



Critères :

| | |
|---|---|
| 1^{er} échelon non reconnu | Présence d'un critère de médicalisation en 1 ^{er} échelon non reconnu initialement par le régulateur sanitaire : l'engagement de la médicalisation en 2 ^{ème} échelon en P1 est la règle La possibilité est laissée à l'ambulancier d'appeler au besoin le SMUR concerné |
| Atteinte du A | Obstruction complète ou partielle des voies aériennes supérieures Traumatisme maxillo-facial grave menaçant les voies aériennes |
| Atteinte du B | SpO ₂ < 90% malgré oxygénothérapie Patient BPCO traité par bêtamimétique |
| Atteinte du C | Etat de choc (TAS < 90mmHg, temps de recoloration capillaire > 3 secondes, marbrures, troubles de la conscience) Trouble du rythme avec instabilité clinique (bradycardie ou tachycardie avec troubles de la conscience, angor, œdème pulmonaire / dyspnée, état de choc) DRS avec douleur qui résiste à l'algorithme <i>Douleurs thoraciques (syndrome coronarien aigu)</i> Syndrome coronarien aigu : selon avis médical (y compris ECG télémétré) STEMI Hémorragie active traumatique ou médicale |
| Atteinte du D | AVC : sur demande des ambulanciers AVC : si cas complexe (« repêchage ») ou HTA marquée (>220/120 mmHg) chez un patient avec critères de thrombolyse Echelle AVPU* - contexte traumatique : stade V, P, U Echelle AVPU* - contexte médical : stade P ou U résistant à l'algorithme ambulancier <i>Trouble de la conscience, du comportement ou coma non traumatique adulte</i> Convulsions sans réponse à un premier traitement de benzodiazépine ou récurrentes - dès 2 ^{ème} épisode Eclampsie / Pré-éclampsie Convulsions post traumatisme crânien Etat d'agitation menaçant le patient et/ou son entourage (y compris intervenants) |
| Diagnostics ou critères lésionnels | Crise hypertensive symptomatique (TAS > 200 mmHg / TAD > 120 mmHg) *1 Plaies pénétrantes abdominales, cérébrales, cervicales ou thoraciques Hypothermie grave (température < 32°C, troubles de la conscience, instabilité hémodynamique) |
| Situation ou mécanisme | Traumatisme des membres : - Antalgie nécessaire en vue d'un réalignement - Luxation de cheville - Troubles neurovasculaires |
| Médico-légal | Refus de soins d'un patient nécessitant une hospitalisation |

* Echelle AVPU : **A**lert = patient alerte, **V**erbal = patient réagit aux stimulus verbaux, **P**ain = patient réagit aux stimulus douloureux, **U**nresponsive = patient ne réagit pas aux stimulus

*1 **Load and go** après évaluation primaire et mesures immédiates pour sauver la vie
Considérer rendez-vous avec la médicalisation

Cette directive remplace la directive du 1^{er} janvier 2021 « Médicalisation en 2^{ème} échelon »

Elle entre en vigueur le 1^{er} mars 2025