

# SANTÉ

## SANTÉ PUBLIQUE

### Urgences

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de la santé*

*Direction générale de l'offre de soins*

Département des urgences sanitaires

Bureau organisation et préparation

### **Instruction DGS/DUS/BOP n° 2014-62 du 24 février 2014 relative à l'organisation de la prise en charge de l'urgence médico-psychologique**

NOR : AFSP1404830J

*Date d'application* : immédiate.

Validée par le CNP le 7 février 2014. – Visa CNP 2014-25.

**Résumé** : les catastrophes ou les accidents occasionnent non seulement des blessures physiques, mais aussi des blessures psychiques individuelles ou collectives, immédiates ou différées, aiguës ou chroniques. Les victimes de ces blessures psychiques doivent recevoir des soins d'urgence au même titre que les blessés physiques. L'intervention rapide de médecins psychiatres, de psychologues et d'infirmiers volontaires préalablement formés et intégrés aux équipes d'aide médicale urgente doit permettre une prise en charge immédiate et post-immédiate optimale. Cette prise en charge doit s'étendre, si nécessaire, au soin psychologique des sauveteurs.

L'agence régionale de santé (ARS) organise la prise en charge des urgences médico-psychologiques qui fait partie du dispositif de l'aide médicale urgente. À ce titre, une cellule d'urgence médico-psychologique (CUMP) est constituée dans l'établissement de santé siège du service d'aide médicale urgente (SAMU). Un psychiatre référent désigné par l'ARS est chargé de coordonner l'activité et les moyens de la CUMP avec le SAMU territorialement compétent.

**Mots clés** : cellule d'urgence médico-psychologique – psychotraumatisme – soins médico-psychologiques immédiats et post-immédiats – psychiatre référent – équipe médico-psychologique dédiée – aide médicale urgente – SAMU – SMUR – EPRUS.

#### *Références* :

Décret n° 2013-15 du 7 janvier 2013 relatif à la préparation et aux réponses aux situations sanitaires exceptionnelles ;

Arrêté du 12 juillet 2013 portant nomination du psychiatre référent national ;

Arrêté du 24 février 2014 relatif aux modalités d'intervention des cellules d'urgence médico-psychologique et aux conditions de participation des personnels et des professionnels à une cellule d'urgence médico-psychologique ;

Arrêté du 24 février 2014 fixant la liste des établissements de santé dotés de personnels et de professionnels affectés pour tout ou partie de leur activité à une cellule d'urgence médico-psychologique et les conditions de désignation d'établissements de santé dotés de personnels et de professionnels affectés par les agences régionales de santé.

#### *Textes abrogés* :

Circulaire DH/E04-DGS-SQ2 n° 97-383 du 28 mai 1997 relative à la création d'un réseau national de prise en charge de l'urgence médico-psychologique en cas de catastrophe ;

Circulaire DHOS/02/GDS/6C n° 2003-235 du 20 mai 2003 relative au renforcement du réseau national de l'urgence médico-psychologique en cas de catastrophe.

*La ministre des affaires sociales et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé de zone de défense et de sécurité; Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé; Monsieur le directeur général de l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (pour exécution); Mesdames et Messieurs les préfets de zone de défense et de sécurité; Mesdames et Messieurs les préfets de département (pour information).*

Le dispositif de prise en charge de l'urgence médico-psychologique est institué au profit des victimes de catastrophes, d'accidents impliquant un grand nombre de victimes ou d'événements susceptibles d'entraîner d'importantes répercussions psychologiques en raison des circonstances qui les entourent.

Les catastrophes et les accidents occasionnent non seulement des blessures physiques, mais aussi des blessures psychiques individuelles ou collectives, immédiates ou différées, aiguës ou chroniques. Il convient de prévenir, réduire et traiter ces blessures immédiatement sur le lieu même de la catastrophe ou de l'accident sous peine de voir s'installer des pathologies psychiatriques chroniques.

L'intervention rapide de personnels et de professionnels de l'urgence médico-psychologique permet la prise en charge immédiate et post-immédiate adaptée des victimes et de préparer les relais thérapeutiques ultérieurs. Ces équipes ont également pour mission d'assurer, si nécessaire, des soins psychologiques aux sauveteurs.

Ainsi, la circulaire du 28 mai 1997 avait mis en place un dispositif gradué de prise en charge de l'urgence médico-psychologique, dont les modalités de renforcement étaient définies par la circulaire du 20 mai 2003. Dans le cadre de l'organisation de l'offre de soins, il convient désormais de réviser le dispositif existant en confiant aux agences régionales de santé (ARS) l'organisation de la prise en charge de l'urgence médico-psychologique.

La présente instruction a pour objet, d'une part, de préciser les modalités d'organisation du dispositif par les agences régionales de santé de zone de défense et de sécurité (ARSZ) et les agences régionales de santé (ARS), d'autre part, de décrire le dispositif de l'urgence médico-psychologique, et notamment le fonctionnement des cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP).

L'objectif est de disposer sur l'ensemble du territoire d'un réseau national de l'urgence médico-psychologique cohérent et homogène, composé d'équipes pluridisciplinaires associant des personnels et des professionnels spécialistes ou compétents en santé mentale (psychiatres, psychologues, infirmiers), formés sur la base d'un référentiel national, et volontaires pour intervenir dans les situations relevant de l'urgence médico-psychologique.

## **1. Organisation de la prise en charge des urgences médico-psychologiques par les ARS**

### **A. – MISSIONS DES ARS**

L'ARS organise le dispositif de l'urgence médico-psychologique afin que chaque établissement de santé siège de SAMU comporte une CUMP, constituant une unité fonctionnelle, rattachée au SAMU et s'assure que ce dispositif couvre l'ensemble du territoire régional. Ce dispositif repose sur des volontaires (psychiatres, psychologues, infirmiers) qui sont sollicités en tant que de besoin pour une urgence médico-psychologique.

Elle désigne le psychiatre référent de chaque CUMP. Sur la base de la convention mentionnée à l'article R. 6311-29 du code de la santé publique conclue entre les établissements de rattachement des personnels et professionnels de la cellule et l'établissement de santé siège du SAMU, elle arrête, sur proposition des psychiatres référents et après accord des directeurs des établissements de santé concernés, la liste régionale des personnels et des professionnels des CUMP ainsi que leurs territoires respectifs d'intervention. Elle veille à la cohérence régionale des schémas types d'intervention des CUMP de la région, en lien avec les professionnels de santé concernés, sur la base des orientations nationales.

Le directeur général de l'ARS approuve la convention passée entre les établissements de rattachement des personnels et professionnels de la cellule et l'établissement de santé siège du SAMU.

Afin de consolider le dispositif de l'urgence médico-psychologique basé sur le volontariat, l'ARS détermine les établissements de santé sièges de SAMU, dotés de personnels et professionnels (psychiatre, psychologues, infirmiers) affectés pour tout ou partie de leur activité à la CUMP, consti-

tuant une équipe d'urgence médico-psychologique dédiée et inclut les objectifs associés aux missions spécifiques dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu avec les établissements de santé sièges du SAMU de rattachement. Ces CUMP sont de deux types :

- la CUMP dite « régionale », constituée dans l'établissement de santé siège de SAMU situé dans le chef-lieu de la région ;
- la CUMP dite « renforcée », constituée dans les établissements de santé sièges de SAMU désignés par l'ARS au regard des critères et de la liste des établissements de santé définis dans l'arrêté du 24 février 2014 fixant la liste des établissements de santé dotés de personnels et de professionnels affectés pour tout ou partie de leur activité à une cellule d'urgence médico-psychologique et les conditions de désignation d'établissements de santé dotés de personnels et de professionnels affectés par les agences régionales de santé :
  - l'évaluation des risques liés à la densité de la population et à la présence dans les départements de la région d'un ou de plusieurs sites présentant des dangers spécifiques, notamment technologiques ou d'une agglomération prioritaire au sens du plan gouvernemental NRBC ;
  - l'activité de l'urgence médico-psychologique au sein de la région.

Les missions du psychiatre référent zonal mentionnées à l'article R. 6311-30 du code de la santé publique sont prises en compte au titre de la dotation en personnels et professionnels mentionnée *supra*.

L'objet des CUMP régionales et renforcées relève d'une mission d'intérêt général. Le financement des surcoûts engendrés par les missions des CUMP régionales et renforcées, celui de leurs personnels, est assuré par la dotation de financement des missions d'intérêt général et de l'aide à la contractualisation (MIGAC). Dans le cadre du financement alloué<sup>1</sup>, la composition de l'équipe d'urgence médico-psychologique dédiée est adaptée aux besoins et aux ressources propres à chaque CUMP régionale ou renforcée. Elle comprend un temps de praticien hospitalier psychiatre complété, selon le besoin, par du temps de psychologue, d'infirmier et de secrétaire.

L'ARS réalise tous les ans, avec les personnels et les professionnels concernés, l'évaluation du dispositif régional de l'urgence médico-psychologique et met en œuvre les évolutions nécessaires. Elle met également à jour la liste des personnels et professionnels au moins une fois par an.

## B. – DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET MODALITÉS D'ÉVALUATION DU DISPOSITIF

Les circulaires du 28 mai 1997 et du 20 mai 2003 ont fixé la liste des établissements de santé dotés d'une CUMP disposant de personnels et de professionnels affectés. De façon transitoire et afin d'assurer la continuité de cette mission, l'organisation de l'urgence médico-psychologique sera mise en œuvre dans la continuité du dispositif actuel, et notamment celui des CUMP disposant de personnels et de professionnels affectés existantes, listées dans l'arrêté précité.

Avant le 31 décembre 2014, l'agence régionale de santé procède à l'évaluation du dispositif régional de l'urgence médico-psychologique. Elle détermine, en particulier, au regard des bilans d'activité, l'opportunité de modifier la liste des CUMP renforcées. Elle transmet les conclusions de cette évaluation à la direction générale de la santé et à la direction générale de l'offre de soins avant cette même date.

## 2. Fonctionnement de l'urgence médico-psychologique

### A. – CONSTITUTION DES CELLULES D'URGENCE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE (CUMP)

Une CUMP est une équipe composée de personnels et de professionnels (médecins, psychologues et infirmiers) spécialistes ou compétents en santé mentale, ayant reçu une formation initiale et continue spécifique et qui se sont portés volontaires pour cette activité. D'autres catégories de personnels que ceux composant la CUMP peuvent assister les membres de la CUMP, en tant que de besoin, notamment lors de ses interventions. Cette participation fait l'objet d'une convention passée entre l'établissement de santé de rattachement de ces personnels et l'établissement de santé siège du SAMU.

La CUMP est coordonnée par un psychiatre référent, responsable de l'unité fonctionnelle CUMP, ou sous la responsabilité de ce dernier, par un membre de la CUMP (psychologue référent ou infirmier référent) nommément identifié.

---

<sup>1</sup> Dotation de 114 000 € par CUMP régionale ou renforcée pour 2014.

Le psychiatre référent ou, sous sa responsabilité, le psychologue référent ou l'infirmier référent est chargé, en lien avec le SAMU territorialement compétent, de coordonner l'activité et les moyens de la CUMP et d'apporter un appui à l'ARS pour l'organisation de la prise en charge de l'urgence médico-psychologique :

- il élabore avec le responsable médical du SAMU le schéma type d'intervention de la cellule ;
- il participe, en fonction de sa disponibilité, à la demande du SAMU, à la régulation médicale des appels relevant de sa compétence et pose les indications d'intervention de la CUMP ;
- il établit la liste de personnels et professionnels volontaires pour faire partie de la CUMP après instruction des candidatures reçues et la propose à l'ARS. Il en assure la mise à jour ;
- il organise la formation initiale et continue des personnels et professionnels de la CUMP à la prise en charge des urgences médico-psychologiques, en lien avec la CUMP régionale et en s'appuyant notamment sur les SAMU ;
- il peut développer des partenariats, formalisés dans le cadre du réseau des urgences mentionné à l'article R. 6123-26 du code de la santé publique, avec les acteurs concernés par l'urgence médico-psychologique ;
- il établit le bilan d'activité annuel de la CUMP, qui est transmis à l'agence régionale de santé et au psychiatre référent de la CUMP régionale.

Ces missions constituent la base commune à toutes les CUMP, qu'il convient d'adapter en fonction des ressources disponibles en personnels et professionnels volontaires. Les CUMP régionales qui disposent d'une équipe d'urgence médico-psychologique dédiée ont une mission d'appui et de coordination auprès des CUMP de la région ne disposant pas de moyens affectés. La ou les CUMP renforcées apportent, en tant que de besoin, leur concours à la CUMP régionale de leur région respective, pour l'accomplissement des missions définies au paragraphe 3.A.

#### B. – MODALITÉS DE PARTICIPATION DES PERSONNELS ET PROFESSIONNELS À LA CUMP

Les personnels et professionnels qui se sont portés volontaires pour intégrer une CUMP sont inscrits sur une liste des personnels et de professionnels susceptibles d'intervenir. Ils peuvent exercer dans un établissement de santé ou à titre libéral et doivent pouvoir se rendre rapidement disponibles pour intervenir dès lors qu'une prise en charge immédiate de victimes est nécessaire.

La participation des personnels et professionnels salariés ou exerçant à titre libéral à la CUMP est subordonnée à la signature d'une convention, dont les éléments constitutifs sont déterminés dans l'arrêté du 24 février 2014 relatif aux modalités d'intervention des cellules d'urgence médico-psychologique et aux conditions de participation des personnels et des professionnels à une cellule d'urgence médico-psychologique.

Elle comporte notamment les modalités d'information, d'alerte, de mise à disposition, de formation et de mobilisation des membres de la cellule. Elle précise la nécessité, pour chaque volontaire, de communiquer ses coordonnées professionnelles et personnelles actualisées pour être joint (numéros de téléphone, adresse...).

Dans le cas où le psychiatre référent ou les autres personnels et professionnels affectés, pour tout ou partie de leur activité, à une CUMP n'exercent pas dans l'établissement de santé siège du SAMU, la convention intègre également les modalités de mise à disposition.

En outre, elle prévoit les modalités d'indemnisation et de récupération des personnels et professionnels mobilisés, précisées *infra*.

Seuls les personnels et professionnels pour lesquels la convention a été approuvée par le directeur général de l'ARS peuvent figurer sur la liste des membres de la CUMP.

Pour les personnels et professionnels salariés, la convention est conclue entre leurs établissements de santé de rattachement respectifs et l'établissement de santé siège du SAMU, à l'exception des personnels directement rattachés à ce dernier. La convention peut être intégrée dans la convention constitutive du réseau des urgences. Dans ce cadre, ces personnels bénéficient d'une autorisation de sortie et d'intervention délivrée par le directeur de leur établissement de santé de rattachement.

Pour les personnels et professionnels libéraux participant à la CUMP, la convention est conclue entre le professionnel, l'établissement de santé siège du SAMU et les instances départementales des organisations nationales représentatives des praticiens qui en font la demande. La responsabilité de l'établissement public de santé siège du SAMU avec lequel le personnel ou le professionnel libéral a passé convention s'étend à lui dans le cadre de ses fonctions au sein de la CUMP.

### C. – MODALITÉS D'INTERVENTION DES CUMP

L'urgence médico-psychologique fait partie du dispositif de l'aide médicale urgente. À ce titre, la CUMP est rattachée à l'établissement de santé siège du service d'aide médicale urgente (SAMU). La CUMP intervient donc dans le champ de compétence territoriale du SAMU auquel elle est rattachée et participe, à ce titre, au réseau des urgences mentionné à l'article R. 6123-26 du code de la santé publique.

Les modalités d'intervention des CUMP sont définies dans un schéma type d'intervention établi par le responsable médical du SAMU, en liaison avec le psychiatre référent de la CUMP et les établissements de santé concernés. L'ARS, en lien avec la CUMP régionale, assure la cohérence des schémas types des CUMP de la région conformément aux orientations nationales. Son contenu est précisé par l'arrêté du 24 février 2014 relatif aux modalités d'intervention des cellules d'urgence médico-psychologique et aux conditions de participation des personnels et des professionnels de santé à une cellule d'urgence médico-psychologique :

- la typologie des situations pouvant donner lieu au déclenchement de la CUMP ;
- les modalités de recours à l'expertise de la CUMP, notamment pour la régulation médicale ;
- les modalités pratiques d'activation de la CUMP ;
- les modalités d'intervention des personnels de la CUMP ;
- les modalités d'évaluation des interventions de la CUMP.

Ce schéma type est annexé à la convention précitée.

L'intervention de la CUMP est déclenchée par le SAMU après évaluation de la situation et indication d'intervention posée par le psychiatre référent ou, le cas échéant, par le psychologue référent ou l'infirmier référent mentionnés au paragraphe 2.A. Le cas échéant, cette intervention est déclenchée à la demande du préfet auprès du SAMU, notamment dans le cadre des plans relevant de sa responsabilité : dispositif ORSEC, en particulier, et les plans relatifs à la prise en charge de nombreuses victimes ou du directeur général de l'ARS dans le cadre des dispositifs régionaux d'organisation des soins. Le nombre et la qualité des personnels et des professionnels à mobiliser sont adaptés à chaque intervention par le psychiatre référent ou, le cas échéant, par le psychologue référent ou l'infirmier référent mentionnés au paragraphe 2.A, en lien avec le SAMU. L'ARS est systématiquement informée, par le SAMU, de la mobilisation de la CUMP.

Lorsque l'intervention de la CUMP a été déclenchée, les personnels et professionnels sont mobilisés selon les dispositions du schéma type d'intervention. La CUMP est intégrée aux éléments d'intervention du SAMU et bénéficie de ses moyens logistiques pour son équipement afin de réaliser ses interventions. Les personnels de la CUMP mobilisés portent une identification spécifique visible (châuble marquée « SAMU-CUMP » suivi par le « numéro du département du SAMU de rattachement »). La CUMP dispose des produits de santé et des équipements nécessaires à ses missions, en particulier pour permettre de joindre en permanence le psychiatre référent ou, sous sa responsabilité, le membre de la CUMP nommément identifié et pour assurer la prise en charge des victimes au poste d'urgence médico-psychologique (PUMP).

La CUMP a notamment pour mission :

- de mettre en place un PUMP installé à proximité du poste médical avancé (PMA) ;
- de prodiguer des soins médico-psychologiques immédiats aux victimes et à toutes personnes impliquées dans l'événement, y compris les sauveteurs, et de faire évacuer, après régulation par le SAMU, les victimes nécessitant une hospitalisation vers les établissements de santé ;
- de dispenser des soins post-immédiats aux patients le nécessitant.

Les soins prodigués par les psychiatres, psychologues et infirmiers de la CUMP sont consignés dans un dossier médical pour chaque patient pris en charge.

Chaque intervention de la CUMP fait l'objet d'une évaluation selon les modalités définies dans le schéma type mentionné *supra*, avec constitution d'un rapport de mission.

La CUMP assure la prise en charge médico-psychologique immédiate et post-immédiate des victimes conformément aux bonnes pratiques définies par les sociétés savantes concernées. Elle peut organiser des consultations de psychotraumatologie pour ces victimes, mais elle n'a pas vocation à assurer le suivi des patients nécessitant une prise en charge psychiatrique au-delà des soins immédiats et post-immédiats. Le relais de cette prise en charge doit faire l'objet d'une organisation définie par la CUMP en liaison avec les établissements de santé autorisés en psychiatrie et les praticiens libéraux.

En cas de situation sanitaire exceptionnelle, l'ARSZ organise les renforts en moyens médico-psychologiques à l'intérieur de sa zone de défense et de sécurité en fonction de ses besoins et de

ses ressources selon des modalités définies dans le plan zonal de mobilisation. En cas de situation sanitaire exceptionnelle nécessitant des renforts en moyens médico-psychologiques dépassant ceux de la zone de défense et de sécurité, l'EPRUS, à la demande du ministère chargé de la santé, organise les renforts extrazonaux sur le territoire national par la mobilisation de la réserve sanitaire ou par la mise à disposition de professionnels de santé selon les dispositions de l'article L. 3134-2-1 du code de la santé publique. Il en est de même pour les opérations sanitaires internationales nécessitant des moyens médico-psychologiques.

#### D. – MODALITÉS DE VALORISATION DE L'ACTIVITÉ ET D'INDEMNISATION DES PERSONNELS MOBILISÉS

La prise en charge de chaque victime par la CUMP peut faire l'objet d'une facturation individuelle correspondant aux actes réalisés par l'établissement de santé siège du SAMU. Les recettes correspondantes sont affectées à chaque établissement de santé, au prorata de leurs personnels rattachés mobilisés, selon les modalités définies dans la convention mentionnée par l'arrêté du 24 février 2014 relatif aux modalités d'intervention des cellules d'urgence médico-psychologique et aux conditions de participation des personnels et des professionnels à une cellule d'urgence médico-psychologique.

Le temps consacré par les personnels et professionnels salariés des établissements de santé aux interventions en dehors des heures fixées par le tableau de service donne lieu prioritairement à indemnisation ou, le cas échéant, à récupération, en application du droit du travail. L'utilisation par un membre de la CUMP de son véhicule personnel, en cas de force majeure, donne lieu à une indemnisation des frais selon les règles en vigueur.

Après chaque intervention des CUMP, le rapport de mission précité précise la liste des personnels et professionnels mobilisés et la durée de leur mobilisation.

#### E. – FORMATION DES PERSONNELS ET DES PROFESSIONNELS DES CUMP

La formation initiale et continue des personnels et professionnels de santé de l'urgence médico-psychologique s'appuie sur un référentiel pédagogique national établi sur la base d'un travail concerté entre le Conseil national de l'urgence hospitalière (CNUH) et la commission spécialisée « formation des professionnels de santé » de l'EPRUS. La mise en œuvre du dispositif de formation est coordonnée par le psychiatre référent zonal avec l'appui des CUMP régionales de la zone, selon les orientations définies dans le plan zonal de mobilisation. La formation est dispensée, avec l'appui des SAMU, par chaque psychiatre référent de CUMP ou, sous sa responsabilité, par le psychologue référent ou l'infirmier référent. Elle est éligible au plan de formation de l'établissement de santé siège du SAMU et participe au développement professionnel continu pour les professionnels de santé concernés.

### 3. Animation et coordination technique

#### A. – AU NIVEAU RÉGIONAL

Chaque région dispose d'une CUMP régionale, constituée dans l'établissement de santé siège de SAMU situé dans le chef-lieu de la région et chargée d'assurer la coordination des CUMP de la région. Elle est coordonnée par un psychiatre référent qui, avec un psychologue référent et/ou un infirmier référent, constitue l'équipe d'urgence médico-psychologique dédiée régionale. Son activité s'organise autour de deux volets indissociables et indispensables au maintien d'un dispositif opérationnel de réponse face aux urgences médico-psychologiques, réactif, qualifié et organisé :

- le volet « soins », consistant à assurer les interventions, leur évaluation et la participation aux différents exercices ;
- le volet « animation », concernant la formation initiale et continue des personnels et des professionnels des CUMP, le travail de réseau avec l'ensemble des partenaires, le développement local de consultations spécialisées de psychotraumatisme, notamment en promouvant la formation et les relais auprès des professionnels assurant, en aval, la prise en charge des patients.

Dans ce cadre, l'équipe d'urgence médico-psychologique permanente régionale doit notamment être en mesure :

- de centraliser au niveau de la région, pour le compte de l'ARS, les listes des personnels et des professionnels membres des CUMP ;
- d'apporter un appui technique au dimensionnement et à l'organisation des interventions des CUMP départementales, notamment pour l'élaboration du schéma type d'intervention ;

- d'apporter un renfort à la CUMP départementale, en cas d'événement dépassant les capacités d'intervention de cette CUMP ;
- d'apporter un appui organisationnel pour la constitution et le fonctionnement des CUMP non dotées de personnels et professionnels permanents ;
- de participer à la formation des personnels et des professionnels de l'urgence médico-psychologique et à la sensibilisation de l'ensemble des acteurs de santé de leur région susceptibles d'être concernés ;
- de participer, en appui des CUMP départementales, à la sensibilisation des professionnels de santé et des autres acteurs concernés, à l'urgence médico-psychologique et au développement des partenariats ;
- d'établir, pour l'ARS, le rapport régional de l'activité des CUMP qui est transmis au psychiatre référent national pour l'élaboration du rapport national d'activité de l'urgence médico-psychologique ;
- d'apporter son concours au dispositif d'animation zonal des CUMP.

La ou les CUMP renforcées apportent, en tant que de besoin, leur concours à la CUMP régionale de leur région pour l'accomplissement de ses missions.

#### B. – AU NIVEAU ZONAL

Le psychiatre référent de la CUMP constituée au sein de l'établissement de santé siège du service d'aide médicale urgente situé au chef-lieu de la zone de défense fournit un appui technique à l'ARSZ. Il anime et coordonne, avec l'appui des équipes d'urgence médico-psychologique dédiées régionales, l'action de l'ensemble des CUMP de la zone et assure, en lien avec l'établissement de santé de référence (ESR), la coordination de la formation des intervenants. Il peut également, à la demande de l'ARSZ, organiser le renfort des CUMP, en liaison avec le SAMU de zone, en cas de situations sanitaires exceptionnelles, selon les orientations définies dans le plan zonal de mobilisation mentionné à l'article L.3131-9 du code de la santé publique.

#### C. – AU NIVEAU NATIONAL

L'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS) est chargé, à la demande du ministre chargé de la santé, d'animer le réseau des psychiatres référents zonaux. Il bénéficie du concours d'un psychiatre référent national chargé d'effectuer le suivi national et d'élaborer le rapport annuel d'activité de l'urgence médico-psychologique.

Le psychiatre référent national préside le groupe de travail permanent des professionnels de l'urgence médico-psychologique constitué au sein du Conseil national de l'urgence hospitalière (CNUH), associant les sociétés savantes concernées, les psychiatres référents zonaux et des représentants des CUMP. Il assure le lien avec les commissions spécialisées de l'EPRUS dont il est membre de droit.

Pour la ministre et par délégation :

*Le directeur général de l'offre de soins,*  
J. DEBEAUPUIS

*Le directeur général de la santé,*  
B. VALLET