

BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES



Edition Chronologique n°7 du 6 février 2009

**PARTIE PERMANENTE
Etat-Major des Armées (EMA)**

Texte n°2

DIRECTIVE N° 158/DEF/DCSSA/OSP/ORG

relative à l'organisation et fonctionnement des centres médicaux en bases de défense expérimentales.

Du 9 janvier 2009

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES : *sous-direction « organisation, soutien et projection » ; bureau « organisation ».*

DIRECTIVE N° 158/DEF/DCSSA/OSP/ORG relative à l'organisation et fonctionnement des centres médicaux en bases de défense expérimentales.

Du 9 janvier 2009

NOR D E F E 0 9 5 0 0 4 0 X

Références :

Code de la défense et notamment les articles R. 3233-1, R. 3233-2, R. 3233-3 et R. 3233-4.
Arrêté du 9 juillet 2003 (JO du 12, p. 11876 ; BOC, 2003, p. 5286. ; BOEM 110.3.1.3, 620-0.1.1) modifié.

Arrêté du 24 décembre 2008 (JO n° 303 du 30 décembre 2008, texte n° 72).

Directive ministérielle n° 8739/DEF/DCSSA/OSP/ER/RP/PERM du 29 décembre 2005 (n.i. BO).

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° 700/DEF/DCSSA/OL/ER du 9 mars 1998 (BOC, 1999, p. 51 ; BOEM 620-73.2).

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).

Lettre n° 328/DEF/EMA/SC/EM/ORG/NP du 17 décembre 2008 (n.i. BO).

Classement dans l'édition méthodique : BOEM 110.3.1.5, 620-0.1.2

Référence de publication : BOC N°7 du 6 février 2009, texte 2.

Préambule.

La mise en œuvre de la réforme de l'organisation des armées impose de donner au service de santé des armées (SSA) la maîtrise des différents moyens d'action découlant de sa responsabilité et nécessaires à l'accomplissement de ses missions opérationnelles de soutien santé. La première phase est l'instauration des bases de défense expérimentales avec pour conséquence la nécessaire réorganisation de la fonction santé au sein de la défense. Ces évolutions se traduisent de fait par une concentration des moyens du SSA et une optimisation de leur emploi dont l'interarmisation est la condition nécessaire.

À ce titre, conformément aux directives reçues et afin de répondre aux objectifs du contrat opérationnel qui lui a été fixé, le SSA a autorité sur la maîtrise d'œuvre de l'ensemble de la fonction santé afin d'assurer une cohérence et une efficacité accrues, dans le respect des bonnes pratiques professionnelles et en tenant compte des évolutions consécutives au livre blanc et à la révision générale des politiques publiques.

Cette rationalisation se traduit par l'ajustement du périmètre organique du SSA sur le périmètre fonctionnel santé.

La présente directive provisoire a pour objet de décrire les dispositions relatives à l'organisation et au fonctionnement des centres médicaux en bases de défense expérimentales. Les autres formations du SSA localisées au sein des bases de défense expérimentales (hôpitaux, écoles, établissements, centres médicaux de prévention, services vétérinaires interarmées...) pourront faire l'objet de directives particulières.

1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES.

1.1. Positionnement du centre médical en base de défense expérimentale au sein de la chaîne hiérarchique.

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

Le centre médical en base de défense expérimentale (CMBdDe) est une formation organique du service de santé des armées, subordonnée à la direction régionale du service de santé des armées (DRSSA) territorialement compétente, ou à une direction interarmées du service de santé des armées (DIASS) dans le cas d'une implantation outre mer.

Hormis le cas particulier de certaines unités à vocations opérationnelles spécifiques, le CMBdDe, formation en base de défense expérimentale (BdDe), assure le soutien santé de l'ensemble des formations militaires stationnées en BdDe, ainsi que des formations non stationnées en BdDe ou ne relevant pas du ministère de la défense mais qui peuvent être rattachées pour leur soutien santé au CMBdDe (gendarmerie...).

Le soutien médical de la force d'action navale (FAN) et des forces sous-marines (FSM) relève d'une logique d'emploi opérationnel sous la responsabilité des chefferies médicales FAN et FSM. Toutefois, les personnels du service de santé affectés au sein de la FAN et des FSM participent, à l'exception des périodes en service à la mer, au fonctionnement du CMBdDe selon des modalités particulières (protocole DRSSA-chefferies).

1.2. Articulation du centre médical en base de défense expérimentale.

Le CMBdDe est, chaque fois que cela est possible, implanté au sein d'une infrastructure unique. Il peut être constitué de plusieurs entités séparées géographiquement : le centre médical et des antennes médicales. Pour la plupart, les antennes médicales reprennent les locaux et les missions des anciens services médicaux d'unité auxquels elles succèdent.

Le médecin-chef de la base de défense expérimentale est positionné au sein du plus important service médical présent en BdDe qui prend alors le nom de CMBdDe.

Au CMBdDe peuvent également être rattachées des antennes médicales situées en dehors des limites géographiques de la BdDe ou chargées du soutien des formations étrangères à l'organisation des armées en BdDe, telles que les formations de la gendarmerie ou de la sécurité civile.

Chaque CMBdDe est décrit en organisation au sein de la DRSSA ou de la DIASS territorialement compétente. Il fait l'objet d'un document en organisation [le référentiel des effectifs en organisation : (REO) ou d'un document unique en organisation numérique (DUON) sur une base informatique conception, réalisation, études d'organisation (CREDO)].

1.3. Mission du centre médical en base de défense expérimentale.

La mise en place d'un CMBdDe répond aux objectifs majeurs suivants :

- satisfaction du besoin des forces ;
- optimisation des moyens ;
- amélioration de la performance.

Le centre médical en base de défense expérimentale (CMBdDe) exécute, au sein de la base de défense expérimentale dans laquelle il est localisé, les missions du service de santé des armées, en particulier :

- le soutien santé des unités des forces dans toutes leurs activités opérationnelles ;

- la participation à la préparation opérationnelle des forces, notamment en concourant à la formation du personnel dans le domaine du soutien santé, et à la préparation opérationnelle de ses propres moyens ;
- le conseil au commandement dans le domaine de la santé ;
- l'articulation d'une offre de soins généraliste dédiée à la communauté de défense avec celle des établissements hospitaliers militaires (parcours de soins).

2. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU CENTRE MÉDICAL EN BASE DE DÉFENSE EXPÉRIMENTALE.

Selon l'effectif, l'articulation et les missions de la base de défense expérimentale et selon les charges particulières à honorer, le personnel de la fonction santé comporte, outre le médecin-chef, un médecin-chef adjoint, des médecins, des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées (MITHA), des sous-officiers, ainsi qu'éventuellement d'autres praticiens, militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux de réserve des armées (MITHRA), officiers et sous-officiers de réserve ayant souscrit un contrat d'engagement à servir dans la réserve opérationnelle du service de santé des armées.

Le médecin-chef dispose, pour exécuter sa mission, de personnel sous-officier, militaire du rang et civil, mis à disposition par les armées dans le cadre de contrats d'objectifs.

Le personnel relevant de gestionnaires autres que le SSA (forces armées) est défini en concertation avec ces derniers.

Les fonctions décrites ci-après et exercées au sein du CMBdDe ne sont pas exclusives les unes des autres, en particulier de la poursuite de la pratique médicale et paramédicale par les personnels désignés pour les assurer.

2.1. Commandement.

2.1.1. *Le médecin-chef du centre médical en base de défense expérimentale.*

Le centre médical en base de défense expérimentale est placé sous l'autorité d'un médecin des armées désigné par le directeur central du service de santé des armées. Il porte le titre de médecin-chef de la BdDe (MC BdDe). Il est directement subordonné au directeur régional ou interarmées 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 CMBdDe ainsi que de l'application des directives, instructions et notes techniques émanant de la DCSSA, de la DRSSA ou DIASS de rattachement.

Le MC BdDe organise le soutien santé, dont il assume la pleine et entière responsabilité, au profit des unités qui lui sont rattachées (à l'exception de celles relevant des chefferies FAN et FSM) au sein de la base de défense expérimentale. Il veille à l'adéquation des moyens aux besoins des unités et à leur coordination fonctionnelle. Il a seul autorité pour demander des renforts temporaires, en personnel ou en matériels, à la direction régionale ou interarmées du service de santé des armées dont il dépend.

Le MC BdDe est l'interlocuteur attitré du commandement :

- avec le commandant de BdDe : il traite régulièrement avec celui-ci des mesures de coordination/priorisation des missions de soutien santé au sein de la base de défense expérimentale et le conseille sur tous les aspects concernant la santé au sein de la BdDe ;
- avec le commandant du groupement de soutien de base de défense expérimentale (GSBdDe) : outre le soutien santé du GSBdDe et le conseil en matière sanitaire, il s'assure de la bonne prise en compte de l'administration générale et du soutien commun (AGSC) au profit du CMBdDe ;

- avec les commandants des formations et unités stationnées en BdDe et les commandants d'organismes rattachés ou soutenus (hors périmètre BdDe) : il entretient avec ceux-ci des liens étroits en liaison avec le médecin référent d'unité pour tout ce qui a trait au soutien santé de leurs unités, à la programmation des activités et les conseille en ce domaine.

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

Le MC BdDe :

- a l'emploi du personnel médical, paramédical et périmédical des métiers nécessaires à l'exécution des missions du CMBdDe. Une cellule « coordination-programmation des activités » lui permet de piloter, en liaison étroite avec les unités soutenues, l'emploi des moyens propres du CMBdDe ou les renforçant (emploi de réservistes opérationnels) en matière de soutien santé et de mise en condition opérationnelle (opérations extérieures, missions intérieures, missions de courte durée, dispositif santé de veille opérationnelle...);
- a autorité sur l'ensemble du personnel affecté dans le CMBdDe (y compris celui des antennes rattachées) ;
- est investi du pouvoir disciplinaire d'autorité militaire de premier niveau à l'égard des militaires placés sous son autorité ;
- dispose du pouvoir de notation en 1^{er} ressort pour l'ensemble du personnel du CMBdDe. Les dispositions relatives au personnel civil sont celles appliquées pour chacune des différentes catégories de personnel civil du ministère dont ils relèvent ;
- est détenteur dépositaire de l'ensemble des matériels techniques et non techniques au sein du CMBdDe conformément à l'instruction de 4^e référence.

2.1.2. Le médecin-chef adjoint de la base de défense expérimentale.

Le MC BdDe est assisté par un médecin-chef adjoint, désigné par la DCSSA, qui assure la suppléance de ce dernier en cas d'absence ou d'empêchement.

Il exécute les missions qui lui sont imparties, mais est plus particulièrement chargé de la prévention au sein du CMBdDe et pour les fonctions cœur de métier santé, de la qualité, des risques, des vigilances et de l'environnement.

2.2. Les médecins adjoints, référent et experts.

2.2.1. Les médecins adjoints, responsable d'antenne et /ou référent d'unité.

Pour le fonctionnement d'une antenne médicale sous l'autorité du MC BdDe, un médecin adjoint responsable d'antenne est désigné par la DCSSA.

Pour ce qui concerne les activités opérationnelles propres à une unité, notamment pour celles nécessitant des connaissances et des savoir-faire spécifiques à l'unité ou aux matériels qu'elle met en œuvre, ce médecin (ou un autre médecin adjoint désigné par la DRSSA ou la DIASS sur proposition du MC BdDe) peut assurer une fonction de médecin référent d'unité.

Les missions du médecin adjoint responsable d'antenne, vis-à-vis du MC BdDe, sont :

- assister le médecin-chef dans la gestion du personnel de l'antenne médicale dont il est chargé ;
- rendre compte de tout évènement relatif à l'exercice du soutien santé de l'unité.

Les missions du médecin référent, vis-à-vis de l'unité pour laquelle il est désigné, sont :

- conseiller le commandement sur les questions de santé particulières à son unité ;
- participer aux activités de préparation opérationnelle ;
- participer à la formation au secourisme, en liaison avec la cellule de l'unité responsable de cette formation, selon les instructions ou circulaires régissant cette activité ;
- participer à la vie interne et aux activités de cohésion de l'unité ;
- assister aux réunions diverses organisées par l'unité dans la limite de son exercice et de ses missions médicales.

Dans le cas particulier de la gendarmerie, un médecin du CMBdDe est désigné par la DCSSA référent gendarmerie chargé d'assurer une bonne coordination dans la mise en œuvre du soutien médical au profit des unités de gendarmerie implantées sur le territoire de la région de gendarmerie (il s'agit du périmètre régional d'une des 22 régions de gendarmerie, périmètre différent de celui de la région de chaque DRSSA qui correspond aux zones de défense).

Ce médecin référent gendarmerie, interlocuteur de 1^{er} niveau du commandant de la région de gendarmerie territorialement compétent, se tient en relation étroite avec les médecins œuvrant au profit des unités de la région de gendarmerie concernée et facilite leur approche des problématiques spécifiques à cette force armée. Le directeur régional du SSA est l'interlocuteur de 2^e niveau de cette autorité.

La planification du soutien santé et la gestion des activités du personnel du service de santé demeurent des prérogatives du MC BdDe.

Le personnel médical destiné à constituer les formations santé de niveau 1 (rôle 1) des unités opérationnelles appelées à être projetées sous faible préavis fait l'objet d'une proposition de désignation par le MC BdDe à la DRSSA territorialement compétente qui s'assurera de la cohérence avec le dispositif santé de veille opérationnelle (DSVO).

2.2.2. Les médecins adjoints, expert « métier ».

En fonction des particularités des unités soutenues, la DRSSA ou la DIASS désigne des médecins experts « métiers » dans les spécialités nécessitant des compétences spécifiques (cas de la médecine aéronautique, de la médecine de la plongée....).

2.2.3. Les médecins adjoints, chargés de la médecine de prévention.

La DRSSA ou la DIASS désigne un ou des médecins chargés de la médecine de prévention (au profit des personnels militaires relevant d'une surveillance médicale renforcée et des personnels civils de la défense) parmi les médecins adjoints sur proposition du MC BdDe. Leur périmètre de responsabilité, qui tient compte de la localisation des centres médicaux de prévention (CMPr) et des contrats de type marché public, est défini par la DRSSA ou la DIASS en fonction de leur affectation au CMBdDe ou au sein d'une antenne médicale.

2.3. Le personnel paramédical.

Pour assurer ses missions le CMBdDe dispose de personnel appartenant aux corps relevant du statut des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées (MITHA). Ce personnel possède des compétences et niveaux de qualification conformes aux spécificités des unités soutenues au sein de la base de défense. Ce personnel est décrit dans une cartographie des emplois propre à chaque CMBdDe.

2.3.1. L'infirmier-major.

Dans chaque CMBdDe, la DCSSA désigne un personnel MITHA appartenant au corps des infirmiers pour y occuper la fonction d'infirmier major de la BdDe.

L'infirmier major est chargé, sous l'autorité du médecin-chef, de l'organisation fonctionnelle du centre médical en base de défense expérimentale. Il propose l'organisation pratique du soutien santé des activités à risques au médecin-chef qui les a préalablement définis.

Il encadre le personnel paramédical et assure la gestion des moyens du CMBdDe.

Il veille à la préparation du personnel aux missions opérationnelles, à leur projection et au soutien santé des unités en base de défense expérimentale.

Il organise, supervise et contrôle la préparation militaire et sportive du personnel.

Il veille à la bonne exécution des actions de formation continue au profit du personnel paramédical et périmédical.

2.3.2. L'infirmier responsable d'antenne.

Lorsque le CMBdDe dispose d'antennes médicales, la DCSSA sur proposition du directeur régional ou interarmées du service de santé territorialement compétent désigne pour chaque antenne, parmi le personnel affecté, un personnel MITHA appartenant au corps des infirmiers, pour occuper la fonction d'infirmier responsable d'antenne.

Cet infirmier, sous l'autorité de l'infirmier major, assure l'encadrement du personnel paramédical et la gestion des moyens de l'antenne médicale.

2.3.3. L'infirmier référent technique soins et/ou médecine d'armée.

En fonction de l'importance du CMBdDe, la DCSSA sur proposition du directeur régional ou interarmées du service de santé territorialement compétent peut désigner un personnel MITHA appartenant au corps des infirmiers pour y occuper la fonction particulière d'infirmier référent technique soins. Sous l'autorité de l'infirmier major, cet infirmier est chargé de l'accompagnement technique des équipes soignantes, de veiller à la mise en œuvre des protocoles de soins, des protocoles de désinfection et de stérilisation, des procédures d'entretien des locaux, de la surveillance de la qualité des actes de soins infirmiers, de la gestion des risques et des événements indésirables liés à ces activités.

En fonction des formations soutenues par le CMBdDe, cet infirmier (ou un autre infirmier désigné par la DCSSA) peut également être un infirmier référent spécifique d'un domaine opérationnel (plongée, évacuation sanitaire (EVASAN)...).

2.3.4. Les infirmiers.

Sous l'autorité du médecin-chef, assisté de l'infirmier-major, les infirmiers du CMBdDe accomplissent les actes infirmiers répondant aux besoins de santé des personnels et des formations soutenues (notamment dans les domaines du soin, de la médecine préventive, de l'éducation sanitaire et de l'hygiène).

Le correspondant local de prévention des risques professionnels est désigné parmi les infirmiers par le médecin chef de la BdDe. Son rôle est de faire appliquer au sein du CMBdDe les règles de santé et sécurité au travail (SST) en relation avec le chargé de prévention des risques professionnels de la DRSSA et celui de la BdDe.

Le personnel paramédical destiné à constituer les formations santé de niveau 1 (rôle 1) des unités opérationnelles appelées à être projetées sous faible préavis fait l'objet d'une désignation formelle.

2.4. Le personnel périmédical et administratif.

Le personnel militaire, titulaire ou non d'un titre permettant l'exercice d'une profession de la santé, sert en qualité de sous-officier ou de militaire du rang (EVAT, MTA, QMM) au sein du CMBdDe. Il s'agit essentiellement d'auxiliaires sanitaires, de brancardiers-secouristes, de conducteurs ambulanciers et d'aides-soignants.

Ce personnel est affecté au CMBdDe par les forces armées soutenues, gestionnaires de ces personnels selon les règles propres à chacune d'elles.

Les tâches administratives sont assurées par du personnel militaire ou civil, compétent en la matière, mis à disposition par les armées. Il s'agit essentiellement de chefs de secrétariat et de secrétaires administratifs.

Des conducteurs VL/PL/VAB ou des personnels de toutes spécialités peuvent également concourir au bon fonctionnement du CMBdDe.

2.5. Fonctionnement du CMBdDe.

2.5.1. Note d'organisation et de fonctionnement (règlement intérieur) du CMBdDe.

Une note de service rédigée par le médecin-chef et soumise à l'approbation du directeur régional (ou du directeur interarmées) du service de santé décrit l'organisation et le fonctionnement du CMBdDe.

Elle doit comprendre toutes les mesures propres au CMBdDe destinées à :

- assurer la qualité, la sécurité des soins, la traçabilité des actes, dans le cadre d'une démarche qualité et une gestion des risques sanitaires (pharmacovigilance, matériovigilance, gestion des déchets, etc...);
- assurer la conformité aux normes de la santé publique et répondre, le cas échéant, aux exigences d'une certification telle que demandée par les autorités nationales de santé publique ;
- assurer un exercice de la médecine adapté aux caractéristiques des missions opérationnelles grâce à un exercice complémentaire accru comme par exemple pour la médecine d'urgence ou tout autre domaine nécessitant une formation particulière nucléaire, radiologique, biologique et chimique (NRBC)... ;
- organiser l'indispensable formation médicale complémentaire, notamment la participation du personnel aux activités (stages, gardes, permanences) 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 santé des unités.

Le personnel assure en commun le service courant dans les domaines d'activités du CMBdDe. Il participe aux activités opérationnelles des unités selon une organisation définie par le médecin-chef de la BdDe. Celui-ci assisté par l'infirmier major, coordonne la répartition des charges entre les différentes catégories de personnel ainsi que les moyens à détacher pour le soutien d'activités des unités.

Pour ce qui concerne les activités opérationnelles particulières propres à une unité, nécessitant des connaissances et des savoir-faire spécifiques à cette unité ou aux matériels qu'elle met en œuvre, le médecin-chef de la BdDe, en liaison avec le médecin référent ou le médecin expert métier, met à la disposition de cette unité, le personnel disposant des compétences requises.

Les missions spécifiques sont réalisées en priorité par le personnel ayant été formé à ce type de mission.

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

Les mises pour emploi du domaine santé hors CMBdDe de courte durée sont gérées et ordonnées par la DRSSA, à l'exception de ceux relevant d'une décision de la DCSSA opération extérieure (OPEX)...

2.5.2. Note d'organisation du soutien santé d'urgence.

Une note d'organisation du soutien santé d'urgence des unités doit également être rédigée par le médecin-chef de la BdDe.

Soumise à l'approbation du directeur régional (ou du directeur interarmées), elle doit prévoir :

- la prise en charge des urgences en tenant compte des activités à risque ;
- la participation des équipes du CMBdDe aux différents plans de secours élaborés par le commandement.

2.5.3. Charte de fonctionnement CMBdDe/BdDe.

Une charte de fonctionnement est rédigée pour le CMBdDe et l'ensemble de ses antennes médicales. Cette charte fixe les règles de fonctionnement au sein de la BdDe vis-à-vis des unités soutenues, les modalités pratiques du soutien commun et spécialisé au profit du CMBdDe et les procédures relatives aux arbitrages et à la coordination du soutien santé. Elle est élaborée conjointement par le médecin-chef et le commandant de la BdDe (ComBdDe), validée par la DRSSA et prise sous double timbre (MC BdDe et ComBdDe).

2.5.4. Protocoles et fiches techniques de soins.

Les protocoles et fiches techniques de soins propres au CMBdDe sont élaborés en interne par des groupes de travail.

Ils s'appuient sur le décret régissant les actes infirmiers, les conférences de consensus et recommandations d'experts, et peuvent faire appel à toutes compétences ou expertises extérieures.

Ces protocoles sont validés par le médecin-chef de la BdDe et transmis à la DRSSA.

2.5.5. Soutien dentaire.

L'organisation et le fonctionnement du soutien dentaire dans les armées sont définis par l'instruction de 7^e référence.

2.5.6. Soutien vétérinaire et centres médicaux de prévention.

Les secteurs vétérinaires et les centres médicaux de prévention stationnés en base de défense expérimentale sont rattachés directement à la DRSSA ou à la DIASS. Le MC BdDe peut éventuellement assurer un rôle de coordonnateur au sein de la base de défense.

2.6. Port de la tenue et d'un insigne de tradition.

Le personnel du service de santé des armées affecté au CMBdDe porte la tenue du SSA avec l'insigne de tradition de la DRSSA ou de la DIASS de rattachement.

Pour les activités de soins ou les activités opérationnelles avec les unités soutenues, le personnel porte une tenue adaptée à son activité technique et militaire (blouse blanche, tenue de combat, etc...), selon les directives particulières du médecin-chef de la BdDe.

Les tenues adaptées aux activités particulières (tenue de vol, tenue TAP,...) liées à l'emploi au sein des unités sont à charge et de la responsabilité de la force armée considérée.

2.7. L'administration des personnels.

L'administration des personnels du service de santé des armées est effectuée selon les directives particulières de la DCSSA dans le cadre du déploiement du progiciel de gestion des ressources humaines du service de santé des armées (Arhmonie).

L'administration des autres catégories de personnels (civils et militaires) du CMBdDe est assurée par le GSBdDe, excepté pour les personnels militaires mis pour emploi par la gendarmerie nationale qui continueront à être administrés par cette force armée.

2.8. Contrôle administratif et technique / audits.

Le contrôle technique lié à la mission du service de santé des armées est organisé par la chaîne santé.

Les autres contrôles sont régis par la réglementation en vigueur dans les armées, les services spécialisés et les bases de défense.

2.9. Contrôle de la préparation opérationnelle.

Il est assuré par la DRSSA (la DIASS pour les implantations outre mer) et/ou les représentants du service de santé des états-majors chargé de la préparation opérationnelle des forces [chefferies (FAN et FOST), commandement des forces terrestres (CFT), commandement des forces aériennes (CFA), commandement des forces aériennes stratégiques (CFAS),...]. Ce contrôle est, par principe, exercé en concertation avec les commandements opérationnels.

3. MOYENS DU CENTRE MÉDICAL EN BASE DE DÉFENSE EXPÉRIMENTALE.

3.1. Ravitaillement sanitaire et matériel technique.

Les comptes en valeur, déterminés annuellement par la DCSSA, sont notifiés aux DRSSA qui répartissent le montant des différents comptes en valeur attribués aux médecins chefs des bases de défense expérimentales qui leur sont attachés.

Le MC BdDe assure la répartition et la gestion des crédits entre les différentes antennes médicales en base de défense expérimentale. Il reçoit régulièrement un relevé de situation de son compte en valeur établi par la direction des approvisionnements en produits de santé des armées (DAPSA), qui traite les commandes de chacune des antennes médicales en BdDe et impute les dépenses sur ce compte en valeur unique. Les dépenses de vaccinations et un certain nombre de fournitures définies par décision ministérielle sont pris en charge sur le compte en valeur d'intervention de la direction régionale de rattachement.

Chaque CMBdDe ou antenne médicale en BdDe s'approvisionne en articles inscrits au catalogue des approvisionnements du service courant (CASC) par commande adressée à la DAPS, selon les modalités en vigueur, dans la limite de l'enveloppe qui lui est attribuée par le MC BdDe.

Le parc de matériel médical nécessaire au soutien sanitaire conforme au catalogue en organisation des équipements du service courant (COESC) est géré par le MC BdDe qui propose les évolutions nécessaires à la DRSSA en début d'année civile pour analyse et intégration à la demande annuelle d'équipement.

Le MC BdDe est seul détenteur dépositaire des matériels d'équipement de l'ensemble des services médicaux de la BdDe, les autres personnels du CMBdDe étant des détenteurs usagers.

Le comptable des matériels du service de santé est celui de la DRSSA ou de la DIASS de rattachement.

3.2. Budget.

Dans le cadre de son activité technique, le CMBdDe dispose d'un budget qui lui est propre sous forme d'un budget intégré à celui de la DRSSA de rattachement.

Les autres crédits budgétaires relatifs à son fonctionnement courant relèvent du GSBdDe au titre du soutien commun.

Dans le cas de la gendarmerie, les dépenses de fonctionnement courant des antennes médicales implantées dans les casernes de cette force armée sont imputées sur les crédits du programme 152.

3.3. Moyens relevant du soutien commun (AGSC) ou de soutien spécialisés.

À l'identique de toutes les formations au sein de la base de défense expérimentale, le CMBdDe est soutenu (hors soutien métier et dans une logique de prestations croisées) par le groupement de soutien de la base de défense expérimentale (GSBdDe) et les échelons locaux de soutiens spécialisés, excepté pour les antennes médicales implantées dans une enceinte de la gendarmerie nationale (GN) dont le soutien logistique relève dans tous les domaines énoncés dans ce chapitre, de la GN.

3.3.1. Infrastructure.

Le CMBdDe occupe des locaux et des aires nécessaires à l'exécution de ses missions dont l'entretien courant relève directement du GSBdDe dans le cadre des procédures de soutien commun.

Le MC BdDe et la DRSSA participent activement aux travaux relatifs à l'investissement, aux travaux d'adaptation ou de conservation qui sont à charge de l'attributaire des locaux.

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

3.3.2. Véhicules.

Le CMBdDe dispose de véhicules :

- de liaison, de la gamme commerciale mis en place par le GSBdDe, dans le cadre de l'externalisation de cette catégorie de véhicules (besoins définis par le MC BdDe) ;
- de la gamme commerciale technique (véhicules sanitaires) mis à disposition par les forces armées ;
- de la gamme tactique mis en place par les forces armées au sein de leurs unités.

3.3.3. Systèmes d'information et de communication (SIC).

Les moyens matériels et les réseaux, dont l'expression des besoins relève du MC BdDe sont à la charge de la direction interarmées des réseaux d'infrastructure et des systèmes d'information de la défense (DIRISI), selon les modalités définies par elle.

Le système d'information santé (SISMU...) est fourni par le SSA.

Le SSA assurera, si nécessaire, les prestations particulières dans le cadre des besoins liés au domaine technique santé.

3.3.4. Mobilier.

Le mobilier de service courant est mis en place par le GSBdDe.

Le mobilier technique est à charge du service de santé des armées.

3.3.5. Alimentation.

Le personnel du CMBdDe bénéficie des prestations de restauration du GSBdDe.

3.3.6. Hébergement.

Le GSBdDe assure l'hébergement des bénéficiaires obligés et des autres ayants-droit selon la priorisation réglementaire.

3.3.7. Habillement.

Le GSBdDe assure les prestations d'habillement du paquetage commun.

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

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

3.3.8. Courrier.

Le courrier du CMBdDe et de ses antennes relève, en principe, du soutien commun assuré par le GSBdDe.

4. SUPERVISION DE L'EXPÉRIMENTATION.

Les mesures d'ajustements issues du retour d'expérience sur l'organisation et le fonctionnement des centres médicaux en base de défense seront coordonnées par la DCSSA. Une note de service décrira les modalités de transmission des informations relatives au suivi et à la supervision de cette expérimentation pour les médecins chefs des BdDe, les directeurs régionaux ou interarmées du SSA, et les conseillers santé auprès de l'état-major des armées, des états-majors d'armées et de la gendarmerie nationale. Elle définira également les modalités de transmission des informations au sous-chef organisation de l'état-major des armées.

Pour le ministre de la défense et par délégation :

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

Bernard LAFONT.