

INTRODUCTION

Plusieurs études démontrent que la mise en place d'une filière adaptée permet de décroître la morbi-mortalité des traumatisés sévères. L'évaluation pré-hospitalière est la clé de l'efficacité du système pour orienter au mieux le patient.

Depuis 2011, notre réseau d'urgences a organisé la filière de prise en charge de ces patients. L'évaluation et le délai de prise en charge des victimes sont-ils conformes ?

METHODE

Notre réseau s'étend sur un bassin de 3 millions d'habitants, autour de référentiels partagés entre médecins urgentistes et réanimateurs des déchocages. Nous avons défini 3 niveaux de gravité clinique à partir des critères de Vittel qui conditionnent l'orientation des victimes.

Niveau 1 Déresse vitale non stabilisée	<ul style="list-style-type: none"> • PAS < 90 mm Hg persistante • Sat O2 ≤ 90 % persistante • Glasgow < 8 avec signes d'HTIC persistants
Niveau 2 Déresse(s) vitale(s) stabilisée(s)	Après réanimation : <ul style="list-style-type: none"> • PAS ≥ 90 mm Hg - Sat O2 ≥ 90 % • Glasgow < 8 sans signes d'HTIC, déficit neurologique focalisé
Niveau 3 Absence de déresse vitale ou patient stable	<ul style="list-style-type: none"> • Éléments de haute cinétique • Arrachement d'un membre • Trauma pénétrant tête / cou / tronc • Terrain à risque

Notre étude est observationnelle et multicentrique. Elle porte sur l'évaluation par l'équipe SMUR du niveau de gravité des patients.

Secondairement, nous avons analysé le délai de prise en charge, entre l'arrivée du SMUR et le départ des lieux; en excluant les patients décédés sur site.

RESULTATS

4587 traumatisés sévères ont été pris en charge en SMUR entre mars 2011 et septembre 2015. Nous avons exclu 470 dossiers pour lesquels le niveau de gravité n'était pas renseigné.

Suite à l'évaluation par le SMUR, les 4117 patients se répartissaient ainsi : 397 (10%) niveau 1, 872 (21%) niveau 2 et 2848 (69%) niveau 3.

Comparatif des niveaux de gravité évalué en SMUR et au déchocage

Niveau de gravité évalué par le SMUR	Niveau de gravité évalué au déchocage		
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3
Niveau 1	78%	18%	4%
Niveau 2	16%	66%	18%
Niveau 3	1%	5%	94%

Les délais de prise en charge par le SMUR des patients niveaux 1, 2 et 3 étaient respectivement de 44 [30-60] min, 40 [30-55] min et 30 [20-40] min.

CONCLUSION

L'évaluation initiale des traumatisés sévères semble difficile, particulièrement pour les patients de niveau 2. La sous-estimation de leur gravité en pré-hospitalier peut aboutir à une mauvaise orientation et par conséquent à une perte de chance. L'analyse du profil des victimes et du type de traumatisme devrait permettre de comprendre les raisons et de mettre en place des actions d'amélioration.

Les délais de prise en charge des traumatisés sévères au sein de notre filière respectent notre référentiel de 30mn sur place dans près de la moitié des cas.