

MINISTÈRE DES ARMÉES

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

Direction centrale du service de santé des armées

Direction générale de la santé

Direction générale de l'offre de soins

Direction générale de la sécurité civile  
et de la gestion des crises

**Circulaire interministérielle n° DCSSA/DGS/DGOS/DGSCGC/2019/1 du 20 décembre 2019 relative à la formation interministérielle des directeurs des secours médicaux dans le cadre du dispositif d'organisation de la réponse de sécurité civile (ORSEC)**

NOR : INTE2002883C

*Références :*

Code de la sécurité intérieure ;

Décret n° 2005-1157 du 13 septembre 2005 relatif au plan ORSEC et pris pour application des articles L. 741-1 à L. 741-5 du code de la sécurité intérieure ;

Circulaire interministérielle n° 800/SGDSN/PSE/PPS du 18 février 2011 relative à la doctrine nationale d'emploi des moyens de secours et de soins face à une action terroriste mettant en œuvre des matières radioactives ;

Circulaire interministérielle n° 700/SGDSN/PSE/PSN du 2 octobre 2018 relative à la doctrine nationale d'emploi des moyens de secours et de soins face à une action terroriste mettant en œuvre des matières chimiques ;

Instruction du Premier ministre du 19 février 2018 relative à la mise en œuvre de la capacité nationale de renfort pour les interventions à bord des navires ;

Instruction interministérielle du 2 janvier 2019 relative à l'élaboration du dispositif ORSEC «secours à de nombreuses victimes» dit NOVI ;

Instruction du 29 août 2011 relative à l'organisation de l'aide médicale en mer,

*Résumé :*

Le dispositif ORSEC s'inscrit dans la planification générale de défense et de sécurité civile. Il organise la mobilisation, la mise en œuvre et la coordination des actions de toute personne publique et privée concourant à la protection générale des populations.

L'instruction interministérielle du 2 janvier 2019 relative à l'élaboration du dispositif ORSEC «secours à de nombreuses victimes» dit NOVI définit le guide national «ORSEC NOVI» comme le cadre interministériel de la gestion de nombreuses victimes. Placé sous l'autorité fonctionnelle du commandant des opérations de secours (COS), le directeur des secours médicaux (DSM) est seul compétent pour prendre les décisions d'ordre médical et a la charge de la coordination médicale de l'ensemble de cette chaîne.

Afin d'assurer au mieux cette fonction importante et d'en garantir son homogénéité sur l'ensemble du territoire, le guide national «ORSEC NOVI» prévoit que la fonction de directeur des secours médicaux (DSM) doit être assurée par un médecin formé, parfaitement rompu à l'organisation des secours et des soins médicaux d'urgence et disposant d'une connaissance des filières de prise en charge hospitalière afin de lancer le parcours de soins des patients.

La présente circulaire définit les modalités de la formation initiale des DSM et du maintien de leurs compétences. Elle décrit également les modalités de la validation des compétences acquises des médecins exerçant une fonction de directeur des secours médicaux antérieurement à la mise en œuvre de la formation interministérielle des DSM.

*Pièces jointes :*

Annexe 1 – Répartition des unités d'enseignement ;

Annexe 2 – Référentiel national de formation ;

Annexe 3 – Modèle type d'attestation ;

Annexe 4 – Commission nationale de la formation des DSM.

*La ministre des armées, la ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'intérieur à Mesdames et Messieurs les préfets de département (pour attribution); Mesdames et Messieurs les préfets de zone de défense et de sécurité; Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé; Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé de zone de défense et de sécurité (pour information).*

Le dispositif ORSEC s'inscrit dans la planification générale de défense et de sécurité civiles. Il organise la mobilisation, la mise en œuvre et la coordination des actions de toute personne publique et privée concourant à la protection générale des populations.

Composante essentielle du dispositif d'organisation de la réponse de sécurité civile (ORSEC), le secours à de nombreuses victimes (NOVI) a pour objectif de définir l'organisation permettant de faire face à un événement, quelle qu'en soit l'origine, engendrant de nombreuses victimes et dès lors que l'accomplissement ordinaire des missions des acteurs de terrain n'est plus adapté.

L'instruction interministérielle du 2 janvier 2019 relative à l'élaboration du dispositif ORSEC «secours à de nombreuses victimes» dit NOVI définit le guide national «ORSEC NOVI» comme le cadre interministériel de la gestion de nombreuses victimes. La pierre angulaire de ce dispositif est la prise en charge de toutes les victimes qui est l'objet de la chaîne pré-hospitalière des secours et des soins médicaux. Placé sous l'autorité fonctionnelle du commandant des opérations de secours (COS), le DSM est seul compétent pour prendre les décisions d'ordre médical et a la charge de la coordination médicale de l'ensemble de cette chaîne.

Afin d'assurer au mieux cette fonction importante et d'en garantir son homogénéité sur l'ensemble du territoire, le guide national «ORSEC NOVI» prévoit que la fonction de directeur des secours médicaux (DSM) doit être assurée par un médecin formé, parfaitement rompu à l'organisation des secours et des soins médicaux d'urgence et disposant d'une connaissance des filières de prise en charge hospitalière afin de lancer le parcours de soins des patients.

Ainsi, les médecins des services assurant l'aide médicale urgente (SAMU et SMUR) ou y concourant, comme le service de santé et de secours médical (SSSM) des services d'incendie et de secours (SIS), ainsi que le service de santé des armées (SSA), ont vocation à remplir les fonctions attribuées au DSM. Il appartient au préfet de désigner au préalable les médecins de ces services pouvant intervenir en tant que DSM. Pour cela, il tient compte de l'expérience, de la connaissance des dispositifs de secours, d'une activité régulière en médecine d'urgence pré-hospitalière du médecin et d'une formation de DSM dispensée en interministériel.

La présente circulaire définit en première partie les modalités de la formation initiale des DSM et du maintien des compétences. En seconde partie, elle décrit les modalités permettant à un docteur en médecine d'être dispensé totalement ou partiellement de la formation exigée pour exercer la fonction de DSM.

## **1. Formation aux fonctions de directeur des secours médicaux**

### *1.1. Formation initiale*

#### **1.1.1. Cadre de la formation**

La formation interministérielle des DSM est dispensée sous l'égide du ministère des armées, du ministère chargé de la santé et du ministère de l'intérieur par l'École du Val-de-Grâce (EVDG), l'École des hautes études en santé publique (EHESP) et l'École nationale supérieure des officiers de sapeurs-pompiers (ENSOSP) sur la base d'un référentiel national.

L'objectif est de proposer un parcours de formation permettant d'acquérir les compétences requises pour assurer la fonction de DSM. Ce parcours est construit sur un socle commun d'objectifs professionnels et de compétences nécessaires pour agir de manière coordonnée et cohérente dans le cadre national défini et décliné sur la base de scénarii pédagogiques qui prennent en compte l'ensemble des compétences à acquérir.

Cette formation est destinée aux médecins des services assurant l'aide médicale urgente (SAMU et SMUR) ou y concourant, comme le service de santé et de secours médical (SSSM) des services d'incendie et de secours (SIS) et le service de santé des armées (SSA), désignés par leurs autorités d'emploi respectives pour suivre la formation aux fonctions de DSM. L'accès à cette formation est soumis à des formations et/ou expériences opérationnelles acquises en amont et mentionnées au § 1.1.3.

Le référentiel de formation organise la formation en cinq modules pour une durée totale de 16 jours (annexe 1). Celui-ci pourra évoluer en fonction des référentiels nationaux d'activités et de compétences élaborés ultérieurement.

Chaque module fera l'objet d'une évaluation sous la responsabilité des directeurs des organismes de formation selon les modalités définies au § 1.1.5.

La méthodologie de formation est basée sur des cours théoriques, des mises en situation et des exercices. La formation repose sur une pédagogie interactive (mise en commun des expériences et travaux en sous-groupe) et des

exercices de simulation tactique en collaboration avec la formation des «chefs de site» de la filière «tronc commun des officiers de sapeurs-pompiers», ceci afin d'acquérir les compétences requises pour un DSM. Sa déclinaison pédagogique combine :

- la formation à distance, notamment pour la culture professionnelle;
- l'enseignement et la simulation en présentiel (salle de cours ou plateaux techniques dédiés) pour les échanges de pratiques et les mises en situation;
- la formation opérationnelle sur le lieu d'exercice du candidat pour l'appropriation territoriale au sein de chaque dispositif départemental sous l'égide de son autorité d'emploi.

Cette formation s'inscrit dans l'axe de développement des compétences dans la fonction publique hospitalière («Formation des professionnels de santé et des personnels des établissements de santé aux gestes et soins d'urgence et aux situations sanitaires exceptionnelles») et constitue une priorité du développement professionnel continu au titre de l'orientation : «Préparation et organisation coordonnée, civile et militaire, de la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles (SSE) et prise en charge somatique et psychique des victimes induites».

#### 1.1.2. Référentiels nationaux de formation et de compétences

Le Référentiel national de formation et les objectifs professionnels détaillés par modules sont présentés en annexe 2. Un Référentiel national de compétences permettra à terme de structurer la formation par blocs de compétences. Ces référentiels pourront être révisés en cas d'évolution ou de modification de la doctrine opérationnelle.

#### 1.1.3. Conditions d'inscription

Les inscriptions à la formation interministérielle de DSM se font auprès de l'une des trois écoles organisatrices en fonction de l'appartenance du candidat (médecins du SSA auprès de l'EVDG, médecins hospitaliers auprès de l'EHESP et médecins du SSSM auprès de l'ENSOSP). Les candidatures sont obligatoirement portées et validées par l'autorité d'emploi de chaque candidat.

Pour être recevable, une candidature doit répondre aux prérequis suivants :

- diplôme d'État de docteur en médecine;
- diplôme de médecine d'urgence : capacité de médecine d'urgence (CAMU), diplôme d'études spécialisées complémentaires en médecine d'urgence (DESCMU), diplôme d'études spécialisées en médecine d'urgence (DESMU);
- diplôme de médecine de catastrophe : capacité de médecine de catastrophe, diplômes universitaires de médecine de catastrophe;
- connaissance et expérience des dispositifs de secours.

Les formations à la médecine d'urgence ou à la médecine de catastrophe délivrées par l'une des trois écoles formatrices sont également des prérequis reconnus.

Les inscriptions seront validées au sein de chacune des trois écoles formatrices.

#### 1.1.4. Organisation de la formation

Cette formation est organisée conjointement par les trois écoles (EVDG, EHESP, ENSOSP). À cet effet, une convention inter-écoles établit les modalités d'organisation de cette formation.

Chacune des trois écoles est fondée à organiser tout ou partie de cette formation.

Le candidat doit suivre cette formation modulaire sur une durée maximum de deux ans en commençant obligatoirement par le module 1 et en finissant par le module 5. Les modules 2, 3 et 4 pourront être suivis sans ordre particulier.

#### 1.1.5. Modalités d'évaluation

Le candidat fera l'objet d'un pré-test ou auto-positionnement au début de chaque module de formation, pour évaluer son niveau de connaissances, et d'un post-test immédiatement après chaque module de formation, pour évaluer l'acquisition des compétences.

Après validation de l'ensemble des modules ou blocs de compétences et sur avis de la Commission nationale interministérielle définie en annexe 3, une attestation nationale de formation sera délivrée par le directeur de l'EVDG, de l'EHESP ou de l'ENSOSP, dont le modèle figure en annexe 3.

#### 1.1.6. Particularités d'évaluation propres au développement professionnel continu

L'éligibilité de la formation interministérielle des directeurs des secours médicaux au développement professionnel continu (DPC) est soumise au respect des modalités d'évaluation spécifique. À ce titre, une évaluation de la formation devra être conduite, notamment sous la forme d'un retour d'expérience dans un délai d'un an suivant la délivrance de l'attestation.

### 1.2. *Maintien des compétences*

Les titulaires de la formation DSM interministérielle ont l'obligation de participer au minimum à un exercice majeur d'organisation des secours (plan ORSEC NOVI) tous les deux ans, afin de pouvoir être maintenus sur la liste d'aptitude préfectorale aux fonctions de directeur des secours médicaux.

## 2. **Dispenses de formation**

### 2.1. *Reconnaissance des acquis de l'expérience (RAE)*

Les médecins inscrits sur une liste d'aptitude préfectorale aux fonctions de DSM au 1<sup>er</sup> janvier 2020 depuis au moins un an, et disposant des prérequis définis au § 1.1.3, sont réputés aptes à l'exercice de la fonction et sont dispensés de la formation visée par la présente circulaire. L'attestation nationale de formation leur est délivrée sous la responsabilité du directeur de l'organisme de formation dont ils dépendent.

### 2.2. *Formations reconnues équivalentes*

Les docteurs en médecine ayant suivi une formation de DSM ou équivalente avant le 30 septembre 2020 et délivrée par un organisme de formation reconnu par un des trois ministères concernés par la présente circulaire peuvent se voir reconnaître tout ou partie de la formation de DSM.

Sont notamment concernées les formations suivantes qui confèrent une équivalence totale avec la formation nationale aux fonctions de DSM :

- le diplôme d'université de « coordination des soins face à un risque sanitaire exceptionnel » délivré par la faculté de médecine d'Amiens ;
- la formation « DSM » dispensée par l'ENSOSP ;
- la formation « COS » dispensée par la BSPP.

### 2.3. *Autres formations*

Les docteurs en médecine ayant suivi, avant le 30 septembre 2020, une autre formation que celles visées au § 2.2 ou pouvant faire état d'une expérience de DSM peuvent demander une équivalence totale ou partielle auprès de la Commission nationale interministérielle définie en annexe 4.

Le demandeur devra fournir l'ensemble des éléments exigés par la commission.

L'avis de la commission nationale est notifié de manière individuelle au demandeur.

## 3. **Évaluation du dispositif de formation**

Un bilan d'activité annuel portant sur la mise en œuvre de la formation interministérielle aux fonctions de directeur des secours médicaux est établi par les trois écoles (EVDG, EHESP, ENSOSP) et transmis au 31 mars de l'année suivante aux directions d'administration centrale signataires de la présente circulaire et à la commission nationale définie en annexe 4.

Fait à Paris, le 20 décembre 2019.

*Le directeur général de la santé,*  
J. SALOMON

*La directrice centrale du service de santé des armées,*  
M. GIGAX-GENERO

*La directrice générale de l'offre de soins,*  
K. JULIENNE

*Le directeur général de la sécurité civile  
et de la gestion des crises,*  
A. THIRION

ANNEXE 1

RÉPARTITION DES UNITÉS D'ENSEIGNEMENT

**Module 1 : Culture professionnelle**

**Durée :** 4 jours de formation.

**Modalités pédagogiques :** enseignement à distance à partir d'une plateforme de E-learning.

**Hébergement :** EHESP

**Module 2 : Culture opérationnelle**

**Durée :** 4 jours de formation

**Modalités pédagogiques :** Session plénière (cours magistraux, classe inversée et travaux dirigés).

**Lieu de formation :** ENSOSP

**Module 3 : Aspects humains et compétences non techniques appliqués à la fonction DSM**

**Durée :** 3 jours de formation (à définir lors de la construction de l'UE)

**Modalités pédagogiques :** Session plénière (cours magistraux, classe inversée et mises en situation par sous-groupes).

**Lieu de formation :** EHESP

**Module 4 : Communication**

**Durée :** 2 jours de formation.

**Modalités pédagogiques :** Session plénière (cours magistraux et média training par sous-groupes).

**Lieu de formation :** EHESP

**Module 5 : Simulations - exercices et mises en situation**

**Durée :** 3 jours de formation.

**Modalités pédagogiques :** Session plénière (exercices pratiques en sous-groupes et simulations).

**Lieu de formation :** ENSOSP.

ANNEXE 2

RÉFÉRENTIEL NATIONAL DE FORMATION

**Module 1 : culture professionnelle**

**Prérequis**

Livre Blanc sur la défense et la sécurité nationales, code de la sécurité intérieure (extrait), code de la défense (extrait), code général des collectivités territoriales (extrait), code de la santé publique (extrait)

**Objectifs de la formation**

- Comprendre les concepts structurant la stratégie de sécurité nationale
- Identifier les acteurs institutionnels qui y concourent
- Comprendre les principes de coopération et appréhender les liens de subordination inter-acteurs
- Connaître l'organisation de la réponse propre à chacun des acteurs concourant à la gestion de crise
- Maîtriser les aspects structurants de la réponse ORSEC et particulièrement de l'ORSEC NOVI

**Éléments de contenu**

**Fondement juridique, organisation, ressources et champ de compétence des acteurs :**

- Le code de la défense fondateur du concept de stratégie de sécurité nationale (art. L.1111-1)
- Les rôles et prérogatives des ministres dans la préparation et l'exécution des mesures de défense et de sécurité nationales (code de la défense, partie législative - Chapitre II: Dispositions particulières à certains ministères (intérieur, santé, justice)

**Organisation de la réponse de la sécurité civile : La sécurité, civile une politique publique définie par la loi (CSI art. L. 112-1) :**

- L'identification des acteurs (L.742-2 du CSI) et les principes de coopération
- Les structures opérationnelles
- Le dispositif ORSEC, les grands principes structurants, la particularité de l'ORSEC NOVI

**Organisation de la réponse de la santé publique :**

- Rôle et prérogative en situation de crise
- Les structures opérationnelles
- Articulation entre le dispositif ORSAN et le volet « santé » du dispositif ORSEC

**Organisation de la réponse des forces de sécurité intérieure :**

- Rôle, prérogative, doctrine d'emploi dans le cadre d'opérations de secours
- Rôle, prérogative doctrine d'emploi dans le cas d'actes malveillants justifiant que l'action des acteurs du secours s'inscrive dans une manœuvre intégrée aux forces de sécurité intérieure (tuerie de masse, attentat, ...)

**Les forces armées :**

- L'action militaire dans un cadre civil: quelle offre opérationnelle des armées et du SSA? Quelle organisation et quelle chaîne hiérarchique?
- Le « Théâtre national »

**Organisation de la réponse judiciaire. Le champ de la réquisition administrative et judiciaire :**

- Organisation du système judiciaire
- Rôle et prérogative en situation de crise
- La liste partagée des victimes une prérogative essentielle à la gestion de crise NOVI (SINUS - SiVic - SiVAC)

**Communication en situation de crise : les objectifs, les enjeux**

**Module 2 : culture opérationnelle**

**Prérequis**

**Objectifs de la formation**

Le module doit permettre au futur DSM de développer sa culture opérationnelle, de comprendre et maîtriser le raisonnement tactique et les outils du commandement (comprendre, organiser, rendre compte).

**Éléments de contenu**

**Connaître l'organisation et les processus de la gestion de crise au plan national :**

- Organisation des ministères de l'intérieur et de la santé, organisation en situation de crise
- Les moyens nationaux, les centres opérationnels
- Gestion des renforts extra-départementaux, zonaux, nationaux (EZOL, plan zonal de mobilisation des ressources sanitaires) et européens
- Le rôle central de la DGSCGC du COGIC et de la CIC, rôle du CORRUSS
- L'environnement de planification de l'ORSEC NOVI (les différents plans et leurs articulations)
- Les moyens capacitaires de transport: les transports sanitaires, les associations agréées de sécurité civile, les moyens de transports non conventionnels

**Éléments de gestion opérationnelle du commandement (MEDO - ordre initial - ordres de conduite, etc.) :**

- Connaître, comprendre et savoir utiliser les outils, les moyens et les procédures à disposition du COS
- Identifier et appréhender les fonctions contribuant au bon fonctionnement des postes de commandement
- Comprendre, exploiter et, le cas échéant, être capable d'enrichir une situation tactique (SITAC)
- Savoir identifier et connaître le rôle et les prérogatives des partenaires du COS en inter-services (services de l'État, exploitant, maire et ses services, PCD et services du conseil départemental, opérateurs, ...)
- Connaître et comprendre le rôle du COPG, maîtriser les impératifs de la relation du COS/COPG et comprendre la stratégie opérationnelle gouvernant la notion de service menant et de service concourant.

**Interaction DOS – COS – DSM, les interactions inter-services et avec la chaîne santé :**

- Les attentes du préfet directeur des opérations dans sa fonction de DOS
- Les attentes du COS
- Le DSM conseiller du COS
- Les deux modèles de stratégie opérationnelle:
  - Le DSM officier commandant le secteur « prise en charge des victimes »
  - Le DSM en binôme avec l'officier commandant le secteur « prise en charge des victimes » et responsable des aspects médicaux de celle-ci

**Les grands principes d'actions du DSM**

- Les modalités de conduite opérationnelle: PRV (pourquoi, comment?), PMA (pourquoi, comment?)
- Triage (pourquoi, comment?)
- Évacuation (pourquoi, comment?)
- Centre d'accueil des impliqués (CAI), Centre d'accueil des familles (CAF)
- Prise en charge médico-psychologique des victimes et des intervenants
- Situations particulières: NRBC, intervention en établissements de santé, secours maritime, montagne, etc.
- DPS, grands événements, rassemblements de foule

**Retour d'expérience**

**Module 3 : aspects humains et compétences non techniques appliqués à la fonction DSM**

**Prérequis**

**Objectifs de la formation**

Le module doit permettre au futur DSM de prendre en compte les aspects humains et les compétences non techniques pour guider son action.

**Éléments de contenu**

- La pensée hors du cadre pour résoudre les crises
- Décision en situation d'incertitude, décision et stress: apprendre à gérer le stress et les situations de confusion et d'incertitude dans son propre processus de prise de décision
- Les décisions absurdes
- Leadership, commandement, exercice de l'autorité
- Facteur humain dans les organisations - émotions et décisions. Comprendre l'importance de l'effet de sidération en situation de crise, pour soi et pour autrui. Apprendre à analyser le stress des diverses autorités de gestion de la crise (DOS, COS, Procureur...) pour agir en conséquence
- Gestion des équipes. Apprendre à ne pas se substituer aux intervenants médicaux sur le terrain (le DSM ne soigne pas)
- Éthique et crises

**Module 4 : communication**

**Prérequis**

**Objectifs de la formation**

Le module doit permettre au futur DSM de comprendre et de s'approprier les enjeux de la communication en situation de crise, ainsi que le rôle de la communication comme partie intégrante de la gestion de crise.

**Éléments de contenu**

- Communication en situation de crise: qui? pourquoi? comment? quand?
- Les attentes des autorités
- Réseaux sociaux et crise
- Média-training

<b>Module 5: exercices</b>
<b>Prérequis</b>
<b>Objectifs de la formation</b> Le module doit permettre au futur DSM de s'insérer dans la simulation opérationnelle de la gestion de crise pour s'approprier son rôle en liaison avec les autres acteurs: DOS, COS, COPG, Procureur...
<b>Éléments de contenu</b> – Exercices cadres et exercice de terrain, intégrés dans les différents modules – Utilisation de SINUS, Si-VIC

ANNEXE 3

MODÈLE TYPE D'ATTESTATION



ATTESTATION DE STAGE

Le directeur de l'École du Val-de-Grâce<sup>1</sup>, de l'École des hautes études en santé publique<sup>1</sup>, de l'École nationale supérieure des officiers sapeurs-pompiers<sup>1</sup>, atteste que :

Nom<sup>2</sup> : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Affectation<sup>3</sup> : \_\_\_\_\_

a suivi la **formation nationale aux fonctions de directeur des secours médicaux**

Fait à Paris<sup>4</sup>, Rennes<sup>2</sup>, Aix-en-Provence<sup>2</sup>, le \_\_\_\_\_

*Signature du directeur de l'école assurant  
la délivrance de l'attestation*

<sup>1</sup> Mentionner l'école assurant la délivrance de l'attestation

<sup>2</sup> Mentionner le nom et le prénom du stagiaire

<sup>3</sup> Mentionner l'affectation du stagiaire

<sup>4</sup> Mentionner la ville du siège de l'école assurant la délivrance de l'attestation

## ANNEXE 4

### COMMISSION NATIONALE INTERMINISTÉRIELLE DE LA FORMATION DES DSM

#### 1. Composition

La Commission nationale interministérielle de la formation des DSM comprend, pour chacune des écoles concernées (EVDG, EHESP, ENSOSP):

- le directeur de l'établissement ou son représentant;
- un représentant de l'équipe pédagogique de l'établissement.

La commission comprend en outre:

- trois directeurs des secours médicaux désignés respectivement par la DGOS, la DGSCGC et la DCSSA;
- un commandant des opérations de secours (niveau chef de site) désigné par la DGSCGC.

#### 2. Missions

La Commission nationale interministérielle est une instance à la fois consultative et décisionnelle dans le domaine de la formation des DSM. Elle est responsable de la mise en œuvre de la formation des DSM, de son suivi et de propositions d'évolution en termes de doctrine de formation. Elle attribue les attestations nationales de formation et valide les blocs de compétence.

Elle peut être consultée par les directions d'administration centrale signataires ou les directeurs des trois écoles concernées. Sur la base du bilan annuel d'évaluation, elle fait chaque année des propositions d'évolution du dispositif et du référentiel de formation.

Son président est l'interlocuteur privilégié des autorités de tutelle.

#### 3. Fonctionnement

La Commission nationale interministérielle est présidée selon un rythme annuel par un directeur des écoles assurant la formation, de façon alternée entre ces dernières, selon l'ordre suivant: EVDG, EHESP et ENSOSP.

Elle se réunit au moins une fois par an. Elle peut être convoquée autant que de besoin à la demande de son président, d'une sous-commission, d'un autre directeur d'établissement, d'une des directions d'administration centrale signataires.

La Commission nationale interministérielle peut déléguer ses attributions à des sous-commissions dans chacun des trois établissements. La composition de ces sous-commissions reprend celle de la Commission nationale interministérielle (*cf. supra*). Elles sont présidées par le directeur de l'école organisatrice ou son représentant.