

BULLETIN OFFICIEL DES ARMÉES



Édition Chronologique n° 86 du 4 juin 2019

TEXTE RÉGLEMENTAIRE TEMPORAIRE

Texte 4

CIRCULAIRE N° 500987/ARM/SSA/DGRH/CHANC

relative aux travaux d'avancement pour 2020 du personnel de l'armée active du service de santé des armées.

Du 12 mars 2019

CIRCULAIRE N° 500987/ARM/SSA/DGRH/CHANC relative aux travaux d'avancement pour 2020 du personnel de l'armée active du service de santé des armées.

Du 12 mars 2019

NOR A R M E 1 9 5 3 1 8 7 C

Référence(s) :

- [Code du 04 juin 2019 de la défense \(Dernière modification le 1er janvier 2019\)](#)
- [Décret N° 2002-1490 du 20 décembre 2002 fixant le statut des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées.](#)
- [Décret N° 2005-850 du 27 juillet 2005 relatif aux délégations de signature des membres du Gouvernement.](#)
- [Décret N° 2008-933 du 12 septembre 2008 portant statut particulier des praticiens des armées.](#)
- [Décret N° 2008-939 du 12 septembre 2008 relatif aux officiers sous contrat.](#)
- [Décret N° 2008-955 du 12 septembre 2008 relatif aux volontariats militaires.](#)
- [Arrêté du 29 août 2005 relatif à la notation des militaires en cas de détachement ou de mutation.](#)
- [Instruction N° 3667/ARM/SGA/DRH-MD/SDPEP du 13 février 2018 relative à l'avancement des officiers et à l'évaluation de leur potentiel.](#)
- [Instruction N° 3076/DEF/DCSSA/RH/GRM/PAT du 27 avril 2013 relative aux volontaires militaires servant au titre du service de santé des armées.](#)

Pièce(s) jointe(s) :

Neuf annexes

Texte(s) abrogé(s) :

- [Circulaire N° 505320/ARM/DCSSA/CH-RH du 17 avril 2018 relative aux travaux d'avancement pour 2019 du personnel de l'armée active du service de santé des armées.](#)

Référence de publication :

BOC n°86 du 04/6/2019

Préambule

La présente circulaire a pour objet de préciser les modalités d'exécution des travaux d'avancement du personnel militaire du service de santé des armées (SSA) comme suit :

- au titre de l'année 2020 :
 - pour les officiers de l'armée active (de carrière et sous contrat) appartenant ou rattachés aux corps des praticiens des armées (médecins, pharmaciens, vétérinaires, dentistes) et aux corps des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées (MITHA) soumis aux lois et règlements des officiers ;
 - pour le personnel MITHA d'active soumis aux lois et règlements applicables aux sous-officiers ;
 - pour les volontaires du service de santé des armées (VSSA).

1. GÉNÉRALITÉS.

Les dispositions réglementaires concernant l'avancement sont fixées par les décrets portant statuts particuliers des différents corps des militaires du service de santé des armées. À ces conditions statutaires s'ajoutent, dans certains cas, des conditions particulières de gestion.

Il en est ainsi pour les praticiens du grade de « en chef » proposables au grade de « chef des services » qui sont précisées à l'annexe I. de la présente circulaire.

Le personnel MITHA ne doit plus faire d'acte de volontariat pour être étudié dans les travaux d'avancement.

Les officiers proposés à un avancement de grade concourent entre eux par statut (officier de carrière ou sous contrat), par corps et par grade.

2. CALENDRIER DES TRAVAUX ANNUELS.

Préalablement aux travaux d'avancement, le chancelier ou le correspondant chancelier doit s'assurer de l'exhaustivité des listes du personnel devant faire l'objet d'une proposition à l'avancement, vérifier les documents extraits du système d'information des ressources humaines (SIRH) et planifier les travaux afin de respecter *stricto sensu* les dates indiquées ci-après :

MILITAIRES DE L'ARMÉE ACTIVE.	PRATICIENS DE CARRIÈRE ET SOUS CONTRAT.	MITHA SOUMIS AUX LOIS ET RÉGLEMENTS APPLICABLES AUX OFFICIERS.	MITHA SOUMIS AUX LOIS ET RÉGLEMENTS APPLICABLES AUX SOUS-OFFICIERS.
-------------------------------	---	--	---

Travaux arrêtés au premier degré [classements et mentions d'appui proposés - indice relatif interarmées (IRIs) 2019 proposés sur l'état récapitulatif des travaux d'avancement (ERTA)].	12 avril 2019.	12 avril 2019.	Néant.
Travaux arrêtés au deuxième degré [classements arrêtés, mentions d'appui arrêtées sur l'état de classement préférentiel collectif (ECPC) et ERTA - IRIs arrêtés sur l'état collectif d'attribution de l'IRIs (ECAI) et sur le feuillet de communication IRIs (FDCI) sauf cas particuliers « commission centrale IRIs » (CCI)].	07 juin 2019.	07 juin 2019.	01 juillet 2019.

3. TRAVAUX CONCERNANT LES OFFICIERS DE L'ARMÉE ACTIVE ET LES MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES SOUMIS AUX LOIS ET RÈGLEMENTS DES OFFICIERS.

Les travaux des officiers de carrière et sous contrat (OSC) du SSA (hors officiers commissionnés, élèves en formation et internes), portent sur l'IRIs, le classement et les mentions d'appui selon les modalités détaillées dans [l'instruction ministérielle du 13 février 2018 relative à l'avancement des officiers et à l'évaluation de leur potentiel](#) et notamment son annexe spécifique au service de santé des armées (annexe IX).

3.1. L'indice relatif interarmées (IRIs).

L'IRIs est une cotation chiffrée déterminée sur une échelle de 1 à 7, constituant un des éléments de l'appréciation du potentiel de l'officier d'active, qu'il soit ou non proposable à l'avancement. À ce titre, cette cotation est un outil visant à chiffrer la capacité de l'officier à occuper des emplois de responsabilités supérieures à celles exercées.

Chaque cotation est définie très précisément par grade, au sein d'une grille de lecture interarmées incluse dans [l'instruction précitée](#). Cette grille doit être scrupuleusement appliquée lors des travaux d'avancement.

L'IRIs est un instrument du dispositif de l'avancement, indépendant du travail de notation.

L'IRIs est mis à jour chaque année sur proposition du notateur au premier degré, arrêté par le fusionneur.

3.2. Travaux relevant du notateur au premier degré.

3.2.1. L'indice relatif interarmées annuel des proposables et des non proposables.

Le notateur au premier degré (NPD) est chargé de proposer au notateur au second degré (NSD) l'IRIs annuel de chaque officier qui lui est rattaché sur l'ERTA, modèle joint en annexe III. de la présente circulaire.

Le NPD doit conduire ses travaux d'IRIs avec rigueur et sens de la mesure, en appliquant strictement la grille de lecture interarmées.

3.2.2. Le classement des proposables et des non proposables.

Le classement est exprimé dans la rubrique « classement annuel » de « l'état récapitulatif des travaux d'avancement » et se présente sous la forme d'une fraction faisant apparaître au numérateur le numéro de préférence du militaire proposable ou non proposable et au dénominateur, le nombre de militaires du même statut, du même corps, du même grade et, le cas échéant, de la même catégorie de choix, concourant ou non à un avancement de grade.

Les autorités désignées annuellement notatrices au premier degré sont chargées de classer les officiers proposables et non proposables à un avancement de grade, à partir du grade de « capitaine ou équivalent ».

Elles classent chaque officier qui leur est rattaché en tenant compte notamment de la qualité de proposable ou de non proposable du personnel concerné.

3.2.3. Les mentions d'appui.

À ce classement du notateur au premier degré est associé, uniquement pour les proposables à l'avancement, l'une des mentions d'appui suivantes :

« IP » : à inscrire en priorité ;

« MI » : mérite d'être inscrit ;

« IS » : à inscrire si possible ;

« AJ » : ajourné.

La mention d'appui « IP » ne peut être utilisée par un même notateur au premier degré que dans la limite de 33 p. 100 des militaires qu'il doit noter et qui concourent entre eux à un avancement de grade. Le volume ainsi déterminé est, le cas échéant, arrondi à l'unité supérieure.

Les documents nominatifs préparatoires à l'avancement (IRIs proposé, classement proposé, mention d'appui proposée) ne donnent lieu à aucune communication aux militaires concernés. Cette règle doit être scrupuleusement respectée.

3.3. Travaux relevant du notateur au second et dernier degré.

3.3.1. L'indice relatif interarmées annuel des proposables et des non proposables.

Le notateur au dernier degré est chargé d'arrêter l'IRIs annuel de chaque officier qui lui est rattaché sur l'ECAI, modèle joint en annexe IV., en s'appuyant sur les travaux conduits par les notateurs au premier degré et sur la grille de lecture interarmées qui définit chaque niveau de cotation par grade.

3.3.1.1. Modalités de détermination de l'indice relatif interarmées annuel.

3.3.1.1.1. Cas général.

Le notateur au dernier degré (fusionneur) arrête annuellement l'IRIs de chaque officier qui lui est rattaché après réception de la proposition d'IRIs établie par le notateur au premier degré.

Il se réfère à la grille de lecture interarmées et à l'annexe spécifique au service de santé des armées figurant dans l'instruction précitée.

3.3.1.1.2. Cas des officiers entrant pour la première fois dans le processus d'indice relatif interarmées ou promus dans un nouveau grade.

Le fusionneur portera une attention particulière à la détermination des cotations des officiers entrant dans le processus IRIs pour la première fois (exemples : internes ayant validé leur cursus de formation et promus au grade de médecin, pharmacien, vétérinaire, ou chirurgien-dentiste, MITHA ayant réussi le concours de cadre de santé paramédical).

Il est recommandé aux autorités précitées d'attribuer à ces officiers une cotation raisonnable (exemple : en 1^{re} année d'affectation cotation 2 ou 3 généralement pour un jeune praticien des armées affecté en fin de cursus d'internat validé, 2 ou 3 pour les MITHA nommés cadres de santé paramédicaux).

Cette recommandation d'attribution d'une cotation raisonnable et cohérente s'applique également dans l'hypothèse d'un changement de grade, un même niveau chiffré de cotation répondant à une définition spécifique selon le grade concerné.

3.3.1.1.3. Cas particulier des internes nommés ou en instance d'être nommés au grade de médecin.

Se voit attribuer un IRIs l'année « N » les praticiens dont la nomination au grade de médecin a été publiée au journal officiel avant le 30 novembre « N -1 », et ce, quelles que soient les fonctions détenues.

3.3.1.1.4. Cas particulier des propositions d'évolution de l'indice relatif interarmées.

Lorsque le fusionneur propose de faire évoluer l'IRIs de l'officier à la cotation chiffrée 6 ou 7, cette proposition doit être obligatoirement soumise à l'avis préalable de la commission centrale IRIs (CCI).

Un rapport justificatif détaillé sera joint à la demande (modèle joint en annexe V.) :

Les cas étudiés en CCI sont :

- une hausse de cotation de l'IRIs pour un praticien de 5 à 6 ou 6 à 7 ;
- une baisse de cotation de l'IRIs pour un praticien de 7 à 6 ou 6 à 5 ;
- une hausse de cotation de l'IRIs pour un MITHA soumis aux lois et règlements applicables aux officiers de 5 à 6 ou 6 à 7 ;
- une baisse de cotation de l'IRIs pour un MITHA soumis aux lois et règlements applicables aux officiers de 7 à 6 ou 6 à 5 ;
- une progression consécutive de 3 ans ou une régression consécutive sur 3 ans ;
- un saut d'IRIs (2 à 4 par exemple) ;

La CCI peut examiner, à son initiative, tout dossier de cotation IRIs et émettre un avis.

Ces rapports doivent impérativement refléter l'appréciation du potentiel et non la manière de servir ou les résultats dans l'emploi. Ils seront transmis au DGRH - Bureau « chancellerie » - pour le 7 juin 2019. Au-delà de cette échéance, les dossiers ne seront pas étudiés en CCI, par conséquent l'IRIs de l'année précédente sera maintenu.

L'IRIs est arrêté par la directrice centrale ou le directeur central adjoint sur le feuillet de communication.

3.3.1.2. Modalités de communication de l'indice relatif interarmées annuel.

3.3.1.2.1. Principe général.

L'IRIs arrêté annuellement par le fusionneur est communiqué selon la procédure définie dans le point 1.2.5. de l'annexe IX., spécifique du service de santé des armées de [l'instruction](#) du 13 juillet 2008 précitée.

Cette communication a lieu à compter du 1^{er} juin 2019. Elle est effectuée par le NPD sauf en cas de circonstances particulières, de préférence à l'issue de la communication de la notation au dernier degré.

Cette communication doit être obligatoirement réalisée avant le 1^{er} septembre 2019 pour les officiers proposés à l'avancement, et avant le 30 septembre 2019 pour les non proposés.

3.3.1.2.2. Cas particuliers.

Lorsque le fusionneur envisage de faire évoluer l'IRIs de l'officier selon les hypothèses fixées au point 3.3.1.1.4 de la présente circulaire, la communication de l'IRIs arrêté définitivement pour l'année considérée se fera à l'aide du feuillet de communication de l'IRIs, signé de la directrice centrale ou du directeur central adjoint après la CCI.

3.3.2. Le classement des proposés.

Le notateur au dernier degré arrête le classement de l'officier ou assimilé, proposé à l'avancement, sur l'ECPC, modèle joint en annexe VI., sous la forme d'une fraction faisant apparaître au numérateur le numéro de préférence du militaire proposé et, au dénominateur le nombre de militaires du même statut, du même corps, du même grade et, le cas échéant, de la même catégorie de choix, concourant à un avancement de grade.

3.3.3. Les mentions d'appui.

Le notateur au dernier degré, ou fusionneur, classe les proposés à l'avancement et leur attribue l'une des mentions d'appui suivantes :

« IP » : à inscrire en priorité.

« MI » : mérite d'être inscrit.

« IS » : à inscrire si possible.

« AJ » : ajourné.

La mention d'appui « IP » ne peut être utilisée par un même notateur au dernier degré que dans la limite de 33 p. 100 des militaires qu'il doit noter et qui concourent entre eux à un avancement de grade. Le volume ainsi déterminé est, le cas échéant, arrondi à l'unité supérieure.

À l'issue des travaux d'avancement, le fusionneur date et signe les différents états récapitulatifs.

Les documents nominatifs préparatoires à l'avancement ne donnent lieu à aucune communication aux militaires concernés. Cette règle doit être scrupuleusement respectée.

Les imprimés réglementaires pour les militaires proposés à un avancement de grade, datés et signés des autorités compétentes, sont adressés, par mail, dans les délais prescrits au DGRH - Bureau « chancellerie » en format dématérialisé sous clé ACID.

Il appartient à chaque chancelier ou correspondant chancelier de vérifier, avant transmission des travaux d'avancement au DGRH, qu'un extrait d'acte de naissance de chaque officier figure impérativement dans l'application SIRH.

4. TRAVAUX CONCERNANT LES MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES SOUMIS AUX LOIS ET RÉGLEMENTS DES SOUS-OFFICIERS.

4.1. Le classement des proposés.

Les autorités au premier degré puis celles au second degré sont chargées de classer les militaires proposés à un avancement de grade dans les conditions présentées à l'annexe VII. de la présente circulaire.

4.1.1. Notateur au premier degré.

Le classement préférentiel est exprimé par le notateur en premier degré sur le formulaire « fiche individuelle relative au classement préférentiel des militaires proposés » (intitulée annexe VIII. dans le SIRH), et se présente sous la forme d'une fraction faisant apparaître au numérateur le numéro de préférence du militaire proposé, et au dénominateur le nombre de militaires du même statut, du même corps, du même grade et, le cas échéant, de la même catégorie de choix, concourant à un avancement de grade. A ce classement est associée l'une des mentions d'appui listées ci-après.

4.1.2. Notateur au second et dernier degré.

Les notateurs au second degré sont chargés d'établir l'état de classement préférentiel collectif intitulé « annexe IX. » dans le SIRH et de compléter la fiche individuelle relative au classement préférentiel des militaires proposés à l'exception des MITHA servant au sein des hôpitaux des armées ou affectés dans un ensemble hospitalier civil et militaire inséré « antenne partenariat ». Pour ceux-ci, ces actions sont menées par le médecin chef de l'HIA.

4.2. Les mentions d'appui.

Les notateurs classent les proposés à l'avancement et leur attribue une des mentions d'appui suivantes :

« IP » : à inscrire en priorité.

« MI » : mérite d'être inscrit.

« IS » : à inscrire si possible.

« AJ » : ajourné.

La mention d'appui IP ne peut être utilisée par un même notateur, au premier degré, comme au dernier degré, que dans la limite de 33 p. 100 des militaires qu'il doit noter et qui concourent entre eux à un avancement de grade. Le volume ainsi déterminé est, le cas échéant, arrondi à l'unité supérieure.

Les documents nominatifs préparatoires à l'avancement intitulés « fiche individuelle relative au classement préférentiel des militaires proposables » et « état de classement préférentiel collectif » présentés dans les annexes VIII. et IX. du présent texte ne donnent lieu à aucune communication aux militaires concernés.

Les imprimés réglementaires pour les militaires proposables à un avancement de grade, datés et signés par les autorités compétentes, sont adressés dans les délais prescrits au DGRH - bureau « chancellerie » sous pli « confidentiel personnel MITHA » et sous double enveloppe.

Il appartient à chaque chancelier ou correspondant chancelier de vérifier, avant transmission des travaux d'avancement au DGRH, qu'un extrait d'acte de naissance de chaque MITHA non officier figure impérativement dans l'application SIRH.

5. TRAVAUX CONCERNANT LES VOLONTAIRES DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES NON ASPIRANT.

L'avancement est effectué uniquement au choix. Il a pour effet de permettre aux volontaires l'accès à des niveaux de responsabilité correspondant à leurs aptitudes.

5.1. Grades auxquels peuvent accéder les volontaires du service de santé des armées.

Les volontaires du service de santé des armées peuvent accéder à la distinction de 1^{ère} classe et aux grades suivants :

- caporal.
- caporal-chef.
- sergent.
- aspirant.

5.2. Règles d'avancement.

Les conditions générales auxquelles doivent répondre les volontaires du service de santé des armées, pour bénéficier d'un avancement, sont définies dans l'instruction de dernière référence.

6. DISPOSITIONS DIVERSES.

La [circulaire n°505320/ARM/DCSSA/CH-RH du 17 avril 2018](#) relative aux travaux d'avancement pour 2019 du personnel de l'armée d'active du service de santé des armées est abrogée.

La présente circulaire sera publiée au *Bulletin officiel des armées*.

ANNEXES

ANNEXE I.
CONDITIONS REQUISES POUR ÊTRE UTILEMENT PROPOSABLE AU GRADE DE « CHEF DES SERVICES ». ANNÉE 2020.

PROPOSITION POUR LE GRADE DE.	ANCIENNETÉ DE GRADE AU 1 ^{ER} DÉCEMBRE 2020.	ANCIENNETÉ D'ÉCHELON.
Médecin chef des services hors classe (MCS-HC).	2 ans et 6 mois de grade de médecin chef des services de classe normale : avoir été promu au plus tard le 1 ^{er} juin 2018.	Sans objet.
Médecin chef des services de classe normale (MCS-CN).	Dix ans de grade : avoir été promu avant le 1 ^{er} décembre 2010.	Un an dans le 6 ^e échelon du grade de médecin en chef.
Pharmacien chef des services hors classe (PCS-HC).	2 ans et 6 mois de grade de pharmacien chef des services de classe normale : avoir été promu au plus tard le 1 ^{er} juin 2018.	Sans objet.
Pharmacien chef des services de classe normale (PCS-CN).	Dix ans de grade : avoir été promu avant le 1 ^{er} décembre 2010.	Un an dans le 6 ^e échelon du grade de pharmacien en chef.
Vétérinaire chef des services hors classe (VCS-HC).	2 ans et 6 mois de grade de vétérinaire chef des services de classe normale : avoir été promu au plus tard le 1 ^{er} juin 2018.	Sans objet.
Vétérinaire chef des services de classe normale (VCS-CN).	Dix ans de grade : avoir été promu avant le 1 ^{er} décembre 2010.	Un an dans le 6 ^e échelon du grade de vétérinaire en chef.
Chirurgien-dentiste chef des services hors classe (CDCS-HC).	2 ans et 6 mois de grade de chirurgien-dentiste chef des services de classe normale : être promu au plus tard le 1 ^{er} juin 2018.	Sans objet.
Chirurgien-dentiste chef des services de classe normale (CDCS-CN).	Dix ans de grade : avoir été promu avant le 1 ^{er} décembre 2010.	Un an dans le 6 ^e échelon du grade de chirurgien-dentiste en chef.

ANNEXE II.
**CONDITIONS EXIGÉES DES MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES
ARMÉES POUR POUVOIR POSTULER À UN GRADE SUPÉRIEUR ANNÉE 2019.**

PROPOSITION POUR LE GRADE DE.	ANCIENNETÉ MINIMUM DE SERVICE ET D'ÉCHELON A REUNIR DANS LE GRADE ET/OU CORPS AU 31/12/2020 (1).
Psychologue hors classe.	Détenir le 7 ^{ème} échelon du grade de psychologue de classe normale au plus tard le 31 décembre 2020.
Directeur des soins hors classe.	5 ans dans le grade de directeur des soins de classe normale (avoir été promu au plus tard le 31 décembre 2015) et détenir le 4 ^{ème} échelon au plus tard le 31 décembre 2020. Nota. L'ancienneté acquise dans le grade de directeur d'école paramédicale, d'infirmier principal ou de directeur des soins de 2 ^{ème} classe est prise en compte.
Cadre supérieur de santé paramédical.	3 ans dans le grade de cadre de santé paramédical (avoir été promu au plus tard le 31 décembre 2017) et avoir satisfait aux épreuves du concours professionnel. Nota. L'ancienneté acquise dans le grade de cadre de santé est prise en compte.
Sage-femme des hôpitaux du 2 nd grade.	8 ans d'ancienneté dans le grade de sage-femme des hôpitaux du 1 ^{er} grade (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2012) Nota. L'ancienneté acquise dans le grade de sage-femme de classe supérieure et de sage-femme de classe normale est prise en compte.

(1) Il est tenu compte pour le calcul de l'ancienneté de service, des services éventuellement effectués dans le cadre du service militaire actif.

ANNEXE III.
ÉTAT RÉCAPITULATIF DES TRAVAUX D'AVANCEMENT.

<http://boreale.intradef.gouv.fr/render/cke/resource/7d05cb96-5adf-11e9-be17-005056a225e8.pdf>

ANNEXE IV.
ÉTAT COLLECTIF D'ATTRIBUTION DE L'INDICE RELATIF INTERARMÉES.

<http://boreale.intradef.gouv.fr/render/cke/resource/976d1ebc-5adf-11e9-866e-005056a225e8.pdf>

ANNEXE V.
RAPPORT COMPLÉMENTAIRE À L'ATTRIBUTION D'UN INDICE RELATIF INTERARMÉES 6 OU 7.

ANNEXE VI. ÉTAT DE CLASSEMENT PRÉFÉRENTIEL COLLECTIF.

<http://boreale.intradef.gouv.fr/render/cke/resource/e524bb7e-5adf-11e9-a271-005056a225e8.pdf>

ANNEXE VII. CONDITIONS EXIGÉES DES MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES POUR POUVOIR POSTULER A UN GRADE SUPÉRIEUR.

PROPOSITION POUR LE GRADE DE.	ANCIENNETÉ MINIMUM DE SERVICE ET D'ÉCHELON A REUNIR DANS LE GRADE ET/OU CORPS AU 31/12/20 (1) .
<i>INFIRMIER ANESTHÉSISTE DU 4^{ème} GRADE.</i>	10 ans (2) dans le corps d'ISGS (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2010) et détenir un an d'ancienneté dans le 4 ^e échelon (détenir le 4 ^e échelon au plus tard le 31 décembre 2019).
<i>INFIRMIER DE BLOC OPÉRATOIRE DU 3^{ème} GRADE.</i>	10 ans (2) dans le corps d'ISGS (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2010) et détenir un an d'ancienneté dans le 4 ^e échelon (détenir le 4 ^e échelon au plus tard le 31 décembre 2019).
<i>INFIRMIERS EN SOINS GÉNÉRAUX DU 2^{ème} GRADE.</i>	10 ans (2) dans le corps d'ISGS (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2010) et détenir deux ans d'ancienneté dans le 4 ^e échelon (détenir le 4 ^e échelon au plus tard le 31 décembre 2018).
INFIRMIER ANESTHÉSISTE DE CLASSE SUPÉRIEURE.	10 ans (2) dans le grade d'infirmier anesthésiste de classe normale, (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2010) et détenir le 5 ^e échelon au plus tard le 31 décembre 2020.
INFIRMIER DE CLASSE SUPÉRIEURE.	10 ans (2) dans le grade d'infirmier de classe normale (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2010) et détenir deux ans d'ancienneté dans le 4 ^e échelon (détenir le 4 ^e échelon au plus tard le 31 décembre 2018).
<i>MASSEUR- KINÉSITHÉRAPEUTE DE CLASSE SUPÉRIEURE.</i>	10 ans (3) dans le grade de masseur-kinésithérapeute de classe normale (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2010) et détenir deux ans d'ancienneté dans le 4 ^e échelon (détenir le 4 ^e échelon au plus tard le 31 décembre 2018).

DIÉTÉTIICIEN DE CLASSE SUPÉRIEURE.	10 ans (3) dans le grade de diététicien de classe normale (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2010) et détenir deux ans d'ancienneté dans le 4° échelon (détenir le 4° échelon au plus tard le 31 décembre 2018).
TECHNICIEN DE LABORATOIRE DE CLASSE SUPÉRIEURE.	10 ans (4) dans le grade de technicien de laboratoire de classe normale (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2010) et détenir deux ans d'ancienneté dans le 4° échelon (détenir le 4° échelon au plus tard le 31 décembre 2018).
MANIPULATEUR D'ELECTORADIOLOGIE MEDICALE DE CLASSE SUPÉRIEURE.	10 ans (4) dans le grade de manipulateur d'électroradiologie médicale de classe normale (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2010) et détenir deux ans d'ancienneté dans le 4° échelon (détenir le 4° échelon au plus tard le 31 décembre 2018).
PRÉPARATEUR EN PHARMACIE HOSPITALIÈRE DE CLASSE SUPÉRIEURE.	10 ans (4) dans le grade de préparateur en pharmacie hospitalière de classe normale (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2010) et détenir deux ans d'ancienneté dans le 4° échelon (détenir le 4° échelon au plus tard le 31 décembre 2018).
AIDE-SOIGNANT PRINCIPAL.	5 ans (5) de services effectifs dans le grade d'aide-soignant (avoir été nommé au plus tard au 31 décembre 2015) et détenir 1 an d'ancienneté dans le 4° échelon (détenir l'échelon 4 au plus tard au 31 décembre 2019).
ASSISTANT MÉDICO-ADMINISTRATIFS DE CLASSE EXCEPTIONNELLE.	5 ans (6) de services effectifs dans un corps équivalent et détenir un an d'ancienneté dans le 6° échelon du grade d'assistant médico-administratifs de classe supérieure (détenir le 6° échelon au plus tard le 31 décembre 2019).
ASSISTANT MÉDICO-ADMINISTRATIFS DE CLASSE SUPÉRIEURE.	5 ans (6) de services effectifs dans un corps équivalent et détenir un an d'ancienneté dans le 6° échelon du grade d'assistant médico-administratifs de classe normale (détenir le 6° échelon au plus tard le 31 décembre 2019).
TECHNICIEN SUPÉRIEUR HOSPITALIER DE 1 ^{ÈRE} CLASSE.	5 ans (6) de services effectifs dans un corps équivalent et détenir un an d'ancienneté dans le 6° échelon du grade de technicien supérieur hospitalier de 2 ^{ème} classe (détenir le 6° échelon au plus tard le 31 décembre 2019).

(1) Il est tenu compte pour le calcul de l'ancienneté de service, des services éventuellement effectués dans le cadre du service militaire actif.

(2) Cette ancienneté peut avoir été acquise dans un ou plusieurs corps des personnels infirmiers ou des personnels infirmiers en soins généraux et spécialisés ou à la date d'obtention du titre, diplôme ou autorisation exigés aux militaires de carrière intégrés dans le corps des MITHA (cf. article 14 du décret cité en 2^e référence).

(3) Cette ancienneté peut avoir été acquise dans un ou plusieurs des corps suivants :

- corps des masseurs-kinésithérapeutes ;
- corps des orthophonistes ;
- corps des orthoptistes ;
- corps des diététiciens.

(4) Cette ancienneté peut avoir été acquise dans un ou plusieurs des corps suivants :

- corps des préparateurs en pharmacie hospitalière ;
- corps des techniciens de laboratoire ;
- corps des manipulateurs d'électroradiologie médicale.

(5) Cette ancienneté peut avoir été acquise dans un ou plusieurs des grades suivants :

- grade d'aide-soignant de classe supérieure ;
- grade d'aide-soignant de classe normale.

(6) Cette ancienneté peut avoir été acquise dans un ou plusieurs des corps suivants :

- corps des assistants médico-administratifs ;
- corps des secrétaires médicaux ;
- corps des techniciens supérieurs ;
- corps des techniciens et techniciens supérieurs hospitaliers.

ANNEXE VIII. FICHE INDIVIDUELLE RELATIVE AU CLASSEMENT PRÉFÉRENTIEL DES MILITAIRES PROPOSABLES.

<http://boreale.intradef.gouv.fr/render/cke/resource/da98025a-5ae0-11e9-958b-005056a225e8.pdf>

ANNEXE IX. ÉTAT DE CLASSEMENT PRÉFÉRENTIEL COLLECTIF.

<http://boreale.intradef.gouv.fr/render/cke/resource/fc4e762a-77ac-11e9-9030-005056a225e8.pdf>

Pour la ministre des armées et par délégation :

*La médecin général des armées,
directrice centrale du service de santé des armées,*

Maryline GYGAX.