



**RE.NAU**

RÉSEAU NORD ALPIN DES URGENCES

# Description des traumatismes graves en région Nord - Alpes 2009 et 2010

Congrès de l'ADELFF - EPITER  
12-14 septembre 2012



# RE.NAU

RÉSEAU NORD ALPIN DES URGENCES

## Le Réseau Nord Alpin des Urgences Renau

- Amélioration de la prise en charge des patients de Savoie, Haute-Savoie et Isère
  - ⇒ Coordonner les différents intervenants
  - ⇒ Optimiser les filières/raccourcir les délais
- Développer le suivi des pratiques pour mesurer les améliorations = Registres
  - ⇒ **Trenau** : partie du Renau appliquée aux traumatismes graves

## Trenau : Principes

- Classification des centres de la région en niveau I, II, III
- Classification de la gravité en grade A, B, C
- Procédure de triage et orientation

### Grade A : Patient instable

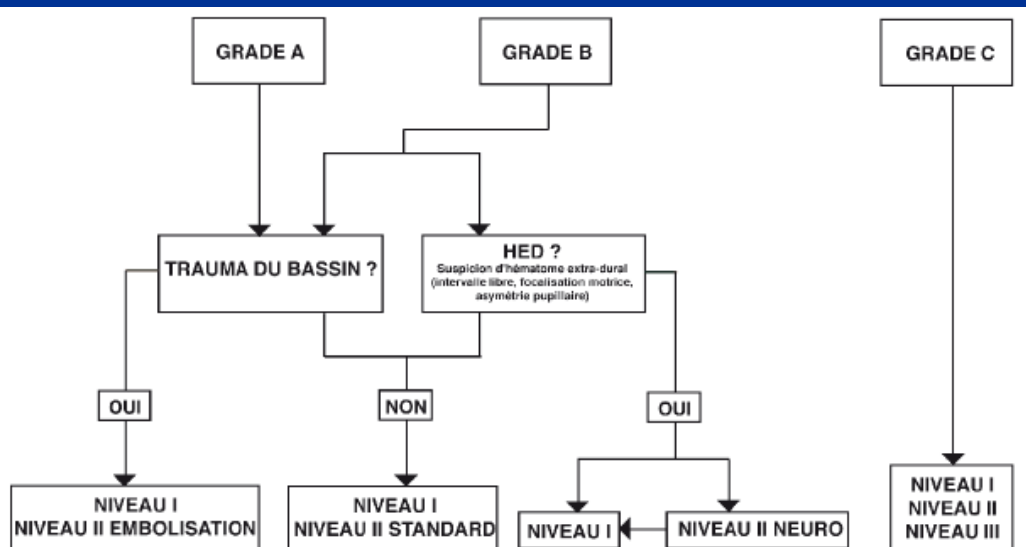
PAS < 90 mmHg malgré la réanimation préhospitalière  
 Transfusion préhospitalière  
 Détresse respiratoire et/ou ventilation mécanique difficile : SpO<sub>2</sub> < 90%

### Grade B : Patient stabilisé

Détresse respiratoire stabilisée avec SpO<sub>2</sub> ≥ 90%  
 Hypotension corrigée  
 Trauma crânien avec score de Glasgow < 13 ou score de Glasgow moteur < 5  
 Trauma pénétrant de la tête, du cou, du thorax, de l'abdomen, et au dessus des coudes ou des genoux  
 Volet thoracique  
 Amputation, dégainage ou écrasement de membre  
 Suspicion de traumatisme grave du bassin  
 Suspicion de traumatisme vertébro-médullaire

### Grade C : Patient stable

Chute de plus de 6 mètres  
 Patient traumatisé victime d'une éjection, d'une projection, d'un écrasement et/ou d'un blast  
 Patient décédé et/ou traumatisé grave dans le même véhicule de l'accident  
 Patient victime d'un accident à haute cinétique selon l'appréciation de l'équipe préhospitalière

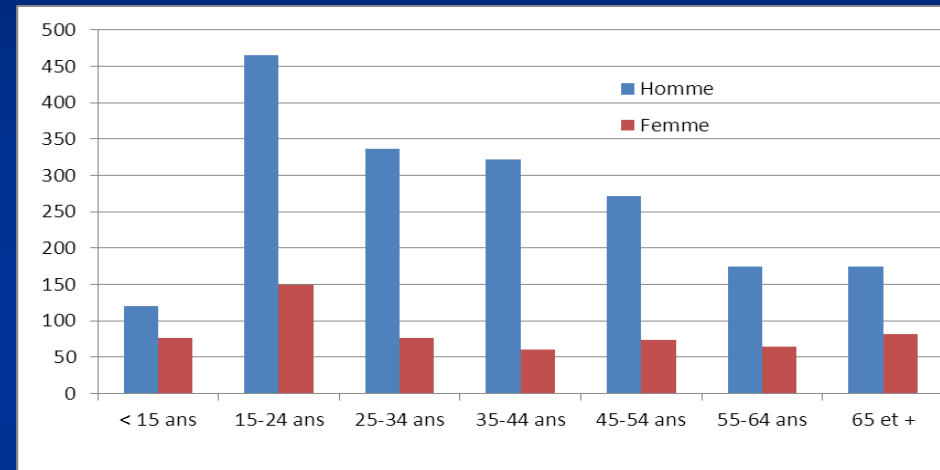


## Méthodes d'évaluation

- Inclusion de tous patients traumatisés graves (grade A, B ou C) pris en charge dans un des centres du Renau
- Recueil de données en 3 parties :
  - 1) Phase pré hospitalière ⇨ Age, sexe, type de PEC, circonstances, constantes, grade, horodatage, descriptif lésionnel, gestes réalisés
  - 2) Phase hospitalière initiale (Urgences / Dechoc) ⇨ Service, constantes, grade, horodatage, gestes et examens réalisés
  - 3) Réanimation, soins intensifs ⇨ Service, horodatage, gestes et examens réalisés, diagnostics et score de gravité (ISS)

## Résultats

- 2009-2010 : 2 452 trauma graves
- Incidence estimée : 50/100 000
- Moyenne d'âge 37,2 ans
- SR 3,2



<i>Circonstances de survenue</i>	<i>n</i>	<i>(%)</i>
Accidents de transport routier	1148	(47)
Chutes	801	(33)
Lésions auto-infligées	123	(5,0)
Agressions	72	(3,0)
Autres causes externes accidentelles	200	(8,2)
Autre accident de transport, eau, air	93	(3,8)
<b>Total</b>	<b>2437</b>	

<i>Activité de montagne</i>	<i>n</i>	<i>(%)</i>
Ski	275	(46)
Surf	64	(11)
Marche	48	(8,0)
Escalade	43	(7,2)
Alpinisme et cascade de glace	45	(7,5)
Sports aériens	65	(11)
VTT	41	(6,8)
Autre	20	(3,3)
<b>Total</b>	<b>601</b>	

# RE.NAU

RÉSEAU NORD ALPIN DES URGENCES

## Gravité

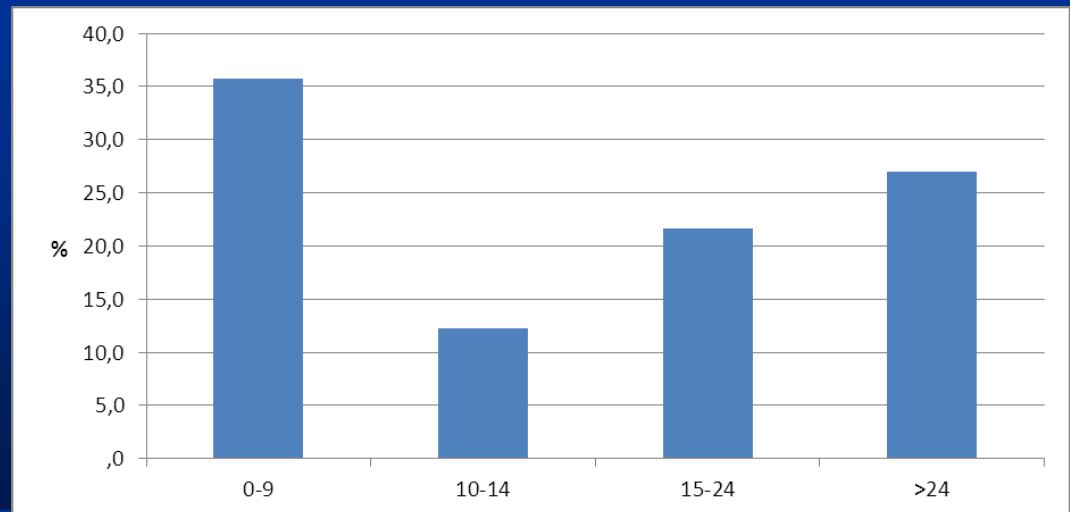
Grades :

n (%)	Grade A	Grade B	Grade C	Non gradé
Pré hospitalier	196 (10)	529 (27)	981 (49)	286 (14)
Hospitalier	261 (11)	610 (26)	1 349 (58)	117 (5,0)

Kappa = 0,73

ISS :

ISS médian : 16 (9-25)



### Filières de prise en charge

Orientation des patients avec TC ou Trauma du bassin grave (AIS  $\geq 3$ )

n (%)	Centre neuro	Autre	Total
TC grave	436 (79)	119 (21)	555
	Centre embo	Autre	Total
Bassin grave	122 (72)	48 (28)	170

Evolution 2009 – 2010 des filières d'orientation

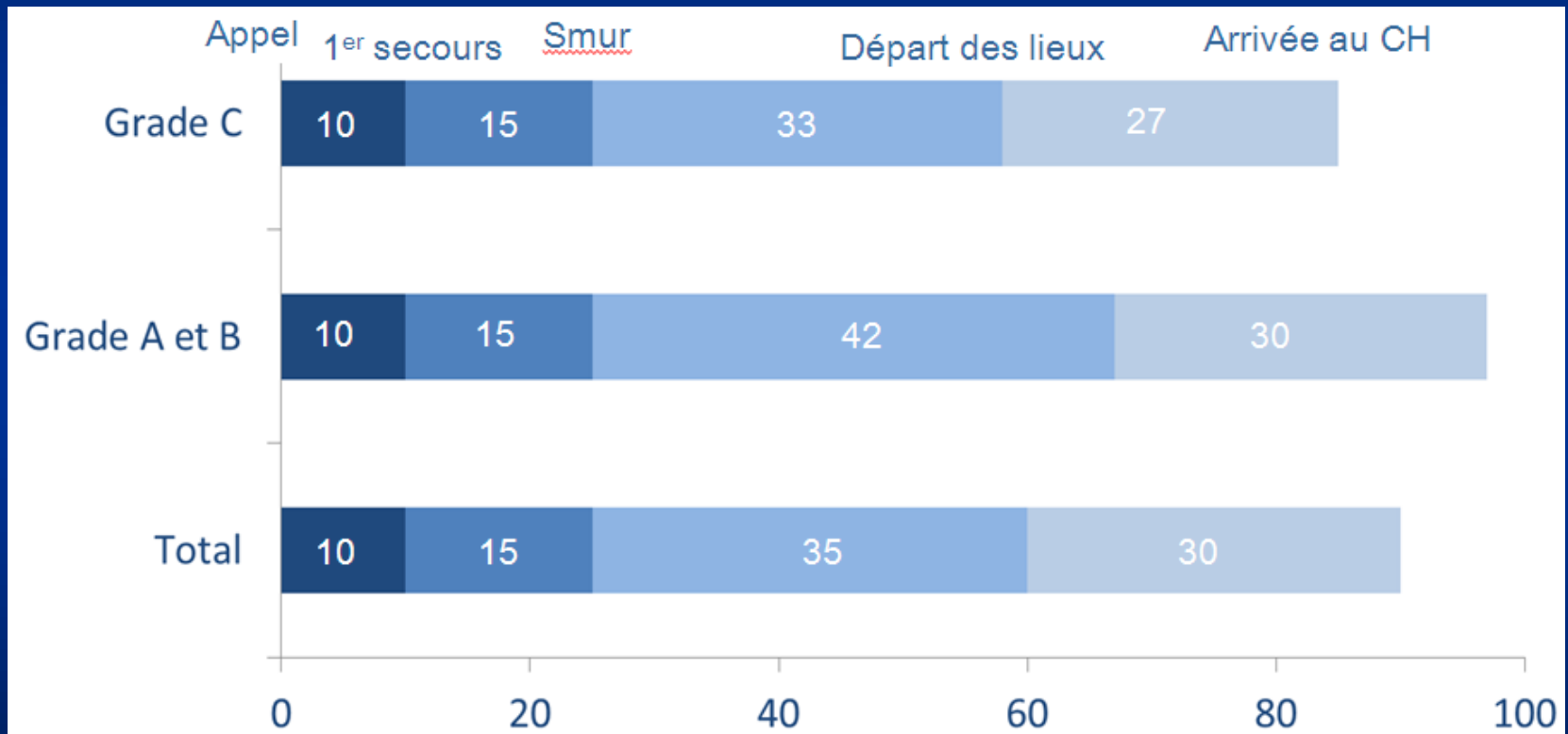
	Orientation optimale	Orientation non optimale
2009 (n=327)	75 %	25 %
2010 (n=353)	81 %	19 %
Total	78 %	22 %

$p = 0,04$

# RE.NAU

RÉSEAU NORD ALPIN DES URGENCES

## Délais pré hospitaliers (min)



Pas d'évolution 2009-2010



## Survie des patients

- Parmi l'ensemble des patients vivants à l'arrivée du Smur  
126 DC (7,1 %)
- Parmi les patients avec ISS > 15  
116 DC (13 %)

*Pas d'évolution annuelle ni en fonction de l'orientation*



# RE.NAU

RÉSEAU NORD ALPIN DES URGENCES

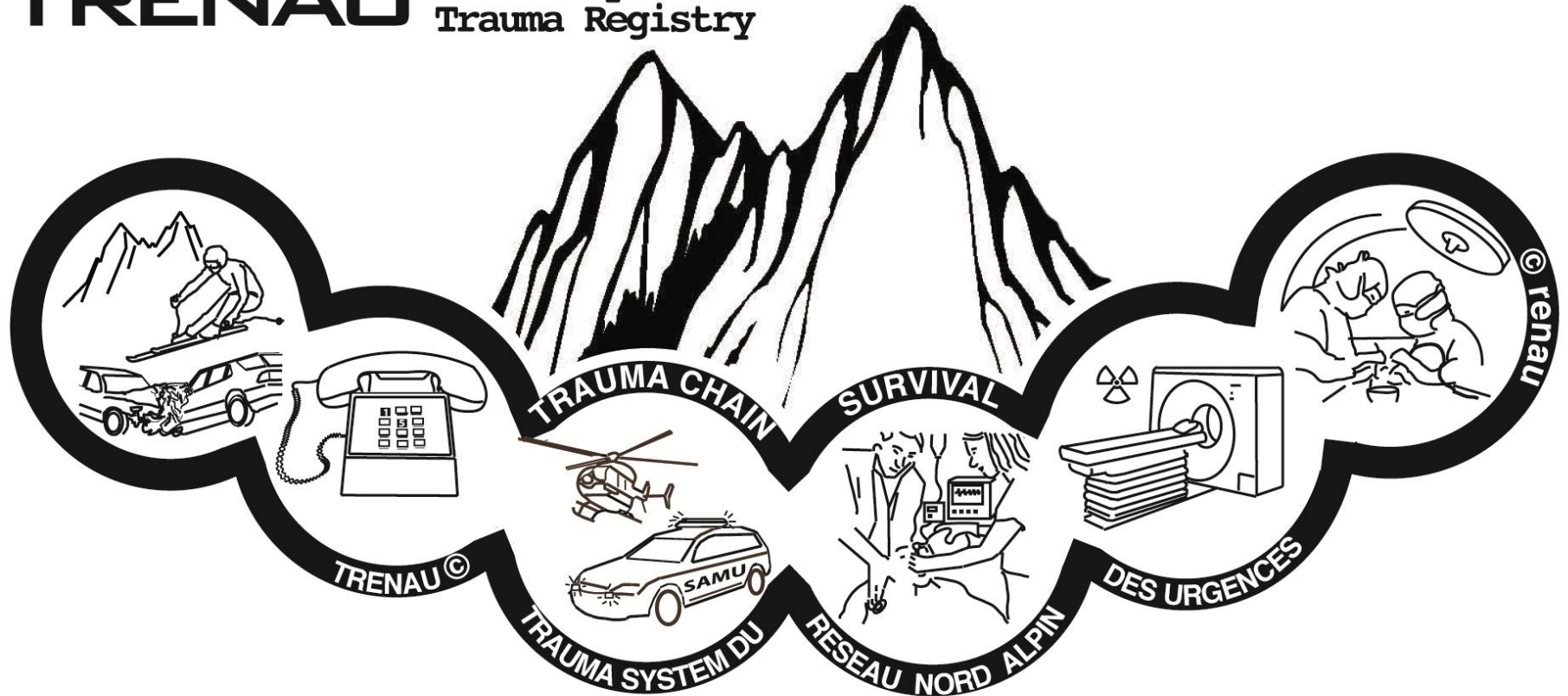
## Discussion

- Registre indispensable
  - ⇒ Suivi de l'organisation des soins
  - ⇒ Retour d'information régulier aux urgentistes
  - ⇒ Amélioration des pratiques
- Exhaustivité à estimer (en projet)
- Biais d'inclusion probable, fonction de la gravité
- Résultats locaux non généralisables en population (spécificité régionale importante)

# RE.NAU

RÉSEAU NORD ALPIN DES URGENCES

**TRENAU** Trauma system  
Trauma Registry



S'unir et s'évaluer pour améliorer la qualité des soins aux traumatisés graves  
Audit & Network for better care in major trauma