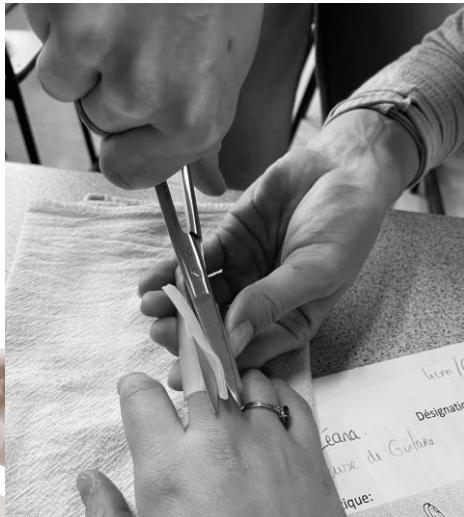


2026-2027

FORMATION Orthopédiste Orthésiste

Dossier de candidature



Mme HEDIN Caroline
Responsable pédagogique

c.hedin@acppav.org
01.39.22.10.60 (ligne accueil)
01.39.22.62.15 (ligne directe)

A L'ATTENTION DU CANDIDAT

- Nous vous demandons de bien vouloir compléter le dossier ci-joint avec la plus grande attention.
- Ecrivez lisiblement.
- Retournez la **FICHE DE CANDIDATURE**, la **LETTRE DE MOTIVATION** ainsi que les **PIÈCES À FOURNIR** (cf pg1) à l'adresse suivante :

ACPPAV / ORTHOPEDIE-ORTHESE

Mme HEDIN Caroline
Responsable Pédagogique
14 Rue Gustave Eiffel Le Technoparc
78306 POISSY Cedex

Tout dossier reçu incomplet ne sera pas traité

Table des matières

CONDITIONS D'ADMISSION À LA FORMATION	1
PRE-REQUIS	1
RECRUTEMENT	1
ACCEPTATION	1
PIECES A FOURNIR	1
FICHE DE CANDIDATURE	2
VOS COORDONNEES	2
VOTRE SITUATION ACTUELLE.....	2
VOTRE CURSUS SCOLAIRE	2
RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES	3
VOTRE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE.....	3
LETTRE DE MOTIVATION	4
PROGRAMME DE FORMATION	5
OBJECTIF DE LA FORMATION	5
OBJECTIFS PEDAGOGIQUES.....	5
PUBLIC	5
PRE-REQUIS.....	5
DUREE DE LA FORMATION	5
METHODES ET MOYENS PEDAGOGIQUES.....	5
MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION	5
NOMBRE DE PARTICIPANTS	6
COUT DE LA FORMATION.....	6
FRAIS D'EXAMEN/CERTIFICATION.....	6
QUALITE DES FORMATEURS.....	6
PLANNING GENERAL 2026/2027	6
CONTENU DETAILLE DE LA FORMATION ET AFFECTATIONS HORAIRES	7
FINANCEMENTS	8

CONDITIONS D'ADMISSION À LA FORMATION

PRE-REQUIS

Soit :

- Être titulaire à minima d'un diplôme ou titre de niveau IV (équivalent au baccalauréat)

Soit :

- Pouvoir justifier d'une expérience professionnelle dans le secteur médical et para médical d'au moins 3 ans (sur étude de dossier).

RECRUTEMENT

Il s'effectue en trois étapes,

- 1 Étude du dossier de candidature
- 2 Tests de connaissances générales
- 3 Entretien individuel de motivation

Le but est de vérifier, évaluer et mesurer les ambitions et les motivations du candidat et d'apprécier ses facultés à exercer des responsabilités (Des mises en situation peuvent être mises en place en fonction des résultats des tests de positionnement).

ACCEPTATION

- La décision est confirmée au candidat par courrier.

PIECES A FOURNIR

- Photocopie du passeport ou carte d'identité (en cours de validité)
- Photocopie des diplômes
- Un curriculum vitae détaillé
- Un chèque de 90 € pour frais de gestion du dossier (à l'ordre de : ACPPAV)
 - o Ces frais une fois engagés seront non remboursables
- 1 photo d'identité **récente**

FICHE DE CANDIDATURE

VOS COORDONNEES

NOM (M, Mme) Prénom

Adresse : N° Rue

Code postal Ville

Téléphone fixe..... Téléphone mobile.....

E-mail.....

Situation de famille Marié(e) Célibataire Nombre d'enfants

Date de naissance..... Ville Code postal..... Pays

Nationalité

VOTRE SITUATION ACTUELLE

- **Êtes-vous :**

➤ Salarié CDI CDD

Votre branche professionnelle.....

Votre activité professionnelle.....

➤ Étudiant

Études en cours :

➤ Demandeur d'emploi

Êtes-vous inscrit au Pôle Emploi ? Depuis quelle date N°

➤ Autre (préciser) :

VOTRE CURSUS SCOLAIRE

- Quel(s) diplôme(s) / titre(s) / certification(s) possédez-vous ? (merci de préciser la filière)

.....
.....
.....

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

- Quel(s) moyen(s) de financement envisagez-vous pour suivre cette formation ?

➤ Fonds propres

➤ Subventions (Pôle emploi, Transition pro, ANFH, autres...)

Précisez svp...

VOTRE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

- Durée totale de votre expérience professionnelle.....années
- Nature de vos emplois successifs

Dates	Emplois	Titres/Fonctions	Lieu d'exercice

- Êtiez-vous responsable hiérarchiquement de personnel ? (si oui, préciser)

.....
.....

- Concernant votre expérience dans les domaines médical et/ou paramédical s'agit-il :

➤ d'une expérience faible

➤ d'une expérience moyenne

➤ d'une expérience approfondie

- Indiquez votre (vos) domaine(s) de compétences :

.....
.....
.....

LETTRE DE MOTIVATION

Expliquez pourquoi vous avez choisi cette formation et ce qui a motivé ce choix, expériences acquises, compétences particulières, etc.... Précisez comment vous voyez votre avenir professionnel en tant qu'Orthopédiste Orthésiste en qualité de salarié, gérant ou chef d'entreprise.

PROGRAMME DE FORMATION

1. **Objectif de la formation**

Formation certifiante préparant au Titre Orthopédiste-Orthésiste de niveau 5, enregistré au RNCP

2. **Objectifs pédagogiques**

- Identifier avec précision les pathologies orthopédiques et accueillir un patient dans les meilleures conditions
- Examiner un patient et réaliser une anamnèse
- Concevoir et réaliser les appareillages orthopédiques adaptés à la pathologie tout en respectant la prescription et l'environnement du patient
- Maîtriser la prise des mesures et des empreintes nécessaires à la réalisation des appareillages orthopédiques
- Choisir le type d'appareillage sur mesure ou de série, des aides techniques et des assistances technologiques en fonction du diagnostic professionnel et du cahier des charges.
- Gérer l'activité, assurer veille réglementaire et qualité
- Communiquer, rechercher, traiter et analyser des données professionnelles
- Gérer un cabinet ou un service d'orthopédie dans un magasin de matériel médical uniquement ou d'une pharmacie.

3. **Public** : adultes en formation continue

4. **Pré-requis**

Etre titulaire a minima d'un diplôme ou titre de niveau 4 ou justifier de 3 ans de pratique professionnelle dans le secteur médical ou paramédical

5. **Durée de la formation**

1.500 heures dont 1176h de cours théoriques, 301 heures de stages en entreprises et 23h d'examen.

6. **Méthodes et moyens pédagogiques**

- Cours théoriques (salles équipées de vidéoprojecteurs)
- Travaux pratiques sur plateau technique
- Travaux de recherche et de synthèse au CDR (centre de ressources) équipé d'ordinateurs, d'ouvrages, de revues et encadrement par un responsable du CDR
- Interventions de laboratoires
- Entretiens individuels avec l'apprenant
- Bilans avec les entreprises de stage
- Travaux de groupes (dont projet d'implantation)
- Rédaction d'un rapport d'expérience professionnel

7. **Modalités de suivi et d'évaluation**

L'acquisition des compétences est mesurée par le biais d'épreuves durant l'année, des périodes de stage et d'évaluations/épreuves en fin de formation et/ou en fin de module, basées sur des mises en situations professionnelles reconstituées, selon l'article L. 4364-7 par arrêtés du ministre chargé de la santé qui fixent les conditions d'agrément et habilitations pour l'obtention du titre.

Le candidat sera également évalué à partir d'un rapport d'expérience professionnel qu'il aura élaboré ainsi que d'un projet d'implantation construit en groupe.

Le candidat émarge chaque jour de sa présence.

La certification est validée en épreuves de fin de modules et en examen final, si le candidat obtient une validation de toutes les compétences. En cas de non-validation d'une ou plusieurs compétences, le candidat a la possibilité de repasser l'examen (dans sa totalité), une seule fois, dans un délai de 5 ans.

8. **Nombre de participants** : entre 8 et 20 stagiaires par session

9. **Montant du coût de la formation** : 12.005,69 euros

10. **Frais d'examen/certification** : 250 euros

11. **Qualité des formateurs**

Les formateurs sont des professionnels en exercice, orthopédistes-orthésistes, pharmaciens, podologues, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, infirmiers, psychologues et formateurs en communication, gestion et comptabilité.

PLANNING GÉNÉRAL 2026-2027

Durée de la formation

- **1500 heures** : du jeudi **08.10.26** au vendredi **24.09.27**.
 - 1199 heures de cours : théorie et pratique à Poissy
 - 301 heures de stages en entreprises
- **Epreuves semaine d'examen finale** entre le **20 et le 24.09.27**

3 périodes de stages

- Du L **18.01.27** au V **29.01.27**
- Du M **13.04.27** au V **30.04.27**
- Du L **05.07.27** au V **30.07.27**

Périodes de congés/ponts

- Du J **24.12.26** au V **01.01.27**
- Du M **30.03.27** au V **02.04.27**
- Le V **07.05.27**
- Du L **02.08.27** au V **27.08.27**

Contenu détaillé de la formation et affectations horaires (dont examens)

ENSEIGNEMENTS	DUREE	THEMES DES MODULES
DOMAINE D'ENSEIGNEMENT 1 : 436H		
E1 - SCIENCES FONDAMENTALES	233H	VOCABULAIRE MEDICAL BIOLOGIE ANATOMIE SYSTEMIQUE ANATOMIE TOPOGRAPHIQUE Mbre sup, mbre inf, tronc, abdomen, thorax OSTEOLOGIE Mbre sup, Mbre inf, rachis ARTHROLOGIE Mbre sup, Mbre inf, rachis
E2 - CLINIQUE- BIOMECHANIQUE ET PATHOLOGIES MEMBRE SUPERIEUR	56H	ANATOMIE PALPATOIRE MOUVEMENTS ARTICULAIRES/AXES/ARCHITECTURE BILANS NECESSAIRES POUR L'APPAREILLAGE
E3 - CLINIQUE- BIOMECHANIQUE ET PATHOLOGIES MEMBRE INFÉRIEUR	91H	ANATOMIE PALPATOIRE MOUVEMENTS ARTICULAIRES/AXES/ARCHITECTURE BILANS NECESSAIRES POUR L'APPAREILLAGE
E4 - CLINIQUE - BIOMECHANIQUE ET PATHOLOGIES TRONC ABDOMEN DOS	56H	ANATOMIE PALPATOIRE MOUVEMENTS ARTICULAIRES/AXES/ARCHITECTURE BILANS NECESSAIRES POUR L'APPAREILLAGE
DOMAINE D'ENSEIGNEMENT 2 : 140H		
E5 - ADAPTATION DES ORTHÈSES DE SÉRIE	49H	LES DIFFERENTS MATERIAUX INDICATIONS SELON PATHOLOGIE ET PATIENT
E6 - PROTHÈSES MAMMAIRES EXTERNES	42H	PROTHÈSES MAMMAIRES EXTERNES
E7 - AIDES TECHNIQUES ET ASSISTANCES TECHNOLOGIQUES	21H	AIDES TECHNIQUES ET ASSISTANCES TECHNOLOGIQUES
E8 - CONTENTION VEINEUSE	28H	ORTHÈSES DE COMPRESSION
DOMAINE D'ENSEIGNEMENT 3 : 406H		
E9 - CONTENTION/COMPRESSION/GRAND BRULE (DONT APPAREILLAGES SED-ESTHETIQUE-OESITE)	21H	REALISER DES PRISES DE MESURE EN UTILISANT DES TECHNIQUES ADAPTEES CONCEVOIR DES APPAREILLAGES SUR MESURE ET ADAPTES AUX BESOINS SPECIFIQUES DE PATIENTS FABRIQUER DES APPAREILLAGES ET D'ORTHÈSES THERMOFORMÉES
E10 - ORTHÈSE MEMBRE SUP DYNAMIQUE ET STATIQUE	126H	
E11 - ORTHÈSE MEMBRE INFÉRIEUR	154H	
E12 - ORTHÈSE TRONC ABDOMEN DOS	105H	
DOMAINE D'ENSEIGNEMENT 4 : 98H		
E13 - COMMUNICATION	35H	TECHNIQUES D'ENTRETIEN COMMUNICATION ORALE ET ECRITE AVEC LES PROFESSIONNELS DE SANTE ANIMATION D'EQUIPE GESTION DES CONFLITS
E14 - RÔLE DE L'OO	21H	RELATION SOIGNANT-SOIGNE ANALYSE DE SA PRATIQUE
E15 - METHODOLOGIE DU RAPPORT D'EXPÉRIENCES	42H	LE CADRE DU TRAVAIL DE RECHERCHE SOURCES DE RECHERCHE TRAITEMENT ET ORGANISATION DE L'INFORMATION
DOMAINE D'ENSEIGNEMENT 5 : 119H		
E16 - GESTION QUALITÉ - HYGIENE ET SECURITÉ-ESANTE-RECYCLAGE	21H	DEMARCHE QUALITÉ HYGIENE SECURITÉ ESANTE SST
E17 - REGLEMENTATION PROFESSIONNELLE-FACTURATION- IMPLANTATION ET DEMARCHE D'INSTALLATION	37H	NOMENCLATURE-CAHIER DES CHARGES MATERIAU VIGILANCE PRISE EN CHARGE DEVOIRS DE LA PROFESSION VERIFICATION DE LA VALIDITE /RECEVABILITE /CONFORMITE D'UNE PRESCRIPTION
E18 - BUSINESS-PLAN, DES BUDGETS PRÉVISIONNELS ET DE LA STRATÉGIE DE COMMUNICATION	61H	COMPTABILITÉ-GESTION DROIT DU TRAVAIL DROIT COMMERCIAL
PRATIQUE PROFESSIONNELLE 301 H		
VALIDATION DES PÉIODES DE STAGE		

FINANCEMENTS

Possibilités de financement de la formation

Selon votre situation :

- Transition Pro de région, ANFH, autres...
- Par un autre organisme (en complément ou non d'autres sources de financement)
 - ✓ Pôle emploi
- Par vos propres moyens (Modalités de règlement, nous consulter).