

## P103 : Première évaluation de la mise en place de l'échelle de tri FRENCH dans une structure d'urgence

*RAPHAEL STREIFF (1), DOMINIQUE BLACHE (2), VÉRONIQUE CHARDIERE (2),  
DELPHINE LABRANCHE (1), LAURENCE VINCENT (2), MARIE JOSSEAUME (1),  
OLIVIER MATAS (2), CARLOS EL KHOURY (3, 4)*

---

### Mots clefs

Triage, urgences, IOA

### Introduction

Aucune échelle de tri ne relève d'un haut niveau de preuve scientifique. Pourtant l'impact d'un tel outil sur le repérage des patients les plus graves et la gestion des flux est indiscutable. Nous avons évalué l'utilisation de la FRENCH (French Emergency Nurse Classification in-Hospital) élaborée par la commission évaluation et qualité de la SFMU dans notre structure d'urgence (SU) suite à la création d'un poste d'infirmière organisatrice de l'accueil (IOA) de 10h à 22h.

### Méthode

Nous avons mis en place l'échelle FRENCH en janvier 2016 après avoir formé les IOA à son utilisation. Nous avons recueilli pendant un an de façon prospective des données relatives au profil du patient, aux motifs de recours, aux délais de prise en charge, à la consommation des ressources et au devenir du patient, concernant chacun des cinq niveaux de tri (T1 à T5).

### Résultats

Notre SU a accueilli 44 182 patients en 2016, dont 23 734 (53,71 %) ont bénéficié d'un triage par la FRENCH pendant les horaires de présence de l'IOA. Les patients T1 constituent 0,27% (66), les T2 4,44% (1054), les T3 39,36% (9 344), les T4 48,53% (11 520) et les T5 7,37% (1 750). Le délai médian d'attente avant le premier contact médico-soignant est de 7[5 ;13] min pour le T1, 11[7 ;20] min pour le T2, 19[10 ;50] min pour le T3, 31[11 ;80] min pour le T4 et 29[12 ;65] min pour le T5. La durée médiane de séjour aux urgences (hors UHCD) est respectivement pour les T1 à T5 de 135[90 ;230] min, 182[125 ;250] min, 226[150 ;310] min,

159[100 ;235] min et 96[50 ;170] min. Respectivement 22,73%, 28,65%, 23,45%, 5,39% et 1,20% parmi les T1, T2, T3, T4 et T5 ont bénéficié de la prescription cumulée d'un examen de laboratoire, d'un acte d'imagerie et d'un traitement. Le taux annuel d'hospitalisation de T1 à T5 est respectivement de 83,33%, 73,72%, 49,80%, 12,53%, et 2,46%.

## Conclusion

La mise en place de la FRENCH nous a permis d'optimiser les parcours patients au sein de notre SU. En plus du repérage des urgences vitales, la projection de nos besoins en lits en fonction de la probabilité d'hospitalisation a rendu le triage plus efficient. De même l'appréciation de la consommation des ressources et l'évaluation des délais nous a permis de dimensionner l'équipe soignante à nos besoins. Enfin l'identification d'une filière médecine générale a abouti en fin d'année à la création d'un poste de médecin généraliste dédié.

- 
1. Urgences - smur - soins continus, centre hospitalier Lucien Hussenl, Vienne, France
  2. Urgences, CH Vienne, Vienne, France
  3. Urgences, Centre hospitalier de Vienne, Vienne, France
  4. Réseau des urgences de la vallée du Rhône, RESUVal, CH Vienne, Vienne, France