
 Hôpitaux Universitaires Genève 	DOP – 018	Numéro de version : 1.0 Nombre de pages : 2
MISSIONS MEDECIN CADRE DE LA BRIGADE SANITAIRE CANTONALE		
Rédaction du document : RE : A.Bottoli - A.Sigaux – F.Guiche Validation : A. Sigaux – L. Suppan – B. Gartner F.Guiche	Créé le : 12.12.2025 Approuvé le : Modifié le : En vigueur dès le : 01/03/2026	
Thème / Mots clefs : BSC, engagement		
Diffusion interne : CASU-144, MED BSC, collaborateurs CASU- BSC	Diffusion externe : Membres du groupe ASU opérationnel	

Orientation :

Dans le cadre de l'aide sanitaire urgente, la CASU régule et coordonne les moyens d'intervention sanitaire. Concernant l'aide médicale, cette dernière est assurée par La Brigade Sanitaire Cantonale (BSC). La médicalisation des interventions peut être assurée par voie terrestre et/ou hélicoptérée. La conduite sanitaire des événements majeurs est également assurée par la BSC.

Intention :

Dans le cadre de la collaboration entre la CASU 144 et la BSC, la présente directive définit les critères d'information et d'engagement du médecin superviseur (= médecin cadre BSC). Lors des situations citées ci-après, le médecin cadre BSC de garde devra être immédiatement informé par un appel téléphonique sur son téléphone référencé, afin de décider de la conduite à tenir et de son engagement (ou non).

Missions :

- a) Assurer la supervision de la médicalisation d'urgence
- b) Assurer le rôle de MCS lors d'événements majeurs

Déclinaison opérationnelle

L'annonce au téléphone s'effectue de la manière suivante :

- ✓ **Cas 1 : Information, avec décision d'engagement selon évaluation par le médecin cadre BSC de garde.**

Bonjour c'est « prénom du régulateur » et « je souhaite t'informer de la situation suivante ».

Les critères d'information sont les suivants :

- Critère de médicalisation SMUR/hélicoptère indisponible / non-engageable
- Transfert Maternité -> Cluse-Roseaie pour embolisation
- Transferts médicalisés instables.
- Engagement équipe néonate pour toutes les urgences primaires, et pour les secondaires en Urgence 0
- Trauma avec critères de médicalisation (1^{er} ou 2^{ème} échelon)
- ACR en cabinet médical (y.c. de groupe), ou en clinique hors-HUG
- Sauvetage en milieu périlleux / intervention du GRIMP / intervention bariatrique avec difficulté d'extraction.
- Menace de défenestration
- Code ROUGE (milieu carcéral – Champ-Dollon)

✓ **Cas 2 : engagement souhaité au niveau de la régulation.**

Bonjour c'est « prénom du régulateur » et « je souhaite t'engager sur la situation suivante ».

Les critères d'engagement sont les suivants :

- ACR à réanimer si SMUR indisponible
- ACR à réanimer 0 - 70 ans (quelle que soit la cause)
- Trauma haute cinétique avec SMUR engagé
- Trauma arme blanche ou arme à feu avec lésion cou, tronc, ou hémorragie active
- Noyade
- Hémorragie active au 3ème trimestre de la grossesse
- A la demande de l'équipage du SMUR (ambulancier ou médecin, pédiatres compris),
La raison devrait, idéalement, être spécifiée par un mot clé. Si le mot-clé n'est pas transmis par l'équipe SMUR sur place, le médecin cadre BSC doit tout de même être engagé sans condition en lui spécifiant que le motif d'engagement n'a pas été transmis par l'équipe sur place. Il n'est pas nécessaire de rappeler l'équipage SMUR pour obtenir un mot-clé.
- Incendie avec SMUR engagé
- Désincarcération
- A la demande de l'officier du GI
- A la demande de l'officier de Police
- A la demande de l'officier des Sapeurs-Pompiers

En cas d'engagement, le médecin BSC sera alarmé parallèlement via un message d'alarme qui, dans l'idéal, sera envoyé après l'appel téléphonique de CASU. En cas de surcharge d'activité CASU et impossibilité humaine d'établir un contact téléphonique avec le médecin BSC, le message d'alarme pourra exceptionnellement précéder l'appel afin de ne pas retarder le déclenchement de la médicalisation d'urgence.

En cas d'impossibilité à 2 reprises de joindre le médecin annoncé de garde BSC sur son natel (privé ou professionnel), le collaborateur de la CASU 144 contactera le piquet cadre de la CASU 144, qui décidera de la conduite à suivre.

✓ **Cas 3 : Modalité opérationnelle : Binôme ACS / MCS.**

Une conférence est initiée entre la CASU-144, le médecin cadre BSC et l'ACS de piquet pour les situations suivantes :

- Evénement majeur potentiel (ex : manifestations de grande ampleur non planifiées, événement naturel extraordinaire (tempête, etc...))
- Evénement majeur avéré (ex : accident de transport avec multiples victimes (routier, ferroviaire, aérien, lac...))
- Incendie d'habitation, de locaux accueillants du public (écoles, centres commerciaux, ...), en milieu carcéral, ou en milieu de soins (EMS, hôpital, clinique, ...)
- Risque NRBCE
- Folio avec engagement à partir de 3 ambulances (ambulances dédiée comprise)