



INSTITUT DE FORMATION DES PROFESSIONS SANITAIRES ET SOCIALES DE NOUVELLE-CALEDONIE

INSCRIPTION A LA SÉLECTION POUR L'ENTRÉE EN FORMATION PRÉPARANT AU DIPLOME D'AIDE-SOIGNANT DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE SESSION 2023 – RENTRÉE 2024

Nombre de places ouvertes à la sélection : **40**

CONDITIONS D'ACCÈS A LA FORMATION

La formation d'aide-soignant est régie par l'arrêté n° 2018-2455/GNC du 9 octobre 2018. Les candidats doivent être âgés de 18 ans au moins à l'issue de la formation. Aucune dispense d'âge n'est accordée. Il n'est pas prévu d'âge limite supérieur.

L'admission en formation conduisant au diplôme de la Nouvelle-Calédonie d'aide-soignant est subordonnée à la réussite des épreuves de sélection comprenant une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission. Aucune condition de diplôme n'est requise pour passer l'épreuve écrite d'admissibilité.

Vous êtes titulaire



Du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture

Vous êtes dispensé(e) des épreuves d'admissibilité et d'admission

Vous êtes admis(e) de droit en formation sous réserve de votre demande adressée à la direction de l'IFPSS-NC.



- d'un diplôme d'enseignement général de niveau 4 ou supérieur ;
- d'une certification professionnelle de niveau 3 au minimum, enregistrée au RNCP et au RCP NC ;
- d'un niveau 3 dans le domaine sanitaire et social, inscrit au RNCP ou au RCP NC ;
- vous avez suivi une 1^{ère} année d'études en soins infirmiers ou de PACES et/ou LAS et vous n'avez pas été admis en 2^{ème} année.

Vous êtes dispensé(e) de l'épreuve écrite d'admissibilité, et serez convoqué(e) directement à l'épreuve orale d'admission comprenant un entretien d'une durée de 20 minutes avec un jury sur un thème relevant du domaine sanitaire et social et sur votre projet professionnel.



Vous n'avez aucun diplôme

Vous présentez l'épreuve écrite d'admissibilité d'une durée de deux heures qui comprend :

- Une épreuve de culture générale portant sur un sujet d'actualité d'ordre sanitaire ou social
- Une série de 10 questions à réponse courte portant sur des notions de biologie humaine, sur les opérations numériques de base et des exercices mathématiques de conversion

Les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10 sur 20 sont déclarés admissibles et seront convoqués à l'épreuve orale d'admission comprenant un entretien d'une durée de 20 minutes avec un jury sur un thème relevant du domaine sanitaire et social et sur votre projet professionnel.

MODALITÉS D'INSCRIPTION

- Dossier à récupérer directement à l'accueil de l'IFPSS-NC ou téléchargeable sur le site internet de l'institut www.ifpssnc.nc à compter de la date d'ouverture des inscriptions.
- Dossier à expédier ou à déposer (7h30 à 16h30 en continu) à :
L'institut de formation des professions sanitaires et sociales
12, rue Juliette Bernard – Nouville - BP 587 - 98845 Nouméa cedex

ATTENTION :

- **Les dossiers dont le cachet de la poste est postérieur à la date de clôture, l'inscription sera rejetée.**
- **Les dossiers déposés directement à l'IFPSS-NC doivent être parvenus au plus tard aux date et heure de clôture.**

LA CLOTURE DES INSCRIPTIONS EST FIXEE AU LUNDI 26 JUIN 2023 AVANT 12H (HEURE DE CLÔTURE)

LISTE DES PIÈCES A FOURNIR

- L'imprimé d'inscription ci-joint dûment complété et signé.
- Une photocopie lisible recto verso d'une pièce d'identité en cours de validité (le permis de conduire n'est pas considéré comme une pièce d'identité).
- Une copie des diplômes et certificats détenus le cas échéant.
- Un curriculum vitae.
- Une lettre exposant l'intérêt pour les fonctions d'aide-soignant ainsi que les motivations à suivre cette formation.
- La demande écrite de dispense formation éventuelle selon vos diplômes (voir page 4).
- 3 enveloppes timbrées à 230 FCFP portant l'adresse ou la boîte postale exacte du candidat (expédition des diverses convocations) : EN CAS D'ADRESSE INCOMPLETE OU FAUSSE LE COURRIER NE POURRA PAS VOUS PARVENIR.
- Le règlement des frais d'inscription à la sélection **d'un montant de 3 000 Fcfp** en espèces ou en chèque libellé à l'ordre du Trésor public (**pas de carte bancaire**), *relatif à l'arrêté n°2020-2001/GNC du 1^{er} décembre 2020 modifiant l'arrêté n°2020-803/GNC du 9 juin fixant les droits d'inscription et les frais de formation à la demande de l'institut de formation des professions sanitaires et sociales de Nouvelle-Calédonie (IFPSS-NC).*

Pour les envois par courrier postal, veuillez joindre votre paiement (espèces ou chèque libellé à l'ordre du Trésor public) à votre dossier.

CALENDRIER DE LA SÉLECTION	
OUVERTURE DES INSCRIPTIONS	Lundi 05 juin 2023
CLÔTURE DES INSCRIPTIONS	Lundi 26 juin 2023 (heure de clôture : midi)
ÉPREUVE ÉCRITE D'ADMISSIBILITÉ	Samedi 29 juillet 2023
AFFICHAGE DES RÉSULTATS DE L'ADMISSIBILITÉ	25 août 2023
ÉPREUVE ORALE D'ADMISSION	Du 18 septembre au 20 octobre 2023
AFFICHAGE DES RÉSULTATS DE L'ADMISSION	07 décembre 2023

NB : Les dates données sont susceptibles d'être modifiées.

L'IFPSS-NC vous convoque par courrier pour les épreuves écrite et orale, et ne peut être tenu pour responsable, lors des retours de courriers pour adresse incomplète, insuffisante ou changement d'adresse non signalé.

En cas de non-réception de votre convocation 3 jours avant la date de l'épreuve, il vous appartiendra de contacter l'IFPSS-NC au 24.38.40 pour en retirer une copie.

RÉSULTATS ET ADMISSION DÉFINITIVE

Les résultats seront affichés à l'IFPSS-NC et publiés sur le site internet de l'institut dans le respect des conditions en vigueur de communication des données personnelles des candidats. Chaque candidat est informé personnellement par écrit de ses résultats. Si, dans les 20 jours ouvrés suivant l'affichage des résultats, un candidat classé sur la liste principale ou sur la liste complémentaire n'a pas confirmé 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.

ATTENTION : aucun résultat ne sera transmis par téléphone.

L'admission définitive à l'institut de formation est subordonnée à :

- 1- La production, au plus tard le premier jour de la rentrée, d'un certificat médical attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique ou psychologique à l'exercice de la profession ;
- 2- La production, au plus tard le jour de la rentrée, d'un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en Nouvelle-Calédonie accompagné des résultats du contrôle du taux d'anticorps anti-Hbs*.

***Mise en garde importante concernant le processus vaccinal** : nous vous conseillons de contacter votre médecin au plus tôt afin de savoir si vous êtes à jour de vos vaccinations et immunisé contre l'hépatite B. La sérologie s'effectue 6 à 8 semaines après le dernier vaccin contre l'hépatite B. Compte tenu des délais parfois importants du protocole de vaccination, il est recommandé de commencer le schéma vaccinal (2 injections à un mois d'intervalle et 1 injection 6 mois après) dès que vous avez le projet de commencer une formation paramédicale. Parfois, il est nécessaire de faire des rappels de vaccins supplémentaires qui nécessitent une nouvelle sérologie 4 à 8 semaines après. **En cas de non-immunisation, vous ne pourrez pas entrer en formation.**

Concernant les frais de formation pour les stagiaires admis au sein de l'IFPSS-NC :

- Les stagiaires indemnisés par la Nouvelle-Calédonie sont exonérés des frais.

Dans le cas où votre dossier serait refusé par la DFPC, vous devrez vous acquitter des frais de formation d'un montant de 50 000FCFP auprès de l'IFPSS-NC avant le 1^{er} jour de formation

- Les stagiaires non pris en charge par un employeur/organisme devront impérativement s'acquitter des **frais de formation d'un montant de 50 000 FCFP** avant la date effective de rentrée.

Les élèves n'ayant pas acquitté leurs frais de formation ne seront pas admis en formation.

Le contrat individuel de formation devra être signé à la pré-rentrée soit dix jours avant la rentrée effective.

ALLÈGEMENTS DE FORMATION ET DISPENSE DE CERTIFICATION

Les personnes titulaires d'un des diplômes listés ci-dessous ou leur équivalent peuvent bénéficier, sous réserve d'une demande écrite, d'un allègement de formation pour les modules indiqués dans le tableau ci-dessous et sont dispensés des épreuves de certification correspondantes.

Les cases cochées correspondent aux dispenses accordées.

DIPLOMES	MODULES							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Auxiliaire de puériculture		X		X	X	X	X	X
Ambulancier		X		X	X		X	
Auxiliaire de vie sociale (AVS) ou mention complémentaire aide à domicile	X			X	X		X	
Aide Médico-psychologique (AMP) / Accompagnateur de Vie (ADV)	X			X	X		X	X
Accompagnateur d'Autonomie de la Personne (AAP) ou Assistante de vie aux Familles	X			X	X			
Baccalauréat professionnel « accompagnement, soins, services à la personne »	X			X		X	X	X
Baccalauréat professionnel « services aux personnes et aux territoires »	X			X			X	X

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION A LA SÉLECTION POUR L'ENTRÉE
EN FORMATION PRÉPARANT AU DIPLOME
D'AIDE-SOIGNANT DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE
Session 2023 – Rentrée 2024**



INSCRIPTIONS : du 05 juin au 26 juin 2023 à 12h00 (midi heure de clôture)

NOM DE FAMILLE :		Prénom :	
NOM D'USAGE :		Autres prénoms :	
Date de naissance :		LieuDépartement :	
Sexe : Féminin <input type="checkbox"/>		Masculin <input type="checkbox"/>	
Adresse domicile complète :			
.....			
Code postal :		Ville :	
Boîte postale :		Code postal : Ville :	
N° Tél portable :		Email :@.....	
Téléphone fixe :			
<u>Diplômes :</u>			
<input type="checkbox"/> Aucun diplôme			
<input type="checkbox"/> Diplôme d'enseignement de niveau 4 ou supérieur			
<input type="checkbox"/> Certification professionnelle de niveau 3 dans le secteur sanitaire ou social minimum au niveau 3 inscrit au RNCP et au RCP NC			
<input type="checkbox"/> Avez-vous suivi une 1 ^{ère} année d'étude en soins infirmiers ou de PACES et/ou LAS sans être admis en 2 ^{ème} année			
<u>Diplôme(s) obtenu(s)</u> (série, type) :		Année :	
.....		
.....		

Tournez SVP →

RÉCÉPISSÉ D'INSCRIPTION (à remplir par le candidat)

AUCUNE RÉCLAMATION NE SERA PRISE EN COMPTE SANS PRÉSENTATION DE CE RÉCÉPISSÉ
Sélection pour l'entrée en formation préparant au diplôme d'aide-soignant de la Nouvelle-Calédonie – Session 2023

NOM :

Prénom :

Né(e) le :

NB : En cas de non-réception de la convocation 3 jours avant la date des épreuves, il vous appartiendra de prendre contact avec l'IFPSS-NC au 24.38.40 afin d'en retirer une copie.

Visa IFPSS-NC

DEMANDE D'ALLEGEMENT DE FORMATION ET DE DISPENSE DE CERTIFICATION

OUI NON

(Voir la liste des diplômes permettant cet allègement en page 4 de la notice de la sélection)

Attention : la demande d'allègement de formation et de dispense de certification doit être faite sous forme de courrier à l'attention du directeur de l'IFPSS-NC. Aucune demande d'allègement ne sera acceptée, une fois la campagne d'inscription clôturée.

Si votre situation nécessite des aménagements particuliers, contactez l'IFPSS-NC au 24.38.40. Un RDV vous sera proposé pour mettre en place, après avis médical* des aménagements en fonction de vos besoins.

* un justificatif vous sera demandé (certificat médical, carte d'invalidité, ...).

Souhaitez-vous bénéficier d'un tiers-temps supplémentaire pour les épreuves ? Non Oui

Je déclare avoir été informé(e) que l'entrée en formation à l'IFPSS-NC reste, quel que soit mon statut, subordonnée au **paiement des frais de formation d'un montant de 50 000 FCFP**, qui doit être effectué impérativement avant la date effective de début des cours.

Je déclare avoir été informé(e), qu'en cas d'admission sur la liste principale ou complémentaire, je dois confirmer mon souhait d'entrer en formation dans les 20 jours ouvrés suivants l'affichage des résultats, au risque d'être présumé(e) avoir renoncé à mon admission ou à mon classement sur la liste complémentaire.

Je déclare être informé(e) que l'entrée en formation préparant au diplôme d'aide-soignant de la Nouvelle-Calédonie reste subordonnée à la production, au plus tard le jour de la rentrée, d'un certificat médical de vaccinations accompagné des résultats de la sérologie contrôlant le taux d'anticorps anti-Hbs, attestant que je suis à jour de mes vaccinations et immunisé contre l'hépatite B, au risque de ne pas pouvoir entrer en formation.

J'autorise l'IFPSS-NC à faire figurer mon nom sur les listes d'affichage des résultats publiés sur Internet.

Je n'autorise pas

J'accepte que les informations saisies sur ce formulaire soient exploitées dans le cadre de la gestion du concours.



**RAPPEL : VOTRE DOSSIER DEVRA ETRE COMPLET LORS DE SON DÉPOT A L'IFPSS-NC.
TOUT DOSSIER INCOMPLET, HORS DÉLAI OU DÉPOSÉ À UNE AUTRE ADRESSE SERA REFUSÉ.**

Fait à, le

Signature obligatoire

NE RIEN ECRIRE DANS CETTE CASE