BULLETIN OFFICIEL DES ARMÉES

Édition Chronologique n° 14 du 26 mars 2015

PARTIE PERMANENTE
État-Major des Armées (EMA)

Texte 15

DIRECTIVE PROVISOIRE N° 503254/DEF/DCSSA/PC/MA
relative à la mise en place des centres médicaux des armées nouvelle génération expérimentaux.

Du *12 février 2015*

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES : *sous-direction « plans-capacité » ; bureau « médecine d'armées ».*

DIRECTIVE PROVISOIRE N° 503254/DEF/DCSSA/PC/MA relative à la mise en place des centres médicaux des armées nouvelle génération expérimentaux.

Du 12 février 2015

NOR D E F E 1 5 5 0 2 6 0 X

Références :

Code de la défense - Partie réglementaire III. articles R. 3233-1. à R. 3233-4.
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° 2005-1441 du 22 novembre 2005 (n° 273 du 24 novembre 2005, texte n° 3 ; mention au BOC, 2005, p. 8643 ; BOEM 360-1.2.4, 620-6.1.1) modifié.
Décret n° 2008-956 du 12 septembre 2008 (JO n° 216 du 16 septembre 2008, texte n° 38 ; signalé au BOC 43/2008 ; BOEM 132.1, 300.3.1, 311-6.4.1, 313.1, 331.2.1).
Arrêté du 29 novembre 2010 (JO n° 283 du 7 décembre 2010, texte n° 6 ; signalé au BOC 2/2011 ; BOEM 110.3.5.4.1) modifié.
Arrêté du 9 novembre 2012 (JO n° 276 du 27 novembre 2012, texte n° 7 ; signalé au BOC 11/2013 ; BOEM 110.3.5.3.1, 112.2.2, 113.3, 114.2.1, 620-0.1.1, 650.1) modifié.
Arrêté du 6 décembre 2012 (BOC N° 4 du 18 janvier 2013, texte 8 ; BOEM 300.6.1.2).
Instruction n° 946/DEF/EMA/OL/2 n° 670/DEF/DCSSA/OL/OME du 24 mai 1996 (BOC, p. 2425 ; BOEM 110.3.1.3, 620-0.1.2) modifiée.
Instruction n° 3300/DEF/DCSSA/OSP/OORI/ORG du 11 mai 2005 (BOC, 2005, p. 3006 ; BOEM 620-0.1.2).
Instruction n° 7/DEF/DCSSA/AST/TEC/MDA du 3 janvier 2008 (BOC N° 9 du 7 mars 2008, texte 6 ; BOEM 620-0.3.3).
Instruction n° 4412/DEF/DCSSA/OSP du 15 décembre 2010 (BOC N° 1 du 7 janvier 2011, texte 9 ; BOEM 620-0.1.2, 620-0.2.4).
Instruction n° 398/DEF/EMA/SC-SOUT du 17 décembre 2010 (BOC N° 7 du 18 février 2011, texte 4 ; BOEM 110.6.1, 112.4.1, 113.1, 114.2.1, 650.1).
Instruction n° 149/DEF/DCSSA/AST/VET du 24 janvier 2011 (BOC N° 9 du 4 mars 2011, texte 7 ; BOEM 620-0.1.2, 620-3.2.5).
Instruction n° 2600/DEF/DCSSA/OSP/ORG du 30 novembre 2012 (BOC N° 4 du 18 janvier 2013, texte 7 ; BOEM 620-0.1).
Instruction n° 504530/DEF/DCSSA/PC/MP du 1er juillet 2013 (BOC N° 39 du 6 septembre 2013, texte 4).
Instruction n° 700/DEF/DCSSA/AA/NGA/GLB du 18 novembre 2013 (BOC n° 26 du 15 mai 2014, texte 1 ; BOEM 620-73.2).
Instruction n° 144/DEF/EMA/SC_SOUT du 18 juin 2014 (BOC n° 55 du 31 octobre 2014, texte 7 ; BOEM 105.1.2.2.1, 110.3.5.4.1, 112.4.1, 113.10, 114.2.1, 650.1).
Directive ministérielle n° 600/DEF/DCSSA/AST/TEC/EPID du 12 mai 2004 (n.i. BO) modifiée.
Directive ministérielle n° 8739/DEF/DCSSA/OSP/ER/RP/PERM du 29 décembre 2005 (n.i. BO).
Décision n° 4399/DEF/DCSSA/OSP/ORG du 15 décembre 2010 (BOC N° 2 du 14 janvier 2011, texte 5 ; BOEM 110.3.5.3, 620-0.1.2) modifiée.
Note n° 4394/DEF/DCSSA/OSP/ORG du 14 décembre 2010 (n.i. BO).
Délégation de gestion cadre du 28 juillet 2008 (n.i. BO) modifiée.

Classement dans l'édition méthodique : BOEM 620-0.1.2

Référence de publication : BOC n° 14 du 26 mars 2015, texte 15.

Préambule.

La transformation du soutien des armées initiée en 2013 et les déflations planifiées pendant la durée de la loi de programmation militaire 2015-2019 associées aux objectifs ambitieux du projet de service « service de santé des armées (SSA) 2020 » rendent nécessaires une révision et une réorganisation de la chaîne de soutien médical, en particulier dans sa fonction premier recours.

La mise en œuvre des principes de concentration, de simplification et de rationalisation énoncés dans le projet de service SSA 2020 au sein de la chaîne de soutien médical des forces doit permettre à cette dernière de relever les défis des années à venir grâce à la création de centre médicaux des armées nouvelle génération (CMA-NG) dont l'expérimentation débutera au 1er trimestre 2015.

Ces nouveaux établissements résultant du regroupement de deux centres médicaux des armées (CMA) ou plus au sein d'une formation administrative unique, organique du SSA, restent directement subordonnés à la direction régionale du service de santé des armées (DRSSA) territorialement compétente.

Ils possèdent en revanche une responsabilité géographique centrée sur la région administrative, voire au-delà dans quelques cas exceptionnels et deviennent par construction inter-bases de défense en attendant une éventuelle transformation des bases de défense (BdD) elles-mêmes. Cette responsabilité régionale permettra une meilleure lisibilité du CMA auprès des autorités de la santé publique [agence régionale de santé (ARS)], universitaires (universités et facultés de médecine) et civiles (préfet de région, de zone de défense et de sécurité).

En concentrant l'ensemble des moyens nécessaires au traitement des tâches administratives du CMA-NG, ils permettront de dégager au niveau des antennes médicales du temps d'activité cœur de métier dans le domaine technique et opérationnel, permettant ainsi d'optimiser les moyens humains de ces structures.

La présente instruction a pour objet de décrire les dispositions relatives à l'organisation et au fonctionnement des centres médicaux des armées nouvelle génération expérimentaux (CMA-NG-XP) sur le territoire national métropolitain. Ces organismes restent des formations administratives du service de santé subordonnées à la DRSSA territorialement compétente.

1. CADRE DE L'EXPÉRIMENTATION.

1.1. **Choix des sites.**

Pour réaliser une expérimentation pilotée au plus juste et qui garde un principe de réversibilité, celle-ci doit être réalisée sur un nombre limité de CMA.

Pour être représentatifs, ces CMA-NG-XP doivent :

- soutenir de façon significative l'armée de terre et l'armée de l'air qui ont les unités les plus concernées par l'expérimentation ;

- soutenir à la fois des unités à fort et à faible taux de projection ;

- soutenir plusieurs BdD ;

- correspondre dans la mesure du possible à une région de gendarmerie.

Enfin, pour pouvoir échanger avec le monde de la santé, les CMA-NG-XP doivent correspondre au mieux à une zone fonctionnelle santé (ARS).

1.2. **Caractéristiques des centres médicaux des armées nouvelle génération expérimentaux.**

Après modification de la décision portant création des CMA et interarmées au sein des BdD (cf. décision de 19e référence), deux CMA-NG-XP seront retenus pour leur adéquation à ces critères :

- le CMA-NG-XP de Tours : celui-ci englobe 3 BdD armées majoritairement par des unités de l'armée de l'air (Tours, Orléans-Bricy et Bourges-Avord), dont la zone fonctionnelle santé est la région Centre ;

- le CMA-NG-XP de Strasbourg : il soutient 2 BdD, composées principalement par des unités de l'armée de terre (Strasbourg-Haguenau et Colmar). Il est implanté dans la zone fonctionnelle santé de la région Alsace.

1.3. **Pilotage.**

Pour conduire ce projet de transformation de la médecine des forces, un pilotage sera mis en place avec :

- un comité directeur comprenant :

  - un pilote stratégique : adjoint emploi ;

  - un pilote opératif : sous-directeur plans-capacités ;

  - les directeurs régionaux de Metz et de Brest ;

  - l'officier chargé de la transformation de la médecine des forces ;

  - la sous-direction « plans-capacités » SDPC/bureau médecine d'armée.

Ce comité directeur se réunit une fois tous les 6 mois.

- un comité de pilotage :

  - le sous-directeur plans-capacités et les bureaux médecine d'armée, pilotage et organisation ;

  - les chefs de bureaux des DRSSA ;

  - le commandant du CMA-NG-XP de Tours ;

  - le commandant du CMA-NG-XP de Strasbourg ;

  - un représentant de l'armée de l'air ;

  - un représentant de l'armée de terre ;

  - un représentant de la marine nationale ;

  - un représentant du service du commissariat des armées ;

  - un représentant de la gendarmerie nationale.

Ce comité de pilotage se réunit une fois tous les 4 mois.

2. DISPOSITIONS GÉNÉRALES.

2.1. **Positionnement du centre médical des armées nouvelle génération au sein de la chaîne hiérarchique.**

La direction centrale du service de santé des armées (DCSSA) reste la tête de chaîne organique de la fonction santé, sous l'autorité du chef d'état-major des armées au sein du ministère de la défense.

Les DRSSA restent l'échelon intermédiaire et représentent également l'organisme de pilotage de l'expérimentation qui consiste à déléguer aux CMA-NG-XP certaines de leurs responsabilités, dans le respect des dispositions réglementaires en cours.

Le CMA-NG est une formation administrative, organique du SSA, directement subordonnée à la DRSSA territorialement compétente.

2.2. **Positionnement du centre médical des armées nouvelle génération expérimental par rapport aux bases de défense et unités soutenues.**

Le CMA-NG-XP est par construction inter-bases de défense et assure le soutien médical de l'ensemble des organismes du ministère de la défense stationnés au sein des BdD qu'il couvre, ainsi que des formations du ministère de la défense non stationnées en BdD et/ou relevant du ministère de l'intérieur (dans le cadre de protocoles).

Dans le cadre de la concentration des actes administratifs, le commandant du CMA-NG-XP est le médecin-chef des BdD qu'il soutient. De ce fait, il devient l'interlocuteur privilégié des commandants de chacune des BdD, et des grands commandeurs présents dans sa zone de responsabilité. Il participe ou se fait représenter aux différents comités relevant des BdD.

Même si la décision revient au commandant du CMA-NG-XP, pour des raisons de proximité, les unités soutenues enverront leurs demandes de soutien des activités à risque aux médecins responsables d'antenne.

L'administration générale et les soutiens communs (AGSC) du CMA-NG-XP et de ses antennes seront réalisés par les groupements de soutien de la BdD (GSBdD) de proximité. Les médecins responsables des antennes médicales co-localisées avec les GSBdD seront les interlocuteurs privilégiés des chefs des GSBdD concernés.

2.3. **Positionnement du centre médical des armées nouvelle génération expérimental par rapport aux centres médicaux des armées concernés.**

Les commandants des anciens CMA n'ont plus de lien hiérarchique avec les antennes qui leur étaient initialement rattachées.

Chaque CMA-NG-XP est décrit en organisation au sein du référentiel des effectifs en organisation (REO) sur une base informatique « conception, réalisation, études d'organisation » (CREDO).

En organisation, les CMA-NG-XP se différencient des CMA « anciennes générations » par une cellule de commandement renforcée, de préférence co-localisée avec une des antennes médicales.

2.4. **Attributions des centres médicaux des armées nouvelle génération expérimentaux.**

2.4.1. ***Satisfaction du besoin des forces.***

La mise en place d'un CMA-NG-XP doit permettre une meilleure optimisation des moyens et une amélioration de la performance.

La concentration de la charge de travail administratif sur une structure unique renforcée et densifiée permettra de recentrer les antennes médicales sur leur activité technique.

Le CMA-NG-XP, conformément à l'instruction de treizième référence, assure la satisfaction du besoin des forces par :

- la réalisation des soins médicaux urgents et courants, dont dentaires (sous réserve d'avoir un cabinet dentaire), visant au maintien du bon état sanitaire et de l'aptitude médicale opérationnelle du personnel militaire ;

- le contrôle de l'aptitude médicale du personnel ;

- son action permanente dans le domaine de la prévention médicale, de l'hygiène individuelle et collective et de l'amélioration des conditions de travail ;

- l'organisation du soutien médical des activités à risques ;

- la participation à la préparation opérationnelle des forces et de ses propres éléments, notamment en matière de mise en condition médicale, et de formation du personnel dans le domaine du sauvetage au combat ;

- sa participation au soutien des forces lors des missions opérationnelles et à l'échelon national d'urgence tel que le dispositif santé de veille opérationnelle (DSVO) ;

- le conseil au commandement adapté dans le domaine de la santé et de l'hygiène ;

- la réalisation de soins, consultations, visites, examens et traitements au profit des familles de militaires et du personnel civil de la défense dans la mesure des disponibilités. Tout comme pour les militaires, cette offre de soins doit chaque fois que possible s'articuler avec celle des établissements hospitaliers militaires, dans le cadre du parcours de soins ;

- l'exercice de la médecine d'expertise de droit commun, à la demande des services locaux du contentieux ou de la DCSSA ;

- le soutien vétérinaire en relation avec le service vétérinaire des armées (SVA) dont dépendent fonctionnellement les antennes vétérinaires ;

- éventuellement, l'exercice de la médecine de prévention au profit du personnel civil de la défense, en relation avec les antennes de médecine de prévention, dans le cadre du service régional de médecine de prévention (SRMP) et selon des conditions définies par instruction ;

- le suivi des congés de longue durée pour maladie (CLDM) et congés de longue maladie (CLM) des personnels résidant dans sa zone de responsabilité ;

- la mise à jour des cartographies des processus et des risques en collaboration avec la SDPC de la DCSSA.

2.4.2. ***Expérimentation du transfert de responsabilités de la direction régionale du service de santé des armées vers le centre médical des armées nouvelle génération expérimental.***

Dans la perspective d'une future rationalisation de l'échelon intermédiaire du SSA, et dans le respect de la réglementation existante, le CMA-NG-XP expérimentera de manière progressive, sous le contrôle de sa direction régionale de rattachement, la délégation à son profit de tout ou partie des responsabilités suivantes :

- recrutement, gestion et emploi des réservistes ;

- gestion administrative de la ressource humaine du personnel civil et militaire ;

- organisation de la formation initiale, continue et opérationnelle ;

- ressources et pilotage. Le CMA-NG-XP prend à sa charge le suivi de certaines factures, la gestion des abonnements et les conventions. Par ailleurs, il réalise le suivi des différents indicateurs ;

- participation, pour le CMA-NG-XP de Tours, aux travaux de réflexion pour le transfert budgétaire, en lien avec les contrôleurs de gestion de la DRSSA de Brest et la cellule pilotage de la SDPC de la DCSSA. Dans ce cadre, des outils de comptabilité analytique seront mis en place ;

- avis sur les travaux d'infrastructure avant leurs envois à la DCSSA, bureau patrimoine immobilier (PIM). Le commandant du CMA-NG-XP doit obligatoirement être consulté pour tous les travaux d'infrastructure, projets de constructions nouvelles ou d'améliorations de l'existant, concernant le CMA-NG-XP et ses antennes ;

- son avis peut être sollicité pour les travaux conduits en matière de casernement, de locaux professionnels ou de travail et de loisirs ;

- plans zonaux. Dans le cadre de cette expérimentation, les CMA-NG-XP ne sont pas co-localisés avec les officiers généraux des zones de défenses et de sécurité (OGZDS). Aussi, les directeurs régionaux restent les interlocuteurs « santé » de l'OGZDS pour l'emploi de tous les moyens « santé » de sa zone. Le commandant du CMA-NG-XP peut être associé aux travaux si la crise se situe dans sa zone de responsabilité, et pourra être alors désigné comme l'interlocuteur unique de l'officier général désigné pour commander la mission. Il participe à l'élaboration des plans de secours ou de catastrophe régionaux établis en application des plans gouvernementaux. Il organise, en tant que de besoin, les réunions de concertation, consacrées en tant que de besoin à des sujets impliquant d'une part le SSA, et d'autre part les commandements opérationnels des armées, les organisations interarmées du soutien ou les ARS ;

- organisation du parcours de soins des militaires et autres ayants-droit du SSA et secours médicaux ;

- le commandant du CMA-NG-XP veille à l'information des ayants droit sur les conditions d'accès à l'offre de soins militaires. Il valide au plan technique les plans d'intervention de secours médicalisé des unités. Dans ce cadre, un référent en médecine d'urgence, conseiller technique du commandant du CMA-NG-XP, sera identifié au sein de chaque CMA-NG-XP ;

- participation aux collectes organisées par le centre de transfusion sanguine des armées (CTSA). En liaison avec les autorités de commandement concernées, le commandant du CMA-NG-XP participe avec le directeur du CTSA à la définition du rythme et à l'organisation des collectes de produits sanguins labiles réalisées par le CTSA et désigne les renforts nécessaires parmi le personnel du CMA-NG-XP ;

- fonctions médico-administratives. Le commandant du CMA-NG-XP désigne les médecins pour répondre aux demandes d'expertise médicale en droit commun présentées par les organismes de la défense en charge du contentieux. Il promeut et soutient la recherche clinique et les communications scientifiques au sein des antennes médicales. Il réalise la veille documentaire et le suivi épidémiologique au profit de ses antennes médicales. Il supervise les soins infirmiers d'un point de vue technique et développe la démarche qualité dans ses antennes ;

- gestion locale du système d'information des cartes professionnelles de santé ou d'établissement.

Ces délégations feront l'objet d'un calendrier fixé par l'expérimentation.

2.4.3. ***Autres attributions propres du commandant du centre médical des armées nouvelle génération expérimental.***

Dans le cadre de ses fonctions, outre le rôle de conseiller auprès du commandement local, régional et éventuellement zonal, le commandant du CMA-NG-XP a la responsabilité, le cas échéant, dans le cadre des réglementations existantes :

- du commandement et du management du personnel placé sous ses ordres ;

- du contrôle interne de niveau 1 au sein de ses antennes ;

- du développement de la démarche qualité au sein de ses antennes.

3. ORGANISATION DU CENTRE MÉDICAL DES ARMÉES NOUVELLE GÉNÉRATION EXPÉRIMENTAL.

Sauf dispositions contraires prévues dans la présente directive, l'organisation du CMA-NG-XP reprend celle décrite dans l'instruction de treizième référence.

Le commandement du CMA-NG-XP est exercé par un médecin des armées. Celui-ci assure également les fonctions de médecin-chef des BdD au sein desquelles sont implantées les antennes de son CMA-NG-XP.

Il est secondé par un médecin des armées assurant les prérogatives de commandant en second, également médecin-chef adjoint des BdD où sont implantées ses antennes. Celui-ci assure la suppléance du commandant du CMA-NG-XP en son absence.

Selon l'effectif, l'articulation et les missions des unités des différentes BdD soutenues et selon les charges particulières à honorer, le personnel de la fonction santé comporte, outre le commandant et le commandant en second du CMA-NG-XP :

- un infirmier-major ;

- des praticiens (médecins, chirurgiens-dentistes, vétérinaires) ;

- des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées (infirmiers en soins généraux, psychologues) ;

- des sous-officiers (infirmiers, administratifs, techniciens-vétérinaires) ;

- des militaires du rang ;

- du personnel civil (secrétaires, infirmiers) ;

- des officiers, des sous-officiers et des militaires du rang de réserve ayant souscrit un contrat d'engagement à servir dans la réserve opérationnelle.

Le commandant du CMA-NG-XP dispose également, pour exécuter sa mission, de personnel sous-officier, militaire du rang et civil, affecté ou mis pour emploi par les armées et la gendarmerie nationale dans le cadre de contrats d'objectifs. Le concours de ce personnel relevant de gestionnaires autres que le SSA est défini en concertation avec ces derniers.

Les fonctions décrites ci-après ne sont pas exclusives les unes des autres, en particulier concernant la poursuite de la pratique médicale et paramédicale.

3.1. **Cellule de commandement et de management du centre médical des armées nouvelle génération expérimental.**

3.1.1. ***Le commandant du centre médical des armées nouvelle génération expérimental.***

Le CMA-NG-XP est placé sous le commandement d'un médecin des armées, commandant de formation administrative, désigné par ordre de mutation ou décision de la DCSSA. Il porte également le titre de médecin-chef des BdD où sont implantées ses antennes. Il reste directement subordonné au directeur régional du service de santé des armées territorialement compétent devant lequel il est responsable de l'organisation, du fonctionnement et de l'exécution des missions du CMA-NG-XP, ainsi que de l'application des directives, instructions et notes techniques émanant de la DCSSA ou de la DRSSA de rattachement.

Par ailleurs, le CMA-NG-XP soutenant un ou plusieurs milieux, les compétences du commandant du CMA-NG-XP doivent couvrir l'un de ces domaines.

3.1.1.1. Attributions liées à la fonction du commandant du centre médical des armées nouvelle génération expérimental.

Au titre de ses attributions de commandement, le commandant du CMA-NG-XP :

- exerce son autorité sur l'ensemble du personnel affecté dans le CMA-NG-XP, en particulier pour l'emploi du personnel médical, paramédical et périmédical nécessaire à l'exécution des missions du CMA-NG-XP, y compris les auxiliaires sanitaires issus des forces armées, mis pour emploi au CMA-NP-XP ;

- coordonne l'emploi des moyens propres du CMA-NG-XP ou les renforts éventuels nécessaires (emploi de réservistes opérationnels) en matière de soutien médical et de mise en condition opérationnelle [opérations extérieures (OPEX), missions intérieures, missions de courte durée, DSVO, etc.] (1), grâce à sa cellule de commandement et en liaison étroite avec les unités soutenues ;

- propose à la DRSSA territorialement compétente le personnel médical destiné à armer les postes médicaux (rôle 1) en OPEX ou les équipes médicales opérationnelles de la gendarmerie (EMOG), ainsi que celui retenu au sein du DSVO - échelon national d'urgence (DSVO/ENU) ;

- propose à la DCSSA et informe la DRSSA des modifications du REO du CMA-NG-XP qu'il souhaite voir réalisées, afin de remplir au mieux sa mission ;

- est responsable de l'organisation et du contrôle de la préparation opérationnelle et de la formation continue du personnel placé sous ses ordres ;

- vérifie les données fournies par le système d'information « ressources-humaines » ;

- exerce le pouvoir disciplinaire qui lui est accordé par la réglementation en vigueur vis-à-vis de son personnel civil et militaire ;

- participe aux travaux de notation de son personnel militaire en respect des directives de la DCSSA et des directions des ressources humaines de chaque force armée. Il est chargé des travaux de notation et d'avancement de son personnel civil dans les limites des dispositions propres à chacune des différentes catégories ;

- pilote les processus de réalisation de l'ensemble des missions et des activités dévolues au CMA-NG-XP, hormis pour l'activité vétérinaire, dont le pilotage est exercé par le chef du SVA de la DRSSA de rattachement, ainsi que pour l'activité de médecine de prévention au profit du personnel civil de la défense, dont le pilotage est assuré par le conseiller régional en médecine de prévention auprès du directeur régional de rattachement. Il met en place une démarche de contrôle interne des missions du CMA-NG-XP et des actions comptables. Au regard des résultats de cette démarche, il

prend les mesures nécessaires relevant de son niveau d'autorité et rend compte des résultats obtenus ;

- est responsable, comme prévu par la réglementation en vigueur, au sein de son établissement, de la sécurité au travail, de la protection contre l'incendie, de la protection de l'environnement et de la prévention routière, fonctions pour lesquelles il désigne un chargé de prévention des risques professionnels (CPRP) ;

- est utilisateur de biens des biens mobiliers en exploitation affectés dans le SSA au sein du CMA-NG-XP ;

- est responsable de la sécurité de son établissement dans le domaine des habilitations, de la sécurité informatique, des informations et documents confidentiels ;

- s'assure, auprès des chefs des GSBdD, de la bonne prise en compte de l'AGSC au profit du CMA-NG-XP ;

- entretient avec les commandants des formations stationnées dans sa zone de responsabilité des relations suivies et conseille, en liaison avec les médecins responsables d'antenne, pour tout ce qui a trait au soutien médical, à l'hygiène de leurs unités et à la programmation des activités ;

- assure la fonction de conseiller santé lorsqu'un commandement d'armée de niveau 2 ou 3 n'en possède pas organiquement.

Le directeur régional du service de santé des armées territorialement compétent est l'interlocuteur de deuxième niveau vis-à-vis du commandement, en charge des arbitrages et des suppléances.

3.1.1.2. Attributions liées à la fonction de médecin-chef des bases de défense.

Au titre de ses attributions de médecin-chef des BdD soutenues, le commandant du CMA-NG-XP est responsable de l'organisation du soutien médical au profit des unités embasées, des unités non embasées ou de la gendarmerie, à l'exception de celles soutenues par l'antenne médicale spécialisée d'Orléans-Bricy.

Il veille à l'adéquation des moyens aux besoins des unités et à leur coordination fonctionnelle. Il est le seul habilité pour demander des renforts temporaires, en personnel ou en matériel, à la DRSSA dont il dépend.

Interlocuteur attitré du commandement, dans le respect du secret professionnel, il traite régulièrement avec les commandants des BdD dont il est le médecin-chef, des mesures de coordination et/ou de priorisation des missions de soutien médical au sein de leur BdD. Il est également leur conseiller pour tous les aspects concernant la santé au sein de leur BdD.

3.1.2. ***Le médecin, commandant en second du centre médical des armées.***

Le commandant du CMA-NG-XP est assisté par un médecin exerçant les fonctions de commandant en second du CMA-NG-XP et de médecin-chef adjoint des BdD soutenues. Il est désigné par la DCSSA et assure la suppléance du commandant du CMA-NG-XP en cas d'absence ou d'empêchement de ce dernier.

Le commandant en second du CMA-NG-XP exécute et assume les missions et les responsabilités qui lui sont imparties, en particulier dans les domaines suivants :

- la prévention et la maîtrise des risques environnementaux ;

- la qualité, les risques et les vigilances sanitaires ;

- la sécurité des biens, des personnes dans le domaine des habilitations, de l'informatique et des informations classifiées ;

- la veille technique et sanitaire ;

- d'organiser, superviser et contrôler la préparation opérationnelle du personnel du CMA-NG-XP ;

- l'expression des besoins en matière d'équipement ;

- la distribution en produits de santé.

Le commandant en second du CMA-NG-XP est affecté dans la cellule commandement du CMA-NG-XP.

3.1.3. ***L'infirmier-major.***

La DCSSA désigne dans chaque CMA-NG-XP un personnel infirmier pour y occuper la fonction d'infirmier-major de la formation.

L'infirmier major est chargé, sous l'autorité du commandant du CMA-NG-XP :

- de proposer l'organisation pratique du soutien médical des activités à risques au commandant du CMA-NG-XP en fonction du niveau de moyens défini par ce dernier ;

- d'encadrer le personnel paramédical et périmédical ;

- d'organiser et de coordonner l'utilisation des moyens du CMA-NG-XP ;

- de coordonner et contrôler la gestion de la ressource en produits de santé ravitaillés dans l'ensemble du CMA-NG-XP ;

- de suivre et entretenir les dotations en équipements médicaux ;

- de veiller, au sein des équipes de soins paramédicales et périmédicales, à l'application de la réglementation et des règles de bonnes pratiques professionnelles, des instructions ministérielles, ainsi que des mesures de vigilances sanitaires ;

- de veiller à la préparation du personnel aux missions opérationnelles, à leur projection et au soutien médical des unités soutenues ;

- de veiller à la bonne exécution des actions de formation continue au profit du personnel paramédical et périmédical ;

- de veiller à la mise en place d'un parcours de soins.

3.1.4. ***Le médecin référent en médecine d'urgence.***

Un médecin référent en médecine d'urgence est désigné dans chaque CMA-NG-XP par son commandant. Il est en charge :

- de l'organisation, de la formation à l'urgence des médecins paramédicaux et périmédicaux ;

- des relations et de l'intégration du personnel du CMA-NG-XP au sein des structures d'urgences locales.

3.1.5. ***Le référent « logiciel unique médico-militaire et médical ».***

Un référent « logiciel unique médico-militaire et médical » [correspondant « système d'information médicale » (CorSIM)] est désigné au sein de chaque CMA-NG-XP par son commandant. Il est :

- le correspondant du CMA-NG-XP auprès de l'équipe de conduite de projet intégré pour toutes questions liées au système d'information métier des forces (SIM-forces) ;

- responsable de l'organisation, au sein du CMA-NG-XP, de la formation nécessaire à l'utilisation du SIM-forces.

3.1.6. ***Le référent « contrôle interne et qualité ».***

Un référent « contrôle interne et qualité » est désigné au sein de chaque CMA-NG-XP par son commandant. Il contribue à la maîtrise des risques auxquels le CMA-NG-XP et ses processus sont exposés.

3.1.7. ***Cellules d'aide au commandement du centre médical des armées nouvelle génération expérimental.***

Pour réaliser sa mission, ces cellules d'aide au commandement sont composées de personnels sous-officiers administratifs, militaires du rang et personnels civils.

Pour ce faire, elles sont organisées en différents bureaux :

- un secrétariat ;

- une cellule prévention, maîtrise des risques ;

- une cellule parcours de soins et pilotage ;

- une cellule support (avec les bureaux « plan-emploi », « appui administratif », « comptabilité cœur de métier » et « pilotage-ressources »).

Le chargé de prévention des risques professionnels est désigné par le commandant du CMA-NG-XP. Il doit, en concertation avec le commandant en second, faire appliquer au sein du CMA-NG-XP les règles de santé et sécurité au travail (SST) en relation avec les CPRP des BdD. Des correspondants locaux peuvent être désignés au sein d'antennes éloignées afin d'y relayer l'action du CPRP.

3.2. **Organisation des antennes médicales.**

Toutes les fonctions décrites ci-après peuvent être cumulées.

3.2.1. ***Le médecin adjoint, responsable d'antenne et/ou référent (« milieu » - logiciel unique médico-militaire et médical).***

3.2.1.1. Le médecin adjoint responsable d'antenne.

Un médecin adjoint responsable d'antenne est désigné par la DCSSA pour assurer, sous l'autorité du commandant du CMA-NG-XP, l'organisation et le fonctionnement de l'antenne médicale dont il est le responsable.

Le médecin adjoint responsable d'antenne :

- assiste le commandant du CMA-NG-XP dans le fonctionnement de l'antenne médicale dont il a la charge ;

- assiste le commandant du CMA-NG-XP dans la gestion du personnel de l'antenne médicale dont il a la charge ;

- rend compte de tout évènement important relatif à l'exercice du soutien médical des unités par l'antenne médical dont il a la charge ;

- participe à la mission de conseil au commandement auprès des formations qu'il soutient ;

- est l'interlocuteur privilégié du chef du GSBdD lorsque l'antenne médicale est située dans la même emprise que le chef du GSBdD.

3.2.1.2. Le médecin référent « milieu ».

Pour ce qui concerne les activités opérationnelles propres et spécifiques à certaines unités, notamment lorsqu'une connaissance précise est nécessaire à leur soutien ou aux matériels qu'elle met en œuvre, la DRSSA désigne si besoin et sur proposition du commandant du CMA-NG-XP, un médecin qui assure la fonction de médecin référent « milieu ».

Il existe cinq types de milieu nécessitant un médecin référent :

- référent « milieu aéronautique » ;

- référent « milieu naval » et/ou « subaquatique » ;

- référent « milieu forces terrestres » ;

- référent « milieu gendarmerie » (2) ;

- référent «nucléaire, radiologique, biologique et chimique (NRBC) ».

Le médecin référent milieu, sous contrôle du commandant du CMA-NG-XP :

- conseille le commandement de l'unité dont il est le référent milieu pour les questions de santé spécifiques à son unité ;

- participe aux activités de préparation opérationnelle de l'unité dont il est le référent milieu ;

- supervise la formation au secourisme et au sauvetage au combat (1er niveau), en liaison avec la cellule de l'unité responsable de cette formation, selon les instructions ou circulaires régissant cette activité ;

- participe à la vie interne et aux activités de cohésion de l'unité ;

- participe à l'échelon national d'urgence et aux projections dans son domaine ;

- assiste aux réunions diverses organisées par l'unité dans la limite de son exercice et de ses missions médicales ;

- assure les consultations médicales, prioritairement pour la population liée à son domaine d'expertise ;

- réalise les visites médicales périodiques, en voyant dans la mesure du possible la population liée à son domaine d'expertise ;

- établit des contacts réguliers avec cette population spécifique soutenue et planifie des visites de ses lieux de travail, afin de mieux appréhender l'environnement dans lequel elle évolue, ses

caractéristiques et ses contraintes « métiers » ;

- réalise des séances d'enseignement ou d'instruction au profit de cette population.

3.2.2. ***Le médecin adjoint, chargé de la médecine de prévention.***

La DRSSA désigne, au sein de chaque CMA-NG-XP, sur proposition de son commandant, un ou des médecins chargés de la médecine de prévention du personnel militaire. Leurs missions sont définies par instruction.

Dans les conditions définies par instruction, les médecins chargés de la médecine de prévention du personnel militaire peuvent concourir à l'exercice de la médecine de prévention au profit du personnel civil dans le cadre du SRMP.

3.2.3. ***L'infirmier responsable d'antenne.***

Le commandant du CMA-NG-XP désigne au sein de chaque antenne, parmi le personnel de l'antenne, un infirmier responsable d'antenne. Ce dernier, sous l'autorité du médecin responsable d'antenne, assure l'encadrement du personnel paramédical et la gestion des moyens de l'antenne médicale en liaison avec l'infirmier-major. Cette désignation fait l'objet d'un compte-rendu vers la DRSSA.

3.2.4. ***Le personnel paramédical.***

Pour assurer ses missions liées au soutien médical, le CMA-NG-XP dispose de :

- personnel appartenant au SSA relevant du statut des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées (MITHA) ;

- sous-officiers infirmiers au sein des armées possédant des compétences et des niveaux de qualification adaptés aux spécificités des unités soutenues au sein de la BdD.

3.2.5. ***L'infirmier référent technique soins.***

Le commandant du CMA-NG-XP désigne au sein de chaque antenne, parmi le personnel de l'antenne, un infirmier pour y occuper la fonction particulière d'infirmier référent technique soins. Il est chargé, sous l'autorité de l'infirmier-major, de :

- participer à l'accompagnement technique des équipes soignantes paramédicales et périmédicales ;

- participer à la formalisation et à la mise en œuvre des pratiques professionnelles paramédicales dans le respect de la réglementation et des règles de bonne pratique professionnelle, dans une démarche constante d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

3.2.6. ***Les infirmiers.***

Sous l'autorité du commandant du CMA-NG-XP, assisté de l'infirmier-major, les infirmiers accomplissent, au sein des CMA-NG-XP, dans le respect des bonnes pratiques professionnelles, les actes médicaux infirmiers qui répondent aux besoins de santé du personnel et des formations soutenues, dans les domaines :

- du soin ;

- de la médecine préventive ;

- de l'éducation sanitaire et de l'hygiène.

Le personnel paramédical destiné à armer les postes médicaux (rôle 1) des unités opérationnelles appelées à être projetées sous faible préavis fait l'objet d'une proposition de désignation par le commandant du CMA-NG-XP à la DRSSA territorialement compétente qui en vérifiera la cohérence avec le DSVO/ENU.

3.2.7. ***Autres officiers et sous-officiers du service de santé des armées.***

Dans certains CMA-NG-XP, des chirurgiens-dentistes, des vétérinaires et des techniciens vétérinaires de la chaîne technique « SVA », des médecins et des infirmiers de la chaîne technique « médecine de prévention des armées » sont mis en place dans certains CMA-NG-XP.

3.2.8. ***Le personnel périmédical.***

Le personnel militaire sert en qualité d'officier (psychologues), de sous-officier ou de militaire du rang engagé volontaire de l'armée de terre (EVAT), militaire technicien air (MTA), gendarme auxiliaire volontaire (GAV) au sein du CMA.

Ce personnel est affecté ou mis pour emploi au CMA-NG-XP par les forces armées soutenues, qui restent gestionnaires de ce personnel selon les règles propres à chacune d'elles. Il participe à l'accueil et à la prise en charge des patients au sein des antennes médicales du CMA-NG-XP.

L'essentiel des tâches administratives est assuré par du personnel militaire ou civil affecté à la passerelle du CMA-NG-XP, ou placé en appui des médecins responsables d'antenne. Ce personnel est mis à disposition par les armées et par la gendarmerie.

Ce personnel administratif, préférentiellement sous-officier administratif du service de santé, est plus particulièrement chargé :

- du suivi de la gestion du personnel ;

- du volet « militaire » de la préparation opérationnelle du personnel du CMA-NG-XP ;

- du suivi des véhicules ;

- des relations avec le GSBdD dans le cadre de l'AGSC ;

- des relations avec les établissements du service d'infrastructure de la défense et les centres interarmées des réseaux d'infrastructure et des systèmes d'information.

Les auxiliaires sanitaires affectés au sein des unités de l'armée de terre, dont les compétences et savoir-faire nécessitent d'être entretenus pour le déroulement de leur parcours professionnel individuel ont vocation, hors exercices, activités de préparation opérationnelle et projection de leur unité, à exercer prioritairement leur activité technique au sein de l'antenne médicale dont dépend leur unité.

4. FONCTIONNEMENT DU CENTRE MÉDICAL DES ARMÉES.

4.1. **Note d'organisation et de fonctionnement du centre médical des armées nouvelle génération expérimental (règlement de service intérieur).**

Le commandant du CMA-NG-XP rédige un règlement de service intérieur qui décrit l'organisation et le fonctionnement du CMA-NG-XP. Il est soumis au directeur régional du service de santé des armées pour validation puis il doit être présenté au(x) comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) dont dépend le CMA-NG-XP.

Le règlement de service intérieur du CMA-NG-XP décrit toutes les mesures propres à la formation et destinées à :

- assurer la qualité, la sécurité des soins et la traçabilité des actes dans le cadre d'une démarche qualité et d'une gestion des risques sanitaires (pharmacovigilance, matériovigilance, gestion des déchets, etc.) ;

- assurer la conformité aux bonnes pratiques professionnelles et aux recommandations de santé publique ;

- réaliser les adaptations complémentaires en médecine d'urgence ou tout autre domaine nécessitant une formation particulière (NRBC, etc.) nécessaires à l'exercice de la médecine adaptée aux caractéristiques des missions opérationnelles ;

- organiser la formation médicale complémentaire obligatoire en favorisant notamment la participation du personnel aux activités (stages, gardes, permanences) au sein des services compétents [hôpitaux militaires ou civils, service d'aide médicale urgente (SAMU), service médical d'urgence et de réanimation (SMUR) ou sapeurs-pompiers] ;

- rationaliser l'emploi des moyens en personnel et en matériels, ainsi que l'adéquation de l'infrastructure ;

- organiser la permanence du soutien médical des unités.

Il énonce également, pour le CMA-NG-XP, les règles et usages relatifs aux horaires de travail, aux permissions, aux activités sportives, à l'hygiène, la santé et la sécurité du travail (HSCT), à la charte informatique, et toute autre activité relevant du fonctionnement du service.

Le personnel assure le service courant dans les domaines d'activités du CMA-NG-XP. Il participe aux activités opérationnelles des unités soutenues selon une organisation définie par le commandant de la formation. Celui-ci, assisté par l'infirmier-major, coordonne la répartition des charges entre les différentes catégories de personnel ainsi que les moyens à engager pour le soutien d'activités des unités.

Pour ce qui relève des activités opérationnelles particulières propres à une unité, nécessitant des connaissances et un savoir-faire spécifique à cette unité ou aux matériels qu'elle met en œuvre, le commandant du CMA-NG-XP, en liaison avec le médecin référent milieu/d'unité ou le médecin expert métier, met à la disposition de cette unité, dans la mesure du possible, le personnel disposant des qualifications requises.

Le personnel militaire du CMA-NG-XP peut être appelé à exercer son emploi, sur ordre du commandant de la formation, pour servir au sein d'une autre antenne médicale du CMA-NG-XP que celle d'affectation. Ces déplacements temporaires sont effectués en conformité avec la règlementation en vigueur et doivent être limités au strict nécessaire.

Les mises pour emploi du domaine santé hors CMA-NG-XP, lorsqu'elles sont de courte durée, sont gérées et ordonnées par la DRSSA, à l'exception de celles relevant d'une décision de la DCSSA (OPEX, etc.).

Pour l'expérimentation, le règlement de service intérieur sera issu de la fusion des règlements de service intérieur existants et sera soumis à la validation du commandant du CMA-NG-XP puis de la DRSSA territorialement compétente. Il sera ensuite présenté au(x) CHSCT dont dépend le CMA-NG-XP.

4.2. **Note d'organisation du soutien médical d'urgence.**

Une note d'organisation du soutien médical d'urgence des unités doit être rédigée. La taille des CMA-NG-XP et la différenciation des antennes nécessitent que cette note d'organisation soit réalisée au niveau de l'antenne. L'ensemble de ces notes est compilé et validé par le commandant du CMA-NG-XP puis soumis à l'approbation du directeur régional.

Chaque note prévoit :

- les modalités de prise en charge des urgences en tenant compte des activités à risque, durant les heures ouvrables et non ouvrables ;

- les modalités de participation des équipes du CMA-NG-XP aux différents plans de secours élaborés par le commandement, notamment dans le cadre du soutien santé des plateformes aéronautiques militaires.

4.3. **Directive de soutien des centres médicaux des armées/bases de défense.**

Une directive de soutien est rédigée pour l'ensemble du CMA-NG-XP. Elle fixe les règles de fonctionnement du CMA-NG-XP au sein des BdD vis-à-vis des unités soutenues, les modalités pratiques du soutien commun et spécialisé réalisé au profit du CMA-NG-XP et les procédures relatives aux arbitrages et à la coordination du soutien médical.

Elle est élaborée par le médecin-chef des BdD (MC BdD) en concertation avec les commandants des bases de défense (ComBdD), validée par la DRSSA, puis co-signée par le MC BdD et les ComBdD. Elle ne doit être qu'une évolution de celles en vigueur dans chaque CMA depuis 2011.

4.4. **Protocoles et fiches techniques de soins.**

En s'appuyant sur un référentiel commun existant, des protocoles et fiches techniques de soins propres au CMA-NG-XP sont élaborés en interne.

Ils s'appuient sur le code de la santé publique, les conférences de consensus, les recommandations d'experts, et les procédures en vigueur au sein du SSA.

Ces protocoles, transmis pour avis au consultant national « qualité », sont validés par le commandant du CMA-NG-XP.

4.5. **Soutien dentaire, activités vétérinaires et activités des centres médicaux de prévention des armées (3).**

Les cabinets dentaires, les antennes vétérinaires ainsi que les centres médicaux de prévention des armées et leurs antennes appartiennent chacun organiquement à un CMA-NG-XP, mais obéissent à une logique fonctionnelle décrite dans des instructions spécifiques.

4.6. **Consultations spécialisées.**

Chaque fois que cela est possible, les commandants de CMA-NG-XP organisent, au sein de leurs antennes et en coordination avec l'hôpital d'instruction des armées (HIA) le plus proche ou, sous couvert d'une convention, avec les hôpitaux locaux, des consultations spécialisées destinées à la communauté de défense.

Ces consultations spécialisées (médicales, chirurgicales, dentaires, de kinésithérapie, etc.), qui s'inscrivent dans le cadre d'un parcours de soins, sont réalisées sous forme de prestations mises en place et gérées par les hôpitaux. Elles peuvent aussi s'organiser avec les moyens de la réserve opérationnelle.

4.7. **Tenues - Tradition.**

Le personnel du SSA affecté au sein du CMA-NG-XP porte la tenue du SSA. Le personnel militaire hors SSA travaillant au sein du CMA-NG-XP porte la tenue de son armée d'appartenance. À l'occasion de ses activités professionnelles, techniques et militaires, le personnel revêt la tenue la mieux adaptée à ses fonctions (tenue technique, tenue de combat, etc.), telle que définie par le commandant du CMA-NG-XP.

Les tenues dont le port est exigé par les activités spécifiques d'un emploi au sein des unités [tenue de vol, tenue des troupes aéroportées (TAP), tenue EMOG, etc.] sont à charge et de la responsabilité de la force armée considérée.

Par ailleurs, le CMA-NG-XP est doté :

- d'un insigne de tradition, de structure identique pour l'ensemble des CMA, qui comporte, sauf cas particuliers, le blason de la ville d'implantation de la cellule commandement du CMA-NG-XP ;

- d'un fanion.

Les insignes et fanions des CMA dissous sont mis en sommeil dans les CMA d'origine jusqu'à la fin de l'expérimentation.

4.8. **Administration du personnel.**

L'administration du personnel du SSA est effectuée selon les directives particulières de la DCSSA.

L'administration des autres catégories de personnel (civils et militaires) du CMA-NG-XP est assurée par le GSBdD, excepté pour le personnel militaire ou civil mis pour emploi par la gendarmerie nationale qui continue à être administré par cette force armée.

4.9. **Inspections, contrôle administratif et technique, audits.**

Ceux liés à la mission du SSA sont organisés par la chaîne santé.

Les autres contrôles sont réalisés conformément aux textes en vigueur.

4.10. **Terrain de stage.**

Terrain de stage privilégié pour la connaissance du milieu militaire, le CMA-NG-XP assure l'accueil et la formation des internes et des étudiants médecins et infirmiers militaires dans le cadre de leur formation. Il peut également accueillir des étudiants médecins et infirmiers civils, français ou étrangers, dans le cadre de conventions signées par le commandant du CMA-NG-XP.

5. MOYENS DU CENTRE MÉDICAL DES ARMÉES NOUVELLE GÉNÉRATION EXPÉRIMENTAL.

5.1. **Distribution de produits de santé et matériel technique.**

Les comptes en valeur (CV) des DRSSA sont déterminés annuellement par la DCSSA. Ils sont notifiés aux DRSSA qui répartissent le montant des différents CV qu'ils souhaitent allouer aux CMA.

Le CV des CMA-NG-XP correspondra à la totalité des CV prévus pour chaque CMA dissous.

Le commandant du CMA-NG-XP répartit et assure la gestion des enveloppes dédiées aux différentes antennes. Il rend compte de la gestion du CV dans le cadre d'un processus de contrôle de gestion par la DRSSA, qui dispose d'un relevé de situation de son CV unique établi par la direction des approvisionnements en produits de santé des armées (DAPSA).

Chaque antenne s'approvisionne en articles inscrits au catalogue des approvisionnements du service courant (CASC) par commande adressée au commandant du CMA-NG-XP qui, après validation, les transmet à la DRSSA.

La DRSSA assure la transmission des demandes de ravitaillement à la DAPSA, selon les modalités en vigueur pour le pilotage du ravitaillement sanitaire.

Le parc de matériel médical nécessaire au soutien médical conforme au catalogue en organisation des équipements du service courant (COESC) et l'emploi de ce matériel sont gérés par le commandant du CMA-NG-XP qui propose les évolutions nécessaires à la DRSSA en début d'année civile pour analyse et modification du COESC de l'année en cours, permettant l'intégration à leur demande annuelle d'équipement.

En conformité avec la réglementation en vigueur, le commandant du CMA-NG-XP est seul utilisateur de biens (biens mobiliers en exploitation affectés dans le SSA) de l'ensemble des structures du CMA-NG-XP.

Le détenteur de biens (biens mobiliers en exploitation affectés dans le SSA) est celui de la DRSSA de rattachement.

5.2. **Budget.**

Dans le cadre de son activité technique, le commandant du CMA-NG-XP dispose d'un budget qui lui est alloué sous forme d'un budget intégré à celui de la DRSSA de rattachement. Il rend compte de la gestion de ce budget dans le cadre d'un processus de contrôle de gestion par la DRSSA.

Les autres crédits budgétaires relatifs à son fonctionnement courant relèvent des GSBdD de rattachement au titre de l'AGSC, des forces armées au titre des soutiens spécifiques de milieu (aéronautique, maritime, terrestre) ou de la DRSSA de rattachement pour les frais liés à une mission ordonnée par une autorité du SSA.

Les dépenses de fonctionnement courant des antennes médicales implantées dans les casernes de la gendarmerie nationale sont imputées sur les crédits budgétaires de celle-ci.

5.3. **Moyens relevant de l'administration générale du soutien commun ou de soutien spécialisé.**

À l'identique de toutes les formations au sein de la BdD, le CMA-NG-XP est soutenu (hors soutien métier et dans une logique de prestations croisées) par les GSBdD de rattachement et les échelons locaux de soutiens spécialisés, excepté pour les antennes médicales implantées dans une enceinte de la gendarmerie dont le soutien logistique relève, dans tous les domaines énoncés dans ce chapitre, de la gendarmerie.

5.3.1. ***Infrastructure.***

Le CMA-NG-XP occupe des locaux et des aires nécessaires à l'exécution de ses missions dont les travaux de maintien en condition immobilière relèvent directement des GSBdD de rattachement dans le cadre des procédures de soutien commun.

Le commandant du CMA-NG-XP participe activement à l'expression des besoins dans le domaine des travaux capacitaires non technico-opérationnels et des travaux de maintenance lourde, qui sont à charge de l'attributaire des locaux.

À l'instar des autres formations se trouvant sur les BdD, la gestion est assurée par les services compétents des BdD et du service local d'infrastructure de la défense (SID).

5.3.2. ***Véhicules.***

Le CMA-NG-XP dispose de véhicules :

- de la gamme commerciale (véhicules de liaison) mis en place par les GSBdD, dans le cadre de l'externalisation de cette catégorie de véhicules (besoins définis par le commandant du CMA-NG-XP) ;

- de la gamme commerciale technique (véhicules sanitaires) mis en place par la DCSSA et par la gendarmerie ;

- de la gamme tactique (véhicules sanitaires) mis en place par les armées au sein de leurs unités et médicalement équipés par le CMA-NG-XP. Ces véhicules sont mis à disposition du commandant du CMA-NG-XP par le commandant de la formation administrative auquel appartient le véhicule.

5.3.3. ***Systèmes d'information et de communication.***

Les moyens matériels et les réseaux, dont l'expression des besoins relève du commandant du CMA-NG-XP, ainsi que leur maintenance, sont à la charge de la direction interarmées des réseaux d'infrastructure et des systèmes d'information (ou du service des technologies et des systèmes d'information de la sécurité intérieure pour la gendarmerie), selon leurs modalités propres.

Les logiciels « métier » sont fournis par le SSA, qui en assure l'assistance technique.

5.3.4. ***Mobilier.***

Le mobilier de service courant est mis en place par les GSBdD de rattachement, et par la gendarmerie dans les antennes médicales situées en enceinte gendarmerie.

Le mobilier technique est à charge du SSA.

5.3.5. ***Alimentation.***

Le personnel du CMA-NG-XP bénéficie des prestations de restauration des GSBdD de rattachement ou, pour les antennes médicales en gendarmerie, du cercle mixte.

5.3.6. ***Hébergement.***

Les GSBdD de rattachement assurent l'hébergement des bénéficiaires obligés et des autres ayants-droit selon la priorisation réglementaire.

5.3.7. ***Habillement.***

Les GSBdD de rattachement assurent les prestations d'habillement du paquetage commun.

Le SSA assure, pour le personnel dont il est gestionnaire, la mise en place et le renouvellement de la tenue de service courant et des tenues techniques selon les modalités en vigueur.

Les armées fournissent les effets spécifiques nécessaires aux activités qu'elles prescrivent.

5.3.8. ***Courrier.***

Le CMA-NG-XP est le point d'entrée unique pour toutes les antennes qui lui sont rattachées. Le courrier du CMA-NG-XP relève du soutien commun assuré par les GSBdD de rattachement.

Le timbre utilisé au sein des CMA est le suivant :

- « .../CMA-NG-XP xxx » ou « .../CMA-NG-XP xxx/AM yyy » selon la structure concernée, dans lequel l'antenne médicale (AM) peut être remplacé par l'antenne médicale spécialisée (AMS) ou le centre d'expertise médicale initiale (CEMI).

Pour les chaînes techniques particulières (vétérinaire et médecine de prévention des armées), le timbre à utiliser est le suivant :

- « .../SVA xxx /AV yyy », dans lequel SVA signifie « service vétérinaire des armées » et AV « antenne vétérinaire » ;

- « .../CMPA xxx » ou « .../CMA xxx/ACMPA yyy » selon la structure concernée, dans lequel CMPA signifie « centre de médecine de prévention des armées » et ACMPA « antenne du centre de médecine de prévention des armées ».

5.4. **Moyens relevant des forces armées.**

Le commandant du CMA-NG-XP peut, sous couvert de protocoles, recourir aux prestations disponibles auprès des unités des forces armées soutenues par le CMA-NG-XP, en particulier pour la formation militaire d'entretien et la préparation opérationnelle des personnels du CMA-NG-XP.

6. CAS PARTICULIERS.

6.1. **Le soutien médical de la gendarmerie.**

Le commandant du CMA-NG-XP est l'interlocuteur de premier niveau du général commandant une région de gendarmerie.

Par ailleurs, la DCSSA, pour une région de gendarmerie, désigne un médecin du CMA-NG-XP comme « référent milieu gendarmerie ». En plus de ses activités de praticien au sein de son antenne, il est chargé :

- d'être l'interlocuteur de proximité de l'officier, commandant de la région de gendarmerie, pour tous les aspects techniques relatifs aux spécificités propres à la gendarmerie ;

- d'apporter si besoin aux médecins du CMA-NG-XP amenés à prendre en charge des gendarmes son expertise technique vis-à-vis de ces spécificités.

Enfin, les unités de gendarmerie soutenues par le CMA-NG-XP disposent, pour chacune d'entre elles, d'un médecin référent d'unité désigné par le commandant du CMA-NG-XP.

Sur le plan opérationnel, le commandant du CMA-NG-XP peut être amené à fournir des équipes médicales opérationnelles de la gendarmerie. L'engagement de ces EMOG fait l'objet d'une demande adressée au commandant du CMA-NG-XP par le commandement de la région de gendarmerie, qui précise l'articulation et les modalités d'emploi de ces équipes. Le CMA-NG-XP en informe la DRSSA territorialement compétente et l'état-major opérationnel (EMO) santé.

La formation opérationnelle et les équipements individuels du personnel du SSA concourant à l'emploi des EMOG sont à la charge de la gendarmerie, qui fournit également les véhicules sanitaires adéquats et leur conducteur.

6.2. **Le personnel médical de l'unité des forces spéciales d'Orléans-Bricy.**

Au sein des antennes médicales spécialisées, l'emploi du personnel d'active et de réserve concerné reste dédié au soutien médical des forces spéciales en raison de procédures de sécurité opérationnelle particulières.

Afin de garantir une préparation opérationnelle optimale et sans faille, cet emploi est étendu non seulement à la préparation opérationnelle et l'entraînement conventionnels, mais aussi à tout le spectre des techniques particulières (tir avec armement spécifique, hélitreuillage, aérocordage, etc.) mises en œuvre par ces forces spéciales.

Par ailleurs, la désignation du personnel pour les missions demeure du ressort de l'autorité du commandement organique des forces spéciales de tutelle, voire de l'état-major du commandement des opérations spéciales (COS). Le conseiller santé du COS informe l'EMO santé du personnel désigné, sans indication de théâtre. Cette information est relayée par le médecin responsable de l'antenne médicale spécialisée auprès du commandant du CMA-NG-XP.

Pour la distribution de produits de santé, ces antennes médicales spécialisées disposent d'une enveloppe identifiée au niveau de la DRSSA. Elles transmettent leurs demandes pour contrôle et enregistrement de l'engagement financier au niveau de la DRSSA, qui assure la transmission des demandes de ravitaillement à la DAPSA, selon les modalités en vigueur pour le pilotage du ravitaillement sanitaire. De plus, elles bénéficient d'une procédure particulière pour leur besoin en matériels spécifiques : pour ces demandes, elles s'adressent directement au conseiller santé du COS qui les transmet pour réalisation à la chaîne d'approvisionnement dans la limite du budget qui lui est fixé.

Enfin, la participation éventuelle du personnel de ces antennes aux activités du CMA-NG-XP relève d'un accord entre le commandant du CMA-NG-XP et le médecin responsable de l'antenne spécialisée, après avis du conseiller santé COS.

Pour le COS, toutes ces modalités seront précisées dans un protocole d'accord établi avec la DCSSA.

6.3. **L'antenne médicale de Strasbourg-Lizé.**

Cette antenne médicale du CMA-NG-XP de Strasbourg est armée par du personnel santé affecté au CMA-NG-XP de Strasbourg et mis pour emploi pour le soutien médical des forces du corps de réaction rapide européen (CRRE). Sa participation éventuelle aux activités du CMA-NG-XP relève d'un dialogue de consensus régulier entre le commandant du CMA-NG-XP, le médecin responsable de l'antenne et le commandant français du CRRE.

7. PUBLICATION.

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

Pour le ministre de la défense et par délégation :

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

Jean DEBONNE.

---

(1) Toutefois, au sein de l'antenne médicale spécialisée, l'emploi du personnel concerné est dédié au soutien médical des forces spéciales, justifiant des attributions particulières confiées aux médecins responsables de ces antennes. De même, les filières « vétérinaire » et « médecine de prévention des armées » répondent à une logique d'emploi spécifique.

(2) La désignation des médecins référents « milieu gendarmerie » est du ressort de la DCSSA.

(3) L'organisation et le fonctionnement des centres de médecine de prévention des armées sont régis par instruction.