

P237 : Facteurs déterminants de l'envoi d'un vecteur hélicoptéré dans la prise en charge primaire des traumatisés sévères

*DELPHINE LABRANCHE (1), LAURIE FRATICELLI (2), CLÉMENT CLAUSTRE (3),
CÉLINE PROST (4), STÉPHANIE CAPEL (4), OLIVIER MATAS (4),
CARLOS EL KHOURY (5, 2), GROUPE RESUVAL (6)*

Mots clefs

Transport hélicoptéré, SMUR, traumatisé sévère, régulation.

Introduction

Les traumatismes sévères sont la troisième cause de décès en France. Le transport est généralement effectué par le SMUR mais peu d'études ont été réalisées sur les critères de choix du vecteur routier ou hélicoptéré par le médecin régulateur.

Objectif

Identifier les facteurs déterminants dans l'envoi d'un hélicoptère médicalisé dans le cadre des traumatismes sévères par rapport à un transport routier médicalisé (SAMU/SMUR).

Méthode

Étude observationnelle, prospective et multicentrique à partir d'un registre régional des traumatisés sévères.

Résultats

Parmi les 5367 traumatisés sévères transportés par le SMUR : 81,3 % (4366) relèvent d'un transport routier (TR) et 16,7 % (900) hélicoptéré (TH). L'âge médian était de 35 [23 ; 52] pour le TR et 42 [25 ; 57] pour le TH ($p < 0.001$). Il n'y avait pas de différence de pression artérielle moyenne (PAM) ni de score de glasgow en pré-hospitalier. Les patients transportés par la route avaient moins souvent un hémocue < 9 g/dl (1.76 % vs 3 %, $p = 0.0217$). Les patients hélicoptérés étaient plus intubés (27 % vs 18.12 %, $p < 0.0001$), plus transfusés et avaient plus nécessité

d'amines ou de thoracostomie. Il s'agissait plus souvent de grade de sévérité A (11.78 % vs 9.12 %, $p = 0.016$) ou B (26,78 % contre 19,31 %, $p < 0.0001$). Les délais de prise en charge sur place étaient plus longs pour les patients hélicoptés (40 min [30 ; 64] contre 31 min [23 ; 45] par la route ($p < 0.0001$). Si l'on s'intéresse au délai « 1^{er} appel - arrivée au déchocage », la prise en charge était significativement plus rapide si le patient était transporté par la route : 75 min [58 ; 99] contre 111.5 min [86 ; 140]. Il n'y avait pas de différence de mortalité. L'OR d'être hélicopté était plus important s'il s'agissait d'un traumatisme fermé, d'un accident qui survenait en journée et de patient grade A ou B. Seuls les patients de plus de 80 ans ne présentaient pas de différence entre une prise en charge le jour ou la nuit.

Conclusion

Être victime d'un accident, en journée, de grade A ou B, sont des facteurs qui amènent à privilégier le transport hélicopté. Malgré un allongement de la prise en charge si le patient est hélicopté, il n'existe pas de différence de mortalité.

-
1. Urgences - SMUR - soins continus, Centre hospitalier Lucien Husel, Vienne, France
 2. Réseau des urgences de la vallée du Rhône, RESUVal, CH Vienne, Vienne, France
 3. Réseau RESUVal, Centre hospitalier Lucien Husel, Vienne, France
 4. Urgences, CH Vienne, Vienne, France
 5. Urgences, Centre hospitalier de Vienne, Vienne, France
 6. Réseau des urgences de la vallée du Rhône, RESUVal, Centre hospitalier de Vienne, Vienne, France