

### ARRONDISSEMENT DE VALENCIENNES

Arrêté préfectoral du 04/08/2015 parution RAA N° 186 du 5 août 2015

NOM	TEL	COMMUNE	ADRESSE
Dr BAUMAN Didier	03 27 47 44 47	59 410 ANZIN	8 rue Jean Jaurès
Dr DEVOTTE Franck	03 27 43 50 50	59220 DENAIN	116, rue Henri Barbusse
Dr LEJAY Dominique	03 27 40 47 15	59 690 VIEUX CONDE	200, rue Jean Jaurès
Dr LENFANT Jean-Pierre	03 27 21 67 67	59 230 SAINT AMAND LES EAUX	5, rue Mathieu Dumoulin
Dr LISSE Henri-Jean	06 86 67 45 75	59226 LECELLES	406 rue du Grant Sart
Dr MERCIER Gilles	03 27 25 90 89	59 970 FRESNES SUR ESCAUT	34, rue du Maréchal Soult
Dr ROBILLARD Dominique	03 27 20 13 17	59 860 BRUAY SUR ESCAUT	392, rue Jean Jaurès
Dr RIDON Marc	03 27 45 25 38	59 860 BRUAY SUR ESCAUT	392, rue Jean Jaurès
Dr GALAND Christophe	03 27 45 25 38	59860 BRUAY SUR ESCAUT	392, rue Jean Jaurès

**ATTESTATION MEDICALE (Vaccinations)**

**TEXTES DE REFERENCE :**

Arrêté du 6 Mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L3111.4 du code de la santé publique.

Arrêté du 2 Août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'Article L3111.4 du code de la santé publique

Décret du 27 Février 2019 modifiant le décret n° 2007-1111 du 17 Juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG

Je soussigné(e) : ..... Docteur en médecine, certifie que :

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille (*obligatoire pour les femmes mariées*) : .....

Date de naissance : .....

En Formation :  Infirmier de .....année d'études

● **A été vacciné(e) : Contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite :**

**OBLIGATOIRE POUR ENTRER EN FORMATION**

Dernier rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° Lot

● **A été vacciné(e) : Contre l'hépatite B : OBLIGATOIRE POUR ENTRER EN FORMATION**

Selon les conditions définis au verso.

**Immunisé(e) contre l'hépatite B OU**

**Non répondeur (se) présumé avec surveillance annuelle des marqueurs sériques de l'hépatite B**

● **La vaccination par le BCG n'est plus obligatoire** (décret n° 2019-149 du 27 Février 2019 modifiant le décret n° 2007-1111 du 17 Juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG)

Cependant, une IDR doit être obligatoirement référencée ci-dessous (en cas de contact avec le bacille de la tuberculose)

IDR à la tuberculine	Date	Résultat (en mm)

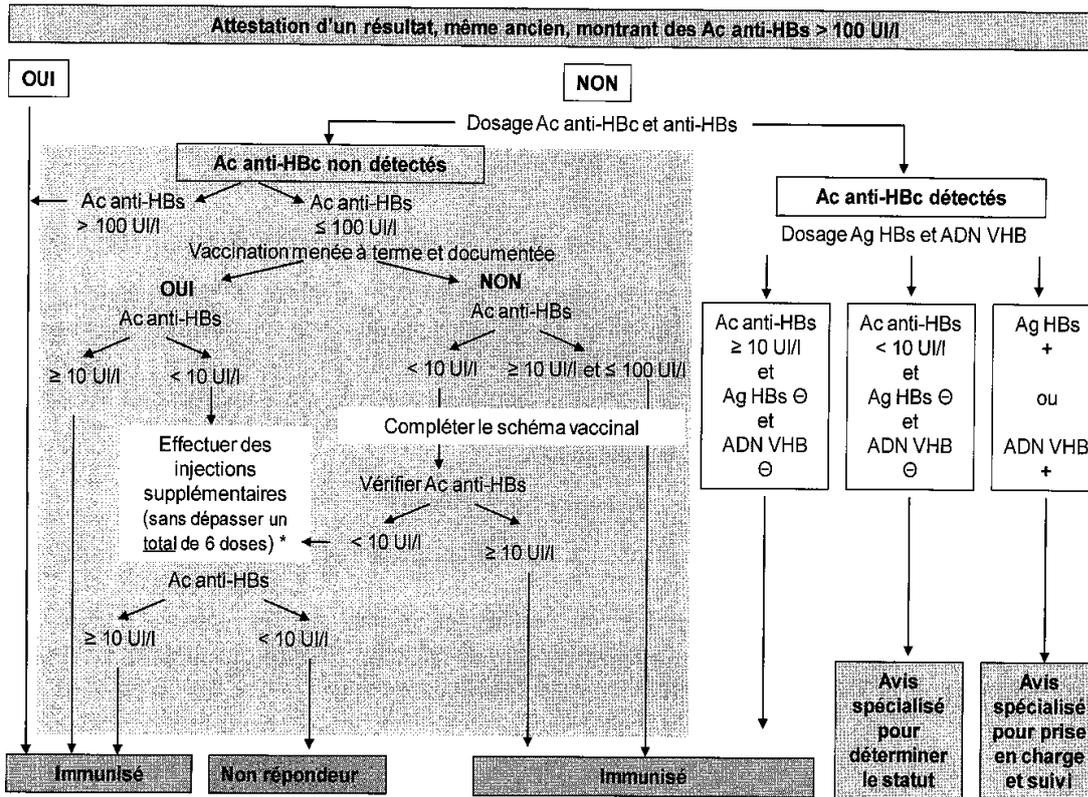
Date :

Signature et cachet du médecin :



L'attestation ne peut être annotée « en cours de vaccination ». Les vaccinations doivent être réalisées complètement pour l'entrée en Formation.

**Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013**



\* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

**Textes de référence**

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP)
- Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours)
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques
- Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP
- Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III)
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. Site du ministère chargé de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale.html> )

**Fiche d'inscription**  
**Institut de Formation d'Auxiliaire de Puéricultrices**

**Sélection 2020**

**Identité**

Nom d'usage : ..... Nom de famille : .....

Prénom(s) : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

N° de carte de séjour (pour les étrangers) : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Numéro de téléphone : ..... Portable : .....

E-mail : .....

**PHOTO  
D'IDENTITE**

**Diplômes ou Titres obtenus**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Sans diplômes</li> <li><input type="checkbox"/> Brevet des collèges</li> <li><input type="checkbox"/> Baccalauréat - Série : .....</li> <li><input type="checkbox"/> CAP petite-enfance</li> <li><input type="checkbox"/> Equivalence ou Baccalauréat (à préciser).....</li> <li><input type="checkbox"/> 1<sup>re</sup> année d'étude d'infirmier(e) validée</li> <li><input type="checkbox"/> Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant</li> <li><input type="checkbox"/> Agent des services hospitaliers qualifié de la fonction publique hospitalière</li> <li><input type="checkbox"/> DE AVS (Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale ou mention complémentaire d'aide à domicile</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> DE AMP (Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique)</li> <li><input type="checkbox"/> Baccalauréat professionnel « Accompagnement, Soins, Service à la Personne » ASSP</li> <li><input type="checkbox"/> Terminale ASSP</li> <li><input type="checkbox"/> Baccalauréat professionnel « Service Aux Personnes et Aux Territoires » SAPAT</li> <li><input type="checkbox"/> Terminale SAPAT</li> <li><input type="checkbox"/> Titre ou Diplôme étranger : .....</li> <li style="padding-left: 20px;">Pays d'origine : .....</li> <li><input type="checkbox"/> Autre(s) diplôme(s) : .....</li> </ul> |
|--|--|

**Choix de la formation**

- Coursus complet
- Coursus partiel

En cas d'admission, j'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document

A..... Le..... Signature :

**Attention, le dossier doit être complet à la date de clôture**