



**SYMPOSIUM OF THE BELGIAN SOCIETY OF EMERGENCY  
AND DISASTER MEDECINE.  
BRUSSELS, BELGIUM, 17/1/2015.**



**REGULATION DES APPELS DE MEDECINE GENERALE EN NUIT PROFONDE.  
PART 2 : EVALUATION DES DELAIS DE PRISE EN CHARGE.**

*Brasseur E, Ghuysen A, D'Orio V  
(Service des Urgences, CHU de Liège, Liège)*

**Introduction**

La première ligne de soins étant confrontée à une pénurie de médecins, l'outil SALOMON (Système Algorithmique Liégeois d'Orientation pour la Médecine Omnipraticienne Nocturne) a été développé pour assurer un triage infirmier des appels de médecine générale. Nous avons comparé les délais d'admissions des patients adressés aux urgences par ambulance 100 / 112 ou par leurs propres moyens de transport.

**Matériel et Méthode**

Parmi les 4 niveaux de gravité reconnus Aide Médicale Urgente, Mise Au Point Hospitalière, Médecine Générale et Visite Différée (AMU, MAPH, MG, VD) notre étude a porté sur les appels adressés à l'AMU et pris en charge par une ambulance 112 et ceux renvoyés vers une MAPH (invités à se rendre vers l'hôpital le plus proche par leurs propres moyens). Les délais entre les heures d'appels et l'admission hospitalière réelle des deux groupes ont été mesurés et comparés

**Résultats**

Des 1992 appels régulés, 434 ont été adressés à l'AMU et 250 orientés en MAPH, dont 110 adressés sur les deux SUS du CHU de Liège. La répartition géographique des deux groupes analysés apparaît comme similaire comme démontre la carte. Le temps moyen d'admission hospitalière des malades pris en charge par l'AMU (n= 44) via ambulance, était de  $50.4 \pm 12.7$  min (32 - 87 min) contre  $42.5 \pm 18.7$  min (11 - 114 min) pour les patients ayant effectué le déplacement par leurs propres moyens (n=63).

**Conclusions**

Il est paradoxal que les patients ayant fait appel à la médecine générale et régulés aient un délai d'admission moyen plus rapide via leurs propres moyens de transport que via l'AMU. Cela corrobore une de nos hypothèses de départ lors de la mise en place du système SALOMON : un non professionnel de la santé ne doit pas choisir son vecteur de soins (première ligne ou AMU) car il ne mesure pas la gravité de sa situation. Les résultats observés vont en ce sens, dans un premier temps, il ne préjuge pas d'un état nécessitant une prise en charge dans des délais rapides et fait appel à la MG, mais dès qu'il est conseillé de se rendre aux urgences (pour le plateau technique), il interprète cela comme un signe de gravité et s'y rend le plus rapidement possible.