

## Mots-clés CASU de médicalisation

- Inconscient : **ET** ne réagit pas à la douleur **ET** ne parle pas
- Dyspnée / + 1 critère : trouble de la conscience  
n'arrive pas à parler ou finir une phrase  
DRS
- DRS / + 1 critère : irradiation dans membre(s) supérieur(s), mâchoire, épaule(s)  
dyspnée  
perte de connaissance  
sudations profuses
- Accident de plongée/ + 1 critère : symptômes neurologiques  
douleurs thoraciques suspectes de pneumothorax
- Chute d'un lieu élevé / + 1 critère : instabilité A et/ou B et/ou C et/ou D
- Accouchement
- Amputation en amont de la cheville ou du poignet
- Brûlure grave
- Ejection d'un véhicule à 4 roues
- Incarcération (suite déformation du véhicule)
- Lésion pénétrante abdominale, cérébrale, cervicale, thoracique
- Noyade
- Para/tétraplégie
- > 3 blessés
- > 9 blessés ou dès 5 moyens sanitaires requis (= engagement simultané avec ACS/MCS)

- Le vecteur de médicalisation (SMUR, REGA, REMU) est défini par le régulateur sanitaire selon les directives internes à la CASU
- Dans le cas de certains mots-clés, des moyens partenaires (police, pompier, GRIMP, SARO, first responder, etc.) sont engagés simultanément par le régulateur sanitaire selon les directives internes à la CASU
- Lorsque l'équipage ambulancier arrive en premier sur le site, le responsable de l'intervention évalue le patient (anamnèse, examen primaire et prise de signes vitaux). S'il juge que la médicalisation n'est pas nécessaire, il peut, sous sa propre responsabilité, demander l'annulation de la médicalisation par l'intermédiaire de la CASU

Cette directive remplace la directive de janvier 2019 «Médicalisation en 1<sup>er</sup> échelon».

Elle entre en vigueur le 1<sup>er</sup> août 2020.