

BULLETIN OFFICIEL DES ARMÉES



Édition Chronologique n° 68 du 9 mai 2019

TEXTE RÉGLEMENTAIRE PERMANENT

Texte 3

INSTRUCTION N° 503464/ARM/DCSSA/DPS/PS

relative au système de management intégré du Service de santé des armées.

Du 13 mars 2019

INSTRUCTION N° 503464/ARM/DCSSA/DPS/PS relative au système de management intégré du Service de santé des armées.

Du 13 mars 2019

NOR ARME1953173J

Référence(s) :

➤ [Arrêté du 11 juillet 2018 portant organisation du service de santé des armées.](#)

Directive générale n° D-11-002243/DEF/EMA/ESMG/NG du 15 mars 2011 (1) portant cadre général du contrôle interne au sein des armées, directions, services interarmées.

Pièce(s) jointe(s) :

trois annexes

Texte(s) abrogé(s) :

Directive n° 506485/DEF/DCSSA/DPS/PP du 8 mars 2016 (1) relative à la mise en œuvre d'un système de management intégré au sein du Service de santé des armées

Classement dans l'édition méthodique :

BOEM [510-0.1.1.](#)

Référence de publication :

BOC n°68 du 09/5/2019

SOMMAIRE

Préambule

1. LE SMI, UNE DÉMARCHE INDISSOCIABLE DU COMMANDEMENT AU SEIN DU SSA
 2. LES OBJECTIFS DU SMI DU SSA : UN DISPOSITIF DE PILOTAGE ET D'AIDE A DÉCISION PERMETTANT LA MAÎTRISE DES ACTIVITÉS
 3. LES COMPOSANTES DU SMI
 - 3.1. La démarche qualité : un dispositif axé vers la recherche efficiente de la satisfaction des parties intéressées
 - 3.2. Le contrôle interne : un dispositif tourné vers l'atteinte des objectifs d'une organisation grâce à l'identification et la maîtrise des risques
 - 3.3. Le contrôle de gestion : un dispositif dont l'objectif est de rendre compte, analyser et anticiper en vue de s'améliorer et d'atteindre les objectifs fixés
 4. ORGANISATION DU SMI AU SEIN DU SSA
 5. L'ÉVALUATION (2) : L'AUDIT INTERNE ET L'INSPECTION
 6. PUBLICATION
- Annexe I REPRÉSENTATION DU DISPOSITIF DE SMI DU SSA
Annexe II PRÉSENTATION DES ACTEURS DU SMI DANS LE SSA
Annexe III DÉFINITIONS

Préambule

Le Service de santé des armées (SSA) se trouve à l'interface des mondes de la défense, de la santé, de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. Ce positionnement singulier l'inscrit au carrefour d'enjeux multiples qui imposent au SSA de conserver agilité et réactivité pour anticiper et s'adapter à des évolutions parfois structurantes, tout en respectant les différents cadres normatifs qui s'imposent à lui.

Ainsi, par directive de référence, le chef d'état-major des armées a demandé aux armées, directions et services interarmées de se doter de dispositifs rénovés de maîtrise de leurs activités s'appuyant sur le contrôle interne.

Le SSA s'est pleinement investi dans cette action en élaborant un dispositif de contrôle interne (CI), appliqué non seulement aux domaines réglementaires des processus support (dits CI « fonctionnels »), mais également aux différents domaines métier du Service (dits CI « métier »).

Pour autant, la maîtrise des activités ne se réduit pas au seul champ du contrôle interne mais s'accompagne nécessairement d'une approche plus globale sur les missions et les enjeux associés, afin d'adapter et de suivre les mesures de maîtrise des activités, dans un souci permanent de recherche de performance globale.

C'est la raison pour laquelle, dans la continuité de ces actions et dans le souci d'une gouvernance modernisée, le SSA a souhaité se doter d'un « système de management intégré » (SMI).

Au sein du SSA, la mise en œuvre de la nouvelle organisation issue de l'arrêté de référence constitue une opportunité pour faire évoluer les modalités de dialogue de gestion entre acteurs grâce à un dispositif de pilotage stratégique adapté dont le SMI constitue la clé de voûte.

La présente instruction constitue le cadre de référence du SMI pour mise en application dans toutes les structures du SSA.

1. LE SMI, UNE DÉMARCHE INDISSOCIABLE DU COMMANDEMENT AU SEIN DU SSA

Organiser, orienter, choisir, analyser et décider sont des principes consubstantiels du commandement. Ces actes élémentaires conditionnent les responsabilités qui en découlent.

Chaque acteur en situation de commandement est responsable des décisions qu'il prend et des informations qu'il fait remonter vers l'échelon organique supérieur.

Le SMI est indissociable du commandement car il permet de piloter et d'aider à la prise de décision dans un environnement évolutif et complexe.

A cet effet, le SMI doit être décliné à tous les niveaux du SSA, de l'échelon central jusqu'à celui des établissements.

2. LES OBJECTIFS DU SMI DU SSA : UN DISPOSITIF DE PILOTAGE ET D'AIDE A DÉCISION PERMETTANT LA MAÎTRISE DES ACTIVITÉS

La maîtrise des activités est étroitement associée à la prise de décision et à l'exercice du commandement.

Au service de cet objectif, le SMI du SSA consiste à organiser et à mettre en œuvre de façon permanente, cohérente et coordonnée des démarches propres aux domaines de la qualité, du contrôle interne et du contrôle de gestion.

Il permet à toute entité de piloter l'activité de manière efficiente, afin de satisfaire les parties intéressées, avec l'assurance raisonnable d'atteindre ses objectifs par une maîtrise des risques.

Au sein d'une organisation, ce dispositif intégré vise ainsi à limiter les redondances, les sur-contrôles et à mieux identifier les carences éventuelles.

Il a pour but de donner aux autorités une analyse objective et argumentée **pour éclairer la prise de décision** (saisie des opportunités, identification et évaluation des risques, modalités de mise en œuvre des actions prévues, dimensionnement des moyens au juste besoin). A posteriori, il permet en outre de s'assurer de la mise en œuvre des décisions prises et d'en évaluer la performance.

Pour y parvenir, le dispositif global de maîtrise des activités repose sur les processus suivants :

- définir les missions et les objectifs ;
- identifier les risques potentiels susceptibles d'affecter la réalisation de ces objectifs et mettre en place de façon ciblée les mesures de maîtrise et les plans d'actions permettant de les limiter grâce à une action concentrée sur les causes « racine » ;
- assister la prise de décision et animer le dialogue de commandement ;
- évaluer la bonne mise en œuvre des plans d'actions pour l'atteinte des objectifs, ainsi que l'adéquation des moyens aux résultats, le tout dans un environnement de risques maîtrisés.

3. LES COMPOSANTES DU SMI

3.1. La démarche qualité : un dispositif axé vers la recherche efficiente de la satisfaction des parties intéressées

La **démarche qualité** vise à satisfaire des exigences, besoins ou attentes formulés, implicites ou imposés par un ensemble de caractéristiques intrinsèques et permanentes, propres à une personne, mais aussi à un produit, un service ou un organisme. Les exigences imposées sont émises par les parties intéressées, dont les bénéficiaires, dans le fonctionnement d'un service ou le succès d'un produit.

Cette capacité à satisfaire ces attentes trouve son expression dans le développement d'un système permanent reposant sur une approche par les processus, un engagement de la chaîne hiérarchique, une maîtrise de la documentation, une gestion des non-conformités, une implication du personnel à tous les échelons, avec une définition claire des rôles et des responsabilités de chacun, une orientation client et une volonté d'amélioration continue.

La démarche qualité est une composante de la maîtrise des activités grâce à ses outils adaptés pour répondre aux enjeux de performance des organisations.

Au sein du SSA, la démarche qualité est le levier majeur du contrôle interne « métier ».

Les principaux livrables sont :

- la cartographie des processus ;
- les fiches d'identité des processus ;
- les logigrammes de processus ;
- des informations documentées (telles que manuel qualité, procédures, enregistrements...).

3.2. Le contrôle interne : un dispositif tourné vers l'atteinte des objectifs d'une organisation grâce à l'identification et la maîtrise des risques

Le **contrôle interne** est défini comme l'ensemble des dispositifs organisés, formalisés et permanents choisis, mis en œuvre, dans le cadre d'une chaîne continue, par des autorités de tous niveaux pour maîtriser le fonctionnement de leurs activités. Ces dispositifs sont destinés à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation de leurs objectifs, au regard des risques inhérents à leur activité.

Fondé sur une démarche d'identification, d'analyse des risques et de management par les processus, le contrôle interne vise à mettre en œuvre et à tracer les dispositifs spécifiques intégrés dans le fonctionnement quotidien du Service afin de sécuriser l'ensemble des activités dont il a la responsabilité.

Le contrôle interne repose sur une démarche de traçabilité et d'auditabilité permettant de garantir la cohérence du dispositif de maîtrise en place au regard des

risques identifiés.

Les principaux livrables sont les suivants :

- la cartographie des risques ;
- les fiches de suivi des risques ;
- le plan d'actions et de contrôle, les rapports de visites ;
- les fiches de documentation des contrôles et les contrôles eux-mêmes.

L'organisation détaillée du contrôle interne fonctionnel des processus support du SSA fait l'objet d'une instruction dédiée (à paraître).

3.3. Le contrôle de gestion : un dispositif dont l'objectif est de rendre compte, analyser et anticiper en vue de s'améliorer et d'atteindre les objectifs fixés

Le **contrôle de gestion** est un processus permanent destiné à renseigner les responsables sur l'atteinte des objectifs de l'organisation.

Il permet le pilotage en mesurant les écarts entre les objectifs fixés et les résultats atteints. Leur analyse permet de proposer une aide à la décision pour les responsables d'une organisation.

Il constitue un levier complémentaire de la maîtrise des activités grâce à une démarche analytique de suivi, en particulier au travers de tableaux de bord. Ces derniers sont composés d'indicateurs associés à des niveaux cibles en rapport avec les objectifs fixés.

Le contrôle de gestion s'intéresse à l'analyse de la performance globale d'une organisation : opérationnelle, technique et économique. A ce titre, il présente une vision sincère des résultats obtenus par l'organisation sur la base des cibles et des indicateurs retenus.

Le contrôle de gestion doit s'appuyer sur différents outils, dont la comptabilité analytique. Celle-ci doit être obligatoirement mise en œuvre dans chaque secteur d'activité afin d'être en mesure de pouvoir apprécier la performance économique des décisions prises et ainsi orienter les décisions futures.

Les principaux livrables sont :

- les lettres de cadrage ;
- les tableaux de bord ;
- les objectifs / indicateurs.

L'ensemble de ces trois leviers de maîtrise et d'évaluation constitue le dispositif de SMI au service de la gouvernance d'une organisation.

4. ORGANISATION DU SMI AU SEIN DU SSA

La mise en œuvre d'une nouvelle gouvernance au sein du SSA distingue trois principales catégories d'acteurs :

- la direction centrale ;
- les directions de chaînes (direction de la médecine des forces, direction des hôpitaux, direction des approvisionnements en produits de santé des armées, direction de la formation, de la recherche et de l'innovation et direction des systèmes d'information et du numérique) et le département de gestion des ressources humaines ;
- les établissements.

Les acteurs de l'échelon central sont responsables de l'élaboration de la politique du Service et de sa déclinaison en grandes orientations stratégiques. Certaines entités de l'échelon central, comme les divisions ou les sous-directions, peuvent être porteuses d'objectifs spécifiques relevant de leur domaine de compétences.

Au sein de leur périmètre de responsabilité, les directions de chaînes sont responsables de la déclinaison des orientations stratégiques du SSA en objectifs opérationnels vers les organismes sur lesquels elles ont autorité. Les directions de chaîne sont responsables de la maîtrise de leurs activités pour une atteinte optimale de leurs objectifs.

Les organismes du SSA sont responsables de l'atteinte des objectifs assignés par la direction de chaîne dont ils relèvent.

Déclinée dans toutes les composantes du SSA, la maîtrise des objectifs stratégiques s'accompagne d'un ensemble d'outils complémentaires regroupés dans un SMI organisé en trois niveaux, suivant un principe de subsidiarité :

- **SMI de niveau 3** : le bureau « pilotage stratégique » de la division « performance, synthèse » de la DCSSA est en charge de la conception, de l'animation et du pilotage du dispositif de SMI du SSA permettant de maîtriser l'atteinte des objectifs stratégiques. Le niveau 3 organise et supervise les activités de SMI de niveau 2 ;
- **SMI de niveau 2** : les divisions de la DCSSA, les sous-directions et les directions de chaîne sont en charge de la déclinaison des directives de niveau 3, de l'animation et de la coordination du dispositif de SMI au niveau des organismes subordonnés. Le niveau 2 assure la supervision des activités de SMI du niveau 1. Il a la responsabilité de rendre compte au niveau 3 des actions entreprises ;
- **SMI de niveau 1** : les organismes du SSA sont en charge de la déclinaison des directives de niveau 2, du déploiement et de la mise en œuvre du dispositif de SMI au niveau d'un organisme. Le niveau 1 a la responsabilité de rendre compte au niveau 2 des actions entreprises.

Ce dispositif de SMI bénéficie d'une organisation en réseau favorisant la transversalité, la cohérence et le partage des informations et des bonnes pratiques. Il s'appuie sur une comitologie dédiée associant, à tous les niveaux de l'organisation, les différents responsables et leurs référents SMI.

Chaque acteur du dispositif de SMI est responsable de la qualité des informations et des analyses qu'il adresse aux niveaux supérieurs. Il doit ainsi être en mesure à tout moment de garantir la traçabilité et l'auditabilité de celles-ci.

L'organisation du SMI au sein du SSA et les rôles des acteurs sont respectivement décrits en annexe I et II à la présente instruction.

5. L'ÉVALUATION (2) : L'AUDIT INTERNE ET L'INSPECTION

La fonction d'évaluation constitue un levier complémentaire de maîtrise, à la disposition d'une organisation.

La fonction inspection constitue, dans les armées et services au titre de leurs responsabilités de commandement, un pouvoir permanent des chefs d'état-major et des directeurs de service. Cette fonction est déléguée à un inspecteur que le commandement mandate pour vérifier l'application et la pertinence des directives, contrôler l'aptitude opérationnelle et s'assurer de la prise en compte des facteurs humains (moral, condition du personnel, discipline...).

L'audit interne est une activité indépendante et objective qui donne à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, lui apporte ses conseils pour les améliorer et contribue à créer de la valeur ajoutée.

Il aide cette organisation à atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique, ses processus de management des risques, de contrôle, et de gouvernement d'entreprise, et en faisant des propositions pour renforcer son efficacité.

L'évaluation du contrôle interne par l'audit fournit l'assurance raisonnable de la maîtrise de l'activité et de l'atteinte des objectifs. Il offre des leviers d'amélioration continue et d'harmonisation des pratiques.

Pour le SSA, les missions d'inspection et d'audit interne sont assurées par l'inspection du service de santé des armées.

Hors-SSA, la fonction d'évaluation externe est assurée par différents organismes ministériels (contrôle général des armées, inspection des armées, etc.) et hors ministère des armées (Cour des comptes, haute autorité de santé, etc.).

Les principaux livrables sont :

- le plan annuel d'audit interne ;
- les rapports d'audits internes ;
- les rapports d'inspection.

L'ensemble de ces travaux nourrit le dispositif de maîtrise des activités d'une organisation.

6. PUBLICATION

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

Notes

(1) n.i. BO.

(2) L'environnement d'évaluation des dispositifs de maîtrise des risques ne fait pas partie du SMI mais il est indispensable d'avoir des interactions régulières entre acteurs du contrôle interne et acteurs de la fonction d'évaluation afin d'améliorer la robustesse des dispositifs de maîtrise des activités et des risques associés.

ANNEXES

ANNEXE I.

REPRESENTATION DU DISPOSITIF DE SMI DU SSA

<http://boreale.intradef.gouv.fr/render/cke/ressource/5f77823a-5a0e-11e9-b118-005056a225e8.pdf>

ANNEXE II.

PRÉSENTATION DES ACTEURS DU SMI DANS LE SSA

1. Description du cadre managérial du SMI au sein du SSA

Echelon central

Le directeur central :

- définit les missions et la politique générale du Service ;
- est l'autorité responsable du dispositif de SMI du SSA ;
- fixe les objectifs stratégiques, de performance au sein du SSA ;
- valide les risques potentiels susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs fixés regroupés dans une cartographie des risques stratégiques révisée annuellement ;
- valide les plans d'actions et de contrôles permettant de maîtriser les risques proposés par les porteurs de risques stratégiques ;
- vérifie la bonne mise en œuvre des différents plans d'actions permettant l'atteinte des objectifs, ainsi que l'adéquation des moyens mis en œuvre au regard des résultats obtenus ;
- décide des actions d'amélioration en fonction de l'évaluation des risques résiduels et de la satisfaction des parties intéressées ;
- fixe les plans annuels d'audits et d'inspections afin de s'assurer de la mise sous contrôle des risques stratégiques et des activités du Service.

Le directeur central adjoint :

- assiste et supplée le directeur central du Service de santé des armées dans l'ensemble des missions décrites ci-dessus ;
- est l'autorité responsable des sécurités du SSA. A ce titre, il est assisté dans ses fonctions par un officier général des sécurités.

Les adjoints au directeur central :

- conseillent le directeur central sur les orientations stratégiques à retenir au niveau central ;
- contribuent à l'élaboration des orientations opératives des directions de chaîne ;
- valident les processus et fixent les objectifs relevant de leurs sphères de compétence ;
- contribuent à l'analyse des risques stratégiques du Service et à l'élaboration de la cartographie des risques stratégiques du SSA ;
- suivent les plans d'actions des audits, enquêtes et inspections, les réclamations et les non-conformités qui relèvent du domaine de compétences de leur niveau ;
- organisent et mettent en œuvre les actions de SMI relevant de leur niveau (animation, pilotage et contrôle) et rendent compte au directeur central de leur action.

Les sous-directeurs :

- contribuent aux côtés des chefs de divisions à l'élaboration des orientations opératives des directions de chaîne et, notamment, à la validation de leur soutenabilité toutes ressources ;
- valident les processus et fixent les objectifs relevant de leurs sphères de compétence ;
- valident la cartographie des risques et le plan d'actions et de contrôle des risques sur le périmètre de leur sous-direction ;
- contribuent à l'analyse des risques stratégiques du Service et à l'élaboration de la cartographie des risques stratégiques du SSA ;
- suivent les plans d'actions des audits, enquêtes et inspections, les réclamations et les non-conformités qui relèvent du domaine de compétences de leur

sous-direction ;

- organisent et mettent en œuvre les actions de SMI relevant de leur niveau (animation, pilotage et contrôle) pour le compte de leur sous-direction.

Hors échelon central du SSA

Les directeurs de chaîne et assimilés (1) :

- déclinent les orientations stratégiques retenues au niveau central et s'assurent de leur bonne appropriation par les organismes qui leur sont rattachés ;
- fixent les objectifs opérationnels de leur chaîne et rendent compte de leur atteinte au directeur central du Service ;
- définissent et actualisent les processus relevant de leurs sphères de compétence ;
- définissent et actualisent la cartographie des risques et le plan d'actions et de contrôle des risques sur le périmètre de leur chaîne ;
- suivent les plans d'actions des audits, enquêtes et inspections, les réclamations et les non-conformités qui relèvent de leur chaîne ;
- sont responsables du déploiement et de la bonne mise en œuvre du SMI dans les établissements placés sous leur responsabilité ;
- organisent et mettent en œuvre les actions de SMI relevant de leur niveau (animation, pilotage et contrôle) pour le compte de leur chaîne et rendent compte à l'échelon supérieur ;
- disposent d'une comptabilité analytique leur permettant de présenter les coûts complets de leurs activités.

Les chefs d'organisme du SSA :

- pilotent le SMI au sein de leurs établissements en mettant en place une organisation globale qui met en cohérence le contrôle interne, le contrôle de gestion et la démarche qualité ;
- déclinent les processus de leur établissement ;
- définissent et actualisent la cartographie des risques et le plan d'actions et de contrôle des risques sur le périmètre de leur établissement ;
- définissent et mettent en œuvre les plans d'actions liés aux risques, aux audits, enquêtes et inspections, aux non-conformités et à la satisfaction des parties intéressées ;
- rendent compte de l'atteinte des objectifs à leur directeur de chaîne ou assimilé ;
- mettent en œuvre les directives de comptabilité analytique données par leur directeur de chaîne.

2. Acteurs majeurs du dispositif du SMI au sein du SSA

Conception / animation / pilotage de la chaîne fonctionnelle du SMI

Le chef de la division « performance-synthèse »

- supervise la mise en place et le bon fonctionnement du SMI ;
- anime les travaux d'élaboration des orientations stratégiques pour le compte du directeur central du SSA ;
- identifie l'ensemble des risques stratégiques associés aux objectifs stratégiques du Service et en assure leur évaluation ;
- garantit la cohérence d'ensemble de la démarche de SMI mise en œuvre, en capitalisant notamment sur les bonnes pratiques et en favorisant les interactions entre les divisions et les directions de chaîne et assimilés ;
- assure un rôle de synthèse et d'analyse de l'ensemble des données remontées ;
- définit et participe à la politique de formation dans le domaine de la qualité, du contrôle interne et du contrôle de gestion ;
- met en place l'accompagnement et le conseil nécessaires pour le développement du SMI.

Le bureau « pilotage stratégique » de la division « performance-synthèse »

- organise, coordonne et anime le dispositif de SMI au sein du réseau de pilotage stratégique du SSA au moyen d'une comitologie dédiée ;
- contribue à l'animation des travaux d'élaboration des orientations stratégiques pour le compte du directeur central du SSA ;
- assure un rôle d'analyse et de synthèse de l'ensemble des risques et des plans d'actions remontés dans le cadre du SMI ;
- conseille, oriente et coordonne l'action des référents SMI des divisions, sous-directions, directions de chaîne et assimilés au sein du réseau de pilotage stratégique du SSA ;

- est en charge de la communication relative au SMI au sein du SSA ;
- contribue à l'élaboration des politiques de formation dans les domaines concernés par le SMI ;
- met en œuvre les actions d'amélioration du dispositif de SMI.

Les référents SMI des divisions, sous-directions, directions de chaîne et assimilés

- sont désignés nominativement par leur autorité organique ;
- sont les correspondants uniques du bureau « pilotage stratégique » de la division « performance synthèse » de la DCSSA pour tous les sujets relevant de la mise en œuvre opérationnelle du SMI au sein du périmètre de responsabilité de leur autorité organique ;
- sont les correspondants uniques de leur autorité organique pour toutes les questions relevant des différents domaines du SMI;
- représentent leur autorité organique lors des travaux du réseau de pilotage stratégique du SSA. Ils s'expriment dans ce cadre au nom de leur autorité organique ;
- sont responsables de la mise en œuvre opérationnelle du SMI au sein de leur périmètre de responsabilité. A ce titre, ils animent et coordonnent à leur tour un réseau interne technique de correspondants SMI relevant de leur périmètre de responsabilité ;
- sont responsables de la qualité, de la cohérence et de l'interprétation de l'ensemble des données remontées dans le circuit d'information du SMI, celles-ci ayant vocation à être transmises au directeur central du SSA.

Supervision de la démarche de performance

L'officier général « performance » de la division « performance-synthèse »

- est responsable de la démarche d'amélioration continue de la performance du Service ;
- assure la cohérence, la coordination et l'animation du Service en matière de performance opérationnelle, technique et économique, notamment en matière de valorisation ;
- participe à la sécurisation des projets majeurs du Service, en contribuant à la définition des objectifs et à l'évaluation de la performance ;
- propose au directeur central du SSA des orientations pertinentes en matière de performance du Service et fixe le cadre méthodologique ;
- conseille le directeur central du Service sur les sujets liés à la performance et à la valorisation au sein du Service.

3. Acteur de l'évaluation des dispositifs de maîtrise des risques au sein du SSA

L'inspecteur du Service de santé des armées

- au travers de ses missions, vérifie l'adéquation des dispositifs de contrôle interne aux risques stratégiques identifiés ;
- propose des missions d'audits interne, des études ou des inspections à la validation du directeur central du SSA au regard des risques stratégiques potentiellement non maîtrisés ;
- participe à la réévaluation des risques stratégiques du Service.

Notes

[1] Département de gestion des ressources humaines.

ANNEXE III. DÉFINITIONS

Action corrective : action visant à éliminer les causes d'une non-conformité ou d'une autre situation indésirable détectée.

Action préventive : action visant à éliminer les causes d'une non-conformité potentielle ou d'une autre situation potentielle indésirable.

Amélioration continue : activité régulière permettant d'accroître la capacité à satisfaire aux exigences.

Audit : processus méthodique indépendant et documenté, permettant d'obtenir des preuves d'audit (enregistrements, énoncés de faits ou d'autres informations pertinents et vérifiables) et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les critères d'audit (ensemble de politiques, procédures ou exigences) sont satisfaits.

Bénéficiaire : organisme ou personne qui reçoit un produit ou une prestation (voir **partie intéressée**)

Bilan annuel d'activité et de performance : document permettant à chaque grand subordonné de rendre compte au directeur central du SSA de l'atteinte des objectifs qui lui ont été assignés. A l'appui d'une analyse critique de l'organisation en place, des moyens alloués et du niveau d'atteinte des objectifs, ce

document permet à chaque grand subordonné de proposer des mesures de maîtrise adaptées pour améliorer la performance et la qualité des activités qui relèvent de sa responsabilité.

Cartographie des processus : Représentation graphique de l'ensemble des processus de l'organisme.

Elle permet d'identifier :

- des processus de réalisation qui contribuent directement à la réalisation du produit, de la détection du besoin du client à sa satisfaction.
- des processus supports qui contribuent au bon déroulement des processus de réalisation en leur apportant les ressources nécessaires. Bien que ne créant pas de valeur directement perceptible par le client, ils sont nécessaires au fonctionnement permanent de l'organisme et à sa pérennité.
- des processus de management qui contribuent à la détermination de la politique et au déploiement des objectifs dans l'organisme. Ils permettent d'orienter et d'assurer la cohérence des processus de réalisation et de support.

Cartographie des risques : document synthétique présentant les principaux risques, leurs criticités ainsi que les actions de traitement et de suivi.

Comité de pilotage du SSA : comité prévu au sein de la comitologie haute du Service. Il permet au Directoire de s'assurer de l'atteinte des objectifs stratégiques du SSA en garantissant un dialogue de gestion performant entre le directeur central et ses grands subordonnés.

Comité des risques du SSA : comité prévu au sein de la comitologie haute du Service. Il permet d'identifier et d'évaluer l'ensemble des risques stratégiques du SSA. Il permet la préparation et la validation par le directeur central du SSA du plan d'audit interne du SSA.

Contrôle : évaluation de la conformité par observation et jugement accompagné, si nécessaire, de mesurages, d'essais ou de calibrage.

Directive de politique générale : document chapeau construit en adéquation avec les grandes orientations nationales des mondes de la défense et de la santé et permettant de définir, pour une période de 3 ans, les grandes orientations politiques du Service.

Exigence : besoin ou attente formulée, habituellement implicite, ou imposée.

Fiche de suivi des risques : résumé, dans un seul document, tous les déterminants d'un risque donné (type, nature, porteur, criticité,...) ainsi que les mesures de traitement appropriées (plans d'actions)

Fiche d'identité de processus (management, réalisation et support) : fiche synthétique regroupant la finalité (objectif) et les résultats (données de sortie) attendus, les bénéficiaires (clients), le responsable du suivi du processus (pilote) et enfin, les données d'entrées. Les exigences réglementaires et les indicateurs associés au processus doivent aussi être détaillés.

Indicateur : information choisie, associée à un critère, destinée à en observer les évolutions à intervalles définis.

Lettres de cadrage : document formalisant l'année à venir les objectifs stratégiques et opérationnels que le directeur central assigne à ses grands subordonnés.

Logigramme : représentation graphique de l'enchaînement de différentes actions. « Qui fait, quoi, comment ? »

Non-conformité : non-satisfaction d'une exigence.

Objectif qualité : ce qui est recherché ou visé, relatif à la qualité.

Partie intéressée : personne ou groupe de personne ayant un intérêt dans le fonctionnement ou le succès d'un organisme (voir **bénéficiaire**).

Politique de la qualité : orientations et intentions générales d'un organisme relatives à la qualité telles qu'elles sont officiellement formulées par la direction.

Portefeuille des risques : recensement, sous forme de tableau, de la totalité des risques construits à partir de l'analyse des processus sur un domaine donné. Chaque risque est en général caractérisé par son type (métier, stratégique), sa nature (financier, RH, opérationnel, SI, etc...), sa criticité (impact x occurrence), son état (brut, net ou résiduel), son porteur, sa tendance (évolution de la criticité dans le temps) et son horizon (court, moyen, long terme, permanent, etc.). Le portefeuille est complété par un plan d'action de traitement de chaque risque (en général : qui/comment/quand).

Procédure : manière spécifiée d'effectuer tout ou partie d'une activité ou un processus.

Processus : ensemble d'activités corrélées ou interactives qui transforme des éléments d'entrée en élément de sortie. Un processus se caractérise par :

- des entrées (exigences des donneurs d'ordre et des bénéficiaires, contraintes matérielles,...) ;
- la nécessité de respecter des standards, principalement des normes réglementaires, mais aussi des règles de l'art ou bonnes pratiques, des méthodes de travail indissociables de compétences et donc de formation ;
- des produits finaux dont la conformité doit pouvoir être mesurée par des indicateurs de performance et de satisfaction des bénéficiaires et des donneurs d'ordre.

QSR : « qualité du service rendu ». La QSR est un dispositif d'évaluation de la qualité « ressentie » du service rendu par les services de soutien à leurs usagers, au sein des bases de défense (BdD) sur l'ensemble des domaines de soutien (dont la santé).

Qualité : aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire des exigences.

Revue de processus : réunion permettant :

- de garantir en permanence la satisfaction des besoins et attentes du client du processus ;

- d'identifier les opportunités d'amélioration de l'efficacité du processus ;

- de mesurer la maturité de processus et comparer avec le niveau préalablement fixé.

Revue de direction : revue par la direction du système de management de la qualité de l'organisme pour s'assurer qu'il demeure pertinent, adéquat et efficace.

Tableau de bord : outil de pilotage et d'aide à la décision regroupant une sélection d'indicateurs et leur analyse au regard de l'atteinte des objectifs fixés.

Pour la ministre des armées et par délégation :

*La médecin général des armées,
directrice centrale du service de santé des armées,*

Maryline GYGAX.