

Le Service de Santé des Armées en 2020

La grande force des Armées c'est son service de santé !

Cette affirmation quelque peu provocatrice n'est que le reflet de la réalité. Il n'est, dans le monde occidental, que deux nations à même d'ouvrir un théâtre d'opérations : les USA, et la France, et ceci du fait des compétences de leur soutien médical. Le service de santé des armées (SSA) est en mesure de déployer en tout temps, tout lieu, et toutes circonstances, une chaîne opérationnelle complète. Ceci se traduit en délai de temps favorable à la prise en charge du blessé : en moyenne, si son état nécessite une évacuation, le blessé sur le terrain est accueilli dans un hôpital d'instruction des armées de métropole en moins de 25 heures, après prise en charge initiale, soins d'urgence, et stabilisation de son état. Une telle performance contribue au sentiment de sécurité et à la confiance du combattant qui en a grand besoin.

Le FORMAT du SSA avec 14760 personnes, est tout à fait modeste en comparaison des armées, et il a la particularité bien connue d'une pyramide des grades inversée du fait de la forte technicité de ses personnels. S'y ajoutent 2970 réservistes répartis en 1560 officiers, 1380 sous-officiers, et 30 militaires du rang.

Pour réaliser ses MISSIONS le SSA dispose d'une chaîne complète et autonome. Lorsqu'on considère les difficultés d'approvisionnement que connaissent actuellement les pharmacies de ville, on comprend l'intérêt de cette structure indépendante.

Enfin, le Service travaille à présent en INTERARMEES optimisant de ce fait ses potentiels au profit des unités les plus sollicitées à un moment donné.

Le SSA est commandé par une Directrice centrale, la médecin général des armées Maryline GYGAX-GENERO, professeur agrégé de médecine aéronautique et spatiale, notamment directrice du CPEMPN, puis de l'hôpital d'instruction des armées (HIA) Bégin.

À l'échelon OPÉRATIF, le Service est organisé en 6 directions déconcentrées : celle de la médecine des forces, des hôpitaux, de la formation de la recherche et de l'innovation, de l'approvisionnement médical, des systèmes d'information et du numérique, et le département de gestion des ressources humaines.

A l'échelon des SOINS, le service est organisé en CMA et HIA.

Les centres médicaux des armées (CMA) sont forts de 250 personnels en moyenne, aux ordres d'un médecin qui est « commandant de CMA ».

Ces 16 CMA comprennent plus de 200 antennes médicales (AM) en métropole (AM, AM spécialisées, AM de prévention, Antennes d'expertise médicale initiale, groupes vétérinaires), ce que les anciens connaissaient sous l'appellation d'infirmerie de base aérienne ou régimentaire. Chaque CMA est compétent sur une emprise géographique relativement vaste (1 à plusieurs bases de défense) et commande une quinzaine d'AM. Ces unités du SSA, à l'instar des bases aériennes ou des régiments, sont à présent désignées par un numéro, par exemple le 4^{ème} CMA (à Metz) commande, entre autres, la 50^{ème} AM (BA 133 de Nancy), la 51^{ème} AM (BA 113 à Saint-Dizier), et la 56^{ème} AM (BA 116 à Luxeuil).

Les 8 HIA sont de deux type :

- 4 d'entre eux sont ensemble hospitalier militaire (EHM) : Bégin et Percy en région parisienne, Laveran et Sainte Anne en région PACA ; ils constituent aussi les hôpitaux d'évacuation depuis les théâtres d'opérations ;

- les 4 autres, sont ensemble hospitalier civil et militaire (EHCM), car chacun de ces HIA, a passé convention avec l'hôpital régional local pour une mutualisation des moyens et des personnels : Legouest à Metz, Desgenettes à Lyon, Robert Piqué à Bordeaux, Clermont-Tonnerre à Brest.

Ces hôpitaux mettent en œuvre, pour les opérations extérieures :

- 8 équipes chirurgicales déployées simultanément, soit une mission de 3 mois tous les deux ans pour ces personnels,
- il faut donc un vivier de 65 équipes chirurgicales :
 - 30 à 35 provenant des EHM
 - 15 à 20 des EHCM
 - enfin, 10 à 15 sont fournies par la réserve opérationnelle.

Les hôpitaux militaires sont par ailleurs intégrés dans l'offre hospitalière générale de leur ville comme hôpital de proximité du quartier, et donc acteurs de santé publique.

De l'ordre de 1600 personnels de la fonction santé sont affectés aux opérations extérieures, pour réaliser (en arrondi) 70 000 consultations, 200 000 actes paramédicaux, 1700 interventions chirurgicales et 750 évacuations sanitaires. Ces OPEX nécessitent 280 tonnes de produits santé annuels, soit un fret de l'ordre de 3000 M3.

Pour satisfaire toutes ses tâches, le SSA dispose de soignants qu'il FORME lui-même au sein des Écoles Militaires de Santé de Lyon-Bron (ESA et EPPA) (médecins, pharmaciens, infirmiers). L'école du Val de Grâce réalise la mise en condition du jeune médecin à la spécificité de l'exercice dans les armées, et dispense des formations complémentaires pour les particularités d'exercice, tant pour les médecins issus de la formation militaire que pour les médecins de réserve.

La Direction des approvisionnements en produits de santé des armées (DAPSA) est située à Orléans pour réaliser l'achat, le stockage, la distribution, la fabrication de produits médicaux, la constitution et l'entretien des unités médicales opérationnelles lesquelles, sur étagère, sont prêtes à être livrées. L'établissement est renforcé de deux antennes : les établissements de ravitaillement sanitaire des armées (ERSA) de Vitry et de Marseille, sites de proximité pour les antennes médicales desservies.

Le SSA a toujours cultivé la RECHERCHE au plus haut niveau, le premier prix Nobel de médecine français étant Alphonse LAVERAN, médecin militaire, récompensé pour ses travaux sur le paludisme. Dans cette tradition, le service a regroupé l'institut de recherche de médecine de l'armée de Terre à Grenoble La Tronche, celui de médecine tropicale du Pharo à Marseille, et l'IMASSA, pour créer l'IRBA institut de recherche biomédicale des armées, à Brétigny sur Orge également.

Il ne faut pas oublier l'importance des services VETERINAIRES dans les armées, à qui incombe la surveillance alimentaire, la lutte anti-vectorielle, mais aussi la sélection et le suivi des 3500 chiens en service, ainsi que des 1500 chevaux des armées.

Polyvalence, compétence, et efficacité, sont les raisons de cette réforme qui accompagne celles des armées dans une synergie optimisée.

La place et l'emploi de la réserve du SSA est bien définie, avec une intégration parfaite, toujours dans le but d'une polyvalence optimisée, pour le plus grand bonheur du réserviste, d'ailleurs, qui voit son champ de compétence professionnel élargi tout en servant l'Institution.

MCSCN® Michel GIBELLI
délégué régional Est de l'ANORAA