

BULLETIN OFFICIEL DES ARMÉES



Édition Chronologique n° 23 du 26 mai 2016

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

Texte 11

CIRCULAIRE N° 504997/DEF/DCSSA/CH-RH

relative aux travaux d'avancement pour 2017 du personnel de l'armée active et pour 2016 du personnel de la réserve opérationnelle du service de santé des armées.

Du 15 février 2016

CIRCULAIRE N° 504997/DEF/DCSSA/CH-RH relative aux travaux d'avancement pour 2017 du personnel de l'armée active et pour 2016 du personnel de la réserve opérationnelle du service de santé des armées.

Du 15 février 2016

NOR D E F E 1 6 5 0 2 5 4 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° 2005-850 du 27 juillet 2005 (JO n° 174 du 28 juillet 2005, texte n° 3 ; BOC, p. 6245 ; BOEM 110.2.1, 120-0.1.3) 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, 311-0.1.1, 325.1.2, 331.1.1, 332.1.2.3, 810.1.3) 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 106.2.3.1, 300.3.3, 311-2.1.1, 326.1.1, 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.

Arrêté du 17 juillet 2009 (JO n° 176 du 1er août 2009, texte n° 24 ; signalé au BOC 33/2009 ; BOEM 621-5.2.8) modifié.

Instruction n° 6429/DEF/DCSSA/RH/MINOC/1 du 13 mars 2001 (BOC, 2001, p. 1840 ; BOEM 621-4.2.3.1.2) modifiée.

Instruction n° 3076/DEF/DCSSA/RH/GRM/PAT du 27 avril 2013 (BOC N° 38 du 30 août 2013, texte 5 ; BOEM 621-4.4.3).

Instruction n° 220086/DEF/SGA/DRH-MD/SDPEP du 14 mars 2014 (BOC n° 59 du 21 novembre 2014, texte 1 ; BOEM 312.2.2).

Pièce(s) Jointe(s) :

Dix annexes.

Textes abrogés :

Circulaire n° 505053/DEF/DCSSA/CHOG du 11 mars 2015 (BOC n° 24 du 28 mai 2015, texte 17).

Circulaire n° 507442/DEF/DCSSA/CHOG du 13 avril 2015 (BOC n° 28 du 25 juin 2015, texte 10).

Référence de publication : BOC n° 23 du 26 mai 2016, texte 11.

Préambule.

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

- au titre de l'année 2017 :

- 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) ;

- au titre de l'année 2016 :

- pour les officiers de réserve appartenant aux corps des praticiens des armées (MPVD) et les MITHA soumis aux lois et règlements des officiers ;
- pour le personnel 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 de gestion.

Dans l'attente de la refonte de l'instruction n° 6429/DEF/DCSSA/MINOC/1 du 13 mars 2001 modifiée, il n'est plus demandé au personnel MITHA de faire acte de volontariat pour être étudié dans les travaux d'avancement.

Il est rappelé qu'en vertu des dispositions du décret de 2^e référence les ratios de promotions des corps homologues de la fonction publique hospitalière leur sont applicables.

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 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 :

MILITAIRE DE L'ARMÉE ACTIVE.	PRATICIENS DES ARMÉES.	MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES SOU MIS AUX LOIS ET RÈGLEMENTS APPLICABLES AUX OFFICIERS.	MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES SOU MIS AUX LOIS ET RÈGLEMENTS APPLICABLES AUX SOUS-OFFICIERS.
Travaux arrêtés au premier degré [classements et mentions d'appui proposés - indice relatif interarmées	15 avril 2016.	15 avril 2016.	Néant.

(IRIs) 2016 proposés sur l'état récapitulatif des travaux d'avancement (ERTA)].			
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)].	10 juin 2016.	10 juin 2016.	1er juillet 2016.

MILITAIRE DE LA RÉSERVE OPÉRATIONNELLE.	MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES SOUMIS AUX LOIS ET RÈGLEMENTS APPLICABLES AUX OFFICIERS.	MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES SOUMIS AUX LOIS ET RÈGLEMENTS APPLICABLES AUX SOUS-OFFICIERS.
Travaux arrêtés au premier degré (classements et mentions d'appui des proposables).	15 avril 2016.	15 avril 2016.
Travaux arrêtés au dernier degré (classements arrêtés, mentions d'appui arrêtées pour les proposables).	10 juin 2016.	10 juin 2016.

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 militaires de carrière et officiers 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 de 11^e référence interarmées et son annexe spécifique au service de santé des armées (annexe VIII.).

3.1. L'indice relatif interarmées.

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 de 11^e référence et son annexe SSA. 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 n° 220086/DEF/SGA/DRH-MD/SDPEP du 14 mars 2014 relative à l'avancement des officiers et à l'évaluation de leur potentiel. Celle-ci 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.

S'il n'est pas contingenté pour les cotations les plus hautes (6 et 7), le notateur au premier degré doit cependant conduire ses travaux d'IRIs avec rigueur et sens de la mesure, en appliquant strictement la grille de lecture interarmées (cf. annexe III. de l'instruction en 11^e référence) qui définit chaque niveau de cotation par grade, afin de ne pas dénaturer le travail relevant du notateur au second 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 » 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 du galon d'apparence de « capitaine » pour les MITHA soumis aux lois et règlements applicables aux officiers.

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, 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 (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.

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.

Le notateur au dernier degré n'est pas tenu d'atteindre le nombre maximal d'IRIs 6 et 7 autorisé par le contingentement.

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 n° 220086/DEF/SGA/DRH-MD/SDPEP du 14 mars 2014 relative à l'avancement des officiers et à l'évaluation de leur potentiel.

3.3.1.1.2. Cas des officiers entrant pour la première fois dans le processus d'indice relatif interarmées ou promu 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 promu au grade de médecin, pharmacien, vétérinaire, ou chirurgien-dentiste, MITHA ayant réussi le concours de cadre de santé ou un recrutement de psychologue de classe normale).

Il est recommandé aux autorités précitées d'attribuer à ces officiers une cotation raisonnable (exemple : cotation 2 ou 3 pour un jeune praticien des armées affecté en fin de cursus d'internat, pour un MITHA nommé cadre de santé ou un recrutement de psychologue de classe normale).

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

Se voient attribuer un IRIs en 2016 les praticiens dont la nomination au grade de médecin a été publiée au journal officiel avant le 30 novembre 2015, et ce, quelles que soient les fonctions détenues.

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

Dans certains cas, les demandes d'évolution d'IRIs doivent être obligatoirement soumises à l'avis préalable de la commission centrale d'IRIs (CCI).

Les cas étudiés en CCI sont :

- une hausse de cotation de l'IRIs pour un praticien de 4 à 5, 5 à 6 ou 6 à 7 ;
- une baisse de cotation de l'IRIs pour un praticien de 7 à 6, 6 à 5 ou 5 à 4 ;

- 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) ;
- une demande de dépassement de contingentement de 20 p. 100 des cotations 6 et 7 (cumulées).

Pour être étudiées en CCI, toutes ces demandes doivent faire l'objet d'un rapport justificatif détaillé (cf. annexe V.). La partie « niveau local » est réservée au premier degré et la partie « niveau intermédiaire » au second degré.

Ces rapports, qui doivent refléter l'appréciation du potentiel et non la manière de servir ou les résultats dans l'emploi, seront transmis à la DCSSA pour le 10 juin 2016. 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 le directeur central 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 n° 220086/DEF/SGA/DRH-MD/SDPEP du 14 mars 2014 relative à l'avancement des officiers et à l'évaluation de leur potentiel.

Cette communication a lieu à compter du 1^{er} juin, elle est effectuée par le notateur au premier degré 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 30 septembre pour les officiers proposables à l'avancement, et avant le 30 novembre pour les non proposables.

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., la communication de l'IRIs arrêté définitivement pour l'année considérée, se fera à l'aide du feuillet de communication de l'IRIs, signé du directeur central après la CCI.

3.3.2. Le classement des proposables.

Le notateur au dernier degré arrête le classement de l'officier ou assimilé,posable 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 militaireposable 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 proposables 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 proposables à un avancement de grade, datés et signés des autorités compétentes, sont adressés dans les délais prescrits à la direction centrale du SSA - site Vincennes - bureau « chancellerie ressources humaines », 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 DCSSA, 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 proposables.

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

4.1.1. Notateur au premier degré.

Le classement préférentiel est exprimé par le notateur au premier degré sur le formulaire « fiche individuelle relative au classement préférentiel des militaires proposables » (intitulée annexe VIII. dans le SIRH), et se présente sous la forme d'une fraction faisant apparaître au numérateur le numéro de préférence du militaireposable, 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.

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. » du SIRH et de compléter la fiche individuelle relative au classement préférentiel des militairesproposables.

4.2. Les mentions d'appui.

Les notateurs classent 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 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.) ne donnent lieu à aucune communication aux militaires concernés.

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 - ressources-humaines » sous pli « confidentiel personnel MITHA » et sous double enveloppe.

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

4.3. Dispositions transitoires pour les aides-soignants.

Suite à la transposition des protocoles « Jacob » et « Bertrand » au personnel MITHA, les mesures transitoires décrites dans la fonction publique hospitalière (FPH) et mises en place en 2015 pour l'avancement des aides-soignants, ont été maintenues en 2016 et sont reconduites pour l'élaboration du tableau d'avancement (TA) 2017.

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^{re} 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 10^e référence.

6. TRAVAUX CONCERNANT LE PERSONNEL DE LA RÉSERVE OPÉRATIONNELLE.

Les règles ci-dessous spécifiées concernent à la fois les officiers et le personnel non officiers ou MITHA soumis aux lois et règlements applicables aux officiers et sous-officiers.

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 supérieurs dans la réserve opérationnelle du service de santé des armées, les militaires de la réserve opérationnelle rattachés à l'un des corps de praticiens 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 joint en annexe X.

Les services sont arrêtés au 31 décembre 2016.

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 (décompte en année de contrat). Les interruptions de contrat sont prises en compte pour ce calcul. 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.

Les contrats de moins d'un an ne sont pas comptabilisés dans l'ancienneté de grade.

6.2. Travaux relevant du notateur au premier degré.

6.2.1. Le classement des proposables.

Le classement individuel est exprimé sur le formulaire approprié (appendice IX.D. de l'instruction de 11^e référence) et se présente sous la forme d'une fraction faisant apparaître au numérateur le numéro de préférence du militaireposable 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 ou de classe.

Seuls les proposables à l'avancement font l'objet d'un classement au premier degré.

6.2.2. Les mentions d'appui.

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

Pour les personnels officiers ou militaires infirmiers et techniciens de réserve des hôpitaux des armées (MITRHA) soumis aux lois et règlements des officiers et des sous-officiers :

- 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 (classement proposé, mention d'appui proposée) ne donnent lieu à aucune communication aux militaires concernés.

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-officierposable à l'avancement qui lui est rattaché sur formulaire approprié (appendice IX.E. de l'instruction de 11^e référence) sous la forme d'une fraction faisant apparaître au numérateur le numéro de préférence du militaireposable 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 ou de classe.

6.2.3.2. Les mentions d'appui.

Pour les personnels officiers ou MITRHA soumis aux lois et règlements des officiers et des sous-officiers :

- 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 précités.

Les documents nominatifs préparatoires à l'avancement ne donnent lieu à aucune communication aux militaires concernés.

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

Le notateur au dernier degré fait parvenir, à l'appui des états récapitulatifs datés et signés, les documents suivants :

Pour le personnel classé IP ou MI :

- le contrat d'engagement à servir dans la réserve (CESR) et non le programme prévisionnel d'activités (PPA) couvrant la date de promotion ;
- les trois derniers bulletins de notation (2014, 2015 et 2016) ;
- un extrait d'acte de naissance ou une copie de la carte nationale d'identité (si ces documents ne sont pas dans le SIRH Arhmonie) ;

- la fiche individuelle relative au classement du premier notateur (appendice IX.D. de l'instruction de 11^e référence).

Il est demandé aux chanceliers de rattachement de faire parvenir ces documents de façon dématérialisée, pièce par pièce, et classés par dossier nominatif dans l'ordre des documents énumérés ci-dessus.

Pour tous les corps d'officiers n'ayant pas de proposable à l'avancement, un état néant est adressé au bureau « chancellerie RH » de la DCSSA.

7. ABROGATION.

Sont abrogées :

- la circulaire n° 505053/DEF/DCSSA/CHOG du 11 mars 2015 relative aux travaux d'avancement pour 2016 des officiers du service de santé des armées de l'armée active ;
- la circulaire n° 507442/DEF/DCSSA/CHOG du 13 avril 2015 relative aux travaux d'avancement pour 2015 (réserve opérationnelle) et pour 2016 (de l'armée active) des militaires du service de santé des armées.

8. PUBLICATION.

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

Pour le ministre de la défense et par délégation :

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

Jean DEBONNE.

ANNEXE I.
**CONDITIONS REQUISES POUR ÊTRE UTILEMENT PROPOSABLE AU GRADE DE « CHEF
DES SERVICES » ANNÉE 2016.**

PROPOSITION POUR LE GRADE DE.	ANCIENNETÉ DE GRADE AU 31 DÉCEMBRE 2017.	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 avant le 1er juillet 2015.	Sans objet.
Médecin chef des services de classe normale (MCS-CN).	Dix ans de grade : avoir été promu avant le 1er janvier 2008.	Un an dans le 6e échelon du grade de médecin en chef.
Pharmacien chef des services hors classe (PHCS-HC).	2 ans et 6 mois de grade de pharmacien chef des services de classe normale : avoir été promu avant le 1er juillet 2015.	Sans objet.
Pharmacien chef des services de classe normale (PHCS-CN).	Dix ans de grade : avoir été promu avant le 1er janvier 2008.	Un an dans le 6e échelon du grade de pharmacien en chef.
Vétérinaire chef des services hors classe (VECS-HC).	2 ans et 6 mois de grade de vétérinaire chef des services de classe normale : avoir été promu avant le 1er juillet 2015.	Sans objet.
Vétérinaire chef des services de classe normale (VECS-CN).	Dix ans de grade : avoir été promu avant le 1er janvier 2008.	Un an dans le 6e 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 avant le 1er juillet 2015.	Sans objet.
Chirurgien-dentiste chef des services de classe normale (CDCS-CN).	Dix ans de grade : avoir été promu avant le 1er janvier 2008.	Un an dans le 6e 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 2016.**

PROPOSITION POUR LE GRADE DE.	ANCIENNETÉ MINIMUM D'ÉCHELON À DÉTENIR DANS LE GRADE ET/OU CORPS.	ANCIENNETÉ MINIMUM DE SERVICE À RÉUNIR AU 31 DÉCEMBRE 2017 (1).
Psychologue hors classe.	Détenir le 7e échelon du grade de psychologue de classe normale au plus tard au 31 décembre 2017.	Sans objet.
Directeur des soins de 1re classe.	5 ans dans le grade de directeur des soins de 2e classe (avoir été promu au plus tard le 1er décembre 2012) et détenir le 4e échelon au plus tard le 31 décembre 2017. Nota. 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 au plus tard le 31 décembre 2014) 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 au plus tard le 31 décembre 2014).	3 ans.
Sage-femme cadre.	8 ans d'ancienneté dans le corps des sages-femmes (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2009). ou	8 ans.
	5 ans dans le grade de sage-femme de classe normale (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2012) et être titulaire du certificat cadre sage-femme.	5 ans.
(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.

ETAT RECAPITULATIF DES TRAVAUX D'AVANCEMENT

Année de notation : 2016

Année du Tableau d'avancement : 2017

Statut : ☐ Officier de carrière ☐ Officier sous contrat ☐ Officier de réserve ☐ Officier servant à titre étranger

Corps d'appartenance ou de rattachement :

Armée ou service d'appartenance : SSA

Formation :

GRADE :

NID	NOM	Prénom	Date de promotion	Classement annuel	IRIs (proposition)	PROPOSABLES	Observations
						Mention d'appui	

A , le
(Attache et signature de l'autorité de 1^{er} niveau)

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

Service de santé des armées

TA ANNEE 2017

Date, cachet et signature de l'autorité de fusionnement:

ANNEXE V.
RAPPORT COMPLÉMENTAIRE À L'ATTRIBUTION D'UN INDICE RELATIF INTERARMÉES 5,
6 OU 7.

**SERVICE DE SANTÉ
DES ARMEÉS.**

CONFIDENTIEL PERSONNEL OFFICIERS

RAPPORT COMPLÉMENTAIRE A L'ATTRIBUTION D'UN IRIS 5, 6 OU 7

NIVEAU LOCAL.

Année d'évaluation :

1. Officier concerné.

NOM, Prénom :	Matricule/ID :
Corps :	Statut :
Grade :	Date de promotion :
Emploi tenu :	Date de début d'affectation :

Grille d'analyse

Un maximum de quatre points forts (+) doit figurer sur la grille d'analyse, en privilégiant les points les plus remarquables.

Un minimum de deux points perfectibles (-) doit figurer sur la grille d'analyse.

APTITUDES ÉTUDIÉES.	+	-	APTITUDES ÉTUDIÉES.	+	-
Anticipation			Réactivité		
Aptitude au travail en équipe			Maîtrise de la langue anglaise		
Capacité à décider			Prospective		
Capacité d'organisation			Persuasion		
Stabilité émotionnelle			Inventivité		
Gestion des priorités			Ecoute		
Autorité			Diplomatie		
Pragmatisme			Intelligence de situation		
Puissance de travail			Capacité à atteindre les objectifs		
Qualité d'expression			Sens de la négociation		

Description des activités de l'intéressé ayant permis de déceler un potentiel avéré justifiant l'attribution d'un IRIS 5, 6 ou 7.

1000 caractères max

Appréciation littérale du potentiel de l'officier.

1000 caractères max

2. Domaines professionnels à privilégier pour la suite de sa carrière.

Cocher la ou les cases correspondantes.

Maintien dans la « technique »		Autres domaines :	
Management		-	
Emploi en administration centrale		-	
Emploi interarmées		-	
Emploi interministériel			
A orienter vers des responsabilités de direction d'organisme			

Date :
Attaché et signature de l'autorité :

NIVEAU INTERMÉDIAIRE

Je confirme l'appréciation portée sur l'officier par le niveau local : oui – non
Quelle que soit la décision prise et le niveau de l'IRIs finalement retenu, le rapport sera systématiquement transmis à la DCSSA.

Si **OUI**, éléments susceptibles de compléter les appréciations ; si **NON**, éléments qui conduisent à ne pas retenir la proposition :

500 caractères max

Date :
Attache et signature de l'autorité :

ANNEXE VI.

**ÉTAT DE CLASSEMENT PRÉFÉRENTIEL COLLECTIF CONCERNANT LES OFFICIERS ET
LES MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX DES ARMÉES SOUMIS
AUX LOIS ET RÈGLEMENTS APPLICABLES AUX OFFICIERS.**

**Etat de classement préférentiel collectif
concernant les officiers et MITHA soumis aux lois et règlements applicables aux officiers**

N°	N° personnel	N° annuaire	Nom	Prénom	IRIs INI	IRIS N-3	IRIS N-2	IRIS N-1	IRIS N	Classement 1er degré		Classement second et dernier notateur	
										N° préférentiel	Mention d'appui	N° préférentiel	Mention d'appui

(2) Le militaire proposable est à classer par rapport aux militaires de son grade et le cas échéant de sa catégorie.

Date et signature de l'autorité de fusionnement :

ANNEXE VII.
**CONDITIONS EXIGÉES DES MILITAIRES INFIRMIERS ET TECHNICIENS DES HÔPITAUX
DES ARMÉES POUR POUVOIR POSTULER À UN GRADE SUPÉRIEUR. ANNÉE 2016.**

PROPOSITION POUR LE GRADE DE.	ANCIENNETÉ MINIMUM D'ÉCHELON À DÉTENIR DANS LE GRADE ET/OU CORPS.	ANCIENNETÉ MINIMUM DE SERVICE À RÉUNIR AU 31 DÉCEMBRE 2017 (1).
Sage femme de classe supérieure.	8 ans dans le grade de sage-femme de classe normale (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2009).	8 ans.
Infirmier de classe supérieure.	10 ans (2) dans le grade d'infirmier de classe normale (avoir été nommé au plus tard le 1er décembre 2007) et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2017.	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 au 31 décembre 2007) et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2017.	10 ans (2) et (3).
Infirmier anesthésiste de classe supérieure.	10 ans dans le grade d'infirmier anesthésiste de classe normale (3) (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2007) et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2017.	10 ans (2) et (3).
Puéricultrice de classe supérieure.	10 ans dans le grade de puéricultrice de classe normale (3) (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2007) et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2017.	10 ans (3).
Infirmiers en soins généraux de 2e grade.	10 ans dans le corps d'infirmier en soins généraux et spécialisés (ISGS) (2) et (3) (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2007 et détenir un an d'ancienneté dans le 5e échelon (détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2016).	10 ans (2) et (3).
Infirmier de bloc opératoire du 3e grade.	10 ans dans le corps d'ISGS (3) (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2007 et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2017).	10 ans (2) et (3).
Infirmier anesthésiste du 4e grade.	10 ans dans le corps d'ISGS (2) et (3) (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2007 et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2017).	10 ans (2) et (3).
Puéricultrice du 3e grade.	10 ans dans le corps d'ISGS (2) et (3) (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2007 et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2017).	10 ans (2) et (3).
Masseur-kinésithérapeute de classe supérieure.	10 ans dans le grade de masseur-kinésithérapeute de classe normale (4) (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2007) et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2017.	10 ans (4).
Orthophoniste de classe supérieure.	10 ans dans le grade d'orthophoniste de classe normale (4) (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2007) et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2017.	10 ans (4).
Orthoptiste de classe supérieure.	10 ans dans le grade d'orthoptiste de classe normale (4) (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2007) et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2017.	10 ans (4).
Diététicien de classe supérieure.	10 ans dans le grade de diététicien de classe normale (4) (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2007) et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2017.	10 ans (4).
Technicien de laboratoire de classe supérieure.	10 ans dans le grade de technicien de laboratoire de classe normale (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2007) et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2017.	10 ans.
		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 au plus tard le 31 décembre 2007) et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2017.	
Préparateur en pharmacie hospitalière de classe supérieure.	10 ans dans le grade de préparateur en pharmacie hospitalière de classe normale (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2006) et détenir le 5e échelon au plus tard le 31 décembre 2016.	10 ans.
Aide-soignant de classe exceptionnelle.	5 ans de services effectifs dans le grade d'aide-soignant de classe supérieure (avoir été nommé au plus tard au 31 décembre 2012) et détenir 2 ans d'ancienneté dans le 6e échelon (détenir l'échelon 6 au plus tard au 31 décembre 2015).	5 ans de grade d'AS.CS.
Aide-soignant de classe supérieure.	6 ans dans le grade d'aide-soignant de classe normale (avoir été nommé au plus tard le 31 décembre 2011) et détenir l'échelon 5 au plus tard le 31 décembre 2017.	6 ans.
Assistant médico-administratif de classe exceptionnelle.	5 ans de services effectifs dans un corps équivalent et détenir 1 an d'ancienneté dans l'échelon 6 du grade d'assistant médico-administratifs de classe supérieure (détenir l'échelon 6 au plus tard le 31 décembre 2016).	5 ans.
Assistant médico-administratif de classe supérieure.	5 ans de services effectifs dans un corps équivalent et 1 an d'ancienneté dans l'échelon 6 du grade d'assistant médico-administratifs de classe normale (détenir l'échelon 6 au plus tard le 31 décembre 2016).	5 ans.
Technicien supérieur hospitalier de 1re classe.	5 ans de services effectifs dans un corps équivalent et 1 an d'ancienneté dans l'échelon 6 du grade technicien supérieur hospitalier de 2e classe (détenir l'échelon 6 au plus tard le 31 décembre 2016).	5 ans.

(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 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 2e référence).

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

**FICHE INDIVIDUELLE RELATIVE AU CLASSEMENT PRÉFÉRENTIEL
DES MILITAIRES PROPOSABLES.**

**« CONFIDENTIEL
PERSONNEL »**

FUSIONNEUR :

CORPS :

POUR LE GRADE DE :

NOM ET PRÉNOMS :

AFFECTATION :

N° ANNUAIRE :

	CLASSEMENT PRÉFÉRENTIEL (1).	MENTION D'APPUI RETENUE (À ENTOURER).	CACHET SIGNATURE DU NOTATEUR. ET
1^{er} Ressort	/	IP MI IS AJ	
Dernier Ressort	/	IP MI IS AJ	

(1) Par rapport au nombre des militairesposables de même corps, de même grade, et le cas échéant de même statut et par catégorie de choix relevant du notateur considéré.

ANNEXE IX.
ÉTAT DE CLASSEMENT PRÉFÉRENTIEL COLLECTIF.

SERVICE DE SANTÉ

DES ARMÉES.

CONFIDENTIEL PERSONNEL.

ÉTAT DE CLASSEMENT PRÉFÉRENTIEL COLLECTIF.

FUSIONNEUR :

CORPS :

GRADE :

PROPOSABLE POUR LE GRADE :

N°	N° ANNUAIRE, NOM, PRÉNOMS.	HISTORIQUE DES NGC CUMULÉS.				RESULTAT ANNUEL CHIFFRÉ (RAC).	VOLONTAIRE (1) OU SITUATION AVANCEMENT.	CLASSEMENT.		CLASSEMENT.	
								Premier notateur.		Dernier notateur.	
								NUMERO PRÉFÉRENTIEL(2).	MENTION D’APPUI.	NUMÉRO PRÉFÉRENTIEL(2).	MENTION D’APPUI.
								/		/	
								/		/	
								/		/	
								/		/	
								/		/	
								/		/	

Date et signature de l’autorité notant en dernier ressort :

(1) Cette rubrique ne concerne que les MITHA. Les mentions doivent être renseignées : V = volontaire ; NV = non volontaire.

(2) Le militaire proposable est à classer par rapport aux militaires de son grade et le cas échéant de sa catégorie.

ANNEXE X.
PERSONNELS DE LA RÉSERVE OPÉRATIONNELLE. ANCIENNETÉS MINIMALES REQUISES
DANS LE GRADE OU LA CLASSE POUR ÊTRE PROPOSABLE EN 2016.

CORPS.	GRADES ET CLASSES.	ANCIENNETÉ MINIMALE EXIGÉE POUR LES TRAVAUX TABLEAU D'AVANCEMENT 2016.
Médecins des armées.	Médecin en chef (dont au moins 5 ans dans chaque grade).	11 ans 6 mois.
	Médecin principal.	4 ans 8 mois.
	Médecin.	4 ans.
Pharmaciens des armées.	Pharmacien en chef (dont au moins 5 ans dans chaque grade).	12 ans.
	Pharmacien principal.	6 ans 5 mois.
	Pharmacien.	8 ans.
Vétérinaires des armées.	Vétérinaire en chef (dont au moins 5 ans dans chaque grade).	20 ans.
	Vétérinaire principal.	6 ans 9 mois.
	Vétérinaire.	Pas d'avancement en 2016.
Chirurgiens-dentistes des armées.	Chirurgien-dentiste en chef (dont au moins 5 ans dans chaque grade).	Pas d'avancement en 2016.
	Chirurgien-dentiste principal.	6 ans 11 mois.
	Chirurgien-dentiste.	8 ans.
Sages-femmes.	Sage-femme de classe normale.	Pas d'avancement en 2016.
Infirmiers.	Infirmier de classe normale	Pas d'avancement en 2016.
Infirmiers de bloc opératoire.	Infirmiers de bloc opératoire de classe normale	Pas d'avancement en 2016.
Infirmiers anesthésistes.	Infirmiers anesthésistes de classe normale	Pas d'avancement en 2016.
Infirmiers en soins généraux et spécialisés.	Infirmier en soins généraux de premier grade.	11 ans.
Infirmiers en soins généraux et spécialisés.	Infirmier de bloc opératoire de deuxième grade.	10 ans 1 mois.
Infirmiers en soins généraux et spécialisés.	Infirmier anesthésiste de 3e grade.	11 ans 6 mois.
Puéricultrices.	Puéricultrice de classe normale.	Pas d'avancement en 2016.
Masseurs-kinésithérapeutes.	Masseur-kinésithérapeute de classe normale.	10 ans.
Orthophonistes.	Orthophoniste de classe normale.	Pas d'avancement en 2016.
Orthoptistes.	Orthoptistes de classe normale.	Pas d'avancement en 2016.
Diététiciens.	Diététiciens de classe normale.	Pas d'avancement en 2016.
Techniciens de laboratoire.	Technicien de laboratoire de classe normale.	12 ans.
Manipulateurs d'électroradiologie médicale.	Manipulateur d'électroradiologie médicale de classe normale.	11 ans 11 mois.
Préparateurs en pharmacie hospitalière.	Préparateur en pharmacie hospitalière de classe normale.	10 ans 7 mois.
Aides-soignants et des agents des services hospitaliers qualifiés.	Aide-soignant de classe supérieure.	3 ans.
	Aide-soignant de classe normale.	10 ans 1 mois.
Assistants médico-administratifs.		3 ans 1 mois.

	Assistant médico-administratif de classe supérieure.	
	Assistant médico-administratif de classe normale.	9 ans 4 mois.
Techniciens supérieurs.	Technicien supérieur hospitalier de 1re classe.	9 ans 3 mois.