

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES ARMÉES ET DES ANCIENS COMBATTANTS

Arrêté du 6 juillet 2026

relatif à la contribution des acteurs du système de santé mentionnés au I de l'article L. 6147-10 du code de la santé publique au soutien sanitaire des forces armées pris en application de l'article R. 6147-139 du code de la santé publique

NOR : ARMK2619053A

La ministre des armées et des anciens combattants et la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées,

Vu le code de la défense, notamment ses articles L. 1142-1, L. 4132-1, R*. 1141-1 et R. 3232-11 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6147-10, L. 6147-13, R. 6147-135 et R. 6147-139 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-14-1 ;

Vu le décret n° 2005-1441 du 22 novembre 2005 modifié relatif aux soins du service de santé des armées,

Arrêtent :

Article 1^{er}

I. – Les acteurs du système de santé, mentionnés à l'article R. 6147-135 du code de la santé publique, qui peuvent contribuer au soutien sanitaire des forces armées sont :

- les établissements de santé publics et privés ;
- les professionnels de santé d'exercice libéral (comprenant les personnels retraités en cas de besoin) ;
- les centres de santé ;
- les maisons de santé ;
- les services médico-sociaux ;
- les psychologues figurant sur la liste départementale de cette profession, établie par l'agence régionale de santé ou l'organisme désigné à cette fin.

II. – Cette contribution peut également s'inscrire dans la participation ou l'intervention des hôpitaux des armées (HA) et des autres éléments du service de santé des armées (SSA), prévue à l'article L. 6147-14 du même code, à :

- des groupements hospitaliers de territoire ;
- des groupements de coopération sanitaire ;
- des groupements d'intérêt public ;
- des dispositifs d'appui à la coordination ou des dispositifs spécifiques régionaux.

Article 2

La contribution mentionnée à l'article 1^{er} vise à apporter au SSA les compétences médicales, psychologiques, paramédicales et médico-techniques qui sont susceptibles de lui faire défaut, par des participations à l'organisation et à la mise en œuvre de parcours de santé et la réalisation d'expertises spécialisées, notamment au profit des ayants droit mentionnés aux articles 2, 3 et 4 du décret du 22 décembre 2005 susvisé.

Elle est indépendante de la contribution que les professionnels de santé mentionnés à l'article 1^{er} peuvent apporter par ailleurs au soutien sanitaire des forces armées au titre de leur engagement à servir dans la réserve opérationnelle ou de la disponibilité, dans les conditions fixées par le livre 2 de la partie 4 du code de la défense.

Article 3

I. – Un centre médical des armées (CMA) implanté dans un territoire de santé éloigné d'un HA peut s'appuyer sur les acteurs du système de santé mentionnés à l'article 1^{er} pour organiser et mettre en œuvre les parcours de santé et les expertises spécialisées mentionnés à l'article 2.

II. – Un HA qui ne dispose pas ou dispose de manière insuffisante des compétences mentionnées à l'article 2 peut, pour les ayants droit du SSA qui lui sont rattachés, organiser et mettre en œuvre avec les acteurs de santé

mentionnés à l'article 1^{er} les moyens de répondre aux demandes de soins et d'expertises spécialisées que l'état de santé ou la situation de ces ayants droit requiert.

Article 4

Les dispositions du deuxième alinéa de l'article R. 4127-85, du sixième alinéa de l'article R. 4127-270 et du troisième alinéa de l'article R. 4321-129 du code de la santé publique ne sont pas applicables aux médecins, chirurgiens-dentistes et masseurs-kinésithérapeutes d'exercice libéral qui, dans le cadre de la mission de service public mentionnée à l'article R. 6147-137 du même code, contribuent au soutien sanitaire des forces armées en dispensant des soins ou en réalisant des expertises au sein du SSA.

La convention prévue au I de l'article L. 6147-10 de ce code est communiquée à l'instance compétente de l'ordre professionnel concerné.

Article 5

La convention prévue au I de l'article L. 6147-10 du code de la santé publique précise l'organisation, le fonctionnement et les engagements respectifs du SSA et des acteurs du système de santé mentionnés à l'article 1^{er} pour chacune des contributions de ces derniers, ainsi que les dispositifs mis en place pour en assurer le suivi, l'évaluation, l'actualisation et le règlement des différends.

Elle détermine, conformément aux modalités de calcul prévues par le III de l'article L. 6147-11 du même code, le montant des compensations financières auxquelles ces contributions peuvent donner lieu.

Article 6

En application des dispositions de l'article 10 du décret du 22 décembre 2005 susvisé, les soins dispensés par les acteurs du système de santé mentionnés à l'article 1^{er} sont, dans la limite des tarifs mentionnés au 1^o du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, pris en charge par le budget de la défense.

Les modalités du règlement de ces dépenses de soins aux acteurs du système de santé précités sont précisées dans la convention mentionnée à l'article 4.

Article 7

Par dérogation aux dispositions de l'article 6, le recours par le SSA à un médecin ou à un chirurgien-dentiste d'exercice libéral autorisé à pratiquer de façon permanente des dépassements d'honoraires peut, sur autorisation du ministre des armées, être pris en charge dans les conditions prévues à l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale.

Pour les actes d'expertises autres que ceux mentionnés au III de l'article R. 6147-139 du code de la santé publique susvisé, le tarif de prise en charge par le SSA est fixé par la convention mentionnée à l'article 4 après autorisation du ministre des armées.

Article 8

Le recours par un CMA à un psychologue mentionné au I de l'article 1^{er} peut, sur autorisation du ministre des armées, faire l'objet d'une prise en charge par le budget de la défense.

L'autorisation est accordée pour l'ensemble des ayants droit mentionnés à l'article 2 que ce psychologue est amené à suivre.

Le tarif et les modalités du règlement de cette prise en charge sont précisées dans la convention mentionnée au I de l'article L. 6147-10 du code de la santé publique.

Article 9

Lorsqu'un équipement spécialisé est installé dans les conditions prévues au I de l'article R. 6147-138 du code de la santé publique, les modalités relatives à son installation, à son utilisation et, le cas échéant, à son maintien en condition opérationnelle sont définies par la convention prévue à l'article 4.

Article 10

Lorsque la convention est signée par un établissement de santé, le directeur général de l'agence régionale de santé concerné contrôle, conformément aux dispositions du quatrième alinéa de l'article L. 6116-3 et du II de l'article R. 6147-139 du code de la santé publique, l'absence de surcompensation financière sur le champ des contributions apportées par cet établissement de santé au titre du présent arrêté.

Article 11

Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 6 juillet 2026.

La ministre des armées et des anciens combattants,

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur central du service de santé des armées,

J. MARGERY

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées,
Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de l'offre de soins,
H. GILARDI