

BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES



Edition Chronologique n°29 du 6 juillet 2012

**PARTIE TEMPORAIRE
Etat-Major des Armées (EMA)**

Texte n°13

CIRCULAIRE N° 466/DEF/DCSSA/CHOG

relative aux travaux d'avancement pour 2012 (réserves) et pour 2013 (active) des militaires du service de santé des armées.

Du 6 mars 2012

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES : *bureau « chancellerie et officiers généraux ».*

CIRCULAIRE N° 466/DEF/DCSSA/CHOG relative aux travaux d'avancement pour 2012 (réserves) et pour 2013 (active) des militaires du service de santé des armées.

Du 6 mars 2012

NOR D E F E 1 2 5 0 5 8 9 C

Références :

Code de la défense - Partie réglementaire, IV - Le personnel militaire.

Décret n° 2002-1490 du 20 décembre 2002 (JO du 24, p. 21519 ; BOC, 2003, p. 488 ; BOEM 621-4.2.1.1) modifié.

Décret n° 2008-933 du 12 septembre 2008 (JO n° 216 du 16 septembre 2008, texte n° 15 ; signalé au BOC 40/2008 ; BOEM 621-2.2.1) modifié.

Décret n° 2008-939 du 12 septembre 2008 (JO n° 216 du 16 septembre 2008, texte n° 21 ; signalé au BOC 40/2008 ; BOEM 300.3.3, 311-0.2.2.2, 325.1.2, 331.1.1, 332.1.2.3, 660.2.3, 810.1.3) modifié.

Décret n° 2008-945 du 12 septembre 2008 (JO n° 216 du 16 septembre 2008, texte n° 27 ; signalé au BOC 41/2008 ; BOEM 311-0.2.1, 313.2.2, 321.1, 614.1.1.3, 621-1.1.1, 621-2.3.1, 621-4.2.3.1.2) modifié.

Décret n° 2008-955 du 12 septembre 2008 (JO n° 216 du 16 septembre 2008, texte n° 37 ; signalé au BOC 42/2008 ; BOEM 106.2.6, 300.3.3, 311-2.1.1, 323.1, 331.2.4, 614.1.1.7, 621-4.4.3, 651.5.2, 810.1.5, 810.2.5) modifié.

Arrêté du 29 août 2005 (BOC, 2005, p. 5651 ; BOEM 300.3.1, 313.1, 321.3, 810.4.1) modifié.

Circulaire n° 465/DEF/DCCSA/CHOG du 6 mars 2012.

Instruction n° 309/DEF/DCSSA/AST/MP du 9 février 2011 (BOC N° 12 du 25 mars 2011, texte 3).

Instruction n° 2450/DEF/EMA/RH/PRH du 12 novembre 2009 (BOC N° 44 du 13 novembre 2009, texte 9 ; BOEM 300.3.1, 312.2.2, 313.2.1, 321.3, 325.2.3, 332.1.2.5, 332.1.3, 333.1.3.2, 614.1.5.1, 614.1.5.2, 614.2.1, 621-2.5.1, 621-5.2.8, 651.5.1) modifiée.

Instruction n° 7215/DEF/EMA/RH/PRH du 2 septembre 2011 (BOC N° 45 du 28 octobre 2011, texte 6 ; BOEM 312.2.2).

Pièce(s) Jointe(s) :

Six annexes.

Texte abrogé :

Circulaire n° 266/DEF/DCSSA/CHOG du 7 mars 2011 (BOC N° 18 du 6 mai 2011, texte 21).

Référence de publication : BOC N°29 du 6 juillet 2012, texte 13.

SOMMAIRE

1. GÉNÉRALITÉS.

2. CALENDRIER DES TRAVAUX ANNUELS.

3. TRAVAUX CONCERNANT LES OFFICIERS D'ACTIVE ET MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES ASSIMILÉS.

3.1. L'indice relatif interarmées.

3.1.1. Définition et mise en œuvre.

3.1.2. Modalités de détermination de l'indice relatif interarmées de départ ou indice relatif interarmées initial.

3.1.3. Communication de l'indice relatif interarmées initial.

3.2. Travaux relevant du notateur au 1er degré.

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

3.2.2. Le classement des proposables et des non proposables.

3.2.3. Les mentions d'appui.

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.

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

3.3.3. Le classement des proposables.

3.3.4. Les mentions d'appui.

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

4.1. Le classement des proposables.

4.1.1. Notateur au 1er degré.

4.1.2. Notateur au second et dernier degré.

4.2. Les mentions d'appui.

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

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

5.2. Règles d'avancement.

5.2.1. Distinction de 1re classe.

5.2.2. Nomination au grade de caporal.

5.2.3. Nomination au grade de caporal-chef.

5.2.4. Nomination au grade de sergent.

5.2.5. Nomination au grade d'aspirant.

5.3. Tableau d'avancement.

5.4. Promotions et nominations.

5.5. Radiation du tableau d'avancement.

5.6. Ajournement des promotions ou nominations.

5.7. Travail d'avancement.

5.7.1. Préparation du travail d'avancement.

5.7.2. Établissement du mémoire de proposition.

5.7.3. Établissement de l'état récapitulatif.

5.7.4. Copie des brevets, diplômes, certificats.

6. TRAVAUX CONCERNANT LES PERSONNELS DE LA RÉSERVE OPÉRATIONNELLE.

6.1. Identification des proposables.

6.2. Travaux relevant du notateur au 1er degré.

6.2.1. Le classement des proposables.

6.2.2. Les mentions d'appui.

6.2.3. Travaux relevant du notateur au dernier degré.

6.2.4. Documents à transmettre à la direction centrale du service de santé des armées.

7. TEXTE ABROGÉ.

ANNEXE(S)

ANNEXE I. CONDITIONS REQUISES POUR ÊTRE UTILEMENT PROPOSABLE AU GRADE DE « CHEF DE SERVICES ». ANNÉE 2013.

ANNEXE II. CONDITIONS EXIGÉES DES MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES POUR POUVOIR POSTULER À UN GRADE SUPÉRIEUR. ANNÉE 2013.

ANNEXE III. ACTE DE CANDIDATURE POUR UN AVANCEMENT DE GRADE - ACTE DE NON CANDIDATURE POUR UN AVANCEMENT DE GRADE.

ANNEXE IV. FEUILLE D'INSCRIPTION POUR L'AVANCEMENT DES VOLONTAIRES DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES NON ASPIRANTS.

ANNEXE V. ÉTAT RÉCAPITULATIF DES PROPOSABLES AU GRADE SUPÉRIEUR.

ANNEXE VI. ANCIENNETÉS MINIMALES REQUISES DANS LE GRADE OU LA CLASSE POUR ÊTRE PROPOSABLE EN 2012.

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

Au titre de l'année 2013 :

- pour les officiers de l'armée active (de carrière et sous contrat) appartenant ou rattachés aux corps des praticiens des armées (MPVD), au corps technique et administratif du service de santé des armées (OCTASSA) et aux corps des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées (MITHA) ;
- pour les personnels MITHA d'active soumis aux lois et règlements applicables aux sous-officiers ;
- pour les personnels volontaire du service de santé des armées (VSSA) non aspirants.

Au titre de l'année 2012 :

- pour les officiers de réserve appartenant aux corps des MPVD, au corps des OCTASSA, aux corps des MITHA ;
- pour les personnels MITHA de réserve soumis aux lois et règlements applicables aux sous-officiers.

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.

Il en est ainsi des barres pratiques déterminées 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.

Les conditions statutaires exigées pour l'avancement de grade dans l'un des corps des MITHA d'active, rappelées dans l'annexe II., doivent se conjuguer à un acte de volontariat [cf. formulaire type dans l'application du système d'informations des ressources humaines (SIRH)].

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

Les MITHA proposables à un avancement de grade concourent entre militaires du même grade d'un même corps.

2. CALENDRIER DES TRAVAUX ANNUELS.

Préalablement aux travaux d'avancement, le correspondant chancelier doit s'assurer de l'exhaustivité des listes des personnels devant faire l'objet de proposition à l'avancement, vérifier les documents extraits de l'application SIRH et planifier les travaux afin de respecter *stricto sensu* les dates indiquées ci-après :

MILITAIRES D'ACTIVE.	PRATICIENS PROPOSABLES POUR LE GRADE DE « CHEF DE SERVICE DE CLASSE NORMALE » OU « HORS CLASSE ».	OFFICIERS (Y COMPRIS LES MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES SOUMIS AUX LOIS ET REGLEMENTS APPLICABLES AUX OFFICIERS).	MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES (SOUMIS AUX LOIS ET REGLEMENTS APPLICABLES AUX SOUS-OFFICIERS) ET SOUS-OFFICIERS FÉMININS DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES (PAS D'IRIs)	VOLONTAIRES DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES NON ASPIRANTS.
Travaux arrêtés au premier degré : (classements et mentions d'appui proposés - IRIs initiaux officiers communiqués- IRIs 2012 officiers proposés).	15 avril 2012	15 avril 2012		1er décembre (1er trimestre). 1er mars (2e trimestre). 1er juin (3e trimestre).
Travaux arrêtés au dernier degré : (classements arrêtés-mentions d'appui arrêtées-IRIs officiers arrêtés sauf cas particulier CCI).	8 juin 2012	8 juin 2012	24 juin 2012	1er septembre (4e trimestre).

MILITAIRE DE LA RÉSERVE OPÉRATIONNELLE.	OFFICIERS (Y COMPRIS LES MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES SOUMIS AUX LOIS ET REGLEMENTS APPLICABLES AUX OFFICIERS).	MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES (SOUMIS AUX LOIS ET REGLEMENTS APPLICABLES AUX SOUS-OFFICIERS) ET SOUS-OFFICIERS FÉMININS DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES.
Travaux arrêtés au premier degré : (classement des proposables -mentions d'appui).	15 mai 2012	15 mai 2012
Travaux arrêtés au dernier degré : (classement arrêtés et-mentions d'appui arrêtées pour les proposables).	1er juillet 2012	1er juillet 2012

3. TRAVAUX CONCERNANT LES OFFICIERS D'ACTIVE ET MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES ASSIMILÉS.

Dans le cadre du nouveau dispositif interarmées d'avancement des officiers, les travaux des militaires de carrière et officiers sous contrat (OSC) du SSA (hors officiers commissionnés) portent sur l'indice relatif interarmées (IRIs), le classement et les mentions d'appui selon les modalités détaillées dans l'instruction interarmées de référence et son annexe spécifique au service de santé des armées modifiée (annexe IX.).

3.1. L'indice relatif interarmées.

3.1.1. Définition et mise en œuvre.

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, entrant dans le champ d'application de l'instruction précitée et son annexe SSA modifiée. À ce titre, cette cotation est un des outils de mesure de 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 relative à l'avancement interarmées des officiers ; celle-ci doit être scrupuleusement appliquée lors des travaux d'avancement.

L'IRIs est un instrument du dispositif de l'avancement.

En conséquence, il ne correspond absolument pas au niveau global chiffré (NGC), qui était, quant à lui, rattaché au processus de notation et qui évaluait la manière de servir de l'officier au cours de la période de notation, jusqu'en 2011 inclus.

L'évaluation du potentiel est réalisée annuellement au travers de l'IRIs arrêté par le fusionneur, non cumulé annuellement.

Afin d'entrer dans ce nouveau dispositif de cotation chiffrée rattachée au potentiel de l'officier, un indice relatif interarmées de départ, l'IRIs initial, a été déterminé pour chaque officier et sera notifié, de préférence à l'issue de l'entretien de notation 2012 au premier degré, sauf dans l'hypothèse de circonstances particulières (exemple : autorité ou noté en mission extérieure, en congé de non activité, en congé de maternité, etc.) ; la notification sera alors réalisée par tout moyen approprié (courrier adressé au domicile du noté par exemple).

En tout état de cause, l'IRIs initial sera communiqué au plus tard en même temps que la notification de l'IRIs de l'année 2012.

3.1.2. Modalités de détermination de l'indice relatif interarmées de départ ou indice relatif interarmées initial.

Les IRIs de départ, initiaux, de tous les officiers d'active du service, entrant dans le champ d'application de l'instruction de référence dont la situation prise en considération est celle au 30 novembre 2011, ont été arrêtés par le directeur central du service de santé des armées.

Ils ont été définis comme suit :

- les inspecteurs du service de santé des armées ont été chargés de préparer les travaux de détermination des IRIs initiaux, en prenant en considération le parcours professionnel de chaque officier, en s'appuyant rigoureusement sur la grille de définition de chaque cotation figurant dans l'instruction interarmées relative à l'avancement des officiers, et en respectant le contingentement cumulé à 20 p. 100, par corps et par grade, des cotations 6 et 7 fixés dans le service.

À l'issue de ces travaux, une commission centrale IRIs (CCI), présidée par l'inspecteur général du service de santé des armées (IGSSA) et composée de l'inspecteur du service de santé des armées (ISSA) et de son collègue d'inspecteurs, et du sous-directeur des ressources humaines du service, a été chargée, à partir des résultats des travaux préparatoires précités, de proposer au directeur central du service de santé des armées l'IRIs initial de chacun des officiers du service, en veillant au strict respect des contraintes (application de la grille de lecture interarmées des cotations IRIs précitée, des contingentements fixés pour les cotations les plus hautes, des statuts).

3.1.3. Communication de l'indice relatif interarmées initial.

Avant toute communication des IRIs initiaux, les autorités de fusionnement font procéder aux vérifications nécessaires et, le cas échéant, aux rectifications qui s'imposeraient, notamment dans l'hypothèse d'un oubli de transmission d'un feuillet de communication IRIs ou d'un constat d'anomalie.

L'IRIs initial, qui figure sur le feuillet de communication spécifique à celui-ci, sera communiqué à chaque officier d'active du service ou assimilé entrant dans le champ d'application d'attribution de l'IRIs dans le SSA (cf. instruction et son annexe spécifique SSA), de préférence à l'issue de l'entretien de notation 2012 au 1^{er} degré, sauf circonstances particulières [notateur et/ou noté en congé de maternité, en formation, en position de non activité, en opération extérieure (OPEX), en détachement, etc].

Dans cette hypothèse, la communication de l'IRIs initial s'effectue alors par tout moyen approprié (courrier adressé au domicile par exemple).

L'officier prend connaissance de l'IRIs initial qui lui est attribué, date et signe le feuillet de communication en deux exemplaires et conserve l'un d'entre eux.

En cas de refus de signature de l'officier, un compte-rendu est établi conformément aux dispositions de l'instruction générale n° 235/DEF/DAJ/CX du 1^{er} juillet 1980 modifiée, relative au contentieux, notamment son imprimé 460*/B/2.

L'original est archivé dans le dossier de chancellerie de l'intéressé et une copie signée est transmise à la direction centrale du service de santé des armées, bureau « chancellerie et officiers généraux » dans le cadre des travaux annuels.

Toutes les communications des IRIs initiaux devront être effectuées dans le respect du calendrier des travaux d'avancement fixé au point 2. de la présente circulaire.

3.2. Travaux relevant du notateur au 1er degré.

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

À compter de 2012, le notateur au 1^{er} degré est chargé de proposer au notateur au dernier degré l'IRIs annuel de chaque officier qui lui est rattaché sur l'imprimé « état récapitulatif des travaux d'avancement ».

S'il n'est pas contingenté pour les cotations les plus hautes (6 et 7), le notateur au 1^{er} degré doit cependant conduire ses travaux d'Iris avec rigueur et sens de la mesure, en appliquant strictement la grille de lecture interarmées qui définit chaque niveau de cotation par grade, afin de ne pas dénaturer le travail relevant du notateur au dernier degré et de contribuer à pérenniser l'intérêt et la pertinence de ce nouveau processus de cotation.

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 » (annexe III. de l'instruction interarmées relative à l'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 1^{er} degré (cf. circulaire de référence) sont chargées de classer les officiers proposables et non proposables à un avancement de grade, à partir du grade de « capitaine » dans les conditions définies aux 3^e et 4^e alinéas du point 1. de la présente circulaire.

Par nécessité de cohérence des travaux d'avancement qui seront conduits au niveau du fusionneur, il propose le classement de l'officier ou assimilé en tenant compte notamment de la qualité de proposable ou de non proposable de chacun des officiers rattachés.

3.2.3. Les mentions d'appui.

À ce classement du notateur au 1^{er} degré est associée, 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 1^{er} 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.

À compter de l'année 2012, le notateur au dernier degré est chargé d'arrêter l'IRIs annuel de chaque officier qui lui est rattaché sur l'imprimé « état de classement préférentiel collectif » et sur l'imprimé « l'état collectif d'attribution de l'IRIs », en s'appuyant sur les travaux conduits par les notateurs au 1^{er} degré et sur la grille de lecture interarmées qui définit chaque niveau de cotation par grade.

Il doit strictement respecter le contingentement des niveaux de cotations 6 et 7 cumulées limité à 20 p. 100 par corps et grade, sous réserve que les conditions d'attribution soient strictement appliquées.

En conséquence, ce contingentement maximal ne doit pas être pas recherché systématiquement (cf. le point 3.1. de la présente circulaire).

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

3.3.1.1.1. Cas général.

À compter de l'année 2012, le fusionneur arrête annuellement l'IRIs de chaque officier qui lui est rattaché après réception de la proposition d'IRIs établie par le pré-fusionneur (notateur au 1^{er} 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 interarmées relative à l'avancement des officiers.

Cas des officiers entrant pour la 1^{re} fois dans le processus d'IRIS ou promus dans un nouveau grade (à compter des travaux 2013).

Le fusionneur portera une attention particulière à la détermination des cotations des officiers entrant dans le processus IRIs pour la 1^{re} fois (exemples : OCTASSA en 1^{re} année d'affectation à l'issue de leur formation initiale, internes ayant validé leur cursus de formation et promus au grade de médecin, pharmacien,

vétérinaire, ou chirurgien dentiste).

Il est recommandé aux autorités précitées d'attribuer à ces officiers « irisés » pour la 1^{re} fois une cotation raisonnable (exemple : cotation 2 généralement pour le lieutenant (LTN) OCTASSA sortant d'école, en 1^{re} année d'affectation - cotation 2 ou 3 généralement pour le jeune praticien des armées affecté en fin de cursus d'internat validé).

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

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

Lorsque le fusionneur propose de faire évoluer l'IRIs initial de l'officier à la cotation chiffrée 6, ou à la cotation 7, quel que soit le corps et le grade de l'officier, et, pour les praticiens du grade de « en chef », à la cotation 5, cette proposition dûment motivée par un rapport justificatif détaillé, doit être obligatoirement soumise à l'avis préalable de la commission centrale IRIs (CCI) qui se réunit début septembre et transmet ses avis au directeur central pour décision.

Il en est de même pour toute proposition de baisse de cotation IRIs de 7 à 6 ou de 6 à 5, quel que soit le corps et le grade de l'officier.

Enfin, toutes les propositions éventuelles suivantes, qui doivent demeurer exceptionnelles, sont également soumises à avis de la CCI à l'appui d'un rapport écrit justificatif détaillé :

- progression consécutive de l'IRIs sur 3 ans ;
- régression consécutive de l'IRIs sur 3 ans ;
- saut d'IRIs (de 2 à 4 par exemple) ;
- demande de dépassement du contingentement de 20 p. 100 des cotations 6 et 7 (cumulées).

L'IRIs est arrêté par le fusionneur sur le feuillet de communication, dès réception de la décision du directeur central.

3.3.2. *Modalités de communication de l'indice relatif interarmées annuel.*

3.3.2.1. *Principe général.*

À compter de 2012, l'IRIs arrêté annuellement par le fusionneur est communiqué selon la procédure définie dans le point 1.1.2.5. de l'annexe spécifique du service de santé des armées de l'instruction interarmées relative à l'avancement des officiers.

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

Cette communication doit être obligatoirement réalisée avant le 30 septembre pour les officiers proposables à l'avancement, et avant le 30 novembre pour les non proposables.

3.3.2.2. *Cas particuliers.*

Lorsque le fusionneur envisage de faire évoluer l'IRIs initial de l'officier selon les hypothèses fixées au point 3.3.2. ci-dessus, la communication de l'IRIs arrêté définitivement pour l'année considérée, ne peut avoir lieu qu'à l'appui de la décision du directeur central du service de santé des armées prise après consultation de

la commission centrale IRIs (CCI).

3.3.3. Le classement des proposables.

Le notateur au dernier degré arrête le classement de l'officier ou assimilé, proposable à l'avancement, sur l'imprimé « état de classement préférentiel collectif » sous la forme d'une fraction faisant apparaître au numérateur le numéro de préférence du militaire 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 à un avancement de grade.

3.3.4. Les mentions d'appui.

Le notateur au dernier degré ou fusionneur classe les proposables 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 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 notateur au dernier degré date et signe les différents états récapitulatifs nécessaires aux travaux du niveau central.

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 proposables à un avancement de grade, datés et signés des autorités compétentes, sont adressés dans les délais prescrits à la DCSSA - bureau « chancellerie et officiers généraux » sous pli « confidentiel personnel officier » et sous double enveloppe.

Il appartient à chaque correspondant chancelier de vérifier, avant transmission des travaux d'avancement à la direction centrale du service de santé des armées :

- qu'un extrait de naissance de chaque officier figure effectivement dans l'application SIRH.

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

Il est rappelé, en préambule, qu'à compter des travaux d'avancement pour l'année 2013, il n'y a plus que deux niveaux de travaux d'avancement pour les militaires relevant du statut MITHA, soumis aux lois et règlements applicables aux sous-officiers :

- les travaux établis par le notateur au 1^{er} degré ;
- les travaux établis par le notateur au dernier degré.

Se référer aux filières de notation inscrites dans la circulaire annuelle.

4.1. Le classement des proposables.

Les autorités au 1^{er} degré puis celles au dernier degré sont chargées de classer les militaires proposables à un avancement de grade dans les conditions présentées à l'annexe II. de la présente circulaire.

4.1.1. Notateur au 1er degré.

Le classement est exprimé par le notateur du 1^{er} degré sur le formulaire « classement préférentiel » de « la fiche individuelle de classement des militaires proposables » (intitulée annexe IV. dans le SIRH), et se présente sous la forme d'une fraction faisant apparaître au numérateur le numéro de préférence du militaire 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 à un avancement de grade. À ce classement est associée l'une des mentions d'appui listées ci-après.

Il est rappelé que tout proposable fait l'objet d'un acte de volontariat, selon le modèle de l'annexe III.

4.1.2. Notateur au second et dernier degré.

À l'aide des imprimés intitulés « annexe V. » dans le SIRH, dûment renseignées, les notateurs au dernier degré sont chargés de compléter l'état de « classement préférentiel collectif » intitulé « annexe VI. » dans le SIRH.

4.2. Les mentions d'appui.

- TSA : « tout spécialement appuyé » ;
- TA : « très appuyé » ;
- P : « proposé » ;
- A : « peut attendre ».

La mention d'appui TSA ne peut être utilisée par un même notateur, au 1^{er} 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 (annexes V. et VI. dans le SIRH) ne donnent lieu à aucune communication aux militaires concernés.

Les imprimés règlementaires pour les militaires proposables à un avancement de grade, datés et signés des autorités compétentes, sont adressés dans les délais prescrits à la DCSSA - bureau « chancellerie et officiers généraux » sous pli « confidentiel » et sous double enveloppe.

Un extrait d'acte de naissance de chaque MITHA non officier est impérativement rattaché dans l'application SIRH.

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

L'avancement des volontaires du service de santé des armées répond à un double objectif :

- réaliser les effectifs prévus par grade ;
- participer, le cas échéant, au recrutement des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées sous réserve que les intéressés réunissent toutes les conditions exigées pour l'admission dans ce corps (notamment celles relatives aux conditions d'âge et de diplôme).

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.

En fonction des résultats obtenus et des droits budgétaires ouverts, les volontaires du service de santé des armées peuvent accéder, selon certaines règles, à la distinction de 1^{re} classe et aux grades suivants :

- caporal ;
- caporal-chef ;
- sergent.

Pour la nomination au grade d'aspirant, cf. ci-dessous le point 5.2.5.

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 ci-après.

5.2.1. Distinction de 1^{re} classe.

Tout volontaire qui s'est distingué par sa manière de servir et son instruction militaire peut être promu, au choix, à la distinction de 1^{re} classe, après quatre mois de services effectués en qualité de volontaire.

5.2.2. Nomination au grade de caporal.

Les volontaires du service de santé des armées peuvent être nommés au grade de caporal s'ils remplissent les deux conditions suivantes :

- avoir accompli au moins trois mois de service en qualité de volontaire, et posséder :
 - le certificat d'aptitude à l'emploi de volontaire du service de santé des armées ;
 - et le certificat de formation militaire.

5.2.3. Nomination au grade de caporal-chef.

Pour être nommés au grade de caporal-chef, les volontaires doivent détenir le grade de caporal depuis au moins un mois.

5.2.4. Nomination au grade de sergent.

Les volontaires du service de santé des armées peuvent être nommés au grade de sergent s'ils remplissent les trois conditions suivantes :

- détenir les qualifications requises (le certificat d'aptitude à l'emploi de volontaire et le certificat de formation militaire) ;
- avoir accompli au moins six mois de service en qualité de volontaire ;
- détenir le grade de caporal-chef depuis au moins deux mois ou celui de caporal depuis au moins trois mois.

5.2.5. Nomination au grade d'aspirant.

Pour être nommés au grade d'aspirant, les volontaires doivent avoir suivi, avec succès, un des cycles de formation donnant accès à ce grade. L'admission à un de ces cycles est subordonnée à l'une des conditions suivantes :

- avoir, avant le volontariat, suivi avec succès une préparation militaire adaptée ;
- détenir l'un des titres universitaires fixés par arrêté du ministre chargé des armées ;
- avoir été sélectionné, pendant le volontariat, en raison de l'aptitude et de la manière de servir.

5.3. Tableau d'avancement.

Nul ne peut faire l'objet d'un avancement s'il n'est inscrit sur un tableau d'avancement. Celui-ci est établi, généralement quatre fois par an, par la direction centrale du service de santé des armées.

Le volume du tableau d'avancement est déterminé en fonction des vacances budgétaires constatées et des besoins du service.

Les volontaires inscrits au tableau d'avancement y figurent dans l'ordre d'ancienneté. Toutefois, si le tableau précédent n'a pas pu être épuisé, les volontaires non promus qui y figurent, sont reportés d'office en tête du nouveau tableau dans l'ordre de leur inscription.

Le tableau d'avancement est notifié aux intéressés par voie interne.

5.4. Promotions et nominations.

Conformément à l'article D. 4137-6. du code de la défense, la nomination à la première classe relève de la compétence exclusive du commandant de la formation. Il en rend compte à la direction centrale du service de santé des armées, bureau « chancellerie et officiers généraux » par l'envoi d'une copie de la décision portant nomination.

Les promotions et nominations ont lieu dans l'ordre de l'inscription au tableau d'avancement. Les décisions correspondantes sont prises par la direction centrale du service de santé des armées, bureau « chancellerie et officiers généraux » et notifiées aux intéressés sous la responsabilité du chef de corps (ou autorité équivalente).

Le commandant de la formation des militaires mutés avant d'avoir reçu notification de leur avancement adresse un extrait individuel au nouveau corps dès que la promotion ou la nomination devient effective. Le nouveau commandant de formation est chargé d'en informer les intéressés.

Si, depuis leur arrivée dans la nouvelle formation, intervient un fait nouveau ignoré de l'ancien commandant de formation et est susceptible d'entraîner la radiation du tableau d'avancement ou l'ajournement de la promotion ou de la nomination (cf. points 5.5. et 5.6. ci-après), le nouveau chef d'établissement en informe le précédent qui applique alors les dispositions prévues à cet effet.

5.5. Radiation du tableau d'avancement.

La radiation du tableau d'avancement est une sanction statutaire. Elle est prononcée, après avis du conseil d'enquête, par le ministre ou par les autorités délégataires désignées.

5.6. Ajournement des promotions ou nominations.

Lorsqu'un volontaire, inscrit au tableau d'avancement, commet une faute pour laquelle sa traduction devant un conseil d'enquête est demandée, sa promotion ou nomination est différée jusqu'à ce qu'une décision soit prise

à son égard.

Si aucune sanction statutaire ne lui est infligée, l'intéressé est compris dans la décision de promotion ou de nomination suivante, avec effet rétroactif affectant le grade et la solde, pour compter de la date à laquelle il aurait normalement été promu ou nommé.

Si la sanction statutaire prononcée est la radiation du tableau d'avancement, une réduction d'un ou plusieurs grades ou la résiliation de l'engagement, l'intéressé est rayé d'office du tableau d'avancement.

Lorsqu'un engagé, inscrit au tableau d'avancement, fait l'objet de poursuites pénales pour crime ou délit, sa promotion est ajournée jusqu'à ce qu'une décision judiciaire définitive soit prise à son égard. Après l'intervention de celle-ci l'intéressé doit :

- si la condamnation n'entraîne ni la perte du grade, ni l'envoi devant un conseil d'enquête, être compris dans la décision de promotion ou de nomination suivante, avec effet rétroactif affectant le grade et la solde, pour compter de la date à laquelle il aurait normalement été promu ou nommé ;
- si la condamnation entraîne la perte du grade, être rayé du tableau d'avancement ;
- s'il est envoyé devant un conseil d'enquête, voir sa promotion ou sa nomination être différée jusqu'à ce qu'une décision soit prise à son égard.

5.7. Travail d'avancement.

Pour chaque grade, les nominations interviennent en fonction des vacances budgétaires et dans l'ordre d'inscription des tableaux d'avancement, pour prendre effet à compter des 1^{er} janvier, 1^{er} avril, 1^{er} juillet et 1^{er} octobre de chaque année.

5.7.1. Préparation du travail d'avancement.

Le commandant de la formation établit et adresse à la direction centrale du service de santé des armées, bureau « chancellerie et officiers généraux », au plus tard, pour les 1^{er} décembre, 1^{er} mars, 1^{er} juin et 1^{er} septembre de chaque année :

- un mémoire de proposition étayé et signé comprenant le relevé des récompenses et des punitions en annexe IV. ;
- un état récapitulatif des personnels proposables, en service dans sa formation en annexe V. ;
- une copie du ou des certificat(s), brevet(s), diplôme(s) détenu(s) par le volontaire ;
- une copie des résultats de la formation initiale.

La production de ces documents, aux dates précisées ci-dessus, revêt un caractère impératif.

5.7.2. Établissement du mémoire de proposition.

Sur le mémoire de proposition, dont la contexture est fixée en annexe III., le commandant de formation porte ses appréciations générales étayées, qui justifient la proposition d'avancement, et attribue à chaque proposable :

- un numéro de classement préférentiel par grade ;
- le classement des proposables est effectué par ordre de préférence et se présente sous la forme d'une fraction : au numérateur, le numéro de préférence parmi les volontaires proposables pour le même grade, et au dénominateur, le nombre de volontaires du même grade ;

- une mention d'appui, en utilisant les abréviations suivantes :

- TSA : « tout spécialement appuyé » ;
- TA : « très appuyé » ;
- P : « proposé » ;
- A : « peut attendre ».

La mention d'appui TSA ne peut être utilisée par un même notateur que dans la limite de 33 p. 100 des VSSA 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.

5.7.3. Établissement de l'état récapitulatif.

Le commandant de formation ou l'autorité équivalente établit un état récapitulatif reprenant par grade les propositions d'avancement relatives aux personnels volontaires servant dans sa formation.

5.7.4. Copie des brevets, diplômes, certificats.

Conformément aux règles d'avancement fixées ci-dessus, les volontaires du service de santé doivent pouvoir justifier de la détention de certains brevets, titres ou diplômes requis pour l'accession au grade supérieur.

Par conséquent le chef d'établissement adressera à la direction centrale du service de santé des armées (DCSSA) - bureau « chancellerie et officiers généraux », en même temps que les travaux d'avancement, une photocopie des documents précités.

Il doit informer systématiquement la DCSSA - bureau « chancellerie et officiers généraux » de tout nouvel élément pouvant impacter les travaux d'avancement (sanction infligée, comportement inadapté, etc).

6. TRAVAUX CONCERNANT LES PERSONNELS DE LA RÉSERVE OPÉRATIONNELLE.

Les règles ci-dessous spécifiées concernent à la fois les officiers et les non officiers ou assimilés.

Se référer à l'annexe spécifique du SSA de l'instruction interarmées.

6.1. Identification des proposables.

Conformément à l'arrêté du 17 juillet 2009 modifié, fixant les conditions à remplir pour êtreposable au grade ou à la classe supérieure dans la réserve opérationnelle du service de santé des armées, les militaires de la réserve opérationnelle appartenant à l'un des corps de praticiens des armées, au corps technique et administratif du service de santé des armées ou à l'un des corps de militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées, doivent compter dans leur grade ou classe l'ancienneté minimale requise, mentionnée dans le tableau annexé en annexe VI.

Les services sont arrêtés au 31 décembre 2012.

Le calcul de l'ancienneté dans le grade pour la réserve est réalisé comme suit :

- l'ancienneté acquise dans la réserve avant le 4 décembre 2000 est comptée en temps plein ;
- l'ancienneté acquise après cette date est calculée en ancienneté réelle (sous contrat). Les interruptions de contrat sont prises en compte. Un contrat débute à la date d'homologation par un commissaire. Tout contrat n'ayant pas été homologué par un commissaire ne peut être pris en compte.

6.2. Travaux relevant du notateur au 1er degré.

6.2.1. Le classement des proposables.

Le classement individuel est exprimé sur formulaire approprié et prévu dans le SIRH (appendice IX.D. de l'instruction n° 7215/DEF/EMA/RH/PRH du 2 septembre 2011 de référence), 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 à un avancement de grade.

Seuls les proposables font l'objet d'un classement au 1^{er} degré.

6.2.2. Les mentions d'appui.

À ce classement du notateur au 1^{er} degré est associée, uniquement pour les proposables à l'avancement, l'une des mentions d'appui suivantes :

- pour les personnels officiers ou MITHA assimilés :
 - IP : « à inscrire en priorité » ;
 - MI : « mérite d'être inscrit » ;
 - IS : « à inscrire si possible » ;
 - AJ : « ajourné » ;
- pour les personnels MITHA assimilés sous-officier :
 - TSA : « tout spécialement appuyé » ;
 - TA : « très appuyé » ;
 - P : « proposé » ;
 - A : « peut attendre ».

La mention d'appui IP (officiers) et TSA (non officiers) ne peut être utilisée par un même notateur au 1^{er} 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.

6.2.3. Travaux relevant du notateur au dernier degré.

6.2.3.1. Le classement des proposables.

Le notateur au dernier degré arrête le classement de chaque officier ou assimilé et chaque sous-officiers proposables à l'avancement qui lui est rattaché sur formulaire approprié et prévu dans le SIRH, sous la forme d'une fraction faisant apparaître au numérateur le numéro de préférence du militaire 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 à un avancement de grade.

6.2.3.2. Les mentions d'appui.

Pour les personnels officiers ou MITHA assimilés :

- le notateur au dernier degré ou fusionneur classe les officiers proposables à l'avancement et leur attribue une des mentions d'appui :

- IP : « à inscrire en priorité » ;
- MI : « mérite d'être inscrit » ;
- IS : « à inscrire si possible » ;
- AJ : « ajourné ».

Pour les personnels MITHA assimilés non-officiers :

- le notateur au dernier degré ou fusionneur classe les sous-officiers proposables à l'avancement et leur attribue une des mentions d'appui :

- TSA : « tout spécialement appuyé » ;
- TA : « très appuyé » ;
- P : « proposé » ;
- A : « peut attendre ».

La mention d'appui IP et TSA 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 notateur au dernier degré date et signe les différents états récapitulatifs pré-cités.

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

6.2.4. Documents à transmettre à la direction centrale du service de santé des armées.

Pour chaque personnel classé « IP » (officiers) ou « TSA » (non officiers) :

- le notateur au dernier degré fait parvenir, à l'appui des états récapitulatifs datés et signés (appendice IX.E. de l'instruction n° 7215/DEF/EMA/RH/PRH du 2 septembre 2011 de référence), les documents suivants :

- pour les personnels non classés TSA en 2011 :
 - une copie du CESR (et non du PPA) couvrant la date de promotion ;
 - les trois derniers bulletins de notation ;
 - un extrait d'acte de naissance ou une copie de la carte nationale d'identité qui doit être rattaché dans l'application SIRH ;
 - la fiche individuelle relative au classement préférentiel du 1^{er} notateur (appendice IX. D.) ;

- pour les personnels classés TSA en 2011 :

- une copie du CESR (et non du PPA) couvrant la promotion en cas de renouvellement ;

- une copie de la notation 2012 ;

- la fiche individuelle relative au classement préférentiel du 1^{er} notateur (appendice IX. D.).

Pour tous les corps d'officiers n'ayant pas de proposables à l'avancement, un état néant est adressé à la DCSSA - bureau « chancellerie et officiers généraux ».

Les états récapitulatifs prévus dans l'application SIRH seront envoyés au bureau « chancellerie et officiers généraux » de la DCSSA au format A4 sous pli confidentiel et sous double enveloppe, et parallèlement par courriel, en respectant scrupuleusement les tableaux règlementaires fournis.

7. TEXTE ABROGÉ.

La circulaire n° 266/DEF/DCSSA/CHOG du 7 mars 2011 relative à l'avancement en 2012 des officiers d'active du service de santé des armées et des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées est abrogée.

Pour le ministre de la défense et des anciens combattants et par délégation :

*Le médecin général inspecteur,
directeur adjoint du service de santé des armées,*

Ronan TYMEN.

ANNEXE I.
CONDITIONS REQUISES POUR ÊTRE UTILEMENT PROPOSABLE AU GRADE DE « CHEF DE SERVICES ». ANNÉE 2013.

PROPOSITION POUR LE GRADE DE.	ANCIENNETÉ DANS LA CLASSE OU LE GRADE PRÉCÉDENT AU 31 DÉCEMBRE 2013.	CONDITIONS PARTICULIÈRES (1).
Médecin chef des services hors classe (MCS-HC).	2 ans et 6 mois de grade de médecin chef des services de classe normale : être promu avant le 1er juillet 2011.	
Médecin chef des services de classe normale (MCS-CN).	Un an dans le 6 ^e échelon du grade de médecin en chef.	Le ministre se propose d'exercer principalement son choix jusqu'au n° 241 inclus : médecin en chef Favier Jean-Christophe.
Pharmacien chef des services hors classe (PHCS-HC).	2 ans et 6 mois de grade de pharmacien chef des services de classe normale : être promu avant le 1er juillet 2011.	
Pharmacien chef des services de classe normale (PHCS-CN).	Un an dans le 6 ^e échelon du grade de pharmacien en chef.	Le ministre se propose d'exercer principalement son choix jusqu'au n° 30 inclus : pharmacien en chef Boutin Jean-François.
Vétérinaire chef des services hors classe (VECS-HC).	2 ans et 6 mois de grade de vétérinaire chef des services de classe normale : être promu avant le 1er juillet 2011.	
Vétérinaire chef des services de classe normale (VECS-CN).	Un an dans le 6 ^e échelon du grade de vétérinaire en chef.	Le ministre se propose d'exercer principalement son choix jusqu'au n° 13 inclus : vétérinaire en chef Lemoine Thierry.
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 avant le 1er juillet 2011.	
Chirurgien dentiste chef des services de classe normale (CDCS-CN).	Un an dans le 6 ^e échelon du grade de chirurgien-dentiste en chef.	Le ministre se propose d'exercer principalement son choix jusqu'au n° 6 inclus : chirurgien-dentiste en chef Denhez Franck.

(1) Dix ans des grades de médecin, pharmacien, vétérinaire ou chirurgien-dentiste en chef, être promu avant le 1er janvier 2004.

Dans le cadre de la mise à jour de l'annuaire, qui est en cours, les numéros d'annuaire figurant dans ce tableau ne sont qu'indicatifs. Se référer à l'annuaire 2012 lors de sa parution.

ANNEXE II.
**CONDITIONS EXIGÉES DES MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX
DES ARMÉES POUR POUVOIR POSTULER À UN GRADE SUPÉRIEUR. ANNÉE 2013.**

PROPOSITION POUR LE GRADE DE.	ANCIENNETÉ MINIMUM À DÉTENIR DANS LE GRADE.	ANCIENNETÉ MINIMUM DE SERVICE À RÉUNIR AU 30/11/2013. (1)
Directeur des soins de 1re classe.	5 ans dans le grade de directeur des soins de 2e classe (avoir été promu antérieurement au 1er décembre 2008) et détenir le 4e échelon antérieurement au 1er décembre 2013. NB : l'ancienneté acquise dans le grade de directeur d'école paramédicale ou d'infirmier principal est prise en compte.	5 ans.
Cadre supérieur de santé.	3 ans dans le grade de cadre de santé. (avoir été promu cadre de santé antérieurement au 1er décembre 2010) et avoir satisfait aux épreuves du concours professionnel.	3 ans.
Sage-femme cadre supérieur.	3 ans dans le grade de sage-femme cadre. (avoir été promu antérieurement au 1er décembre 2010).	3 ans.
Sage-femme cadre.	8 ans d'ancienneté dans le corps des sages-femmes. (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2005).	8 ans.
	ou 5 ans dans le grade de sage-femme de classe normale (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2008) et être titulaire du certificat cadre sage-femme.	5 ans.
Sage femme de classe supérieure.	8 ans dans le grade de sage-femme de classe normale (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2005).	8 ans.
Infirmier de classe supérieure.	10 ans (2) dans le grade de infirmier de classe normale (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2003) et détenir le 5e échelon antérieurement au 1er décembre 2013.	10 ans (2).
Infirmier de bloc opératoire de classe supérieure.	10 ans dans le grade d'infirmier de bloc opératoire de classe normale (3) (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2003) et détenir le 5e échelon antérieurement au 1er décembre 2013.	10 ans (3).
Infirmier anesthésiste de classe supérieure.	10 ans dans le grade d'infirmier anesthésiste de classe normale (3), (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2003) et détenir le 5e échelon antérieurement au 1er décembre 2013.	10 ans (3).
Puéricultrice de classe supérieure.	10 ans dans le grade de puéricultrice de classe normale (3) (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2003) et détenir le 5e échelon antérieurement au 1er décembre 2013.	10 ans (3).
Masseur-kinésithérapeute de classe supérieure.	10 ans dans le grade de masseur-kinésithérapeute de classe normale (4) (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2003) et détenir le 5e échelon antérieurement au 1er décembre 2013.	10 ans (4).

Orthophoniste de classe supérieure.	10 ans dans le grade d'orthophoniste de classe normale (4) (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2003) et détenir le 5e échelon antérieurement au 1er décembre 2013.	10 ans (4).
Orthoptiste de classe supérieure.	10 ans dans le grade d'orthoptiste de classe normale (4) (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2003) et détenir le 5e échelon antérieurement au 1er décembre 2013.	10 ans (4).
Diététicien de classe supérieure.	10 ans dans le grade de diététicien de classe normale (4) (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2003) et détenir le 5e échelon antérieurement au 1er décembre 2013.	10 ans (4).
Technicien de laboratoire de classe supérieure.	10 ans dans le grade de technicien de laboratoire de classe normale (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2003) et détenir le 5e échelon antérieurement au 1er décembre 2013.	10 ans.
Manipulateur d'électroradiologie médicale de classe supérieure.	10 ans dans le grade de manipulateur d'électroradiologie médicale de classe normale (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2003) et détenir le 5e échelon antérieurement au 1er décembre 2013.	10 ans.
Préparateur en pharmacie hospitalière de classe supérieure.	10 ans dans le grade de préparateur en pharmacie hospitalière de classe normale (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2003) et détenir le 5e échelon antérieurement au 1er décembre 2013.	10 ans.
Aide-soignant de classe exceptionnelle.	Détenir le 7e échelon du grade d'aide-soignant de classe supérieure (antérieurement au 1er décembre 2013).	Sans objet.
Aide-soignant de classe supérieure.	2 ans d'ancienneté dans le 5e échelon du grade d'aide-soignant de classe normale (détenir le 5e échelon antérieurement au 1er décembre 2011).	Sans objet.
Aide de laboratoire de classe supérieure.	Détenir le 5e échelon du grade d'aide de laboratoire de classe normale (antérieurement au 1er décembre 2013).	Sans objet.
Aide d'électroradiologie de classe supérieure.	Détenir le 5e échelon du grade d'aide d'électroradiologie de classe normale (antérieurement au 1er décembre 2013).	Sans objet.
Secrétaire médical de classe exceptionnelle.	Détenir le 4e échelon du grade de secrétaire médical de classe supérieure (antérieurement au 1er décembre 2013) ou être titulaire du brevet supérieur (sans condition d'échelon).	Sans objet.
	Détenir le 7e échelon du grade de secrétaire médical de classe normale (antérieurement au 1er décembre 2013) et être titulaire du brevet supérieur.	Sans objet.
Secrétaire médical de classe supérieure.	5 ans dans le grade de secrétaire médical de classe normale (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2008) et 2 ans d'ancienneté dans le 7e échelon (antérieurement au 1er décembre 2011).	5 ans.
Technicien supérieur hospitalier chef.	3 ans d'ancienneté dans le grade de technicien supérieur hospitalier principal (avoir été nommé antérieurement au 1er décembre 2010).	3 ans.
Technicien supérieur hospitalier principal.	1 an d'ancienneté dans le 7e échelon (antérieurement au 1er décembre 2012) du grade de technicien supérieur hospitalier.	Sans objet.
<p>(1) Il est tenu compte pour le calcul de l'ancienneté de service, des services éventuellement effectués dans le cadre du service militaire actif.</p> <p>(2) Cette ancienneté peut avoir été acquise dans un ou plusieurs corps des personnels infirmiers.</p>		

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

- corps des infirmiers de bloc opératoire ;
- corps des infirmiers anesthésistes ;
- corps des puéricultrices ;
- corps des infirmiers.

(4) 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.

ANNEXE III.
ACTE DE CANDIDATURE POUR UN AVANCEMENT DE GRADE - ACTE DE NON
CANDIDATURE POUR UN AVANCEMENT DE GRADE.

**SITUATION RELATIVE À L'AVANCEMENT DES MILITAIRES INFIRMIERS ET
TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES SOUMIS AUX LOIS ET RÈGLEMENTS
APPLICABLES AUX SOUS-OFFICIERS SOUS RÉSERVE QU'ILS SOIENT PROPOSABLES
AU GRADE SUPÉRIEUR.**

ACTE DE CANDIDATURE

POUR UN

AVANCEMENT DE GRADE

Je soussigné

déclare être volontaire pour :

- l'avancement pour le grade de :

Fait à
Signature

le

ACTE DE NON CANDIDATURE

POUR UN

AVANCEMENT DE GRADE

Je soussigné

déclare ne pas me porter volontaire pour bénéficier d'un avancement de grade ou de ne pas postuler à un concours sur titres.

le

Fait à
Signature

ANNEXE IV.
**FEUILLE D'INSCRIPTION POUR L'AVANCEMENT DES VOLONTAIRES DU SERVICE DE
SANTÉ DES ARMÉES NON ASPIRANTS.**

FEUILLE D'INSCRIPTION POUR L'AVANCEMENT DES VOLONTAIRES DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES
NON ASPIRANTS.

Cachet de la formation

MEMOIRE DE PROPOSITION *
(Nombre de demande)

POUR LE GRADE DE :

NOM :	Situation de famille :	
Prénoms :	Durée des services (en qualité de volontaire) :	
Né le :	Date de prise de rang :	
Diplôme(s) civil(s) détenu(s) :		
Date d'entrée en service :		
Grade détenu :		
Date d'échéance du contrat :		
Emploi tenu :	Du :	Au :
- Emploi principal :	Du :	Au :
- Emploi secondaire :		

APPRECIATIONS GENERALES (qui justifie la proposition)

Relevé des récompenses et des punitions éventuellement attribuées ou infligées :	FUSIONNEMENT	
	Classement	Mention d'appui retenue
	Préférentiel (1)	(à entourer)
	/	TSA TA P A

(1) Par rapport au nombre de volontaires proposables de même grade.

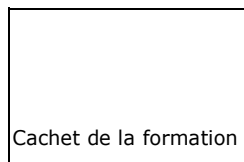
Cachet,

date et signature du commandant de la formation

** Imprimé concernant les VSSA non aspirants.*

ANNEXE V.
ÉTAT RÉCAPITULATIF DES PROPOSABLES AU GRADE SUPÉRIEUR.

ÉTAT RÉCAPITULATIF DES PROPOSABLES AU GRADE SUPÉRIEUR.



TRAVAIL D'AVANCEMENT DU ... TRIMESTRE DE L'ANNEE 20 ... *

ETAT RECAPITULATIF

des ⁽¹⁾

proposables pour le grade de

Nom - Prénoms	Affectation et emploi	Numéro de classement préférentiel et mention d'appui
		/
		/
		/
		/
		/
		/
		/

Certifié exact, le

Cachet

Signature du commandant de la formation

* *Imprimé concernant les VSSA non aspirants*

⁽¹⁾ *Indication du grade.*

ANNEXE VI.
ANCIENNETÉS MINIMALES REQUISES DANS LE GRADE OU LA CLASSE POUR ÊTRE
PROPOSABLE EN 2012.

PERSONNELS RÉSERVISTES.

CORPS.	GRADES ET CLASSES.	ANCIENNETÉ MINIMALE ÉXIGÉE POUR LES TRAVAUX. TA 2012.
Médecins des armées.	Médecin en chef (dont au moins 5 ans dans chaque grade).	10 ans 8 mois.
	Médecin principal.	4 ans 7 mois.
	Médecin.	4 ans.
Pharmaciens des armées.	Pharmacien en chef (dont au moins 5 ans dans chaque grade).	19 ans.
	Pharmacien principal.	6 ans 7 mois.
	Pharmacien.	7 ans 4 mois.
Vétérinaires des armées.	Vétérinaire en chef (dont au moins 5 ans dans chaque grade).	15 ans 11 mois.
	Vétérinaire principal.	5 ans 7 mois.
	Vétérinaire.	7 ans 1 mois.
Chirurgiens-dentistes des armées.	Chirurgien-dentiste en chef (dont au moins 5 ans dans chaque grade).	10 ans 11 mois.
	Chirurgien-dentiste principal.	6 ans 5 mois.
	Chirurgien-dentiste.	Pas d'avancement en 2012.
Officier du corps technique et administratif du service de santé des armées.	Lieutenant-colonel.	4 ans 4 mois.
	Commandant.	6 ans 2 mois.
	Capitaine.	5 ans 4 mois.
	Lieutenant.	4 ans.
	Sous-lieutenant.	1 an.
Sages-femmes.	Sage-femme cadre.	Pas d'avancement en 2012.
	Sage-femme de classe supérieure.	Pas d'avancement en 2012.
	Sage-femme de classe normale.	Pas d'avancement en 2012.
Infirmiers.	Infirmier de classe normale.	10 ans 2 mois.
Infirmiers de bloc opératoire.	Infirmier de bloc opératoire de classe normale.	10 ans.
Infirmiers anesthésistes.	Infirmier anesthésiste de classe normale.	11 ans 6 mois.
Puéricultrices.	Puéricultrice de classe normale.	Pas d'avancement en 2012.
Masseurs-kinésithérapeutes.	Masseur-kinésithérapeute de classe normale.	10 ans.
Orthophonistes.	Orthophoniste de classe normale.	Pas d'avancement en 2012.
Orthoptistes.	Orthoptistes de classe normale.	Pas d'avancement en 2012.
Diététiciens.	Diététiciens de classe normale.	Pas d'avancement en 2012.
Techniciens de laboratoire.	Technicien de laboratoire de classe normale.	10 ans 1 mois.
Manipulateurs d'électroradiologie médicale.	Manipulateur d'électroradiologie médicale de classe normale.	10 ans 1 mois.

Préparateurs en pharmacie hospitalière.	Préparateur en pharmacie hospitalière de classe normale.	Pas d'avancement en 2012.
Aides-soignant.	Aide-soignant de classe supérieure.	4 ans 5 mois.
	Aide-soignant de classe normale.	8 ans 3 mois.
Secrétaires médicaux.	Secrétaire médical de classe supérieure.	5 ans.
	Secrétaire médical de classe normale.	11 ans 10 mois.
Techniciens supérieurs.	Technicien supérieur de classe supérieure.	6 ans 2 mois.
	Technicien supérieur de classe normale.	14 ans 7 mois.