

BULLETIN OFFICIEL DES ARMÉES



Édition Chronologique

PARTIE PERMANENTE
Administration Centrale

INSTRUCTION N° 3300/DEF/DCSSA/OSP/OORI/ORG

relative à l'organisation et au fonctionnement des directions régionales du service de santé des armées.

Du 11 mai 2005

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES : *sous-direction organisation, soutien, projection ; bureau organisation, opérations, relations internationales.*

INSTRUCTION N° 3300/DEF/DCSSA/OSP/OORI/ORG relative à l'organisation et au fonctionnement des directions régionales du service de santé des armées.

Du 11 mai 2005

NOR DEFE0550987J

Références :

- a). Décret 91-685 du 14 juillet 1991 (BOC, p. 2545).
- b). Décret 91-669 du 14 juillet 1991 (BOC, p. 2489).
- c). Arrêté du 09 juillet 2003 (BOC, p. 5286).

Pièce(s) Jointe(s) :

Une annexe.

Classement dans l'édition méthodique : BOEM 620-0.1.2

Référence de publication : BOC, 2005, p. 3006.

SOMMAIRE

Préambule.

1. ATTRIBUTIONS DU DIRECTEUR RÉGIONAL DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES.

1.1. Dispositions générales.

1.2. Attributions en matière de personnel.

1.2.1. Personnel militaire.

1.2.2. Personnel civil.

1.3. Attribution en matière d'organisation et d'emploi des moyens.

1.3.1. Ressources humaines.

1.3.2. Matériel santé.

1.3.3. Budget et finances.

1.3.4. Infrastructure.

1.3.5. Plans zonaux et missions de service public.

1.3.6. Soutien hospitalier militaire régional.

1.3.7. Organisation de l'offre de soins.

1.3.8. Relations avec les conseillers santé des commandements organiques et opérationnels des armées et de la gendarmerie.

1.4. Attributions techniques.

1.4.1. Médecine d'armée.

1.4.2. Médecine de prévention.

1.4.3. Activités vétérinaires.

1.4.4. Soutien dentaire.

1.4.5. Collectes de sang.

2. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA DIRECTION RÉGIONALE DU SERVICE DESANTÉ DES ARMÉES.

2.1. Le directeur adjoint.

2.2. Organisation de la direction régionale (cf. annexe I).

2.2.1. L'officier adjoint.

2.2.2. Le bureau organisation-ressources humaines.

2.2.3. Le bureau médecine d'armée.

2.2.4. Le bureau médecine de prévention.

2.2.5. Le bureau affaires administratives et financières.

2.2.6. Le bureau vétérinaire.

2.2.7. Le bureau équipement-ravitaillement.

2.3. Moyens de fonctionnement.

2.3.1. Effectifs.

2.3.2. Budget et équipement.

2.3.3. Infrastructure.

2.4. Formations subordonnées au directeur régional du service de santé des armées.

2.4.1. Au plan hiérarchique et technique.

2.4.2. Au plan technique.

3. INSTANCES ASSOCIÉES À LA MISSION DU DIRECTEUR RÉGIONAL DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES.

3.1. L'officier de liaison du service de santé des armées.

3.1.1. Subordination.

3.1.2. Fonctions et missions.

3.1.3. Moyens de l'officier de liaison du service de santé des armées.

3.2. Les consultants experts régionaux du domaine santé.

3.3. Les médecins-chefs de secteur médical interarmées et/ou de garnison.

3.4. Le conseil de santé régional.

3.4.1. Définition.

3.4.2. Composition.

3.4.3. Missions, attributions.

3.4.4. Saisine et fonctionnement.

3.4.5. Recours.

4. MISE EN APPLICATION.

ANNEXE(S)

ANNEXE. ORGANIGRAMME DIRECTION RÉGIONALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES.

Préambule.

Le service de santé des armées dispose de six directions régionales destinées à assurer la tutelle des services médicaux, dentaires et vétérinaires réalisant le soutien santé des unités et des formations du ministère de la défense.

Ces directions sont implantées à Bordeaux, Brest, Lyon, Metz, Saint-Germain-en-Laye et Toulon.

Subordonnées à la direction centrale du service de santé des armées (DCSSA), les directions régionales du service de santé des armées (DRSSA) sont l'échelon déconcentré de cette direction.

Inscrivant leurs activités dans un cadre interarmées, ces directions régionales sont chargées d'organiser, de soutenir, de suivre, de contrôler, selon les directives du directeur central du service de santé des armées, le fonctionnement des services médicaux, dentaires et vétérinaires intégrés aux unités ou formations relevant du ministère de la défense, que ces services lui soient hiérarchiquement ou techniquement rattachés.

Elles participent à la définition et à la mise en place des moyens en personnel et en matériel concourant au soutien santé régional, à leur organisation et à leur emploi coordonné :

- au profit du soutien direct et indirect des forces ;

- au bénéfice des plans zonaux ou de certaines missions de service public sur demande de l'officier général de zone de défense.

Les zones de compétence respectives de ces six directions sont définies par les territoires des zones de défense correspondantes :

- DRSSA de Bordeaux : zone de défense Sud-Ouest ;
- DRSSA de Brest : zone de défense Ouest ;
- DRSSA de Lyon : zone de défense Sud-Est ;
- DRSSA de Metz : zone de défense Est ;
- DRSSA de Saint-Germain-en-Laye : zones de défense Nord et de Paris ; - DRSSA de Toulon : zone de défense Sud.

Dans chaque direction, un officier général du corps des médecins des armées exerce les fonctions et porte le titre de directeur régional du service de santé des armées.

Le directeur régional du service de santé est le représentant du directeur central du service de santé des armées auprès de toutes les autorités militaires et civiles implantées dans la zone de responsabilité de la direction régionale.

Il relève au plan hiérarchique et dans le domaine technique du directeur central du service de santé des armées.

Il concourt à la mise en œuvre de la politique du service de santé des armées (SSA) fixée par le directeur central et assure au profit des formations du ministère de la défense implantées dans sa zone de compétence, la responsabilité de l'exécution des missions du service qui lui sont confiées.

Responsable au plan régional de la mise en œuvre de la politique de communication du SSA, il anime, avec les médecins-chefs d'hôpitaux et directeurs d'établissements du service, le réseau régional de communication conformément aux directives du directeur central du service de santé des armées.

Il participe également à la coordination régionale de actions de concertation propres au SSA.

Dans l'exercice de ses fonctions, le directeur régional se tient en liaison avec les autorités territoriales, organiques et opérationnelles du ministère ainsi qu'avec les autorités civiles et administratives nécessaires à sa mission.

1. ATTRIBUTIONS DU DIRECTEUR RÉGIONAL DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES.

1.1. Dispositions générales.

Le directeur régional est responsable de la définition, de l'organisation du soutien santé des unités et formations implantées dans sa zone de compétence et du contrôle de sa mise en œuvre.

À cet effet, il prend ou provoque toute mesure pour que les services médicaux, dentaires et vétérinaires disposent des moyens adaptés à la bonne exécution de leur mission, suit l'évolution de leurs besoins, et fait mettre en place et entretenir les moyens complémentaires adaptés.

Il diffuse les directives du directeur central du service de santé des armées et, si nécessaire, les accompagne d'instruction particulières d'application. Il en contrôle l'exécution.

Il établit ou fait établir par les services ou formations concernées les notes d'organisation ou de fonctionnement nécessaires.

Il vérifie l'activité des services médicaux et contrôle la bonne exécution, en toutes circonstances, du soutien santé au profit du personnel ayant droit.

Ces vérifications et contrôles sont effectués notamment lors de visites de surveillance technique décidées en concertation avec le commandement et menées selon des modalités définies avec chacun des états-majors concernés, par le suivi et l'exploitation des comptes rendus d'activité des services médicaux, dentaires et vétérinaires ou par tout moyen qu'il jugera opportun.

Conseiller technique des commandants territoriaux, il les informe des orientations retenues par le service de santé des armées (SSA), du fonctionnement des services médicaux, de l'hygiène et de l'état sanitaire et épidémiologique constatés dans les formations ; il propose les mesures qu'il juge nécessaires d'apporter dans ce domaine.

Il est consulté ou donne son avis sur tout problème relevant de sa compétence ; à cet effet, il bénéficie réciproquement d'une information de la part de ces autorités.

Ce lien fonctionnel est facilité par l'officier de liaison du service de santé des armées (OLSSA) auprès des commandants régionaux dont les attributions sont définies au point 3.1 de la présente instruction.

1.2. Attributions en matière de personnel.

Le directeur régional a autorité sur le plan hiérarchique et dans le domaine technique sur le personnel de la direction régionale et des formations qui lui sont rattachées.

Il a autorité dans le domaine technique sur le personnel du service de santé intégré aux unités et formations des armées et de la gendarmerie nationale.

1.2.1. Personnel militaire.

1.2.1.1. Discipline, chancellerie.

En matière de discipline générale, le directeur régional exerce à l'égard du personnel militaire de la direction et des formations rattachées les attributions dévolues à une autorité militaire de deuxième niveau.

Ses attributions en matière de notation, d'avancement et de propositions de décoration concernant le personnel d'active et de réserve sont précisées annuellement par les textes réglementaires.

Ses attributions en matière de procédure de qualification d'une faute technique et de consultation préalable au prononcé d'une sanction professionnelle à l'encontre du personnel du service de santé des armées sont fixées par des textes particuliers.

1.2.1.2. Mutations.

Il participe à l'élaboration du plan annuel de mutation du personnel du service de santé placé sous son autorité.

1.2.1.3. Administration.

Le directeur régional fait assurer la part de l'administration qui lui est confiée concernant le personnel militaire d'active affecté au sein de la direction régionale et dans les formations qui lui sont rattachées.

Il fait assurer l'administration du personnel de réserve du SSA résidant dans la zone de responsabilité de la direction.

1.2.1.4. Formation.

Le directeur régional est le responsable régional de l'organisation de la formation complémentaire et continue, technique ou professionnelle du personnel santé d'active et du personnel des armées participant à la fonction santé, y compris celui affecté dans les forces maritimes.

Il met en œuvre au profit du personnel d'active du service de santé des armées la politique de formation continue définie par la DCSSA, après avoir vérifié le contenu de l'enseignement demandé, les modalités ainsi que sa pertinence par rapport aux besoins du service.

Il veille à la coordination entre le suivi individuel des parcours professionnels et la formation continue.

Il arbitre, dans les limites des crédits délégués, les décisions d'attribution de stages de formation.

Pour le personnel santé de la réserve opérationnelle dont il est gestionnaire et quelle qu'en soit la formation d'emploi, le directeur régional est responsable de l'organisation de la formation individuelle initiale, complémentaire et continue, technique ou professionnelle.

Il s'assure de la bonne organisation et du bon fonctionnement des secteurs et des centres d'instruction des réserves du service de santé des armées dont l'ensemble des activités est soumis à son agrément.

1.2.1.5. Recrutement.

Le directeur régional coordonne au niveau régional les actions de recrutement menées par la DCSSA :

- il participe au recrutement du personnel d'active ;
- il a la responsabilité du recrutement du personnel de réserve du service de santé.

Il peut se voir confier l'organisation matérielle de centres de concours du service de santé des armées.

1.2.2. Personnel civil.

1.2.2.1. Discipline, notation.

Le directeur régional est directeur d'établissement pour le personnel civil de la direction et des formations qui lui sont rattachées.

Pour l'ensemble des établissements du SSA implantés dans sa zone :

- il est chargé du pré-fusionnement des propositions d'avancement pour les fonctionnaires concernés par une commission administrative paritaire locale (CAPL) ;
- il préside certains conseils de discipline en fonction du niveau de sanction proposé par les chefs d'établissement ;
- il représente le SSA auprès des CAPL pour les fonctionnaires.

1.2.2.2. Administration.

Le directeur régional reçoit délégation de pouvoir pour l'administration du personnel ouvrier.

Il fait assurer le suivi administratif du personnel fonctionnaire placé sous son autorité.

1.2.2.3. Formation.

Il coordonne l'organisation de la formation continue du personnel civil pour les établissements du SSA situés dans sa zone ; à ce titre, il fusionne, en liaison avec les états-majors régionaux, les plans de formation des établissements concernés.

1.3. Attribution en matière d'organisation et d'emploi des moyens.

Le directeur régional évalue les besoins nécessaires à l'exécution des missions des services médicaux dentaires et vétérinaires, notamment en ce qui concerne les ressources humaines, l'équipement, le ravitaillement et les ressources budgétaires. Il contrôle la mise en place de ces moyens et leur adaptation qualitative et quantitative à leurs missions.

1.3.1. Ressources humaines.

1.3.1.1. Effectifs.

Le directeur régional veille à l'adaptation des postes décrits en organisation, à la définition des compétences nécessaires à leur armement et à la mise en place du personnel répondant à ces besoins.

Il s'assure qu'existe une cohérence entre les compétences requises, les postes à pourvoir et les besoins des unités.

Il informe les commandements régionaux des modifications qu'il juge nécessaires concernant les tableaux d'effectifs. Il propose ces modifications au directeur central du SSA.

1.3.1.2. Renforts, participations aux opérations.

Après consultation des autorités concernées, il désigne le personnel d'active et de réserve relevant du service de santé des armées nécessaire au soutien santé des unités participant aux opérations planifiées ou inopinées.

De même, il décide des renforts temporaires régionaux nécessaires à la satisfaction des besoins.

Il en rend compte à la DCSSA.

1.3.1.3. Personnel de réserve du service de santé.

Le directeur régional a en charge la gestion du personnel de réserve du SSA rattaché à la direction régionale ou résidant dans son ressort territorial.

Réserve opérationnelle.

Le directeur régional fait souscrire les contrats d'engagement à servir dans la réserve (ESR), dans les conditions prescrites par la réglementation en vigueur et en fonction de la politique définie dans ce domaine par la DCSSA.

Il procède, en fonction des besoins prioritaires, à l'affectation de ce personnel aux postes définis dans le catalogue des effectifs en organisation du personnel de réserve.

Suivant la ressource disponible et le plan de rattachement des formations établi par le directeur central, il satisfait les besoins des formations sanitaires de campagne, des unités d'active et de réserve des trois armées et de la gendarmerie, des formations organiques propres du service ainsi que les demandes formulées par la DCSSA.

Réserve citoyenne.

Le directeur régional examine et agréé, en fonction des besoins du service, les candidatures entrant dans le cadre de la constitution de la réserve citoyenne.

1.3.2. Matériel santé.

Le directeur régional veille à ce que les formations disposent des équipements et des moyens adaptés à leurs missions et fait prendre en ce domaine toutes les mesures nécessaires, notamment en matière de vigilance (pharmacovigilance, matériovigilance, etc.).

Il fait appliquer la réglementation sur la comptabilité des médicaments et matériels.

1.3.2.1. Comptes en valeur.

Il propose annuellement à la DCSSA, pour chaque formation, le montant du compte en valeur, évalué en fonction de l'activité de cette formation.

Il gère le compte en valeur régional et suit celui des unités.

1.3.2.2. Ravitaillement sanitaire.

Il s'assure de la bonne exécution du ravitaillement sanitaire. Il fait appliquer les procédures relatives au ravitaillement sanitaire ainsi que la réglementation relative à l'utilisation, au stockage, à la gestion et à la comptabilité des médicaments et matériels non consommables.

Il fait établir le programme annuel d'équipement (PAE) régional et le transmet à la DCSSA.

1.3.2.3. Gestion des matériels et médicaments.

Le directeur régional fait procéder à la tenue d'une comptabilité :

- du matériel d'exploitation du service de santé en dotation au sein de la direction et des formations rattachées ;
- des matériels non consommables afférents au service de santé des armées en dotation dans les services médicaux, les cabinets dentaires, les services vétérinaires d'unité des formations implantées ou stationnées dans sa zone de responsabilité géographique (y compris pour les unités de la force d'action navale et des forces sous-marines).

Il conseille le commandement pour la mise en œuvre et la maintenance des sous-unités individuelles et collectives d'urgence et de secours appartenant aux armées mises en place dans les unités techniquement rattachées à la direction régionale.

Le maintien en condition opérationnelle des matériels santé des bâtiments de la marine fait l'objet de dispositions particulières.

Il décide, dans les limites financières de sa compétence, fixées par arrêté ministériel, de la réforme des matériels santé et de leur remplacement.

1.3.2.4. Matériels et moyens ne ressortissant pas au service de santé des armées.

Le directeur régional suit l'évolution des besoins des services médicaux en matériels réalisés par les trois armées et la gendarmerie : matériels du commissariat, véhicules, matériels techniques y compris les matériels techniques santé, matériels de protection nucléaire, radiologique, biologique, chimique (NRBC), transmissions, etc. Il émet son avis sur les projets de tableaux de dotation.

Tenu informé de l'état des matériels en service, tout particulièrement en ce qui concerne les véhicules sanitaires, il intervient auprès des organismes compétents pour faire assurer les réparations, les remplacements ou les compléments nécessaires.

1.3.3. Budget et finances.

1.3.3.1. Administration des crédits.

Le directeur régional est responsable de l'élaboration et de l'exécution du budget de gestion de la direction, de l'utilisation des crédits qui lui sont affectés pour son fonctionnement.

1.3.3.2. Contrôle de gestion.

Dans le cadre du contrôle de gestion mis en place dans les établissements du SSA, le directeur régional désigne parmi le personnel de la direction un contrôleur de gestion. Les missions de ce contrôleur de gestion et les relations de la direction régionale dans ce domaine avec l'officier du SSA désigné par la DCSSA comme contrôleur de gestion référent national sont fixées par textes particuliers.

Lorsqu'il est désigné par le ministre (DCSSA) en qualité d'ordonnateur secondaire, le directeur régional exerce ses attributions sur les opérations financières et comptables des formations rattachées au centre de mandatement sur lequel il appuie son action.

1.3.3.3. Marchés publics et conventions.

Le directeur régional est responsable de la passation des marchés publics au profit de sa direction, conformément à la réglementation en vigueur. Ils concernent à la fois le fonctionnement de la direction régionale, les prestations ou les soins effectués en milieu civil, la médecine de prévention et les activités vétérinaires.

1.3.4. Infrastructure.

Le directeur régional est obligatoirement consulté sur les travaux d'infrastructure, projets de constructions nouvelles ou améliorations de l'existant, concernant les services médicaux, les cabinets dentaires, et les services de restauration (avis vétérinaire requis).

Il donne son avis pour ceux conduits en matière de casernement, de locaux professionnels ou de travail et de loisirs.

1.3.5. Plans zonaux et missions de service public.

Le directeur régional est le coordonnateur de l'emploi des moyens du service de santé des armées, organiques et intégrés aux forces.

Il est le correspondant et le conseiller santé de l'officier général de zone de défense (OGZD) et, selon le cas, du préfet maritime (PREMAR). Il participe ou se fait représenter aux travaux de l'état-major interarmées de zone de défense ou des cellules de crise mises sur pied au niveau départemental ou régional.

Il est associé ou participe à l'élaboration des plans de secours ou de catastrophes régionaux établis en application des plans gouvernementaux et définit à son niveau la contribution des moyens du service de santé des armées.

Informé par les différentes armées et la gendarmerie nationale, il fait suivre et tenir à jour le volume et la disponibilité des moyens militaires d'évacuation sanitaire de toute nature pour la zone territoriale dont il a la charge.

Il organise et préside les réunions de concertation associant en tant que de besoin les autorités du service de santé et ses représentants auprès des commandements organiques, opérationnels, ou territoriaux des armées.

Il s'assure de l'état de préparation opérationnelle des moyens santé régionaux, qu'ils soient prévus être employés dans le cadre de ces plans ou susceptibles de l'être.

1.3.6. Soutien hospitalier militaire régional.

Le directeur régional veille à l'établissement et à l'harmonisation des plans de rattachement hospitalier des unités et formations.

1.3.7. Organisation de l'offre de soins.

Le directeur régional organise la permanence de l'offre de soins.

1.3.7.1. Secteurs médicaux interarmées.

Le rôle et les missions de l'entité fonctionnelle « secteur médical interarmées » sont définis par une instruction prise sous le timbre de l'état-major des armées.

Le directeur régional définit la sectorisation médicale interarmées et détermine le rattachement des unités aux services médicaux d'unité de ces secteurs.

Il organise la participation de chaque service médical d'unité à leur soutien et/ou à celui des garnisons.

Il en fixe les modalités de fonctionnement en relation avec le commandement et désigne les médecins-chefs de secteur et/ou de garnison.

Il suit la participation des médecins et du personnel paramédical des unités aux gardes en service d'accueil des urgences et à d'éventuelles vacations hospitalières.

1.3.7.2. Évacuations sanitaires.

Le directeur régional organise et assure la régulation médicale des évacuations sanitaires intra ou interrégionales effectuées avec des moyens militaires régionaux et donne aux personnels concernés les directives nécessaires.

Lorsque la participation d'une équipe hospitalière spécialisée est requise, il en effectue la demande auprès du médecin-chef de l'hôpital de rattachement.

1.3.7.3. Permanence de l'offre de soins et secours médicaux.

Il veille à l'information des ayants droit sur les conditions d'accès à l'offre de soins.

Il valide au plan technique les plans d'intervention de secours médicalisé des unités.

1.3.8. Relations avec les conseillers santé des commandements organiques et opérationnels des armées et de la gendarmerie.

Le directeur régional du SSA est responsable de l'organisation et du fonctionnement des services médicaux d'unité à l'exception de ceux subordonnés techniquement à une chefferie santé de force.

Il est tenu informé par les conseillers santé des planifications opérationnelles relevant de leurs commandements.

Le directeur régional tient informé les médecins conseillers des instructions qu'il donne concernant le personnel du service de santé des unités relevant de ces commandements [désignation opérations extérieures (OPEX), opérations intérieures (OPINT), renforts temporaires, etc.].

Il consulte les conseillers santé à l'occasion des révisions des tableaux d'effectifs.

Ces conseillers le tiennent informé des besoins particuliers de leurs commandements en matière de formation continue concernant le personnel du SSA.

1.4. Attributions techniques.

1.4.1. Médecine d'armée.

1.4.1.1. Médecine de soins.

Le directeur régional veille à ce que la médecine de soins soit dispensée selon les données acquises de la science médicale, les règles de bonne pratique médicale et en application des dispositions réglementaires et légales de la santé publique.

Il s'assure du maintien du niveau de compétence du personnel médical et paramédical employé dans les services médicaux et veille à ce que ce personnel soit employé dans sa spécialité.

Il met en place le recueil des données nécessaires au suivi des activités des services médicaux d'unité ainsi qu'au suivi de la disponibilité du personnel ; il en assure la synthèse et en déduit la valeur des indicateurs d'activité définis en liaison avec la DCSSA et les autres directions régionales.

1.4.1.2. Prophylaxie.

Le directeur régional veille à l'application des prescriptions relatives à la prévention et à la prophylaxie des maladies transmissibles et à la pratique des immunisations en liaison avec le département d'épidémiologie et de santé publique (DESP) de rattachement.

Il fait mettre en œuvre les mesures nécessaires dans tous les cas d'incident et d'événement pathologique grave ou de phénomène épidémique que les médecins-chefs d'unité sont tenus de lui signaler.

Il rend compte de la situation au ministre (DCSSA) et informe l'autorité de commandement régionale concernée. Il provoque les mesures de commandement adaptées à cette situation.

En complément des mesures recommandées par le médecin-chef du DESP, il donne aux médecins-chefs des unités concernées les directives techniques nécessaires.

Le cas échéant, il demande au ministre (DCSSA) des moyens supplémentaires.

1.4.1.3. Hygiène individuelle et collective.

Le directeur régional fait appliquer la réglementation se rapportant à l'hygiène du personnel, de l'alimentation, du casernement et du travail.

Il s'assure du suivi de l'exécution du contrôle officiel des organismes de restauration collective réalisé dans le cadre des activités vétérinaires.

Il fait contrôler les conditions de fonctionnement des services d'alimentation et de restauration collective.

Il s'assure de l'exécution des contrôles physico-chimiques et bactériologiques de l'eau à usage sanitaire et des piscines.

Il fait vérifier les conditions d'hygiène et d'habitabilité des locaux de vie du personnel et leur équipement sanitaire, émet un avis dans ce domaine et soumet toute proposition qu'il juge utile à l'autorité de commandement régional.

Il veille à l'application des directives techniques concernant l'éducation sanitaire et l'enseignement du secourisme et apporte son concours au commandement responsable de cet enseignement.

Il donne toute instruction pour la participation des services médicaux des formations à cette action.

1.4.1.4. Épidémiologie.

Le directeur régional s'assure du recueil périodique des données épidémiologiques et de sa transmission au DESP selon les procédures en vigueur.

Il reçoit les synthèses de situation épidémiologique élaborées par ce département et dont les services médicaux déclarants sont également destinataires.

Il est informé de toute enquête épidémiologique menée dans les unités par le DESP et de ses conclusions.

Il initie en liaison avec ce département toute demande d'enquête épidémiologique qu'il juge nécessaire.

1.4.1.5. Médecine d'expertise.

Surveillance médicale périodique.

Le directeur régional veille à l'application des textes réglementaires relatifs à la surveillance médicale périodique du personnel et donne toute directive utile pour que les actes d'expertise soient réalisés dans le respect de la réglementation en vigueur et des règles de déontologie médicale dans les armées.

Il fait appliquer les dispositions réglementaires concernant le contrôle médico-physiologique de l'entraînement physique et sportif.

Aptitude et surveillance du personnel spécialisé.

Il fait appliquer par les services médicaux la réglementation se rapportant à l'aptitude, la surveillance médico-physiologique, la protection, la sécurité et l'instruction du personnel spécialisé.

Pour le personnel navigant, il propose à la DCSSA, en liaison avec l'autorité d'emploi des forces aériennes, un praticien qualifié en médecine aéronautique qui est nommé médecin du personnel navigant.

Expertise médicale initiale.

Le directeur régional a autorité dans le domaine technique sur les structures assurant les expertises médicales initiales, à l'exclusion de celles relevant des hôpitaux des armées.

Il contrôle l'organisation, le déroulement et la réalisation de ces expertises.

Recours dans le domaine de l'aptitude, commissions de réforme.

Le directeur régional instruit les demandes d'expertise ou de sur-expertise présentées par des candidats à l'engagement qui ont été déclarés inaptes pour raison médicale à la visite médicale d'expertise initiale ou d'incorporation.

Dans le domaine de l'aptitude révisionnelle, les recours sont examinés par le conseil de santé régional qu'il préside.

Les recours touchant à la détermination de l'aptitude du personnel navigant et assimilé des forces armées font l'objet de procédures particulières.

Il propose annuellement à la DCSSA la liste des présidents titulaires et des suppléants des commissions de réforme des pensions militaires d'invalidité (CRPMI) et des commissions de réforme des militaires (CRM). Il désigne les médecins assesseurs de ces commissions.

Il désigne les médecins pour répondre aux demandes d'expertise médicale en droit commun présentées par les organismes de la défense en charge du contentieux.

Accidents aériens relevant du ministère de la défense.

Dans le cas des accidents aériens relevant du bureau enquêtes accidents défense (BEAD), le directeur régional concerné désigne l'expert médical compétent dans le domaine et le met à la disposition de l'enquêteur militaire.

Dans les autres situations, il désigne le médecin enquêteur en liaison avec les autorités de commandement concernées puis reçoit, exploite et transmet, conformément à la réglementation de chaque armée et de la gendarmerie nationale, le rapport qui lui est adressé.

1.4.1.6. Prestations en milieu civil.

Le directeur régional fait instruire les dossiers relatifs aux remboursements des prestations effectuées en milieu civil en matière d'expertise ou de soins conformément aux directives de la DCSSA.

1.4.2. Médecine de prévention.

Le directeur régional est responsable de l'organisation et du fonctionnement du service régional de médecine de prévention dont il fixe les moyens en personnel et en matériel, gère le personnel et assure le financement nécessaire à son fonctionnement.

Il s'assure de l'application des dispositions réglementaires relatives à la médecine de prévention, en liaison avec les autorités régionales de commandement et l'inspection de la médecine de prévention dans les armées.

Après consultation des autorités d'emploi dont relèvent les organismes concernés, il établit le plan régional d'organisation des secteurs et des centres de médecine de prévention.

Il établit le rapport annuel d'activité du service régional de médecine de prévention et le diffuse aux autorités d'emploi régionales de même échelon structurel, à l'inspection médicale du travail dans les armées et à la DCSSA.

1.4.3. Activités vétérinaires.

Le directeur régional est responsable de la mise en place et du suivi du soutien vétérinaire dans le ressort territorial de la direction.

Pour remplir cette mission, il dispose :

- du vétérinaire, chef du bureau vétérinaire en direction ;
- d'un ou plusieurs secteurs vétérinaires qui lui sont subordonnés ; - des services vétérinaires d'unité intégrés aux forces.

Les missions des vétérinaires des armées sont fixées par instruction particulière (DCSSA).

Les activités vétérinaires s'exercent dans le domaine du contrôle, de l'expertise, du conseil, de la formation et concernent :

- l'homologation de fournisseurs de denrées alimentaires ;
- la sécurité des aliments ;

- l'hygiène de la restauration collective, en collaboration avec les médecins d'unité ;- la qualité des eaux destinées à la consommation humaine.

Elles s'exercent également dans le domaine de la pratique de la médecine vétérinaire au profit des animaux relevant du ministère de la défense et concernant :

- les soins et la prophylaxie sur les animaux ;
- la lutte contre les zoonoses et les maladies contagieuses animales dans les enceintes militaires ;- la protection animale.

Le directeur régional veille à ce que les vétérinaires des armées effectuent conformément aux dispositions réglementaires les contrôles nécessaires pour s'assurer de la conformité des installations et des activités des organismes et services placés sous l'autorité ou sous tutelle du ministre de la défense :

- avec la législation sur les denrées alimentaires et les aliments pour animaux ;- avec les dispositions relatives à la santé animale et au bien-être des animaux.

1.4.4. Soutien dentaire.

L'organisation et le fonctionnement du soutien dentaire dans les armées sont régis par instruction particulière.

Le directeur régional valide l'organisation et les modalités de fonctionnement des secteurs et cabinets dentaires proposés par les chefs de secteur dentaire désignés par le ministre (DCSSA).

Il assure la tutelle technique de ces secteurs dentaires.

Le directeur régional veille à ce que les soins dentaires soient dispensés selon les données acquises et les règles de bonne pratique de l'art dentaire.

Il met en place le recueil des données nécessaires au suivi des activités techniques et opérationnelles des secteurs dentaires ainsi qu'au suivi de la disponibilité du personnel ; il en assure la synthèse et en déduit la valeur des indicateurs d'activité définis en liaison avec la DCSSA et les autres directions régionales.

Pour appuyer son action dans ces différents domaines, il désigne un conseiller dentaire régional parmi les chefs de secteur dentaire.

1.4.5. Collectes de sang.

En liaison avec les autorités de commandement concernées, le directeur régional participe avec le directeur du centre de transfusion sanguine des armées (CTSA) à la définition du rythme et à l'organisation des collectes de sang réalisées par le CTSA et désigne les renforts nécessaires parmi le personnel des services médicaux d'unité.

Informé des demandes formulées par l'établissement français du sang pour la réalisation de collectes dans les formations des armées dont les services médicaux lui sont techniquement subordonnés, il incite à orienter les dons vers les priorités opérationnelles du CTSA.

2. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA DIRECTION RÉGIONALE DU SERVICE DESANTÉ DES ARMÉES.

Pour l'exercice de ses attributions, le directeur régional est assisté par un directeur adjoint et dispose d'une direction et d'organismes qui lui sont organiquement rattachés ou subordonnés dans le domaine technique.

2.1. Le directeur adjoint.

Le directeur adjoint, médecin en chef, médecin chef des services ou officier général du corps des médecins des armées, assiste ou seconde le directeur, le remplace en cas d'absence ou d'empêchement. Il exerce les fonctions d'autorité militaire de premier niveau vis-à-vis du personnel militaire de la direction.

Il dirige, coordonne et contrôle l'activité et le fonctionnement de la direction.

Le directeur adjoint supervise la réalisation des entretiens de formation continue du personnel du service de santé de la direction et des formations dont la direction assure la tutelle.

Il prépare le plan annuel régional de formation continue.

2.2. Organisation de la direction régionale (cf. annexe I).

Outre une cellule d'exécution (service intérieur et secrétariat général), la direction régionale est composée de six bureaux dont les compétences techniques couvrent le champ d'action du directeur régional dans les différents domaines du soutien santé.

Les centres de médecine de prévention et les secteurs dentaires et vétérinaires sont organiquement rattachés à la DRSSA.

Chaque bureau est dirigé par un officier du service de santé des armées, chef de bureau.

Pour exercer ses fonctions, chaque chef de bureau dispose des moyens nécessaires adaptés à ses activités. Ces moyens sont mis à sa disposition par le directeur régional de façon permanente ou temporaire pour ce qui concerne notamment :

- le personnel et le matériel ;
- les locaux ;
- les moyens de transport.

Les chefs de bureau exercent leur activité dans les domaines relevant des compétences de leur bureau. Ils peuvent être chargés par le directeur régional de missions complémentaires, temporaires ou permanentes.

Les procédures de fonctionnement de la direction régionale et la répartition des tâches sont définies sous l'autorité du directeur adjoint.

2.2.1. L'officier adjoint.

Sous-officier supérieur, il supervise l'action du service intérieur et du secrétariat général et exerce les fonctions de chef de cabinet du directeur et d'officier de relations publiques de la direction.

2.2.2. Le bureau organisation-ressources humaines.

Le bureau organisation-ressources humaines est dirigé par un médecin des armées.

Son activité s'exerce dans les domaines :

- de l'organisation du soutien santé ;

- du recrutement, du suivi, de l'emploi et de la formation du personnel ; - de l'emploi des moyens santé.

2.2.3. *Le bureau médecine d'armée.*

Le bureau médecine d'armée (BMA) est dirigé par un médecin des armées.

Son activité s'exerce dans l'ensemble des domaines relevant de la technique médicale, paramédicale et dentaire et notamment :

- médecine de soins ;
- médecine d'expertise ;
- épidémiologie et prophylaxie ;
- hygiène individuelle et collective ; - enseignement du secourisme.

2.2.4. *Le bureau médecine de prévention.*

Le bureau médecine de prévention (BMP) est dirigé par un médecin des armées qualifié en médecine du travail.

Son action a pour objectif la mise en place, le maintien et la coordination des composantes du dispositif régional de médecine de prévention en adéquation avec les besoins des organismes bénéficiaires.

Dans le domaine de la santé au travail, il remplit les missions de conseil et d'expert régional pour lesquelles les moyens nécessaires sont mis à sa disposition.

Il participe en partenariat avec les autres bureaux de la direction à l'administration et à la gestion du service régional de médecine de prévention (SRMP). Il est habilité à correspondre par le canal du directeur avec la DCSSA et l'inspecteur de la médecine de prévention dans les armées.

Son activité s'exerce également dans les domaines suivants :

- surveillance de l'organisation et du fonctionnement du SRMP ;
- inspection des centres de médecine de prévention ;
- diffusion des informations et des directives techniques émanant de la DCSSA ;
- établissement du rapport de synthèse régionale d'activité des centres de médecine de prévention.

2.2.5. *Le bureau affaires administratives et financières.*

Le bureau affaires administratives et financières (BAAF) est dirigé par un officier du corps technique et administratif du service de santé des armées, conseiller du directeur dans ce domaine.

Son activité intéresse la gestion financière, comptable et administrative de la direction ainsi que la part de l'administration du personnel qui est confiée à la direction régionale.

Elle s'exerce dans les domaines suivants :

- administration des crédits ;

- contrôle de gestion ;
- marchés publics et conventions ;
- comptabilité des matériels ;
- administration des personnels.

2.2.6. *Le bureau vétérinaire.*

Le bureau vétérinaire (BV) est dirigé par un vétérinaire des armées, chargé au niveau régional de l'organisation, de la conduite, du suivi et du contrôle des activités vétérinaires.

Le chef du bureau vétérinaire fait appliquer dans son domaine les directives techniques de la DCSSA et établit les rapports d'activités correspondants.

Ainsi, le chef du bureau vétérinaire :

- exerce la responsabilité technique des activités des secteurs vétérinaires et des services vétérinaires d'unité ;
- s'assure de l'application des procédures relevant du management de la qualité pour l'exercice des compétences vétérinaires et garantissant une harmonisation des pratiques professionnelles ;
- élabore avec les chefs de secteur compétents, et en fonction de son analyse des risques sanitaires, les modalités et la programmation des contrôles vétérinaires ;
- rend compte au directeur régional (et, selon le cas, au chef santé de force) du programme prévisionnel de ces activités et de leur déroulement ainsi que des éventuelles missions inopinées qui pourraient intervenir dans ce cadre ;
- veille à la pertinence et à la cohérence des programmations des contrôles vétérinaires, ainsi qu'à celles des actes, des expertises techniques et des activités de formation effectués au titre du soutien vétérinaire ;
- se tient en liaison avec les autorités vétérinaires civiles ;
- peut se voir confier par le ministre (DCSSA) des missions spécifiques de contrôle, d'enquête, d'étude et d'enseignement dans son domaine de compétence.

Le chef du bureau vétérinaire exerce une fonction de conseiller régional auprès du directeur pour les commandements, les directions et les services intéressés aux compétences vétérinaires. À ce titre, agissant dans le cadre des attributions confiées aux vétérinaires des armées par dispositions du code rural, il définit en particulier les mesures applicables pour l'exécution des opérations de prophylaxie et de police sanitaire.

2.2.7. *Le bureau équipement-ravitaillement.*

Le bureau équipement-ravitaillement (BER) est dirigé par un pharmacien des armées, conseiller du directeur. Son action intéresse :

- l'organisation, la conduite et le suivi de l'équipement et du ravitaillement sanitaire ;
- la surveillance technique et le contrôle de l'application de la réglementation dans le domaine de la matério-vigilance ;

- la surveillance technique et le contrôle de l'application de la réglementation des substances vénéneuses destinées à la médecine humaine ou vétérinaire.

2.3. Moyens de fonctionnement.

2.3.1. Effectifs.

Le directeur régional propose à la DCSSA l'actualisation des tableaux d'effectifs de la direction, des formations et des organismes rattachés.

2.3.2. Budget et équipement.

Le directeur régional élabore et propose annuellement à la DCSSA le budget de fonctionnement de sa direction.

La DCSSA met en place les crédits et les matériels nécessaires à l'équipement et au fonctionnement de cette direction.

Le directeur régional fait exécuter le budget de fonctionnement arrêté par l'échelon central.

2.3.3. Infrastructure.

Le directeur régional établit le schéma directeur des travaux d'amélioration et de rénovation des locaux, si le service de santé des armées est attributaire principal de ces locaux.

Il fait assurer l'entretien locatif des locaux mis à sa disposition et ceux des formations rattachées.

2.4. Formations subordonnées au directeur régional du service de santé des armées.

2.4.1. Au plan hiérarchique et technique.

La direction régionale.

Les centres de médecine de prévention.

Les secteurs vétérinaires.

2.4.2. Au plan technique.

Les services médicaux intégrés aux unités et formations du ministère de la défense, y compris les départements d'expertise médicale initiale, à l'exclusion des services médicaux techniquement subordonnés à une chefferie santé de force.

Le dispositif de soutien santé des secteurs médicaux interarmées.

Les secteurs dentaires interarmées implantés dans les unités.

Les secteurs dentaires interarmées implantés dans les hôpitaux d'instruction des armées pour ce qui concerne le soutien des forces.

Les services vétérinaires d'unité.

La subordination technique des services médicaux de la brigade de sapeurs-pompiers de Paris (BSPP), du bataillon des marins pompiers de Marseille (BMPM), des unités d'instruction et d'intervention de la sécurité civile (UISC), de l'école polytechnique et de tout autre organisme ne relevant pas directement du ministère de

la défense, mais disposant de personnel du SSA, fait l'objet de dispositions particulières établies directement entre la DRSSA concernée et ces unités.

3. INSTANCES ASSOCIÉES À LA MISSION DU DIRECTEUR RÉGIONAL DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES.

3.1. L'officier de liaison du service de santé des armées.

Un médecin ayant servi dans l'armée considérée ou dans la gendarmerie est placé auprès de chacune des autorités de commandement régional des trois armées afin de faciliter les liaisons fonctionnelles entre cette autorité et le (ou les) directeur(s) régional (aux) du service de santé des armées dont il est le représentant.

Ce médecin constitue l'échelon de liaison fonctionnelle entre le commandement et le (ou les) DRSSA, ce(s) dernier(s) étant seul(s) responsable(s) de l'organisation et du fonctionnement des services médicaux des unités ainsi que du soutien santé, en toutes circonstances, de l'ensemble des formations placées sous son (leur) autorité.

Il prend l'appellation d'officier de liaison du service de santé des armées (OLSSA) auprès du commandant de région.

Dans la gendarmerie nationale, le médecin-chef du centre médical principal de la région de gendarmerie, subordonné techniquement au directeur régional du service de santé des armées, assure le lien entre celui-ci et le commandant de la région de gendarmerie considérée.

3.1.1. Subordination.

L'OLSSA est hiérarchiquement et directement subordonné au commandant de région ou à l'officier général chef de l'état-major régional (région terre).

Il bénéficie d'un accès direct au commandant de région dans son domaine d'expertise.

Sa filière de notation est définie dans la circulaire ministérielle annuelle (DCSSA).

Il relève techniquement du ou des DRSSA dont il est le représentant.

3.1.2. Fonctions et missions.

L'OLSSA assure, dans le domaine du soutien santé et selon les directives techniques reçues de chaque directeur régional concerné, les liaisons fonctionnelles nécessaires entre le directeur régional et l'(es) autorité(s) régionale(s).

Il apporte, dans son domaine de compétence, son concours aux différents bureaux de l'état-major régional en participant en tant que de besoin aux travaux de celui-ci.

Conformément aux directives techniques qu'il reçoit du (des) directeur(s) régional (aux), il est amené dans sa fonction de représentant du service de santé, à émettre des avis et à effectuer des études préparatoires sur toutes les questions qui lui sont soumises par son autorité hiérarchique ou par son autorité technique.

Il représente le service de santé chaque fois qu'il en a reçu le mandat d'un directeur régional.

En particulier, il peut être désigné par le directeur régional du service de santé, comme officier de liaison du service de santé auprès de l'état-major interarmées de zone de défense (l'EMIA/ZD) ou de la préfecture maritime, au titre de sa montée en puissance, ou comme représentant du SSA auprès de l'OGZD ou du REMAR.

Il peut être associé dans ce cadre à l'élaboration du volet santé des plans de secours et de catastrophe.

Il peut notamment recevoir délégation du directeur ou des directeurs régionaux pour présider le conseil régional de santé pour l'état-major régional concerné.

3.1.3. Moyens de l'officier de liaison du service de santé des armées.

Le commandant de région met à disposition de l'OLSSA les moyens nécessaires à l'accomplissement de sa mission (locaux, personnel, équipements, véhicule...).

3.2. Les consultants experts régionaux du domaine santé.

Après consultation de leur autorité hiérarchique, le directeur régional désigne les officiers du service de santé extérieurs à la DRSSA et affectés dans la région, pour remplir des missions relevant de leurs compétences ou de leur qualification. Ces consultants experts sont choisis parmi les titulaires d'une spécialité hospitalière, de recherche ou de techniques médico-militaires.

Ils peuvent recevoir des missions d'expertise, d'enquête ou de visites techniques, occasionnelles ou permanentes, dans toutes les formations relevant de l'autorité technique du directeur régional. Ils lui rendent compte de leurs constatations et de l'avis qui en découle.

3.3. Les médecins-chefs de secteur médical interarmées et/ou de garnison.

Un médecin est désigné, en liaison avec les autorités locales de commandement, par le directeur régional pour remplir les fonctions de médecin-chef du secteur médical interarmées et/ou de garnison. Dans ce dernier cas, ce médecin est conseiller du commandant d'armes.

En concertation avec les médecins-chefs d'unité ou de formation, il établit la répartition des charges médicales interarmées entre les différents intervenants locaux en tenant compte des sujétions opérationnelles de chaque unité ; il rend compte de son action au directeur régional.

3.4. Le conseil de santé régional.

3.4.1. Définition.

Organisme consultatif mis à la disposition du commandement, un conseil de santé régional (CSR) est institué au niveau de chacune des directions du service de santé des armées. Le directeur régional fixe les modalités pratiques de son organisation afin de répondre aux besoins particuliers de la région.

3.4.2. Composition.

Le CSR est présidé par le directeur régional ou son représentant.

Instance collégiale, il est composé sur désignation du directeur régional :

Avec voix délibérative :

- de deux praticiens appartenant à des unités de la même force armée que celle des militaires concernés par la tenue du conseil ou à défaut compétents dans les domaines dont relèvent les cas examinés ;
- selon le cas et le dossier, d'un médecin praticien certifié ou servant dans un département ou centre d'expertise médicale.

Avec voix consultative et si nécessaire d'une ou plusieurs personnes qualifiées pouvant éclairer le conseil dans l'appréciation du cas.

3.4.3. Missions, attributions.

Le CSR propose un avis sur les conclusions médicales d'aptitude médicale à servir à l'emploi, aptitude partielle ou inaptitude totale, qui lui sont présentées et sur les demandes de dérogation aux normes d'aptitude médicale applicables au personnel militaire dont il est saisi.

Il n'est pas compétent pour traiter des avis et demandes de dérogation concernant le personnel dont l'aptitude médicale relève de centres d'examens ou commissions spécialisés.

Instance interarmées, le CSR adapte ses conclusions et avis aux conditions particulières de gestion de chaque direction de personnel.

3.4.4. Saisine et fonctionnement.

Le CSR peut être saisi :

- par l'autorité hiérarchique ou de gestion dont relève le militaire ;
- par le médecin de la formation ;
- par le militaire qui conteste le bien-fondé d'une décision d'inaptitude et/ou qui demande à servir par dérogation.

Le conseil se réunit sur convocation de son président.

Il examine les cas qui lui sont soumis, en principe, sur pièces ; président peut s'il l'estime utile, faire convoquer l'intéressé.

Les avis sont votés à la majorité des voix ; en cas d'égalité la voix du président est prépondérante.

Chaque avis émis fait l'objet d'un procès-verbal.

Le secrétariat du conseil est assuré par le chef du bureau médecine d'armée ou par tout officier du service de santé désigné à cet effet par le directeur régional. Avec l'accord du président, il peut demander tout avis nécessaire à la bonne appréciation des dossiers qui sont soumis au conseil.

3.4.5. Recours.

Le conseil supérieur de santé peut être saisi par l'intéressé ou le commandement en cas de contestation portant sur l'avis du CSR.

4. MISE EN APPLICATION.

Les dispositions contenues dans la présente instruction prendront effet au 1er juillet 2005.

Pour la ministre de la défense et par délégation :

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

Michel MEYRAN.

ANNEXE.
ORGANIGRAMME DIRECTION RÉGIONALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES.

Figure 1. Organigramme direction régionale du service de santé des armées.

