

***BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES***



**Edition Chronologique n°21 du 27 mai 2011**

**PARTIE PERMANENTE**

**Armée de terre**

**Texte n°7**

**CIRCULAIRE N° 272085/DEF/RH-AT/SDFE/CF/SFD**

relative à la formation de spécialité initiale des engagés volontaires et des volontaires de l'armée de terre du domaine de spécialités santé.

*Du 4 avril 2011*

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES DE L'ARMÉE DE TERRE : *bureau « conduite de la formation ».*

**CIRCULAIRE N° 272085/DEF/RH-AT/SDFE/CF/SFD relative à la formation de spécialité initiale des engagés volontaires et des volontaires de l'armée de terre du domaine de spécialités santé.**

*Du 4 avril 2011*

NOR D E F T 1 1 5 0 7 9 0 C

---

*Références :*

Instruction n° 506/DEF/EMAT/PRH/APP-RES du 25 mars 1999 (BOC, p. 2349. ; BOEM 311-2.1.2) modifiée.

Instruction n° 1043/DEF/EMA/ORH/OR - n° 151315/DEF/DGGN/SRH du 22 août 2007 (BOC N° 9 du 7 mars 2008, texte 5. ; BOEM 620-3.1.4).

Instruction n° 340057/DEF/RH-AT/EP/PMF/DS/32 - n° 2126/DEF/CoFAT/DF/B/COORD/FORM du 26 mars 2009 (BOC N° 13 du 5 mai 2009, texte 13. ; BOEM 763.4.2).

Instruction n° 2000/DEF/RH-AT/PRH/LEG du 23 juillet 2009 (BOC N° 28 du 7 août 2009, texte 10. ; BOEM 311-2.1.1.) modifiée.

Instruction n° 1846/DEF/RH-AT/PMF/DS du 10 février 2010 (BOC N° 9 du 5 mars 2010, texte 18. ; BOEM 763.2.21.1).

Instruction n° 953/DEF/RH-AT/PRH/LEG du 8 juillet 2010 (BOC N° 35 du 27 août 2010, texte 4. ; BOEM 771.2).

Instruction n° 976/DEF/RH-AT/PMF/DS du 12 octobre 2010 (BOC N° 49 du 19 novembre 2010, texte 11. ; BOEM 763.2.21.3) modifiée.

Circulaire n° 7532/DEF/RH-AT/SDFE/BIF/SC/FISO du 27 juillet 2010 (BOC N° 37 du 10 septembre 2010, texte 6. ; BOEM 771.2).

*Pièce(s) Jointe(s) :*

Cinq annexes et trois appendices.

*Texte abrogé :*

Circulaire n° 3403/DEF/CoFAT/DF/B.COORD du 30 mars 2006 (BOC/PA, p. 1197) modifiée.

*Classement dans l'édition méthodique :* BOEM 763.2.21.3

*Référence de publication :* BOC N°21 du 27 mai 2011, texte 7.

---

SOMMAIRE

Préambule.

1. LE CADRE GÉNÉRAL.

2. LES CONDITIONS D'ACCÈS.

3. LES OBJECTIFS ET LE CONTENU.

- 3.1. Les objectifs.
- 3.2. Le contenu.
- 4. LE CONTRÔLE INDIVIDUEL.
  - 4.1. Le principe.
  - 4.2. Les modalités du contrôle.
- 5. LA VALIDATION DE LA FORMATION DE SPÉCIALITÉ INITIALE « AUXILIAIRE SANITAIRE ».
  - 5.1. La formation de spécialité initiale.
  - 5.2. La commission d'examen.
  - 5.3. Le redoublement.
  - 5.4. L'attribution du certificat pratique.
- 6. LA MISE EN FORMATION.
- 7. L'ÉVALUATION DE L'ACTION DE FORMATION.
  - 7.1. Au sein de l'organisme de formation.
  - 7.2. Au sein de la direction des ressources humaines de l'armée de terre.
- 8. LES MESURES PARTICULIÈRES.
  - 8.1. Attribution du certificat pratique par équivalence.
  - 8.2. Cas des militaires du rang titulaires d'un diplôme non répertorié pour une équivalence.
  - 8.3. Suivi des préformés.
- 9. CAS PARTICULIER DE LA LÉGION ÉTRANGÈRE.
- 10. TEXTE ABROGÉ.

#### ANNEXE(S)

ANNEXE I. GLOSSAIRE DES SIGLES.

ANNEXE II. DESCRIPTIF DE LA FORMATION DE SPÉCIALITÉ INITIALE DU DOMAINE DE SPÉCIALITÉS SANTÉ.

ANNEXE III. PROGRAMME DÉTAILLÉ DE LA FORMATION DE SPÉCIALITÉ INITIALE DU DOMAINE DE SPÉCIALITÉS SANTÉ.

ANNEXE IV. MODALITÉS DE CONTRÔLE DE LA FORMATION DE SPÉCIALITÉ INITIALE.

ANNEXE V. LISTE DES DIPLÔMES ADMIS EN ÉQUIVALENCE DU CERTIFICAT PRATIQUE.

## **Préambule.**

Cette circulaire a pour objet de définir le cadre d'exécution de la formation de spécialité initiale (FSI) des engagés volontaires et des volontaires de l'armée de terre (EVAT et VDAT) du domaine de spécialités santé (SAN). Elle fixe le programme de formation ainsi que les modalités de contrôle.

Les EVAT et les VDAT figureront sous l'appellation « militaires du rang » (MDR) dans la suite du texte.

### **1. LE CADRE GÉNÉRAL.**

Définie par l'instruction de 3<sup>e</sup> référence, la FSI constitue le deuxième volet de la formation initiale des MDR. Pour le domaine de spécialités SAN, elle se décline en une action de formation (AF) correspondant à un emploi.

La formation à la conduite militaire (FCM), la formation d'adaptation (FA) au milieu et les permissions de longue durée ne sont pas incluses dans cette durée. Comme la formation générale initiale (FGI), la FSI s'effectue sans interruption et doit être préservée de toute charge de service et de prestation. La FSI, la FCM et la FA peuvent être dispensées dans un ordre variable, défini en fonction des contraintes de planification et des spécificités du domaine d'appartenance.

La FSI du domaine de spécialités SAN se déroule de façon centralisée et dure une semaine et cinq jours. Elle permet l'acquisition de compétences nécessaires à la tenue de la fonction d'auxiliaire sanitaire, de niveau « NF1a » de la filière service d'hospitalisation et unités de soins du domaine de spécialités santé.

Le centre d'instruction santé de l'armée de terre (CISAT) assure la mise en œuvre de la formation. Les modalités de mise en formation sont décrites au point 6.

La réussite à la FSI participe, à part égale avec la FGI, à l'attribution du certificat pratique (CP).

### **2. LES CONDITIONS D'ACCÈS.**

Le candidat à la FSI « auxiliaire sanitaire » devra :

- avoir soit un niveau de 3<sup>e</sup> des collèges, soit celui d'un certificat d'aptitude professionnelle (CAP) ;
- être apte à servir en tous lieux et sans restriction ;
- être titulaire du certificat de compétences : prévention et secours civiques de niveau 1 (PSC 1) ou du certificat de sauveteur secouriste du travail (SST) à jour de formation continue ;
- être titulaire du module sauvetage au combat de premier niveau (SC 1).

### **3. LES OBJECTIFS ET LE CONTENU.**

#### **3.1. Les objectifs.**

La FSI a pour but de former les auxiliaires sanitaires et de leur permettre d'occuper, à l'issue de la formation, une fonction de premier niveau (NF1a) au sein d'une unité. L'auxiliaire sanitaire n'a pas les connaissances suffisantes pour partir en opérations extérieures (OPEX) sur un poste de spécialité.

L'auxiliaire sanitaire doit être en mesure de prendre en charge une personne malade ou blessée et d'agir face à une éventuelle urgence simple. Il doit donc savoir observer une victime et pratiquer en urgence les gestes de premiers secours, connaître et savoir utiliser les matériels d'immobilisation pour une atteinte traumatique de l'appareil locomoteur et être en mesure d'assurer le transport de la victime avec les moyens de dotation réglementaire. Il doit par ailleurs savoir rendre compte de la situation à l'échelon technique santé qui lui est immédiatement supérieur.

### **3.2. Le contenu.**

L'enseignement dispensé permet aux MDR d'acquérir les compétences nécessaires à leur premier emploi. Il est essentiellement pratique à travers l'apprentissage de savoir-faire et savoir-être. Centrées sur la composante formation à la mission opérationnelle (secours à la personne), les matières enseignées sont caractéristiques du domaine de spécialités SAN.

Le programme détaillé de la FSI figure en annexe III.

## **4. LE CONTRÔLE INDIVIDUEL.**

### **4.1. Le principe.**

La réussite au premiers secours en équipe de niveau 1 (PSE1) et au contrôle final permettent de valider la FSI.

L'évaluation permet de mesurer le niveau atteint par les MDR et de recueillir les premiers éléments utiles pour leur orientation ultérieure.

### **4.2. Les modalités du contrôle.**

L'évaluation comprend une épreuve écrite, une épreuve pratique et une note d'aptitude :

- épreuve écrite sous forme de questionnaire à choix multiple (QCM) ;
- épreuve pratique : obtention du PSE1.

Le détail de cette évaluation (coefficients et nature des épreuves) fait l'objet de l'appendice IV.A.

Le contrôle individuel est complété par une note d'aptitude établie à l'aide d'une grille comportant différentes qualités à apprécier (Cf. appendice IV.B.). Cette note d'aptitude doit être la résultante d'une observation attentive et permanente de chaque recrue par l'encadrement.

Une feuille individuelle de résultats est proposée en appendice IV.C.

## **5. LA VALIDATION DE LA FORMATION DE SPÉCIALITÉ INITIALE « AUXILIAIRE SANITAIRE ».**

### **5.1. La formation de spécialité initiale.**

La FSI est acquise à partir d'une moyenne égale ou supérieure à 10 sur 20, toute note inférieure à 5 étant éliminatoire. Durant la FSI, l'obtention du PSE1 est obligatoire.

### **5.2. La commission d'examen.**

La validation de la formation est assurée par une commission d'examen qui statue sans appel et dont la composition est la suivante :

- président :
  - le chef de centre ou son représentant ;
- membres :
  - le chef des cours péri et paramédicaux ou son représentant ;
  - le chef de section ou son représentant ;

- les moniteurs chefs de groupe des stagiaires.

En cas d'échec à la FSI (moyenne inférieure à 10 sur 20 ou note éliminatoire ou échec au PSE1), la commission d'examen statue et prend une des mesures suivantes :

- redoublement de stage ;
- radiation définitive du stage.

Dans ce dernier cas, les MDR rejoignent leur unité et peuvent demander :

- à bénéficier d'un changement de spécialité au sein du corps ;
- à effectuer un changement de spécialité qui imposera une mutation. Cette mutation sera réalisée selon la procédure en vigueur.

### **5.3. Le redoublement.**

En cas d'acceptation du redoublement de la FSI par la commission d'examen, les MDR seront inscrits à une nouvelle session sur demande de l'unité d'affectation auprès de la direction des ressources humaines de l'armée de terre (DRHAT). Un seul redoublement est autorisé conformément à l'instruction de 6<sup>e</sup> référence.

### **5.4. L'attribution du certificat pratique.**

Le CP est attribué à partir d'une moyenne égale à 10 sur 20. La note obtenue à la FSI entre, à part égale avec la note de la FGI, dans le calcul de la moyenne du CP.

En cas d'échec pour moyenne insuffisante, les modalités d'attribution ou de non-attribution du CP sont définies au point 3.3. de la circulaire citée en référence.

## **6. LA MISE EN FORMATION.**

La formation de spécialité initiale des MDR « auxiliaire sanitaire » est centralisée et mise en œuvre par le CISAT. La mise en formation est réalisée au sein de cet organisme selon les modalités précisées ci-après.

A étant l'année de formation, les régiments « demandeurs » expriment leur besoin en mars A-2 à la DRHAT qui fait la synthèse des besoins exprimés.

En mai A-2, la DRHAT adresse à la sous direction de la formation et des écoles (SDFE), (CISAT pour information) leur besoin en formation pour la FSI « auxiliaire sanitaire ».

En mars A-1, la DRHAT fournit les données définitives à la SDFE pour inscription au calendrier des actions de formation (CAF) de l'année A.

Entre mars et juin A-1, le CISAT prépare le CAF en liaison avec la SDFE.

En octobre A-1, la SDFE fait paraître le CAF. Des modificatifs du CAF peuvent être soumis à la SDFE en cas de besoin.

Quinze jours avant le début du stage, la DRHAT adresse au CISAT (SDFE pour information) la liste nominative des stagiaires retenus pour la session par décision d'admission en formation (DAF).

## **7. L'ÉVALUATION DE L'ACTION DE FORMATION.**

### **7.1. Au sein de l'organisme de formation.**

L'évaluation directe est exercée par le commandant de la formation qui dispense l'enseignement. À ce titre, il approuve le programme détaillé découlant de la présente circulaire. Il communique la planification des stages à la DRHAT. Il rend compte à la DRHAT des résultats obtenus, du déroulement du stage et des évolutions envisageables en matière de programme.

#### **7.2. Au sein de la direction des ressources humaines de l'armée de terre.**

À partir des comptes rendus adressés par les formations, un contrôle *a posteriori* est exercé par la DRHAT, en vue d'un suivi quantitatif et qualitatif. La SDFE adresse au CISAT les évolutions nécessaires.

### **8. LES MESURES PARTICULIÈRES.**

#### **8.1. Attribution du certificat pratique par équivalence.**

Actuellement, dans le domaine de spécialités SAN, aucun diplôme n'est admis en équivalence du certificat pratique (CP).

#### **8.2. Cas des militaires du rang titulaires d'un diplôme non répertorié pour une équivalence.**

Si un chef de corps estime qu'un diplôme détenu par des MDR et non référencé sur la liste arrêtée en annexe V. peut néanmoins être admis en équivalence à un CP, il est autorisé à saisir le pilote de domaine de spécialités SAN pour valider cette équivalence, en liaison avec la SDFE.

Le pilote de domaine de spécialités SAN se prononce sur le niveau technique des candidats au vu des diplômes détenus et de l'avis motivé du chef de corps.

Il peut également exiger de faire passer un examen de vérification d'aptitude aux intéressés, selon une procédure qu'il définit. En cas d'agrément, il établit une attestation précisant le niveau de compétence retenu. Le CP est alors délivré par le chef de corps et il est attribué avec une note comprise entre 10 et 15 sur 20.

Le pilote de domaine de spécialités fait entériner l'équivalence par la SDFE en proposant une modification de l'annexe V., révisable annuellement.

#### **8.3. Suivi des préformés.**

Le chef de corps mettra les moyens qu'il jugera nécessaires à l'accompagnement, au suivi et à la notation des MDR réputés préformés (décrits au point 8.2.), pendant la période de vérification d'aptitude. Au terme de celle-ci, il décidera de l'attribution du CP par équivalence avec une note comprise entre 10 et 15 sur 20.

### **9. CAS PARTICULIER DE LA LÉGION ÉTRANGÈRE.**

Conformément aux attributions fixées par l'instruction n° 950/DEF/EMAT/EP/L du 25 juin 1984 modifiée, le général commandant la légion étrangère (COMLE) est responsable des aménagements relatifs à l'organisation générale de la formation, imposés par la spécificité du recrutement et le statut particulier des militaires servant à titre étranger.

### **10. TEXTE ABROGÉ.**

La circulaire n° 3403/DEF/CoFAT/DF/B.COORD du 30 mars 2006 modifiée (BOC/PA, p. 1197), relative à la formation de spécialité initiale des engagés volontaires et des volontaires de l'armée de terre du domaine de spécialités santé est abrogée.

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

*Le général,  
sous-directeur de la formation et des écoles,*

Hubert DE LABRETOIGNE DU MAZEL.

ANNEXE I.  
**GLOSSAIRE DES SIGLES.**

CAF	:	calendrier des actions de formations.
CISAT	:	centre d'instruction santé de l'armée de terre.
CP	:	certificat pratique.
DRHAT	:	direction des ressources humaines de l'armée de terre.
EVAT	:	engagé volontaire de l'armée de terre.
FA	:	formation d'adaptation.
FCM	:	formation à la conduite militaire.
FGI	:	formation générale initiale.
FSI	:	formation de spécialité initiale.
IPC	:	initiation à la pathologie circonstancielle.
MDR	:	militaire du rang.
NF	:	niveau fonctionnel.
PSC 1	:	prévention et secours civiques de premier niveau.
PSE 1	:	premiers secours en équipe de niveau 1.
QCM	:	questionnaire à choix multiples.
SAN	:	santé.
SC 1	:	sauvetage au combat de premier niveau.
SDFE	:	sous-direction de la formation et des écoles.
SST	:	sauveteur secouriste du travail.
VDAT	:	volontaire de l'armée de terre.

**ANNEXE II.**  
**DESCRIPTIF DE LA FORMATION DE SPÉCIALITÉ INITIALE DU DOMAINE DE SPÉCIALITÉS**  
**SANTÉ.**

INTITULÉ DE LA FORMATION DE SPÉCIALITÉ INITIALE.	DURÉE.	MODE.	LOCALISATION.
Auxiliaire sanitaire.	1 semaine et 5 jours.	Centralisé.	CISAT.

ANNEXE III.  
PROGRAMME DÉTAILLÉ DE LA FORMATION DE SPÉCIALITÉ INITIALE DU DOMAINE DE  
SPÉCIALITÉS SANTÉ.

FORMATION DE SPÉCIALITÉ INITIALE « AUXILIAIRE SANITAIRE ».

<i>OBJECTIFS.</i>	<i>PROGRAMME, VOLUME HORAIRE.</i>	
<b>COMPOSANTE B.</b>	<b>68 h (89,5 p. 100).</b>	
<i>Formation à la mission opérationnelle (secours à la personne).</i>	<i>Anatomie.</i>	<b>2 h</b>
	<i>Révisions PSC 1.</i>	<b>3 h</b>
<i>But : obtenir une qualification technique et administrative permettant d'assister le médecin dans les domaines suivants :</i>	<i>Révisions SC 1.</i>	<b>3 h</b>
<i>- l'exécution des gestes de premiers secours ;</i>	<i>PSE 1.</i>	<b>35 h</b>
	<i>Le secouriste.</i>	<b>1 h 30</b>
<i>- la mise en condition d'évacuation des blessés ;</i>	<i>La chaîne des secours.</i>	<b>30 min</b>
	<i>La sécurité.</i>	<b>1 h 55</b>
<i>- la diffusion des conseils en matière d'hygiène et de prophylaxie.</i>	<i>L'alerte.</i>	<b>30 min</b>
	<i>L'obstruction brutale des voies aériennes.</i>	<b>2 h 15</b>
<i>Modalités : l'enseignement des techniques de secourisme permet aux stagiaires d'obtenir le PSE 1.</i>	<i>Les hémorragies externes.</i>	<b>2 h 30</b>
	<i>L'inconscience.</i>	<b>3 h 30</b>
	<i>L'arrêt cardiaque.</i>	<b>4 h 40</b>
	<i>La défibrillation automatisée externe.</i>	<b>4 h 20</b>
	<i>Les détresses vitales.</i>	<b>1 h 45</b>
	<i>Les malaises et la maladie.</i>	<b>1 h 30</b>
	<i>Les accidents de la peau.</i>	<b>2 h 25</b>
	<i>Les traumatismes des os et des articulations.</i>	<b>2 h 40</b>
	<i>La noyade.</i>	<b>30 min</b>
	<i>La surveillance et l'aide au déplacement.</i>	<b>30 min</b>
	<i>Cas concret de synthèse.</i>	<b>4 h</b>
	<i>L'hygiène et la biométrie :</i>	<b>5 h</b>
	<i>- rôle de l'auxiliaire sanitaire ;</i>	
	<i>- généralités sur l'hygiène ;</i>	
	<i>- hygiène de l'auxiliaire sanitaire ;</i>	
	<i>- nettoyage paillasse + chariot ;</i>	
	<i>- élimination des déchets ;</i>	
	<i>- stérilisation ;</i>	
	<i>- biométrie ;</i>	
	<i>- tension artérielle ;</i>	
	<i>- moniteur de surveillance ;</i>	
	<i>- glycémie - Glucométrie.</i>	
	<i>Le service de santé en temps de paix :</i>	<b>2 h</b>
	<i>- présentation du service de santé ; les conventions de La Haye et de Genève ; le secret professionnel ;</i>	<b>1 h</b>
	<i>- le service médical d'unité ; le cahier de visite de l'unité élémentaire.</i>	<b>1 h</b>

	<i>L'éducation sanitaire :</i>	<i>4 h</i>
	<i>- lutte anti-palustre ;</i>	<i>1 h</i>
	<i>- les maladies sexuellement transmissibles (MST) ; le SIDA ;</i>	<i>1 h</i>
	<i>- les toxicomanies ;</i>	<i>1 h</i>
	<i>- les maladies infectieuses - Calendrier vaccinal.</i>	<i>1 h</i>
	<i>L'initiation aux pathologies circonstanciées (IPC) :</i>	<i>5 h</i>
	<i>- coup de chaleur ;</i>	<i>1 h</i>
	<i>- hypothermie et gelures ;</i>	<i>1 h</i>
	<i>- morsures de serpent et piqûres d'insectes ;</i>	<i>1 h</i>
	<i>- le stress ;</i>	<i>1 h</i>
	<i>- les brûlures.</i>	<i>1 h</i>
	<i>Immobilisations.</i>	<i>2 h</i>
	<i>Relevage.</i>	<i>2 h</i>
	<i>Brancardage.</i>	<i>2 h</i>
	<i>Chargement et déchargement de véhicules sanitaires militaires.</i>	<i>2 h</i>
	<i>Contrôle des connaissances.</i>	<i>1 h</i>
<i>COMPOSANTE C.</i> <i>Formation physique, militaire et sportive.</i>	<i>2 h (2,6 p. 100).</i> <i>Sport toute discipline.</i>	<i>2 h</i>
<i>COMPOSANTE F.</i> <i>Environnement de la formation.</i>	<i>6 h (7,9 p. 100).</i>	
	<i>Accueil et présentation du stage.</i>	<i>1 h</i>
	<i>Cérémonial.</i>	<i>1 h</i>
	<i>Formalités administratives.</i>	<i>1 h</i>
	<i>Questionnaire de fin de stage.</i>	<i>1 h</i>
<i>TOTAL.</i>		<i>76 h</i>

ANNEXE IV.

**MODALITÉS DE CONTRÔLE DE LA FORMATION DE SPÉCIALITÉ INITIALE.**

Appendice IV.A. Modalités d'évaluation de la formation de spécialité initiale « auxiliaire sanitaire ».

Appendice IV.B. Détermination de la note d'aptitude des militaires du rang.

Appendice IV.C. Feuille individuelle de résultats.

**APPENDICE IV.A.**  
**MODALITÉS D'ÉVALUATION DE LA FORMATION DE SPÉCIALITÉ INITIALE « AUXILIAIRE  
 SANITAIRE ».**

ÉVALUATIONS.	COEFFICIENTS.	NATURE.
Épreuve finale :  - hygiène et biométrie ;  - service de santé en temps de paix ;  - éducation sanitaire ;  - initiation aux pathologies circonstanciées.	2	QCM.
PSE 1.	Apte/inapte ou titulaire (1).	Évaluation formative.
Note d'aptitude (2).	1	
Total des coefficients.	3	

(1) Attestation en cours de validité.

(2) Une note inférieure à 5 sur 20 est éliminatoire.

*APPENDICE IV.B.*  
**DÉTERMINATION DE LA NOTE D'APTITUDE DES MILITAIRES DU RANG.**

La note d'aptitude des MDR est évaluée à partir des critères figurant dans le tableau ci-dessous. Chaque appréciation d'une qualité doit se référer à une échelle de valeur chiffrée de 0 à 20.

Chaque note d'aptitude est calculée en appliquant la formule suivante :

- note d'aptitude sur 20 = valeur totale/nombre de critères.

**1. GRILLE TYPE D'ÉVALUATION.**

QUALITÉS À APPRÉCIER.	SUPÉRIEUR (20 à 18).	BON (17 à 14).	MOYEN (13 à 10).	PASSABLE (9 à 6).	INSUFFISANT (5 à 0).
Valeur physique.					
Présentation et tenue.					
Maîtrise de soi.					
Esprit d'initiative.					
Expression.					
Ardeur au travail.					
Esprit de d'équipe.					
Esprit de discipline.					
Valeur morale et éthique.					
Motivation.					
<b>Nota.</b> Les qualités à apprécier sont définies ci-après.					

**2. DÉFINITION DES QUALITÉS À APPRÉCIER.**

**Valeur physique.**

Cette notion recouvre la dextérité manuelle, la résistance à la fatigue, la rusticité et la capacité à récupérer.

**Présentation et tenue.**

Application apportée à se présenter en tenue soignée. Rigueur du comportement et exemplarité. Une attention particulière sera portée sur le respect des règles d'hygiène et de sécurité.

**Maîtrise de soi.**

Aptitude à garder le contrôle de ses moyens physiques ou intellectuels et de ses réactions émotionnelles en toutes circonstances.

**Esprit d'initiative.**

Aptitude à anticiper les ordres, à agir spontanément dans l'esprit de la mission et dans un cadre réglementaire.

**Expression.**

Faculté de s'exprimer correctement, oralement et par écrit et de rendre compte fidèlement des opérations.

**Ardeur au travail.**

Aptitude à fournir, en dépit des obstacles et des contraintes, un travail continu et intensif, à s'imposer les efforts nécessaires à un parfait accomplissement de la mission.

**Esprit de d'équipe.**

Goût à agir de concert et volontairement avec d'autres personnes, à les aider, en vue d'un but commun.

Esprit de discipline.

Constante disposition à se conformer fidèlement aux ordres et aux règlements.

Valeur morale et éthique.

Conformité de la conduite quotidienne aux exigences du code du soldat et du guide du comportement du soldat.

Motivation.

Conviction manifestée dans le choix du métier et dans la volonté d'appartenir à une profession spécifique.

*APPENDICE IV.C.*  
*FEUILLE INDIVIDUELLE DE RÉSULTATS.*

## **FEUILLE INDIVIDUELLE DE RÉSULTATS.**

Corps de troupe :

Nom, prénom :

Identifiant défense :

ÉVALUATIONS.	NOTE SUR 20.	COEFFICIENTS.	TOTAL.
Épreuve finale : <ul style="list-style-type: none"><li>● hygiène et biométrie ;</li><li>● service de santé en temps de paix ;</li><li>● éducation sanitaire ;</li><li>● initiation aux pathologies ;</li><li>● circonstancielles.</li></ul>		2	
PSE 1.	Apte/inapte ou titulaire <sup>(1)</sup> .		
Note d'aptitude <sup>(2)</sup> .		1	
Total.		3	
Moyenne en formation de spécialité initiale :			
<sup>(1)</sup> Attestation en cours de validité. <sup>(2)</sup> Une note inférieure à 5 sur 20 est éliminatoire.			

Observation(s) :

ANNEXE V.  
**LISTE DES DIPLÔMES ADMIS EN ÉQUIVALENCE DU CERTIFICAT PRATIQUE.**

Actuellement, aucun diplôme n'est admis en équivalence du certificat pratique.