

INSTITUT DE FORMATIONS PARAMÉDIQUES D'ORLÉANS

DOSSIER D'INSCRIPTION A LA SELECTION POUR L'ADMISSION EN FORMATION D'INFIRMIERE PUERICULTRICE RENTRÉE SEPTEMBRE 2026

**Institut de Formations Paramédicales
89, rue du faubourg Saint Jean - CS 85890
45058 ORLEANS Cedex 1**

📞 02.38.69.99.65

Mail : secretariat.puericulteur@ifpm45.fr
Site internet : www.ifpm-orleans.fr

LES MODALITÉS D'ADMISSION

Les modalités d'admission à la formation d'infirmière puéricultrice sont régies par l'arrêté du 12 décembre 1990 modifié relatif à la scolarité, au diplôme d'Etat de puéricultrice et au fonctionnement des écoles.

LES CONDITIONS D'ACCÈS À LA FORMATION

Cette formation est ouverte aux personnes :

- titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4311-3 ou à l'article L. 4311-12 du code de la santé publique leur permettant d'exercer sans limitation la profession d'infirmier ou d'une autorisation d'exercice délivrée par le préfet de région en application de l'article R. 4311-34 du même code ;
- titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4151-5 du même code leur permettant d'exercer la profession de sage-femme ou d'une autorisation d'exercice délivrée par le ministre chargé de la santé en application L. 4151-5 du même code.

Toute personne susceptible de bénéficier d'un aménagement lors de l'épreuve d'admission doit présenter, au plus tard à la date de clôture des inscriptions, un document signé de la Maison Départementale des Personnes Handicapés précisant les modalités de l'aménagement. Le référent handicap de l'IFPM peut être contacté par mail à l'adresse suivante :

ifpmreferent.handicap@ifpm45.fr

LA CAPACITÉ D'ACCUEIL DE LA FORMATION

La capacité d'accueil est de 20 places.

Le nombre de reports est inclus dans la capacité d'accueil.

Ainsi, 19 places sont ouvertes à cette sélection.

LE DOSSIER D'INSCRIPTION

Les dossiers d'inscription sont disponibles du 8 décembre 2025 au 13 février 2026.

Le dossier doit être retourné par voie postale en courrier recommandé avec AR ou lettre suivie à l'adresse de l'institut ou déposé en main propre :

**Institut de Formations Paramédicales d'Orléans
DOSSIER SELECTION PUER ORLÉANS
89, rue du faubourg Saint Jean – CS 85890
45058 Orléans Cedex 1**

Date limite de dépôt des dossiers : le 13 février 2026 à minuit, le cachet de la poste faisant foi ou remis en main propre contre récépissé à l'IFPM : 89, rue du faubourg saint Jean à Orléans.

Aucun dossier ne sera accepté au-delà de cette date.

LES DATES A RETENIR

Date d'ouverture des inscriptions	8 décembre 2025
Date limite de dépôt des dossiers	13 février 2026 à minuit
Affichage des résultats de l'épreuve d'admissibilité	27 mars 2026 à 10h
Epreuve d'admission (oral)	Du 13 avril au 22 mai 2026
Affichage des résultats de l'épreuve d'admission	29 mai 2026 à 10h
Rentrée	Lundi 28 septembre 2026

LES MODALITÉS DE SÉLECTION

Le processus de sélection comprend une épreuve d'admissibilité et une épreuve d'admission.

L'épreuve d'admissibilité résulte de l'évaluation des pièces suivantes du dossier d'admissibilité, en lien avec les attendus de la formation :

- le curriculum vitae,
- les titres, diplômes et certificats obtenus,
- la lettre de candidature exposant le projet professionnel et comportant l'analyse d'une situation de soins vécue en stage ou en tant que professionnel.

L'analyse de situation attendue permet au candidat d'adopter une posture réflexive en :

- Analysant la situation au regard des recommandations de bonnes pratiques professionnelles,
- Identifiant les points forts et les axes d'amélioration,
- Questionnant les enjeux éthiques soulevés.

Les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10 sur 20 sont déclarés admissibles.

L'épreuve d'admission consiste en un entretien individuel d'une durée de 20 minutes qui a pour objet :

- D'évaluer la capacité du candidat à décliner un raisonnement clinique et gérer une situation de soin ;
- D'apprécier les aptitudes et la capacité du candidat à suivre la formation ;
- D'apprécier le projet professionnel du candidat et sa motivation.

L'entretien comprend une présentation orale du candidat portant sur son projet professionnel, un court exposé de la situation de soins présentée dans le dossier de candidature, suivie d'un échange avec le jury.

L'entretien d'admission est réalisé par un binôme d'évaluateurs. Il est noté sur 20 points. Une note inférieure à 10 est éliminatoire.

Toute personne résidant dans les départements et régions d'outre-mer susceptible de bénéficier de l'entretien de sélection en distanciel doit en faire la demande impérativement au plus tard à la date de clôture des inscriptions.

LE DOSSIER

Le dossier d'admissibilité est constitué des pièces suivantes :

- La fiche d'inscription complétée et signée ;
- Une copie d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- Un curriculum vitae ;
- Une lettre d'engagement du candidat de s'acquitter des frais de scolarité ;
- Une copie des originaux des titres, diplômes ou certificats obtenus ;
- Un certificat de scolarité attestant de l'inscription, pour l'année en cours, en dernière année d'études conduisant au diplôme d'infirmier ou de sage-femme, dans le cas où le candidat n'est pas encore titulaire de l'un de ces diplômes ;
- Un document attestant le versement des droits d'inscription aux épreuves de sélection ;
- Une lettre de candidature tapuscrite exposant le projet professionnel et comportant l'analyse d'une situation de soins vécue en stage ou en tant que professionnel et répondant aux attendus de la formation.



TOUT DOSSIER INCOMPLET, ILLISIBLE ET/OU NON CONFORME DEVRA ETRE COMPLÉTÉ AVANT LA DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS.

LES ATTENDUS DE LA FORMATION

Intérêt pour les thématiques en lien avec la puériculture et projection dans le métier de puéricultrice

- Avoir des connaissances dans le domaine des sciences humaines, sociales, sciences biologiques et médicales, en raisonnement et démarche clinique infirmière,
- Connaissance du rôle des puéricultrices et de leurs secteurs d'intervention,
- Intérêt pour la promotion de la santé, la prévention et l'éducation à la parentalité.

Qualités humaines et capacités relationnelles

- Aptitude à établir une relation de confiance avec la personne prise en soins,
- Capacité à faire preuve d'écoute, d'empathie et d'adaptation face à des situations complexes,
- Aptitude à collaborer et travailler en équipe.

Compétences en matière d'expression orale et écrite

- Maîtrise du français et du langage écrit et oral,
- Capacité à animer des actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé,
- Pratique des outils numériques.

Aptitudes à la démarche et au raisonnement scientifique

- Aptitude à rechercher, sélectionner, analyser et interpréter des données scientifiques et médicales,
- Aptitude à construire un argumentaire,
- Aptitude à choisir et mettre en œuvre des outils théoriques permettant de s'approprier les résultats des études expérimentales.

Compétences organisationnelles et posture professionnelle

- Capacité à s'organiser, à prioriser les tâches,
- Rigueur et méthode,
- Engagement dans une démarche d'amélioration des pratiques professionnelles.

LES RÉSULTATS

A l'issue de l'entretien d'admission, le jury établit la liste de classement par ordre de mérite, dans le respect de la limite de la capacité d'accueil autorisée. Cette liste comprend une liste principale et une liste complémentaire.

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

- Le candidat ayant obtenu la note la plus élevée à l'entretien d'admission ;
- Le candidat ayant obtenu la note d'admissibilité la plus élevée dans le cas où la condition précédente n'a pas pu départager les candidats.

Les résultats comportant la liste des candidats admis en formation sont affichés :

- A l'institut de formation,
- Sur internet site de l'IFPM (www.ifpm-orleans.fr), dans le respect des conditions en vigueur de communication des données personnelles des candidats (le candidat doit donner son autorisation).

Aucun résultat n'est communiqué par téléphone.

Chaque candidat est informé personnellement par écrit de ses résultats. Si, dans les 10 jours suivant l'affichage (soit le 8 juin 2026 – cachet de la poste faisant foi), un candidat classé sur la liste principale ou sur la liste complémentaire n'a pas confirmé par écrit son souhait d'entrer en formation, il est présumé avoir renoncé à son admission ou à son classement sur la liste complémentaire et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur cette dernière liste.

Le bénéfice de l'admission est valable uniquement pour la session de formation au titre de laquelle le candidat s'est inscrit. Par dérogation, le directeur de l'école peut accorder un report de scolarité pour une durée qu'il détermine dans la limite cumulée de deux ans :

- Soit, de droit, en cas de congé pour cause de maternité, de paternité ou d'adoption, de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, de rejet d'une demande de congé formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans,

- Soit, de façon exceptionnelle, sur la base des éléments apportés par le candidat justifiant de la survenance d'un évènement important l'empêchant de débuter sa formation.

Tout candidat bénéficiant d'un report d'admission doit, au moins trois mois avant la date de rentrée prévue, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à la dite rentrée.

REGLEMENT DU DROIT D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION

MONTANT : 190 euros TTC

Ce droit d'inscription est à régler impérativement au moment du dépôt de votre dossier d'inscription au concours, il validera votre inscription.

Consignes pour effectuer votre règlement par VIREMENT :

- 1 Il vous faut **enregistrer un nouveau bénéficiaire** en saisissant notre **IBAN** :

TRESOR PUBLIC				RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVE																																																																																								
<p>Le relevé ci-contre est destiné à être remis à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiements des quittances, etc...)</p> <p>Identifiant national de compte bancaire - RIB</p> <table border="1"> <tr> <td>Code banque</td> <td>Code guichet</td> <td>N° compte</td> <td>Clé</td> </tr> <tr> <td>10071</td> <td>45000</td> <td>00002001149</td> <td>61</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td colspan="7">IBAN (International Bank Account Number)</td> </tr> <tr> <td>FR76</td> <td>1007</td> <td>1450</td> <td>0000</td> <td>0020</td> <td>0114</td> <td>961</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td colspan="7">Titulaire du compte :</td> </tr> <tr> <td colspan="7">REGIE PRESTATIONS INSTITUT D FORMATION PARAMEDICALE CHRO</td> </tr> <tr> <td colspan="7">14 AVENUE DE L HOPITAL</td> </tr> <tr> <td colspan="7">CS 86709</td> </tr> <tr> <td colspan="7">45067 ORLEANS</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td colspan="7">Domiciliation</td> </tr> <tr> <td colspan="7">TPORLEANS</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td colspan="7">BIC (Bank Identifier Code)</td> </tr> <tr> <td colspan="7">TRPUFRP1</td> </tr> </table>								Code banque	Code guichet	N° compte	Clé	10071	45000	00002001149	61	IBAN (International Bank Account Number)							FR76	1007	1450	0000	0020	0114	961	Titulaire du compte :							REGIE PRESTATIONS INSTITUT D FORMATION PARAMEDICALE CHRO							14 AVENUE DE L HOPITAL							CS 86709							45067 ORLEANS							Domiciliation							TPORLEANS							BIC (Bank Identifier Code)							TRPUFRP1						
Code banque	Code guichet	N° compte	Clé																																																																																									
10071	45000	00002001149	61																																																																																									
IBAN (International Bank Account Number)																																																																																												
FR76	1007	1450	0000	0020	0114	961																																																																																						
Titulaire du compte :																																																																																												
REGIE PRESTATIONS INSTITUT D FORMATION PARAMEDICALE CHRO																																																																																												
14 AVENUE DE L HOPITAL																																																																																												
CS 86709																																																																																												
45067 ORLEANS																																																																																												
Domiciliation																																																																																												
TPORLEANS																																																																																												
BIC (Bank Identifier Code)																																																																																												
TRPUFRP1																																																																																												

2. Faites ensuite **un virement d'un montant de 190 € en précisant le motif, votre nom, nom d'usage, prénom, année d'entrée en formation**

Exemple pour Marina DUVAL (DUPONT), candidate à la sélection PUE 2026 :
SELECTION PUE 2026 DUVAL DUPONT Marina

Selon votre établissement bancaire, il peut y avoir un délai entre l'enregistrement d'un nouveau bénéficiaire et la réalisation du virement.

3. **Imprimer la preuve de virement** et la joindre à votre dossier.

En cas d'impossibilité d'effectuer un virement, vous pouvez payer par chèque :

- Etablir un chèque de **190,00 €** à l'ordre du TRESOR PUBLIC,
- Noter au dos du chèque : NOM Prénom du candidat.

Les droits d'inscription ne sont pas remboursés en cas d'absence, d'échec ou de désistement aux épreuves de sélections.

LE FINANCEMENT

Le financement des frais de formation peut être pris en charge selon la situation individuelle du candidat par :

- Le Conseil Régional (Cf. Conditions de prise en charge du financement des formations du Conseil Régional Centre-Val-de-Loire sur le site du Conseil Régional Centre Val de Loire : <https://orientation.centre-valdeloire.fr/besoin-de-financer-vos-etudes-pour-des-formations-du-secteur-sanitaire-et-social>
- L'Employeur (établissement public) : Financement au titre de la Promotion Professionnelle et de la formation continue - demande écrite à faire auprès de l'employeur au plus tard à l'inscription aux épreuves de sélection.
- L'Employeur et l'OPCO (établissement privé ou public) : Pour connaître vos droits à la formation continue, vous pouvez vous adresser à votre employeur.

La rémunération pendant la formation peut, selon la situation individuelle du candidat, lui être accordée par :

- L'Employeur (établissement public) : Rémunération au titre de la Promotion Professionnelle pendant la formation continue - demande écrite à faire auprès de l'employeur au plus tard à l'inscription aux épreuves de sélection.
- L'Employeur et l'OPCO (établissement privé ou public).

Des aides ou indemnités pendant la formation peuvent éventuellement, selon la situation individuelle du candidat, lui être accordées par le Conseil Régional. Seules les personnes éligibles à la prise en charge des frais de formation par le Conseil Régional sont autorisées à déposer une demande de bourse.

Si ce n'est pas le cas, il vous appartiendra de prendre en charge vous-même votre formation.

Les frais de formation s'élèvent à 10 395 € pour l'année 2026-2027.

TRAITEMENT DES DONNEES

L'IFPM traite les données personnelles recueillies à partir du dossier d'inscription, conformément à l'arrêté du 12 décembre 1990 modifié relatif à la scolarité, au diplôme d'Etat de puéricultrice et au fonctionnement des écoles. Vos données sont conservées de manière active pour une durée de 5 ans à compter de votre départ de l'IFPM, puis archivées à des fins probatoires.

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : au secrétariat pour la gestion de votre inscription, aux formateurs, au conseil régional et à l'ARS.

Conformément à la législation, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de limitation sur vos données. Vous disposez également du droit de définir des directives relatives au sort de vos données après votre décès.

Vous pouvez exercer vos droits par courriel à l'adresse suivante : dpo@ght-loiret.fr.

Si vous estimatez, après nous avoir contactés, que vos droits sur vos données ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

FICHE D'INSCRIPTION

NOM DE NAISSANCE : **NOM D'USAGE :**

Prénom : **Sexe** **Nationalité :**

Adresse :

Code Postal : **Commune :**

Né le : **Lieu de naissance :**

Département de naissance : **Pays** (si né hors de France) :

N° de sécurité sociale avec la clé :

 **Domicile :**  **Portable :**
 (Préciser si Liste Rouge)

Adresse mail :

Je soussigné(e), **atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements**
mentionnés sur ce document.

Fait à

Signature du candidat

Le

Nombre de pièces fournies :

AUTORISATION DE DIFFUSION DES RESULTATS SUR INTERNET	
NOM DE NAISSANCE : _____	NOM D'USAGE : _____
Prénom : _____	
Autorise l'IFPM : à communiquer mes résultats sur internet	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>