

***BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES***



**Edition Chronologique n°24 du 31 mai 2013**

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

**Texte n°8**

**DIRECTIVE N° 1613/DEF/DCSSA/PC/ORG**  
relative à l'organisation et au fonctionnement des directions régionales du service de santé des armées.

*Du 27 mars 2013*

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES : *sous-direction « plans-capacités » ; bureau « organisation ».*

**DIRECTIVE N° 1613/DEF/DCSSA/PC/ORG relative à l'organisation et au fonctionnement des directions régionales du service de santé des armées.**

*Du 27 mars 2013*

NOR D E F E 1 3 5 0 6 1 0 X

---

*Référence :*

Arrêté du 9 novembre 2012 (JO n° 276 du 27 novembre 2012, texte n° 7 ; signalé au BOC 11/2013 ; BOEM 110.3.1.3, 112.2.2, 113.3, 114.2.1, 620-0.1.1, 650.1).

*Pièce(s) Jointe(s) :*

Une annexe.

*Classement dans l'édition méthodique :* BOEM 620-0.1, 620-0.2, 620-0.3

*Référence de publication :* BOC N°24 du 31 mai 2013, texte 8.

---

**Préambule.**

Dans le cadre de la réforme des armées, le service de santé des armées (SSA) a inscrit au sein de son processus de transformation la poursuite de l'évolution du dispositif du soutien médical des forces, lequel avait débuté en 2003 avec la création des centres médicaux interarmées outre-mer (CMIA) et s'est poursuivi en 2011 avec la création des centres médicaux des armées (CMA).

Cette réorganisation traduit la responsabilité pleine et entière du SSA en matière d'organisation du soutien médical des forces. Elle transforme véritablement les directions régionales du service de santé des armées (DRSSA) qui, au-delà de simples organismes déconcentrés de la direction centrale du service de santé des armées (DCSSA), deviennent de véritables structures de commandement « santé » des CMA dont l'action s'exerce non seulement au profit du ministère de la défense (MINDEF), mais aussi du ministère de l'intérieur pour le soutien du personnel militaire de la gendarmerie nationale.

Par ailleurs, les périmètres de responsabilités pour plusieurs segments de l'administration générale et des soutiens communs (notation, budget-finances, administration des réserves) ont été modifiés.

Pour prendre en compte ces évolutions, il faut adapter l'organisation des DRSSA de manière à leur permettre de remplir les missions qui leur seront désormais dévolues.

Dans l'attente de la refonte de l'instruction n° 3300/DEF/DCSSA/OSP/ORG du 11 mai 2005 relative à l'organisation et au fonctionnement des directions régionales du service de santé des armées, cette directive doit permettre de valider, après expérimentation, un format optimisé et adapté aux nouvelles missions des DRSSA.

**1. MISSIONS ET ATTRIBUTIONS DU DIRECTEUR RÉGIONAL.**

**1.1. Missions.**

Le SSA dispose de six directions régionales qui ont autorité sur les CMA responsables du soutien médical des unités, des formations et établissements du MINDEF, ainsi que de formations relevant du ministère de l'intérieur.

Ces directions constituent des échelons intermédiaires implantés à Bordeaux, Brest, Lyon, Metz, Saint-Germain-en-Laye et Toulon.

Subordonnées à la DCSSA, les directions régionales sont placées sous l'autorité de l'adjoint « emploi » au directeur central.

Inscrivant leurs activités dans un cadre interarmées, les directions régionales sont chargées d'assurer le pilotage de niveau intermédiaire des CMA et d'en réaliser les actions de contrôle interne de deuxième niveau qui lui ont été déléguées par la DCSSA.

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

- en soutien direct et indirect des forces ;
- en partie prenante à différents plans zonaux ou de certaines missions de service public sur demande de l'officier général de zone de défense et de sécurité ou des autorités civiles (préfets, agences régionales de santé, etc.).

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

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

## **1.2. Attributions du directeur régional.**

Le directeur régional dispose d'attributions organisationnelles, fonctionnelles et techniques vis-à-vis des moyens humains et matériels dont il a l'emploi.

### ***1.2.1. Dispositions générales.***

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

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

Il relève au plan hiérarchique et dans le domaine technique de l'adjoint « emploi » au directeur central.

Il met en œuvre la politique du SSA en déclinant les objectifs nationaux fixés par le directeur central.

Il réalise le pilotage de niveau intermédiaire de l'activité des CMA et exerce le contrôle interne de deuxième niveau.

Dans le domaine de la qualité, il décline la politique qualité fixée par le directeur central et organise le déploiement de la démarche qualité du service au sein de la DRSSA et des CMA qui lui sont rattachés.

Il assure au profit des formations du ministère de la défense et des formations militaires du ministère de l'intérieur implantées dans sa zone de compétence, la responsabilité de l'exécution des missions du service qui lui sont confiées.

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

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

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

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

À cet effet, il décide ou provoque toutes mesures permettant aux CMA de disposer des moyens adaptés à la bonne exécution de leur mission, suit l'évolution de leurs besoins, et fait mettre en place et entretenir les moyens complémentaires adaptés.

Il diffuse les directives du directeur central du SSA en les accompagnant, si nécessaire, de mesures relatives à leur application locale, ainsi que de ses propres instructions découlant du contexte zonal du soutien santé des forces. Il en contrôle l'exécution.

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

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

Ces vérifications et contrôles sont effectués notamment lors de visites de contrôle interne de deuxième niveau décidées et menées en tenant informé le commandement des bases de défense concernées, ainsi que par le suivi et l'exploitation des comptes rendus d'activité des CMA et par tout autre moyen qu'il jugera opportun.

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

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

### ***1.2.2. Attributions en matière de personnel.***

Le directeur régional a autorité sur le plan hiérarchique et dans le domaine technique sur le personnel de la DRSSA et des formations qui lui sont rattachées. Il a l'autorité sur le seul plan hiérarchique sur le service régional de médecine de prévention et sur le service vétérinaire pour lesquels une hiérarchie fonctionnelle est définie par des textes particuliers.

#### ***1.2.2.1. Personnel militaire.***

#### 1.2.2.1.1. Discipline, chancellerie.

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

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

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

#### 1.2.2.1.2. Mutations.

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

#### 1.2.2.1.3. Formation.

Le directeur régional est le responsable régional de l'organisation de la formation complémentaire et continue, technique ou professionnelle du personnel santé d'active et du personnel des armées <sup>(1)</sup> participant à la fonction santé, y compris celui affecté dans les forces maritimes.

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

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

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

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

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

#### 1.2.2.1.4. Préparation opérationnelle.

Le directeur régional est responsable de la préparation opérationnelle générale et la mise en condition avant projection du personnel de santé armant les rôles 1.

Il doit, par une directive particulière déclinant les effets à obtenir, exprimer aux commandants des CMA placés sous son autorité les objectifs fixés par la DCSSA et organiser la démarche de pilotage s'y rapportant.

#### 1.2.2.1.5. Recrutement.

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

- il concourt au recrutement du personnel d'active, notamment en promouvant le SSA au sein des institutions locales et régionales utiles, présentes dans sa zone de responsabilité ;
- il a la responsabilité du recrutement du personnel de réserve du service de santé.

Il peut se voir confier l'organisation matérielle de centres de concours du SSA.

### *1.2.2.2. Personnel civil.*

#### *1.2.2.2.1. Autorité locale d'emploi.*

Par note de la DCSSA, les DRSSA peuvent être désignées, avec la direction des approvisionnements en produits de santé des armées (DAPSA), comme autorité locale d'emploi (ALE) auprès d'un centre ministériel de gestion (CMG).

L'ALE est le référent auprès du CMG de la DCSSA, qui lui adresse ses directives, pour la gestion des personnels civils relevant du SSA. À ce titre, elle est garante de la coordination et de l'harmonisation des travaux de gestion et des préfusions.

L'ALE est compétente pour tous les personnels civils du SSA, sauf paramédicaux et contractuels de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée, gérés par le CMG territorialement compétent. À ce titre, l'ALE est également compétente pour les personnels des CMA implantés sur le périmètre territorial du CMG, y compris si fonctionnellement le CMA relève d'une autre direction régionale.

Pour les personnels paramédicaux, et contractuels de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée, gérés par le CMG de Saint-Germain en Laye, le rôle d'ALE référent est assuré par la DCSSA, en lien néanmoins avec la DRSSA de Saint-Germain en Laye.

L'ALE s'appuie sur les bureaux locaux des ressources humaines (BLRH) et notamment le BLRH support lorsqu'il en existe un.

Le directeur régional ou son adjoint participe avec le BLRH support aux comités de coordination des employeurs locaux (CCEL) du CMG, et selon besoins aux diverses réunions organisées par le CMG.

Ils préparent en lien avec les BLRH et les établissements du SSA, selon les directives de la DCSSA, les travaux relatifs aux CCEL et autres réunions du CMG ainsi que tous les travaux nécessaires d'harmonisation (avancement, notation, formation, primes, etc.). Ils président les réunions organisées à cette fin.

L'ALE désigne les représentants du SSA aux commissions administratives paritaires locales (CAPL), sauf pour les corps paramédicaux où les représentants sont désignés par la DCSSA, et aux commissions d'avancement ouvrières (CAO) en privilégiant au maximum la représentation du SSA à ces commissions par les BLRH lorsque cela est possible.

L'ALE peut assurer le dialogue social du SSA au niveau régional et représenter le service lors de diverses instances de concertation.

L'ALE rend compte de son activité à la DCSSA. En cas de partage de compétences entre deux ALE vis-à-vis d'un CMG, la DCSSA détermine l'ALE pilote.

#### *1.2.2.2.2. Autorité hiérarchique.*

Le directeur régional est chef d'établissement pour les personnels civils de tous statuts affectés au sein de l'établissement DRSSA.

À ce titre, il a autorité de management, coordonne et préside aux travaux de gestion (avancement, notation, formation, primes, etc.) au profit des personnels civils de l'établissement.

Il détient le pouvoir disciplinaire de 1<sup>er</sup> niveau.

Il peut être évaluateur de 1<sup>er</sup> ou 2<sup>e</sup> niveau pour les personnels civils relevant des CMA, des centres de médecine de prévention des armées (CMPA) et des services vétérinaires des armées (SVA).

Il préside, ou son représentant, les diverses réunions relatives au personnel civil organisées au niveau de l'établissement DRSSA.

#### 1.2.2.2.3. Dialogue social.

Le directeur régional organise le dialogue social, selon la réglementation et les directives de la DCSSA, au niveau de son établissement.

Il peut être chargé d'organiser les élections locales des représentants du personnel à diverses instances.

### *1.2.3. Attributions en matière d'organisation et d'emploi des moyens.*

Le directeur régional évalue les besoins nécessaires à l'exécution des missions des CMA, notamment en ce qui concerne les ressources humaines, l'équipement, l'approvisionnement et les ressources budgétaires. Il contrôle la mise en place de ces moyens et leur adaptation qualitative et quantitative aux missions.

#### *1.2.3.1. Ressources humaines.*

##### 1.2.3.1.1. Effectifs.

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

Il s'assure qu'il existe une cohérence entre les compétences requises, les postes à pourvoir et les besoins générés par le soutien médical des unités.

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

##### 1.2.3.1.2. Renforts, participations aux opérations.

En application de la programmation élaborée et diffusée par l'état-major opérationnel santé (EMO santé), le directeur régional propose à ce dernier le personnel d'active et de réserve relevant dans son emploi du SSA et nécessaire au soutien médical des unités participant aux opérations, planifiées ou non.

De même, il décide de l'opportunité et de la nature des renforts temporaires régionaux nécessaires à la satisfaction des besoins. Il en rend compte à la DCSSA.

##### 1.2.3.1.3. Personnel de réserve du service de santé.

Le directeur régional a en charge la gestion et l'emploi du personnel de réserve du SSA rattaché à la DRSSA ou résidant dans son ressort territorial. L'administration de ce personnel relève du bureau central d'administration du personnel militaire du service de santé des armées (BCAPMSSA).

###### 1.2.3.1.3.1. Réserve opérationnelle.

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

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

###### 1.2.3.1.3.2. Réserve citoyenne.

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

#### *1.2.3.2. Produits de santé.*

Le directeur régional veille à ce que les formations disposent des équipements et des moyens adaptés à leurs missions et fait prendre en ce domaine toutes les mesures nécessaires, notamment en matière de bon usage des produits de santé ravitaillés, de mise en œuvre des mesures préventives et de sécurité, ainsi que de vigilance sanitaire.

Il fait appliquer la réglementation inhérente à la gestion de la ressource en produits de santé et en équipements médicaux, ainsi qu'en matière de comptabilité.

##### *1.2.3.2.1. Compte en valeur.*

Il propose annuellement à la DCSSA le montant du compte en valeur, évalué en fonction de l'activité de la direction régionale et des établissements du SSA subordonnés.

Il gère le compte en valeur régional et le répartit entre les établissements du SSA subordonnés à la direction régionale.

Il ordonne et met en œuvre les mesures d'arbitrage éventuelles, inhérentes à la gestion du compte en valeur régional et au pilotage du ravitaillement sanitaire des formations subordonnées.

##### *1.2.3.2.2. Approvisionnement.*

Il s'assure de la bonne exécution de l'approvisionnement en produits de santé. Il fait appliquer la réglementation et les procédures relatives à cette mission.

Il établit le programme annuel d'équipement régional et le transmet à la DCSSA pour validation et mise en œuvre, dans le cadre des directives budgétaires et techniques.

Il propose à la DCSSA les évolutions à apporter au ravitaillement sanitaire des formations subordonnées, tant en termes de composition et de qualité de la ressource approvisionnée, que de procédures de ravitaillement.

##### *1.2.3.2.3. Gestion des matériels.*

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

- du matériel d'exploitation du service de santé en dotation au sein de la direction et des formations rattachées ;
- du matériel non consommable afférent au service de santé des armées en dotation dans les CMA, dont leurs antennes médicales et les antennes vétérinaires, implantés ou stationnés dans sa zone de responsabilité géographique (y compris pour les unités de la force d'action navale et des forces sous-marines).

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

Il décide, dans les limites financières de sa compétence, fixées par arrêté ministériel, de la réforme du matériel santé et de son remplacement.

##### *1.2.3.2.4. Matériel et moyens ne ressortissant pas du service de santé des armées.*

Le directeur régional suit l'évolution des besoins des CMA en matériel réalisé par les groupements de soutien de base de défense : matériel du commissariat, véhicules, matériel technique, matériel de protection nucléaire, radiologique, biologique, chimique (NRBC), transmissions, etc. Il émet son avis sur les projets de tableaux de dotation.

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

#### *1.2.3.3. Budget et finances.*

##### *1.2.3.3.1. Administration des crédits.*

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

##### *1.2.3.3.2. Contrôle de gestion.*

Dans le cadre du contrôle de gestion mis en place dans les établissements du SSA, le directeur régional dispose au sein de la direction d'un contrôleur de gestion, affecté au sein de la cellule pilotage. Les missions de ce contrôleur de gestion et les relations de la direction régionale dans ce domaine avec la cellule d'aide au pilotage de la sous-direction plans-capacités de la DCSSA comme contrôleur de gestion référent national sont fixées par textes particuliers.

##### *1.2.3.3.3. Marchés publics et conventions.*

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

#### *1.2.3.4. Infrastructure.*

Le directeur régional est obligatoirement consulté sur les travaux d'infrastructure, projets de constructions nouvelles ou d'améliorations de l'existant, concernant les centres médicaux des armées, leurs antennes et les cabinets dentaires.

Son avis peut être sollicité pour les travaux conduits en matière de casernement, de locaux professionnels ou de travail et de loisirs.

##### *1.2.3.5. Plans zonaux, missions et exercices sur le territoire national.*

Dans le cadre des plans zonaux, des missions et des exercices sur le territoire national, le directeur régional est le coordonnateur de l'emploi des moyens du service de santé des armées présents dans sa zone de responsabilité.

Il est le correspondant et le conseiller médical de l'officier général de zone de défense et de sécurité (OGZDS) et, selon le cas, du préfet maritime (PREMAR) ou de l'officier général désigné pour commander la mission. Il participe ou se fait représenter aux travaux de l'état-major interarmées de zone de défense et de sécurité ou des cellules de crise et des états-majors mis sur pied au niveau départemental ou zonal.

Il participe à l'élaboration des plans de secours ou de catastrophes régionaux établis en application des plans gouvernementaux.

Il organise et préside alors les réunions de concertation, consacrées en tant que de besoin à des sujets impliquant le SSA d'une part, et d'autre part les commandements opérationnels des armées, les organisations interarmées du soutien ou les agences régionales de santé (ARS).

Il s'assure que le niveau de préparation opérationnelle des moyens santé régionaux rend ces derniers aptes en permanence à être employés en cas d'activation de ces plans régionaux ou zonaux.

Dans le cadre de la participation des moyens santé à la mise en œuvre à l'échelon zonal de plans ou de missions, il propose à la validation de l'EMO santé une maquette d'organisation du soutien médical, ainsi que l'identité du chef santé pour cette mission. En retour, le directeur régional se voit confier la responsabilité de la génération de forces et de la conduite de la partie santé de l'opération, le chef santé de cette mission étant désigné par l'EMO santé.

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

Le directeur régional organise la planification et la conduite du soutien médical des exercices nationaux se déroulant dans sa zone de responsabilité, notamment lorsque sont impliqués plusieurs CMA. Il en rend compte à l'EMO santé.

#### *1.2.3.6. Soutien hospitalier militaire régional.*

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

#### *1.2.3.7. Organisation de l'offre de soins.*

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

##### *1.2.3.7.1. Centres médicaux des armées.*

L'organisation et le fonctionnement des CMA sont définis par l'instruction n° 2600/DEF/DCSSA/OSP/ORG du 30 novembre 2012.

Le directeur régional détermine le rattachement dans sa zone de responsabilité des formations des forces armées aux CMA et supervise l'accomplissement des missions issues de ce rattachement.

Il fixe aux CMA qui relèvent de son autorité des objectifs annuels, déclinés et si besoin adaptés des objectifs nationaux fixés par la DCSSA. Il en contrôle et pilote la réalisation à son niveau.

Il valide les modalités de fonctionnement des CMA, dont est informé le commandement, et désigne les médecins-chefs de garnison.

Il encourage par une action auprès des commandants des CMA la participation des médecins et du personnel paramédical aux activités de prise en charge des urgences pré-hospitalières et à d'éventuelles vacations hospitalières ou non, et en contrôle la réalisation.

Il établit les conventions avec les centres hospitaliers civils, les centres de santé publics, et les services départementaux d'intervention et de secours au sein desquels le personnel santé des CMA est amené à effectuer des activités au titre de l'ouverture réciproque entre le SSA et le service public de santé lorsque cette ouverture permet aux deux parties de mieux remplir sa mission première.

Il est responsable de la sélection des praticiens agréés « maîtres de stage des universités » et des lieux de stages pour encadrer, les étudiants hospitaliers, les internes de médecine générale, ainsi que celle des paramédicaux « maîtres de stage des élèves de l'école du personnel paramédical des armées (EPPA) ».

##### *1.2.3.7.2. Évacuations médicalisées.*

Le directeur régional organise et assure la régulation médicale des évacuations médicalisées (MEDEVAC) intra ou interrégionales effectuées avec des moyens militaires zonaux et donne aux personnels concernés les directives nécessaires.

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

#### 1.2.3.7.3. Permanence des soins et secours médicaux.

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

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

#### *1.2.3.8. Relations avec les conseillers santé des commandements organiques et opérationnels des armées et de la gendarmerie nationale.*

Les conseillers santé des commandements des armées tiennent informé le directeur régional du SSA des constats établis par leurs commandements en matière de soutien santé des formations relevant de leur autorité.

Il est tenu informé par l'EMO santé, des planifications opérationnelles relevant des commandements organiques et opérationnels des armées et de la gendarmerie nationale.

Dans le cadre du conseil au commandement du ou des états-majors des forces stationnées dans son aire de responsabilité et ne disposant pas organiquement d'un conseiller santé, il rappelle aux états- majors d'une part, aux commandants de CMA d'autre part, la posture du SSA en la matière. Il précisera également aux chefs d'états-majors le cadre hiérarchique et la mission de leur médecin référent situé au sein du centre médical des armées auquel l'état-major est abonné.

#### *1.2.4. Attributions techniques.*

##### *1.2.4.1. Médecine d'armée.*

###### 1.2.4.1.1. Médecine de soins.

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

Il s'assure du maintien du niveau de compétence du personnel médical et paramédical employé dans les CMA et veille à ce que ce personnel soit employé dans sa spécialité. Il identifie les infirmiers chargés de la fonction « référent technique de soins » au sein des CMA.

Il propose à la DCSSA la désignation des médecins référents pour chacune des formations des armées soutenues par les CMA, ainsi qu'un référent « gendarmerie » pour chaque région de gendarmerie.

###### 1.2.4.1.2. Prophylaxie.

En liaison avec le centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA), le directeur régional veille à l'application des prescriptions relatives à la prévention et à la prophylaxie des maladies transmissibles ainsi qu'à la pratique des immunisations.

Il fait mettre en œuvre les mesures nécessaires dans tous les cas d'incident et d'événement pathologique grave ou de phénomène épidémique que les commandants des CMA sont tenus de lui signaler sans délai selon la procédure d'urgence réglementaire.

Il rend compte de la situation à la DCSSA et informe l'autorité de commandement régional concernée. Il conseille cette dernière quant aux mesures qu'elle doit faire appliquer de manière adaptée à la situation.

En complément des mesures recommandées par le directeur du CESP, il donne aux commandants des centres médicaux des armées concernés les directives techniques nécessaires.

Le cas échéant, il demande à la DCSSA des moyens supplémentaires.

#### 1.2.4.1.3. Hygiène individuelle et collective.

Le directeur régional s'assure que, par l'action des moyens relevant de son autorité :

- est appliquée la réglementation se rapportant à l'hygiène du personnel, du casernement et du travail ;
- sont vérifiées les conditions d'hygiène et d'habitabilité des locaux de vie du personnel et leur équipement sanitaire, émet un avis dans ce domaine et soumet toute proposition qu'il juge utile à l'autorité de commandement concernée ;
- sont réalisés les contrôles physico-chimiques et bactériologiques de l'eau des piscines ;
- sont appliquées les directives techniques concernant l'éducation pour la santé et l'enseignement du secourisme ;
- est apporté un concours au commandement responsable de l'enseignement du secourisme, impliquant en particulier la participation des CMA à cette action ;
- sont exécutés le contrôle officiel des organismes de restauration collective et le contrôle des eaux destinées à la consommation humaine ainsi que des eaux chaudes sanitaires, réalisés dans le cadre des activités vétérinaires.

#### 1.2.4.1.4. Épidémiologie.

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

Il reçoit les synthèses de situation épidémiologique élaborées par ce centre et dont les CMA déclarants sont également destinataires.

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

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

Il est en relation avec les ARS de sa zone de compétence dans le cadre de la participation du service au suivi épidémiologique régional, en liaison avec le CESP. Pour des raisons d'élongation géographique, le directeur régional peut déléguer cette fonction aux commandants des centres médicaux des armées les plus proches de l'ARS de rattachement.

#### 1.2.4.1.5. Médecine d'expertise.

##### 1.2.4.1.5.1. Surveillance médicale périodique.

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

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

#### 1.2.4.1.5.2. Aptitude et surveillance du personnel spécialisé.

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

Pour la surveillance médicale du personnel exerçant un emploi dans des conditions particulières (aéronautique, parachutisme, plongée, etc.), il propose à la DCSSA, en informant l'autorité d'emploi, la désignation d'un praticien disposant des compétences adaptées au milieu concerné afin que ce dernier soit nommé médecin expert.

#### 1.2.4.1.5.3. Expertise médicale initiale.

Le directeur régional a autorité sur l'antenne d'expertise médicale initiale éventuellement implantée sur son territoire de responsabilité.

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

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

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

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

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

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

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

#### 1.2.4.1.5.5. Accidents aériens relevant du ministère de la défense.

Dans le cas des accidents aériens relevant du bureau enquêtes accidents défense (BEAD), le directeur régional concerné, saisi par l'EMO santé, propose à ce dernier la désignation d'un expert médical compétent dans le domaine, pour mise à la disposition de l'enquêteur militaire.

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

#### 1.2.4.1.6. Prestations en milieu civil.

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

### 1.2.4.2. Médecine de prévention.

Le directeur régional est chargé, en lien avec la DCSSA, de l'organisation et de la gestion du service régional de médecine de prévention (SRMP) mis en place pour le personnel civil. Il exprime auprès de la DCSSA les moyens en personnel nécessaires à son fonctionnement. Il intègre les besoins du SRMP au budget de la direction régionale pour ce qui concerne le remboursement des examens complémentaires notamment.

Il participe en liaison avec la DAPSA à la passation et la mise en œuvre des marchés avec les prestataires de services.

Autorité administrative de tutelle, il veille à l'application des dispositions réglementaires relatives à la médecine de prévention. Il établit et actualise annuellement un plan d'organisation du service régional, après consultation si nécessaire des autorités dont relèvent les organismes bénéficiaires.

Il fait établir le rapport annuel d'activité du SRMP qui comporte une synthèse chiffrée et fait une analyse générale destinée à la DCSSA (coordonateur nationale de la médecine de prévention) et à l'inspecteur de la médecine de prévention.

#### *1.2.4.3. Activités vétérinaires.*

Le directeur régional est responsable de la mise en place et du suivi des activités vétérinaires dans le ressort territorial de la direction.

Pour remplir cette mission, il dispose :

- d'un vétérinaire, conseiller vétérinaire du directeur régional et chef du SVA, autorité fonctionnelle des antennes vétérinaires implantées dans la zone de responsabilité de la direction régionale. Il peut être secondé par un adjoint. Lorsqu'il n'existe qu'une seule antenne vétérinaire dans la zone de responsabilité de la direction régionale, le chef du SVA est également responsable de cette antenne ;
- d'une ou plusieurs antennes vétérinaires intégrées organiquement aux CMA et rattachées fonctionnellement au SVA.

Les attributions et le fonctionnement des SVA et de leurs antennes sont fixés par une instruction spécifique émanant de la DCSSA.

#### *1.2.4.4. Activités odontologiques.*

L'organisation et le fonctionnement des activités odontologiques dans les armées sont régis par instruction particulière.

Le directeur régional valide l'organisation et les modalités de fonctionnement des cabinets dentaires proposés par les commandants des CMA concernés.

Il assure la tutelle technique de ces cabinets dentaires.

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

#### *1.2.4.5. Collectes de sang.*

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

## 2. ORGANISATION.

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

### **2.1. Le directeur adjoint.**

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

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

Ayant sous son autorité le bureau pilotage de la direction régionale, il coordonne et anime les fonctions transverses de la direction. Il est plus particulièrement chargé de s'assurer de la qualité du service rendu par le SSA sur le territoire de responsabilité de la direction régionale, notamment en faisant appliquer au sein de cette dernière et dans les CMA qui lui sont subordonnés une démarche de pilotage de la performance et de maîtrise des risques.

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

Il prépare le plan annuel régional de formation continue.

Il a en charge la communication de la direction régionale.

### **2.2. La direction régionale du service de santé des armées.**

Outre trois cellules d'exécution et de pilotage (chancellerie, service intérieur/secrétariat commun, cellule pilotage), la direction régionale est composée de trois bureaux dont les compétences techniques couvrent le champ d'action du directeur régional dans les différents domaines du soutien médical.

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

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

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

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

#### **2.2.1. Les conseillers.**

##### **2.2.1.1. Conseiller vétérinaire.**

Le conseiller vétérinaire du directeur régional, chef du SVA, est un praticien des armées du corps des vétérinaires des armées. Subordonné au directeur régional, il est l'autorité fonctionnelle du personnel, militaire et civil, affecté dans le SVA et ses antennes.

Il dirige et contrôle les activités du personnel des antennes vétérinaires conformément aux objectifs et aux directives du bureau vétérinaire de la DCSSA.

À ce titre, il ordonne leurs déplacements au sein de sa zone de responsabilité. Il reçoit à cet effet, délégation du directeur régional, pour engager les crédits nécessaires à ces missions.

Ses missions et attributions sont précisées par une instruction particulière émanant de la DCSSA.

Outre sa fonction de conseiller vétérinaire, le chef du SVA peut également être chef d'un groupe thématique permanent de veille scientifique et technique ou encore, être référent technique dans un domaine particulier. Ces activités dépassant le cadre régional, sont coordonnées et validées par le bureau vétérinaire de la DCSSA.

Enfin, il peut se voir confier par la DCSSA des missions spécifiques de contrôle, d'enquête, d'étude et d'enseignement dans son domaine de compétence.

#### *2.2.1.2. Conseiller pharmacien.*

Le conseiller pharmacien du directeur régional est un praticien des armées du corps des pharmaciens des armées.

Ses missions procèdent de l'application dans les armées de la législation inhérente à la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé. Au sein des DRSSA et des établissements subordonnés, les missions du conseiller pharmacien portent sur cinq domaines d'action complémentaires.

##### *2.2.1.2.1. Conseil et expertise pharmaceutique appliqués à la médecine d'armée.*

Le conseiller pharmacien propose et met en œuvre toutes mesures permettant de développer de manière préventive le bon usage des produits de santé au sein des formations subordonnées au directeur régional, contribuant ainsi directement à la sécurité et à la qualité des soins et des traitements dispensés aux patients. Par extension, le conseil et l'expertise pharmaceutique contribuent également au développement de l'hygiène des soins.

Il fait mettre en œuvre les mesures de sécurité, de prévention et d'éducation pour la santé émanant des autorités sanitaires, inhérentes à l'usage des produits de santé et aux risques environnementaux. Il conseille le directeur régional sur les mesures à mettre en œuvre pour prévenir ou corriger les mésusages des produits de santé, des équipements médicaux et autres risques sanitaires ou environnementaux.

Il pilote le processus d'expression des besoins en produits de santé et en équipements médicaux, en protocoles d'emploi de ces produits et équipements, qu'il identifie et recense au sein des formations subordonnées.

Le conseil et l'expertise pharmaceutique sont également mis à profit pour :

- suivre l'activité technique des formations subordonnées, élaborer ou suivre les actions résultantes ;
- suivre les enquêtes commanditées par la DCSSA ;
- élaborer les dotations constituées, notamment des unités médicales opérationnelles.

##### *2.2.1.2.2. Expertise spécifique.*

Le conseiller pharmacien contribue à la mise en œuvre des plans, notamment NRBC ou concernant les risques toxicologiques et environnementaux, mis en œuvre auprès de différentes instances civiles telles que les agences régionales de la santé, en coordination avec les autorités militaires. Il contribue également au suivi des analyses de biologie médicale.

##### *2.2.1.2.3. Inspection pharmaceutique.*

Par délégation de l'inspecteur technique des services pharmaceutiques des armées, le conseiller pharmacien contrôle l'application dans les armées de la réglementation des substances vénéneuses destinées à la médecine et effectue des visites de surveillance technique dans l'ensemble des formations relevant du directeur régional, afin de contrôler et de promouvoir le bon usage des produits de santé. Ces visites portent également sur la prévention des risques toxicologiques ou environnementaux, notamment en matière d'élimination des déchets d'activité de soins à risques.

Lors des visites de surveillance technique, le pharmacien conseiller est habilité à prendre toutes mesures correctives ou conservatoires relevant de son domaine de responsabilité, nécessaires pour garantir la sécurité des patients, du personnel et de leur environnement.

En cas de besoins, l'inspection pharmaceutique peut être étendue à la médecine animale, au sein des SVA.

#### 2.2.1.2.4. Pilotage du ravitaillement sanitaire.

Le conseiller pharmacien est le correspondant auprès du directeur régional en relation directe avec les différents échelons du dispositif de ravitaillement sanitaire. Par l'intermédiaire des systèmes d'information, il analyse et contrôle l'emploi des produits de santé au sein des formations subordonnées, ainsi que des équipements médicaux. Il contribue à la gestion prévisionnelle et au pilotage de l'emploi du budget cœur de métier - ressource en nature.

Le conseiller pharmacien est membre des commissions et comités du SSA, en charge de la composition de la ressource du ravitaillement en produits de santé, conformément aux procédures de ravitaillement sanitaire ou inhérentes aux achats spécifiques santé.

#### 2.2.1.2.5. Conseil en matière de management des processus de développement de la qualité.

Le conseiller pharmacien est associé au développement et à la gestion de la qualité au sein des formations subordonnées au directeur régional, notamment en matière de gestion documentaire, de revue et d'auto-évaluation.

#### 2.2.1.3. *Conseiller et expert régional en médecine de prévention.*

Le conseiller et expert régional en médecine de prévention du directeur régional est un praticien des armées du corps des médecins des armées, qualifié en médecine du travail et désigné par la DCSSA.

Son action recouvre les domaines d'expertise en rapport avec l'exercice de la médecine de prévention et de conseil pour l'administration, la gestion et le pilotage du service régional de médecine de prévention.

Il organise également sous l'autorité du directeur régional, la formation continue en médecine de prévention destinée aux médecins des armées désignés pour exercer des responsabilités dans le domaine de la médecine de prévention au profit du personnel civil ou militaire.

Il fait diffuser les informations et les directives émanant de la DCSSA.

Il exploite les rapports annuels adressés par les médecins de prévention civils et militaires et propose au directeur régional la lettre de synthèse.

Il réalise l'audit interne du SRMP ainsi que des missions de supervision de l'exercice de la médecine de prévention confiée aux médecins des CMA désignés par la DRSSA.

#### 2.2.2. ***La cellule chancellerie.***

Le chef de la cellule chancellerie est un sous-officier supérieur, sous-officier administratif de service de santé des armées. Il est le conseiller du directeur régional dans le domaine de la chancellerie et assure, en la matière, la tutelle fonctionnelle auprès des correspondants chancellerie des établissements rattachés à la direction

régionale.

Il est chargé d'initier, de préparer et de contrôler les travaux de notation, d'avancement et de décoration des militaires d'active et de réserve subordonnés à la direction régionale en matière de chancellerie, selon les directives et le calendrier fixé par la direction centrale du service de santé des armées-bureau chancellerie et officiers généraux.

Il instruit les dossiers de discipline relevant des attributions de la direction régionale ainsi que tout dossier confié par le directeur régional ou relevant du domaine chancellerie. Il est garant de la mise à jour des données du système d'information de ressources humaines (SIRH) relevant des attributions de la cellule.

Il dispose d'un adjoint, sous-officier administratif du service de santé des armées, qui le supplée lors de ses absences.

### ***2.2.3. Le secrétariat commun et le service intérieur.***

Ils sont placés sous l'autorité du chef du bureau ressources.

#### ***2.2.3.1. Le secrétariat commun.***

Il est chargé, au profit des conseillers, bureaux et cellules de la DRSSA de :

- la rédaction de documents ;
- la saisie et l'exploitation des rapports informatisés ;
- la gestion du courrier arrivant et de la documentation technique ;
- la réception des appels téléphoniques ;
- tous les travaux de conception d'application bureautique jugés utiles.

#### ***2.2.3.2. Le service intérieur.***

Il est chargé de :

- la fonction « courrier et messagerie » ;
- la surveillance du patrimoine mobilier et immobilier ;
- la partie logistique de l'organisation de réunions et manifestations ;
- l'organisation et la réalisation des missions de liaison routière.

### ***2.2.4. La cellule pilotage.***

Véritable outil de management, la cellule pilotage est sous la responsabilité du directeur adjoint. Elle travaille de façon transverse avec tous les bureaux de la direction régionale.

Son action se rapporte :

- au management du soutien santé des forces dans la zone de compétence de la DRSSA, opéré au travers de la mise en œuvre au sein de la direction et des CMA de démarches :
- de pilotage de la performance ;

- de contrôle interne ;
- qualité ;
- aux attributions de la direction dans le domaine financier :
  - la cellule pilotage assure le contrôle de gestion qui comprend la comptabilité analytique, le contrôle budgétaire et les tableaux de bord (conception, suivi et compte-rendu) ;
  - le contrôle interne comptable et/ou logistique.

#### **2.2.5. Le bureau technique.**

Le bureau technique est dirigé par un officier supérieur, praticien issu du corps des médecins des armées secondé par un officier supérieur du même corps ou du corps des pharmaciens.

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

- médecine de soins dont les prestations en milieu civil ;
- médecine d'expertise ;
- épidémiologie et prophylaxie ;
- hygiène individuelle et collective ;
- enseignement du secourisme.

Il comprend un officier militaire infirmier et technicien des hôpitaux des armées (MITHA) du corps des cadres de santé en charge notamment de l'emploi technique des MITHA.

#### **2.2.6. Le bureau organisation - emploi.**

Le bureau organisation - emploi est dirigé par un officier supérieur, praticien issu du corps des médecins des armées secondé par un officier supérieur du même corps.

L'activité du bureau emploi s'exerce dans les domaines :

- de l'organisation du soutien médical ;
- du recrutement, du suivi, de l'emploi et de la formation du personnel ;
- de l'emploi des moyens du SSA.

L'adjoint au chef de bureau est notamment responsable de la gestion des réservistes.

#### **2.2.7. Le bureau ressources.**

Le bureau ressources est dirigé par un officier du corps technique et administratif du SSA.

Son action intéresse :

- les domaines de l'approvisionnement en produits de santé (suivi des demandes exprimées par les centres médicaux des armées) en liaison avec le conseiller pharmacien ;

- les demandes d'achat de la direction et leur suivi qui s'exerce dans les domaines suivants :
  - l'expression des besoins en marchés publics et conventions ;
  - l'expression des besoins en termes de soutien par le groupement de soutien de la base de défense (GSBdD) de rattachement ;
  - la comptabilité des matériels.

#### **2.2.8. Attributions diverses.**

Les fonctions de chargé de prévention des risques professionnels, chargé de protection contre l'incendie, chargé de protection de l'environnement, correspondant de prévention routière, officier de sécurité et officier de sécurité des systèmes d'information, dont doit légalement ou réglementairement s'entourer le directeur régional en tant que chef d'organisme, sont réparties entre les différents personnels affectés à la DRSSA en fonction de leur compétence, de leur disponibilité et de leur intérêt. Ils bénéficient d'une formation propre à leur permettre d'exercer ces fonctions.

### **3. FONCTIONNEMENT.**

#### **3.1. Formations subordonnées à la direction régionale du service de santé des armées.**

##### **3.1.1. Subordination hiérarchique et technique.**

Le personnel de la direction régionale, ainsi que le personnel armant les CMA, sont directement subordonnés au directeur régional.

##### **3.1.2. Subordination technique.**

Les cabinets dentaires implantés dans les hôpitaux d'instruction des armées (HIA) pour ce qui concerne le soutien des forces sont subordonnés techniquement au directeur régional.

La subordination technique des services médicaux de la brigade de sapeurs-pompiers de Paris, du bataillon des marins pompiers de Marseille, des unités d'instruction et d'intervention de la sécurité civile, de l'école polytechnique et de tout autre organisme ne relevant pas directement du MINDEF, mais disposant de personnel du SSA, fait l'objet de dispositions particulières établies directement entre la DRSSA concernée et ces unités.

#### **3.2. Instances associées.**

##### **3.2.1. Les consultants experts régionaux du domaine de santé.**

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

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

##### **3.2.2. Les médecins-chefs de garnison.**

Un médecin est désigné, en liaison avec les autorités locales de commandement, par le directeur régional pour remplir les fonctions de médecin-chef de garnison. Dans ce dernier cas, ce médecin est le conseiller du

commandant d'armes.

### **3.2.3. Le conseil régional de santé.**

#### **3.2.3.1. Définition.**

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

### **3.3. Moyens.**

#### **3.3.1. Effectifs.**

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

#### **3.3.2. Budget et équipement.**

Le directeur régional élabore et propose annuellement à la DCSSA le budget de fonctionnement de sa direction et des CMA qui lui sont rattachés.

La DCSSA met en place les crédits et le matériel nécessaires à l'équipement et au fonctionnement de la DRSSA.

Le directeur régional fait exécuter le budget de fonctionnement arrêté par l'échelon central et rend compte de son exécution au travers du compte rendu de gestion.

#### **3.3.3. Infrastructure.**

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

Il fait assurer l'entretien locatif des locaux mis à sa disposition.

Pour le ministre de la défense et par délégation :

*Le médecin général inspecteur,  
adjoint « emploi » au directeur central du service de santé des armées,*

Jean-Paul BOUTIN.

---

(1) En dehors du personnel servant au sein des hôpitaux d'instruction des armées.

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

