

# Intérêt de la composante ravitaillement médical dans la résilience du service de santé des armées français

## The value of the medical supply component in the resilience of the French Military Health Service

P. Favaro<sup>1</sup>, B. Conte<sup>2</sup>. FRANCE

### Résumé

La mission du service de santé des armées (SSA) français est d'apporter en tout temps, en tous lieux et en toutes circonstances aux militaires exposés à un risque lié à l'engagement opérationnel, un soutien santé qui leur garantit la prévention la plus efficace et la meilleure qualité de prise en charge en cas de blessure ou de maladie. Pour assurer cette mission, la composante « ravitaillement médical » est chargée de mettre à disposition les produits de santé nécessaires et adaptés. Elle a été particulièrement sollicitée lors de la crise COVID 19 et le modèle existant a montré sa capacité de résilience propre, et par la même, a assuré celle du SSA dans son ensemble. Ainsi, la disponibilité d'une chaîne intégrée sur l'ensemble des missions de la supply chain, indépendante, réactive et agile a été un facteur-clé de réussite de la gestion de cette crise.

**Mots-clés :** santé, logistique, COVID 19, service de santé des armées, résilience

### Summary

The mission of the French Military Health Service (SSA) is to provide health support at all times, in all places and under all circumstances to military personnel exposed to a risk related to their operational commitment, in order to guarantee the most effective prevention and the best quality of care in the event of injury or illness. To ensure this mission, the "medical supply" component is responsible for providing the necessary and adapted health products. It was particularly solicited during the COVID 19 crisis and the existing model showed its own resilience, and by the same token, assured the SSA as a whole. Thus, the availability of an integrated, independent, responsive and agile supply chain was a key factor in the successful management of this crisis.

**Keywords:** health, logistics, COVID 19, military health service, resilience

La mission du service de santé des armées (SSA) français est d'apporter en tout temps, en tous lieux et en toutes circonstances aux militaires exposés à un risque lié à l'engagement opérationnel, un soutien santé qui leur garantit la prévention la plus efficace et la meilleure qualité de prise en charge en cas de blessure ou de maladie. Pour ce faire, le SSA dispose d'une capacité de très haute technicité, autonome et cohérente qui repose sur cinq composantes intégrées et interactives que sont la médecine des forces, la médecine hospitalière, la formation, la recherche et le ravitaillement médical. La performance opérationnelle qui en résulte,

reconnue comme l'une des meilleures du monde sur les théâtres d'opérations où l'armée française est engagée, permet de déployer une chaîne de soins complète depuis le théâtre des opérations. Cette performance doit également s'envisager dans des situations inédites, comme l'a montré l'exemple récent de la pandémie COVID-19. Cela peut être résumé par le terme résilience qui traduit la capacité du SSA à s'adapter et à durer quel que soit l'environnement. La situation exceptionnelle de l'année 2020, qui a perduré jusqu'en début 2022, a montré l'importance d'une capacité médicale militaire intégrée et notamment l'importance de l'appui de sa chaîne de ravitaillement médical qui sera exposée ci-après. Ainsi, au sein du SSA, la composante « ravitaillement médical » (RAVMED) a une vocation transverse de soutien aux autres composantes en étant chargée de mettre à leur disposition les produits de santé nécessaires et adaptés

pour assurer le soutien santé des forces armées, quel que soit l'endroit du monde et quelles que soient les conditions où elles sont déployées.

### Missions de la composante « ravitaillement médical »

La composante RAVMED est à l'appui des quatre autres composantes du SSA (médecine des forces, hôpital, formation, recherche) pour garantir le déploiement d'une chaîne santé opérationnelle complète et autonome. Elle permet en outre d'assurer au quotidien que tous les professionnels de santé du ministère des armées disposent, quel que soit le lieu, de tous les moyens nécessaires pour assurer le soutien médical des forces armées : « Fournir les bons produits, au bon endroit, au bon destinataire, au bon moment, pour un coût optimal ». Cet approvisionnement en produits de santé inclut principalement de fa-

<sup>1</sup> Pharmacien général inspecteur (Maj Gal) P. FAVARO

Directeur des approvisionnements en produits de santé des armées, Orléans

<sup>2</sup> Pharmacien en chef (Col) B. CONTE

Chef de la division du ravitaillement sanitaire opérationnel/ Direction des approvisionnements en produits de santé des armées, Orléans

çon large les médicaments, les produits sanguins labiles, les gaz médicaux, les matériels biomédicaux et les dispositifs médicaux.

Pour mener à bien cette mission, l'activité du RAVMED se structure autour de cinq domaines qui constituent son cœur de métier :

- l'achat et l'approvisionnement des produits de santé ;
- la fabrication de produits de santé spécifiques orientée vers la résolution de problématiques opérationnelles comme le développement de médicaments (contremesures médicales de lutte NRBC<sup>1</sup>, traitements antalgiques de l'avant), de produits sanguins labiles (plasma lyophilisé, kits de transfusion en situation d'exception), de dispositifs de correction visuelle (pour la vision sous masque de protection respiratoire ou sous forme d'inserts pour les lunettes de protection balistique) ;
- la gestion logistique santé : gérer, stocker, distribuer et expédier ;
- la fourniture d'unités médicales opérationnelles (UMO) qui sont des ensembles standardisés prêts à l'emploi (trousses individuelles du combattant, postes médicaux, lots pour évacuation médicale, antennes chirurgicales, groupes médico-chirurgicaux...);
- le maintien en condition opérationnelle (MCO) : maintenance des matériels biomédicaux de niveaux NTI 2 et 3<sup>2</sup> corrélée à une formation internalisée des techniciens de maintenance santé.

## Organisation

Armée par un peu plus de 1000 personnes, la chaîne de ravitaillement médical se compose d'une direction s'appuyant sur 6 établissements spécialisés dans un ou plusieurs domaines cités précédemment :

- La direction des approvisionnements en produits de santé des armées (DAPSA) : elle est en charge du pilotage de la composante. Centrée sur une division du ravitaillement sanitaire opérationnel qui assure la

<sup>1</sup> Nucléaire, radiologique, biologique et chimique

<sup>2</sup> Niveaux techniques d'intervention 2 et 3 : dans le domaine de la maintenance, le 1er niveau correspond aux interventions simples, qui peuvent être effectuées par l'opérateur qui exploite l'équipement. A l'inverse, les 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> niveaux nécessitent des techniciens spécialisés disposant d'un outillage adapté. Le niveau 3, le plus complexe, est généralement réservé au constructeur ou à une société qu'il a agréée.



Figure 1 : Zone de stockage d'UMO au sein de l'établissement de ravitaillement sanitaire des armées de Marolles

conduite opérationnelle du ravitaillement ainsi que la gestion centralisée des stocks et des commandes, elle s'appuie sur des entités (divisions, bureaux) en charge du soutien spécifique métier (finances, ressources humaines, infrastructure), de la planification, du contrôle et du pilotage.

- La pharmacie centrale des armées (PCA) : établissement pharmaceutique fabricant, importateur, titulaire et exploitant d'autorisations de mise sur le marché (AMM), ses missions principales consistent à développer et fabriquer des médicaments spécifiques aux besoins des armées, principalement dans deux domaines :

- des contre-mesures médicales des risques NRBC ;
- des formes galéniques adaptées à la médecine d'urgence en environnement hostile ou extrême.
- Deux établissements de ravitaillement sanitaire des armées (ERSA) : implantés à Marseille (Bouches du Rhône) et à Marolles (Marne), ce sont des établissements pharmaceutiques de distribution en gros de médicaments. Leurs missions consistent en la réception et le stockage des articles santé, le conditionnement et le reconditionnement de médicaments et de dispositifs médicaux pour s'adapter aux conditions d'utilisation spécifiques opérationnelles, la conception, la constitution et l'entretien des unités médicales opérationnelles et le traitement des commandes des bénéficiaires de la composante (centres médicaux des armées,

hôpitaux d'instruction des armées, entités du SSA outre-mer et opérations extérieures).

- L'établissement central des matériels du service de santé des armées (ECMSSA) : pôle d'expertise du matériel santé, il a pour missions la maintenance des matériels biomédicaux, la constitution d'unités médicales opérationnelles, la délivrance des dispositifs de correction visuelle aux militaires et la formation des sous-officiers techniciens des matériels santé. L'ECMSSA dispose d'une activité d'ingénierie santé qui lui permet d'assurer une veille technologique, un volet d'innovation ainsi que la réalisation de prototypes.
- La plateforme achats finances santé (PFAF-S) : elle constitue la centrale d'achat du SSA et a pour missions principales de satisfaire les besoins en biens et services « cœur de métier » des établissements du SSA par la mise en place de procédures d'achats dans le respect de la réglementation de la commande publique, d'assurer l'exécution contractuelle de ces marchés et l'exécution financière des dépenses et des recettes non fiscales<sup>3</sup>.
- Le centre de transfusion sanguine des armées (CTSA) : établissement de trans-

<sup>3</sup> Recettes non fiscales : elles sont définies par défaut, par opposition aux recettes fiscales qui proviennent des impôts et taxes. Ce sont par exemple les remboursements par les mutuelles ou les particuliers pour des soins prodigués dans les hôpitaux militaires.



Figure 2 : Capacité MEDEVAC Morphée pour Airbus A330

fusion sanguine, il dispose également d'une unité de médicaments de thérapie innovante (avec le statut d'établissement pharmaceutique). Ses missions consistent dans le soutien transfusionnel des missions extérieures et des ensembles hospitaliers militaires, la mise en œuvre d'une thérapie cellulaire et tissulaire appliquée aux armées, l'enseignement, l'expertise et le conseil pour les spécificités transfusionnelles militaires. Il dispose en outre d'une capacité de recherche et d'innovation.

#### **Intérêt de disposer de cinq composantes intégrées pour le SSA sur le volet ravitaillement**

Disposer d'une composante hospitalière et d'une composante de la médecine des forces permet d'avoir l'ensemble des prescripteurs qui utilisent les mêmes produits de santé en temps de paix comme en période de crise ou de guerre, que ce soit sur le territoire métropolitain, en outre-mer, à l'étranger ou sur les théâtres d'opérations extérieures (OPEX). Pour l'approvisionnement, cela permet d'avoir une cohérence sur l'arsenal de matériels et de médicaments, qui reste actualisé en permanence grâce à l'activité quotidienne du temps de paix et les retours d'expérience des soignants participant aux OPEX.

La composante de la formation assure au SSA un très bon niveau de compétences de ses personnels de santé en partant de la formation initiale académique et diplômante qui sera complétée, tout au long de la carrière, par une formation continue et adaptée aux contraintes spécifiques de l'exercice d'une médecine d'armée. Il est particulièrement important de souligner les formations opérationnelle et milieu. La formation opérationnelle prépare notamment à la prise en charge optimisée des blessés de guerre à l'extrême-avant jusqu'à leur rapatriement en métropole, en intégrant les évacuations médicales tactiques et stratégiques. Les formations milieu quant à elles, préparent les soignants aux différents milieux d'exercice particuliers, comme l'environnement aéronautique, subaquatique, haute montagne, etc. Sur le plan du ravitaillement médical, ces formations, grâce à la standardisation des pratiques, contribuent à la cohérence de l'arsenal des produits approvisionnés dans le continuum « apprentissage en formation » et utilisation dans la pratique professionnelle qui va en découler en temps de paix, de crise ou de guerre.

La composante recherche, en outre relevant de la même direction que la formation, permet d'apporter les évolutions techniques et des axes de progrès dans les

milieux d'exercice de la médecine d'armée et les conditions d'emploi particulières des militaires.

L'association de ces cinq composantes sous une direction unique, la direction centrale du service de santé des armées, présente donc un intérêt majeur pour la cohérence de fonctionnement dans le SSA et notamment sur le plan de la logistique santé car elle garantit un cycle de vie des produits, fluide. Cela part de l'achat des produits et leur choix en lien avec les prescripteurs qui sont aussi les utilisateurs (utilisation quotidienne dans tous les milieux : métropole, outre-mer, OPEX). Parallèlement, le domaine de conception des UMO se fait avec les mêmes prescripteurs, ce qui préserve ainsi la cohérence avec les produits de santé qu'ils utilisent au quotidien. Enfin, la détention de stocks, qui garantissent autonomie dans la durée et résilience, ne constitue plus une charge économique péjorative car ces stocks sont vivants au sens qu'ils se renouvellent en permanence grâce aux consommations quotidiennes des différents bénéficiaires.

#### **Intérêt de disposer d'une chaîne intégrée de ravitaillement médical**

Ayant pour finalité le ravitaillement médical des UMO déployées en opérations, l'intérêt de disposer d'une chaîne logistique

santé intégrée dès le temps de paix se démontre au quotidien et de surcroît en temps de crise. Ainsi, la crise sanitaire COVID 19 a conforté cette capacité que le SSA a choisi de conserver au regard de ses différentes transformations. Elle a su se révéler particulièrement précieuse dans les domaines suivants.

### 1/La gestion logistique : gérer, stocker, distribuer et expédier plus particulièrement avec son volet stocks

Dans le cadre normal de son activité, la DAPSA constitue des stocks pour répondre aux différentes hypothèses d'engagement des forces (aspects qualitatifs et quantitatifs, évalués à la fois sur le volume des forces à soutenir, sur le délai de mise à disposition et sur la durée d'autonomie souhaitée). Les stocks dès le temps de paix sont donc dimensionnés au-delà d'une utilisation courante au quotidien et permettent ainsi de faire face, comme dans la crise sanitaire COVID 19, à une mobilisation importante de moyens détenus en réserve. Par ailleurs, le SSA a toujours établi une politique de stocks de précaution et de stocks stratégiques permettant une autonomie de fonctionnement lors de survenue de crises, quelle qu'en soit sa nature (sanitaire, technologique, climatique...). Ainsi, un des enseignements qui ont pu être tirés de cette crise, concerne l'intérêt de disposer de stocks stratégiques. En effet, cette dernière

a démontré l'importance de détenir des ressources au sein des établissements du SSA, disponibles immédiatement et permettant de couvrir la crise dans la durée. La pandémie a mis en exergue la difficulté à mobiliser des ressources qui sont convoitées de façon simultanée par de nombreux acteurs y compris à l'étranger, de surcroît, quand elles se trouvent majoritairement en provenance de Chine. Les efforts pour s'approvisionner en équipements de protection individuelle santé (masques, charlottes, blouses, gants...) qui ont manqué dès le début de la crise, démontrent tout l'intérêt de les posséder en amont. Cela implique nécessairement des efforts budgétaires, mais qui seuls permettent de répondre à ces défis. L'intérêt économique de disposer des composantes soignantes (HIA, CMA) au sein du SSA atténue néanmoins cette mobilisation financière par une consommation régulière de ces articles stockés qui peuvent être ainsi renouvelés avant la fin de leur validité.

### 2/La capacité d'achat propre au SSA

La détention de capacités d'achat propres au SSA est essentielle sur le plan de l'autonomie stratégique. N'étant pas en mesure d'être en totale autonomie sur ses matières premières ou en terme de production, le SSA doit maîtriser sa dépendance aux fournisseurs. En effet, la majeure partie de l'approvisionnement se fait sur le marché civil

classique des laboratoires pharmaceutiques et des fournisseurs de matériel médical dans le cadre de marchés publics mettant en concurrence les différents soumissionnaires. Pour maîtriser ses approvisionnements, le SSA ne peut donc déléguer à d'autres prestataires la capacité d'achats dans le cadre de contrats répondant à la réglementation européenne sur la commande publique, sans risquer la perte de cette maîtrise. Par ailleurs, la connaissance simultanée des besoins spécifiques aux soins sur les théâtres d'opérations et des capacités du marché n'existe qu'au sein du SSA.

Ainsi, si l'approvisionnement des structures de métropole (hôpitaux militaires, centres médicaux des armées...) pourrait être décentralisé par exemple auprès de centrales d'achat civiles, une approche globale du ravitaillement médical permet de bénéficier d'un effet de massification favorable au SSA du point de vue économique et de garder la cohérence des matériels et articles utilisés dans le continuum paix-crise-guerre ou comme le définit nouvellement le chef d'état-major des armées : compétition, confrontation, affrontement.

La crise sanitaire COVID-19 a par ailleurs démontré là aussi l'intérêt de cette capacité autonome d'achat. Pour faire face aux ruptures d'approvisionnement touchant les titulaires de marchés qui étaient en cours sur des articles mis en tension internationale



Figure 3 : Réception d'une livraison par Antonov 124



Figure 4 : Elément militaire de réanimation (EMR) du SSA déployé à Mulhouse (source : MINARM)

(masques FFP2 et chirurgicaux, gel hydro alcoolique, autres équipements de protection individuelle santé...) ainsi que pour doter les structures médicales des équipements nécessaires à la gestion de la crise (acquisition d'automates de biologie moléculaire, tests de dépistage, de principes actifs, matériels d'isolement...), le sourcing de nouveaux fournisseurs a pu être conduit en autonomie sur le marché international et particulièrement chinois, dans un contexte de forte concurrence, en coordination avec les autres acteurs nationaux qu'ils soient militaires (centre de soutien aux opérations et aux acheminements, par exemple, pour le fret aérien depuis la Chine) ou extérieurs au ministère, comme les services des douanes ou les services du

ministère en charge des finances, pour les procédures de dédouanement des produits importés en franchise de droits et taxes et en gérant l'urgence. Enfin, l'autonomie du SSA dans ce domaine a garanti l'agilité de contractualisation rapide et notamment a été prépondérante pour assurer la passation de marchés en urgence impérieuse quand la nécessité l'imposait.

En complément de cette capacité d'achat, la PFAF-S a pu assumer le traitement des commandes urgentes et extrêmes urgentes des établissements du SSA qui ont explosé (exemple : +227% entre février et mars 2020 avec une durée moyenne de traitement de 2 heures le jour même pour les extrêmes urgences), tout en garantissant aux fournisseurs une fluidité de paiement

(en versant notamment des avances financières supérieures à 60% en application d'une ordonnance de mars 2020 relative aux règles applicables aux contrats de la commande publique pendant la crise sanitaire).

### 3/ Le volet production

La capacité de produire en régie dans certains domaines est prépondérante notamment sur le volet de la production de spécialités adaptées aux exigences et contraintes à l'exercice des forces armées, comme les contre-mesures médicales du domaine NRBC. Elle a également démontré son intérêt lors de la crise, avec par exemple, la mise en route à la pharmacie centrale des armées d'une chaîne de production de solution hydro-alcoolique pour pallier la pénurie survenue sur le marché civil.

Sur le volet biomédical, la production par technique additive en impression 3D a permis également la mise à disposition de pièces développés spécifiquement pour permettre aux respirateurs d'anesthésie de fonctionner à partir de concentrateurs mobiles d'oxygène.

### 4/ La fourniture d'UMO

Le SSA déploie de manière régulière des UMO, ensembles standardisés qualitativement et quantitativement, qui vont de la simple trousse individuelle du combattant jusqu'aux structures hospitalières et chirurgicales pour prendre en charge les blessés de guerre. A partir de ce savoir-faire, et à la demande du Président de la République Française, le SSA a créé et déployé en 5



Figure 5 : Capacité de réanimation au sein de l'EMR SSA (source : SIRPA Terre)

jours en mars 2020, un Élément Militaire de Réanimation du SSA (EMR-SSA), structure médicale inédite sous tente dédiée à la prise en charge de patients COVID-19 et dont la capacité a été fixée à 30 lits de réanimation. Cette structure a été adossée à l'hôpital civil de Mulhouse pour prendre en charge, secondairement, des patients COVID-19 intubés et ventilés, favorisant ainsi le désengorgement des lits de réanimation de l'hôpital civil.

L'EMR-SSA a été préparé et qualifié au sein de la chaîne de ravitaillement médical du SSA en y associant des personnels soignants et avec l'appui du régiment médical de la Valbonne pour la partie soutien logistique (transport, sécurité...).

Durant cette première vague COVID-19 au premier semestre 2020, d'autres hôpitaux civils ont aussi dû faire face à l'engorgement de leurs services de réanimation. Des moyens d'évacuation médicale (MEDEVAC) par moyens militaires ont donc aussi été mobilisés pour diriger les patients vers des structures hospitalières dans des territoires moins touchés.

Le module de réanimation pour patient à haute élévation d'évacuation (MoRPHEE), qui permet d'évacuer des blessés lourds sur de longues distances en avion de transport, opérationnel depuis 2006, n'avait jusqu'alors été utilisé que pour des évacuations de théâtres d'opérations (Kosovo, Afghanistan...) mais jamais sur le territoire national. Le déclenchement de la capacité MEDEVAC MoRPHEE a été décidée afin de participer au transfert de patients depuis les hôpitaux métropolitains les plus saturés vers des structures encore libres entre différentes régions françaises, en l'adaptant au risque infectieux de circonstance.

Ce module MoRPHEE mis en œuvre sur Boeing C135 a été adapté de façon très rapide pour être compatible avec l'avion MRTT Phenix (Airbus A330) acquis plus récemment par l'armée de l'air permettant de réaliser plusieurs missions d'évacuations depuis les hôpitaux de Mulhouse et Colmar.

Sur le même modèle que MoRPHEE, la marine nationale a mis à disposition le porte hélicoptère amphibie Tonnerre pour l'évacuation de patients COVID en réanimation de la Corse au sud, mobilisant là aussi la chaîne du RAVMED.

Ainsi, à l'instar des UMO plus classiques, pour leur élaboration et leur entretien, la composante RAVMED a été fortement mobilisée permettant l'approvisionnement des aéronefs ayant assuré les différentes évacuations médicales de patients COVID,

permettant aussi de rendre les vecteurs disponibles très rapidement pour de nouvelles interventions dès la fin de leur mission, mais aussi la définition de nouvelles entités comme les Capacités de réanimation projetables (CaRP) à 2 lits de réanimation et les nouvelles capacités MEDEVAC sur A330 Phénix et A400M (MEROPE).

Enfin, en déclinaison plus réduite de l'EMR-SSA, des modules militaires de réanimation (MMR) ont été déployés sur des territoires ultramarins afin de renforcer ces territoires en lits de réanimation ponctuellement (Mayotte, Guadeloupe, Martinique, Nouvelle Calédonie).

### 5/ Le MCO

Le cinquième volet missionnel de la composante RAVMED offre la garantie aux équipes médicales du SSA de disposer de matériels biomédicaux fonctionnels pour couvrir leurs missions. Ce volet a lui aussi été prépondérant dans la réponse à la lutte contre la COVID 19. Ainsi, les techniciens assurant le MCO ont été fortement mobilisés pour, dans un premier temps, assurer la vérification et la remise en fonctionnement des matériels qui ont armé l'EMR-SSA de Mulhouse. Tous les matériels biomédicaux ont été vérifiés avant déploiement en moins de 5 jours, soit plusieurs centaines, et de façon emblématique, il peut être mentionné les 2 concentrateurs d'oxygène grande capacité en conteneur intégré, normalement dédiés aux OPEX, qui ont été mis en œuvre à Mulhouse pour alimenter en oxygène de manière autonome la structure déployée, produit indispensable et de premier recours dans la prise en charge des patients COVID.

### Conclusion

La composante ravitaillement médical a été particulièrement sollicitée lors de la crise

COVID 19 et le modèle existant a montré sa capacité de résilience propre, et par là même, a assuré celle du service de santé des armées français dans son ensemble. Le SSA a ainsi pu aborder la crise avec des stocks stratégiques de produits de santé permettant de répondre aux sollicitations immédiates puis de tenir dans la durée alors que sa centrale d'achat activait des processus de sourcing pour des achats en urgence et la recherche d'alternatives pour les produits en pénurie dans un contexte de concurrence internationale débridée. Parallèlement, pour pallier les ruptures d'approvisionnement, des chaînes de production de la PCA étaient réorientées pour produire en urgence de la solution hydroalcoolique. L'activité de constitution d'UMO a été particulièrement sollicitée pour la conception des nouvelles capacités médicales dans de très courts délais : EMR-SSA, MMR, capacité MEROPE, lots CaRP pour les OPEX, et par la constitution de nouveaux lots MoRPHEE. La maintenance préventive et corrective des équipements biomédicaux a également été un élément essentiel pour garantir le fonctionnement des matériels armant ces UMO.

Ainsi, la disponibilité d'une chaîne intégrée de ravitaillement médical, sur l'ensemble des missions de la supply chain, a été un facteur-clé de réussite de la gestion de la crise COVID-19.

De manière plus générale, disposer d'une chaîne de ravitaillement indépendante, réactive et agile reste ainsi une garantie pour la performance de la chaîne santé opérationnelle, permettant de conserver sa raison d'être, le soutien médical opérationnel efficace des forces armées quels que soient leurs engagements, la rapidité de leurs actions et la tenue de l'effort dans la durée.

### PHARMACIEN GÉNÉRAL INSPECTEUR (Maj Gal) Pascal FAVARO



Le Pharmacien général inspecteur (Maj Gal) Pascal FAVARO a intégré le service de santé des armées en 1986. Il est certifié en techniques d'organisation de la logistique santé. Sa carrière est marquée par des affectations dans trois domaines que sont la pharmacie hospitalière, l'administration centrale et principalement le ravitaillement médical où il a occupé différents postes, des entrepôts de stockage et de distribution jusqu'à la direction centrale où il a tenu le poste de chef du bureau politique des approvisionnements et des équipements, avec également des projections en unités de distribution en opérations extérieures.

Depuis 2018, le PGI FAVARO dirige la composante du ravitaillement médical composée d'une direction et six établissements spécialisés dans la logistique santé.