

# Orientation des patients traumatisés graves pris en charge par le SMUR : Evaluation de la maturité d'un réseau de traumatologie sévère



A. Benhamed<sup>1</sup>, L. Fraticelli<sup>2</sup>, P. Serre<sup>2,3</sup>, M. Bischoff<sup>2</sup>,  
C. El Khoury<sup>2,4</sup>, K. Tazarourte<sup>1</sup>, L. Jacquin<sup>1</sup>, Groupe RESUVal

Congrès Urgences 2018 - Session : Communication libre Médecins : vendredi 15 juin 2018 16h00

## INTRODUCTION

RESUVal (RESeau des Urgences de la Vallée du Rhône) a mis en place un registre observationnel, prospectif et multicentrique pour évaluer son protocole de prise en charge du traumatisé sévère. Ce registre décrit le parcours patient depuis la prise en charge pré-hospitalière médicalisée, à l'admission au déchocage jusqu'en service de réanimation, soins continus ou unité de soins intensifs. L'objectif de notre étude est d'évaluer la maturité du réseau à orienter les patients les plus sévères vers les centres de traumatologie appropriés et d'évaluer le taux de sous-triage.

## MATERIEL ET METHODE

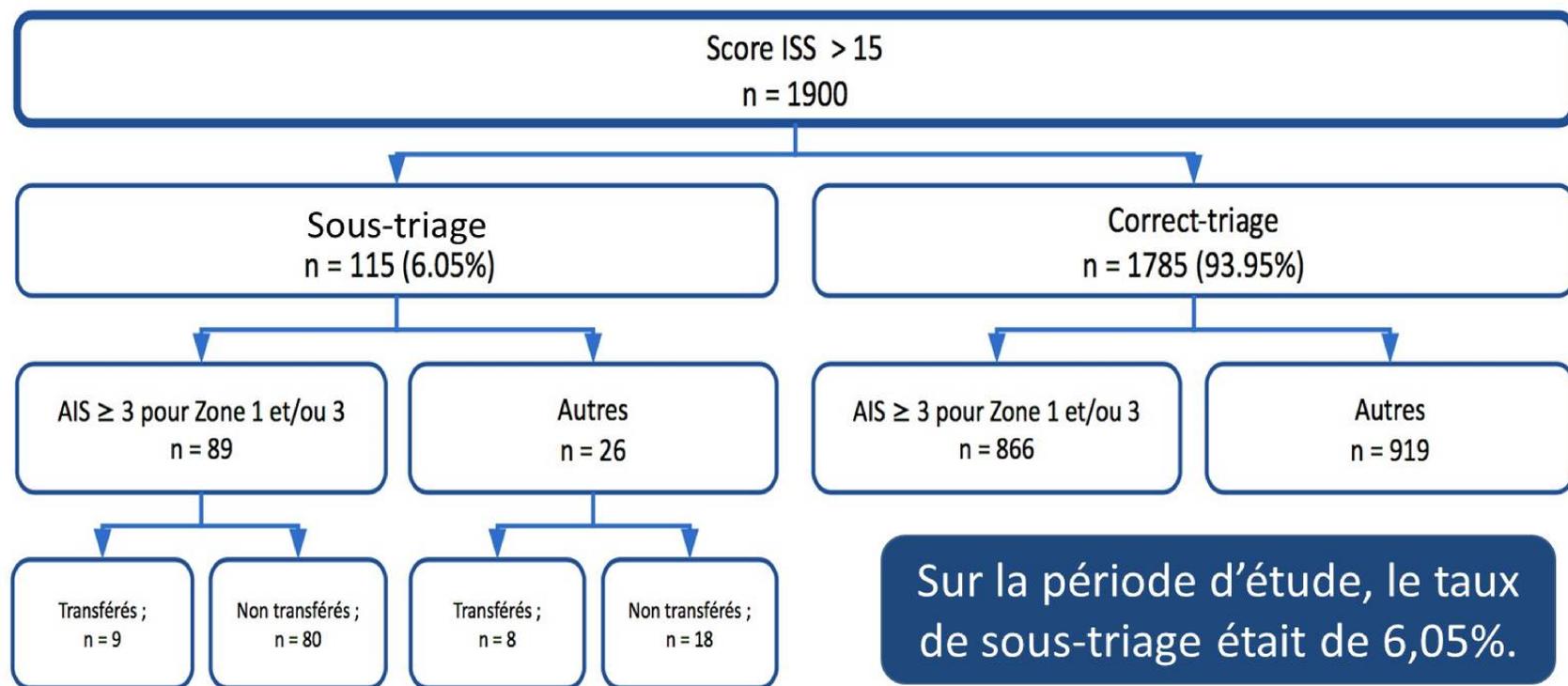
**Inclusion** : Patients adultes traumatisés sévères (Injury Severity Score ISS > 15) pris en charge par une équipe SMUR sur la zone sanitaire du RESUVal entre 2011 et 2016.

**Critère de jugement** : Le sous-triage était défini par :

- la prise en charge d'un patient en dehors d'un centre de traumatologie de niveau 1 ou 2 quelle que soit la localisation de ses lésions,
- La prise en charge d'un patient présentant un AIS  $\geq 3$  au crâne (zone 1) ou au thorax (zone 3) en dehors d'un centre de traumatologie de niveau 1.

## RESULTATS

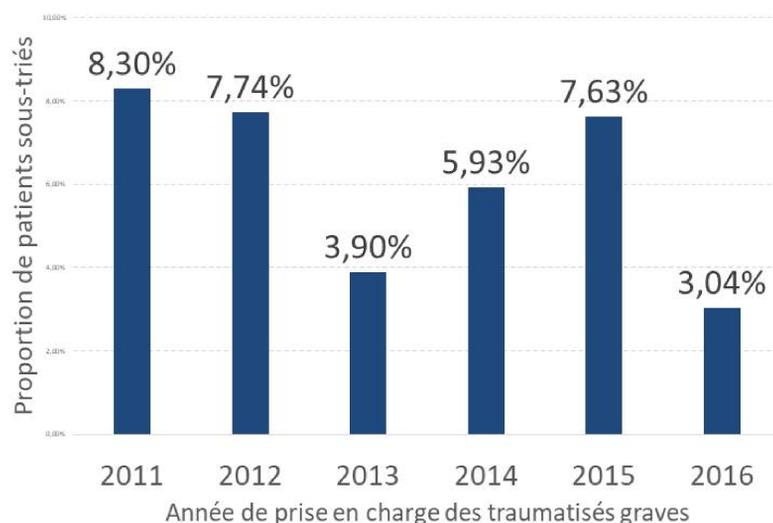
Au total, 1900 patients ont été inclus ; majoritairement des hommes (74%), jeunes (41 ans [Q1 26,7 ; Q3 58,0]), présentant un traumatisme fermé pour 92% d'entre eux et dont le mécanisme était accidentel à 73%. Le score ISS médian était de 25 et le score MGAP médian était de 27.



## DISCUSSION - CONCLUSION

Notre étude est originale car il n'existe à notre connaissance pas d'étude française qui se soit intéressée à la maturité d'un réseau de traumatologie sous l'angle du sous-triage. De plus, la définition choisie du traumatisme grave (ISS>15) rend notre étude comparable à la littérature.

Il n'existe pas de valeur de référence du sous-triage avant déploiement du registre, ce qui ne nous permet pas de nous comparer à la période avant 2011. Des études complémentaires seront nécessaires pour identifier les déterminants du sous-triage.



<sup>1</sup> Service des urgences, Hospices Civils de Lyon

<sup>2</sup> RESUVAL - Réseau des Urgences de la Vallée du Rhône, CH de Vienne

<sup>3</sup> Service d'Accueil des Urgences, Centre hospitalier de Bourg-en-Bresse

<sup>4</sup> Service d'accueil des Urgences, Centre hospitalier de Vienne