

Documents de travail atelier SFMU 2022

« Triage des enfants dans un SAU polyvalent »

Danièle Van der Roost, HUB Erasme Bruxelles, Belgique
Ludivine Nelissen, CH Tivoli La Louvière, Belgique
daniele.vanderroost@icloud.com

Sommaire :

p 3 : **FrENCH** : French Emergency Nurses Classification in-Hospital triage , SFMU 2019 (France)

p. 11 : paramètres modulateurs / normes FrENCH SFMU 2018

p 12 : **ETGP** : Echelle de Triage et de Gravité Pédiatrique, 2008 (Canada)

p 16 : Ecarts types des fréquences respiratoire et cardiaque, ACMU 2019

p 17: **ICTS** :

p 19 : ICTS discriminants généraux du tri

p. 20: Fiches traduites Irish Children Triage System 2016 (Irlande)

p 33 : Ecarts types ICTS irlandaise, 2021

p 34 : **ESI** : Emergency Triage Index, traduite en français 2004 (USA)

p 35 : Tableau des ressources nécessaires à l'usage de ESI , 2020

French Emergency Nurses Classification in-Hospital triage

SF MU FRENCH triage						FRENCH Emergency Nurses Classification in-Hospital triage						
motif de recours		Tri M	Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5				
CARDIO-CIRCULATOIRE												
Arrêt cardiorespiratoire		1										
Hypotension artérielle		2	PAS ≤ 70 mmHg	PAS ≤ 90 mmHg ou PAS ≤ 100 mmHg et FC > 100/min		PAS 90 - 100 mmHg et FC ≤ 100/min						
Membre douloureux/froid ou pâle/ischémie*		2		durée ≤ 24 h ou cyanose/déficit moteur		durée ≥ 24 h						
Douleur thoracique/syndrome coronaire aigu (SCA)*		3B	ECG anormal: typique de SCA	ECG anormal: non typique de SCA, douleur typique persistante/intense	ECG normal, comorbidité coronaire (antécédents, facteurs de risque)	ECG normal, mais douleur de type coronaire		ECG normal et douleur atypique				
Malaise		3B				Pas d'anomalie notable des paramètres vitaux et glycémie						
Tachycardie/tachyrythmie		3B	FC ≥ 180 /min	FC ≥ 130/min		FC > 110/min		épisode résolutif				
Bradycardie/bradyrythmie		3B	FC ≤ 40/min	FC 40-50/min avec mauvaise tolérance		FC 40-50/min sans mauvaise tolérance						
Dyspnée/insuffisance cardiaque*		3B	détresse respiratoire ou FR ≥ 40/min ou SpO2 < 86%	dyspnée à la parole/tirage/orthopnée ou FR 30-40 /min ou SpO2 86-90%								
Dysfonction stimulateur/débrillateur cardiaque		3B		Choc(s) électrique(s) ressentit(s)		avis réfèrent (MAO, MCO)						
Œdème des membres inférieurs/insuffisance cardiaque*		3B				FR < 30 /min SpO2 > 90%		OMI chronique				
Palpitations		4	FC ≥ 180/min	FC ≥ 130/min		malaise ou FC > 110/min						
Hypertension artérielle		4		PAS IOA ≥ 220 mmHg ou ≥ 180 mmHg et SF associés		PAS IOA ≥ 180 mmHg sans SF associés		PAS < 180 mmHg				
Membre douloureux/chaud ou rouge/phlébite*		4				signes locaux francs ou siège proximal sur échographie		signes locaux modérés ou siège distal sur échographie				
INFECTIOLOGIE												
AES et/ou liquide biologique		4		sujet contact VIH avéré et exposition ≤ 48 heures				exposition ≥ 48 h				
Fièvre		5		T° ≥ 40° C ou ≤ 35,2° C ou confusion/céphalée/purpura		mauvaise tolérance, hypotension ou shock index ≥ 1						
Exposition à une maladie contagieuse		5				avec risque vital de contagage (méningite, Ebola...)						sans risque vital de contagage (rougeole, varicelle...)

French Emergency Nurses Classification in-Hospital triage							
French triage		Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
motif de recours		Tri M					
ABDOMINAL							
Vomissement de sang/ hématomèse	2		hématomèse abondante		vomissement(s) strié(s) de sang		
Mélanéa/rectorragies	2		rectorragie abondante		selles souillées de sang		douleur régressive / indolore
Douleur abdominale	3B		douleur sévère et/ou mauvaise tolérance				
Ictère	3B						
Problème technique (stomie, cicatrices post op...)	3B				avis référent (MAO, MCO)		
Hernie, masse ou distension abdominale	4		douleur sévère et/ou symptômes d'occlusion				
Corps étranger dans œsophage/ estomac/intestins	4		aphagie ou hypersialorrhée et/ou autres SF associés		tranchant, pointu		
Corps étranger dans le rectum	4		douleur sévère et/ou rectorragie				
Constipation	5		symptômes d'occlusion (douleur, vomissements, arrêt transit)		douleur abdominale		
Vomissements	5		symptômes d'occlusion (douleur, vomissements, arrêt transit)	enfant ≤ 2 ans	douleur abdominale ou vomissements abondants		
Diarrhée	5			enfant ≤ 2 ans	abondantes et/ou mauvaise tolérance		
Douleur anale	5				suspicion abcès/fissure		
Hoquet	5				hoquet incessant (≥ 12 h)		
GENITO-URINAIRE							
Douleur de la fosse lombaire/du flanc	3B		douleur intense				douleur régressive/ indolore
Rétention d'urine/anurie	3B		douleur intense/agitation				
Douleur de bourse/ orchite*/torsion testicule*	3B		douleur intense ou suspicion de torsion		avis référent (MAO, MCO)		
Dysfonction de sonde urinaire/ sonde JJ/ stomie	3B		douleur intense, fièvre ou mauvaise tolérance		avis référent (MAO, MCO)		
Hématurie	3B		saignement abondant actif				
Dysurie/brûlure mictionnelle / infection ?	5				fièvre	enfant	
Écoulement ou lésion cutanéomuqueuse génitale	5				fièvre		

French Emergency Nurses Classification in-Hospital triage								
FRENCH triage		Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5	
motif de recours		Tri M	Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
GYNECO-OBSTETRIQUE								
Accouchement imminent ou réalisé	1							
Problème de grossesse 1er et 2ème trimestre	3A			métrorragies, douleur				
Problèmes de grossesse 3ème trimestre	3A			métrorragies/douleur/HTA/ perte de liquide amniotique				
Méno-métrorragie	3B			grossesse connue/suspectée ou saignement abondant				
Problème de post partum (allaitement...)	4				allaitement et fièvre			
Anomalie du sein	5					mastite ou abcès		
Anomalie vulvo-vaginale / corps étranger	5							
INTOXICATION								
Intoxication médicamenteuse	3B			mauvaise tolérance/intention suicidaire/toxiques cardiotoxiques ou lésionnels	enfant	avis référent (MAO, MCO)		pas de mauvaise tolérance et vu tard (ex ≥ 24 h)
Intoxication non médicamenteuse	3B			mauvaise tolérance/toxiques / lésionnels	enfant	avis référent (MAO, MCO)		pas de mauvaise tolérance et vu tard (ex ≥ 24 h)
Demande de sevrage / toxicomanie	4			agitation/violence / état de manque	enfant			demande d'ordonnance pour substitution
Comportement ébrieux / ivresse	4		GCS ≤ 8	agitation/violence/GCS 9-13	enfant	demande des forces de l'ordre		
NEUROLOGIE								
Altération de la conscience/coma	2		GCS ≤ 8	GCS 9-13, avis référent (MAO, MCO)				
Déficit moteur, sensitif, sensoriel ou du langage/AVC	2		délai ≤ 4h 30			délai ≥ 24 h et avis MAO, MCO		
Convulsions	3B			crises multiples ou en cours confusion, TC, déficit ou fièvre		recupération complète post critique		
Confusion/désorientation temporo spatiale	3B			fièvre				
Céphalée	3B			inhabituelle (premier épisode, brutale, intense... ou fièvre)		habituelle/migraine		
Vertiges/trouble de l'équilibre	3B			signes neurologiques associés, céphalée brutale				troubles anciens et stables

French Emergency Nurses Classification in-Hospital triage							
FRENCH triage		Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
motif de recours		Tri M	OPHTHALMOLOGIE				
Corps étranger / brûlure oculaire	3B		douleur intense, brûlure chimique		avis référent (MAO, MCO)		
Trouble visuel / œil douloureux / cécité	3B		début brutal		avis référent (MAO, MCO)		
Démangeaison / œil rouge	5						
ORL / STOMATOLOGIE							
Epistaxis	3B		saignement abondant actif		saignement abondant		saignement peu abondant
Trouble de l'audition/accouphènes	4		surdité brutale				
Tuméfaction ORL ou cervicale	4				fièvre ou signes locaux importants		
Corps étranger ORL	4		dyspnée inspiratoire				
Pathologie de l'oreille / otite	5						
Douleur de gorge / angine / stomatite	5				mauvaise tolérance ou aphagie		
Obstruction nasale / rhinite / sinusite	5				sinusite fébrile		
Problème de dent ou de gencive	5				signes locaux importants, douleur résistante aux antalgiques		
PEAU							
Ecchymose / hématome spontané(e)	3B						
Abcès ou infection localisée de la peau	4				fièvre ou abcès volumineux		
Erythème étendu et autres éruptions / œdème spontané	5		anaphylaxie		fièvre ou mauvaise tolérance	étendu	localisé
Morsure, piqûre, prurit, parasitose	5		morsure de serpent/scorpion ...		fièvre ou signes locaux importants	étendu	localisé
Corps étranger sous la peau	5				corps étrangers multiples, complexes		

French Emergency Nurses Classification in-Hospital triage							
French triage motif de recours		Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
PEDIATRIE ≤ 2 ans (pathologie spécifique)							
Dyspnée avec sifflement respiratoire	2			sifflement sans dyspnée			
Fièvre ≤ 3 mois	2						
Convulsion hyperthermique	3B		récidive ou durée ≥ 10 min, ou hypotonie	récupération complète			
Diarrhée / vomissements du nourrisson (≤ 24 mois)	3B		perte de poids ≥ 10% ou hypotonie	≤ 6 mois			
Troubles alimentaires du nourrisson (≤ 6 mois)	4		perte de poids ≥ 10% ou hypotonie	perte de poids ≤ 10%			
Bradycardie	4		avant 1 an : FC ≤ 80/min après 1 an : FC ≤ 60/min				
Ictère néonatal	4		perte de poids ≤ 10% ou selles décolorées				
Tachycardie	4		avant 1 an : FC ≥ 180/min après 1 an : FC ≥ 160/min				
Hypotension	4		1-10 ans : PAS ≤ 70 mmHg (+ âge en année x 2)				
Pleurs incoercibles	4			pleurs dans le box de l'IOA			
PSYCHIATRIE							
Idée / comportement suicidaire	2						
Troubles du comportement / psychiatrie	3B		agitation, violence, délire, hallucinations	enfant			
Anxiété / dépression / consultation psychiatrique	4		anxiété majeure / attaque de panique	enfant			

French Emergency Nurses Classification in-Hospital triage							
French triage motif de recours		Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
RESPIRATOIRE							
Dyspnée / insuffisance respiratoire	3B	détresse respiratoire ou FR \geq 40/min ou SpO2 < 86%	dyspnée à la parole/tirage/orthopnée ou FR 30-40 /min ou SpO2 86-90%				
Asthme ou aggravation BPCO	3B	détresse respiratoire	DEP \leq 200 ou dyspnée à la parole/tirage/orthopnée		DEP \geq 300 /min et asthme		
Hémoptysie	3B	détresse respiratoire	hémoptysie répétée ou abondante				
Douleur thoracique / embolie / pneumopathie / pneumothorax	3B	détresse respiratoire	dyspnée à la parole/tirage/orthopnée				
Corps étranger voies aériennes	3B	détresse respiratoire	dyspnée à la parole, tirage, orthopnée enfant		pas de dyspnée		
Toux / bronchite	5				fièvre, ou signes respiratoires associés		
RHUMATOLOGIE							
Douleur articulaire/arthrose/arthrite	4				fièvre ou signes locaux importants		
Douleur rachidienne (cervicale, dorsale ou lombaire)	5		déficit sensitif ou moteur associé		fièvre ou paresthésies		
Douleur de membre/sciatique	5				fièvre ou impotence du membre		

-sfmu FRENCH triage								
ER ench Emergency Nurses Classification in-Hospital triage								
motif de recours		Tri M	Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
TRAUMATOLOGIE								
Traumatisme avec amputation	1							
Traumatisme abdomen/thorax/cervical	2	pénétrant		haute vélocité			faible vélocité sans mauvaise tolérance ou gêne limitée	
Agression sexuelle et sévices	2							
Brûlure	3B			brûlure étendue ou main/visage	≤ 24 mois et brûlure peu étendue	avis référent (MAO, MCO)		brûlure peu étendue..., consultation tardive
Traumatisme de bassin/hanche/fémur/rachis	3B			haute vélocité		faible vélocité et mauvaise tolérance	faible vélocité sans mauvaise tolérance ou gêne limitée	
Traumatisme oculaire	3B			haute vélocité		faible vélocité et mauvaise tolérance	faible vélocité sans mauvaise tolérance ou gêne limitée	
Traumatisme maxillo-facial/oreille	3B			haute vélocité		faible vélocité et mauvaise tolérance	faible vélocité sans mauvaise tolérance ou gêne limitée	
Plaie	4			plaie délabrante, saignement actif		plaie(s) large, complexe, main	plaie(s) superficielle(s) hormis main	excoriation(s)
Traumatisme d'épaule ou distal de membre	4			haute vélocité, grande déformation/ischémie		impotence totale, déformation	impotence modérée ou petite déformation	ni impotence, ni déformation
Electrisation	4			perte de connaissance, brûlure, foudre		haute tension, temps de contact long	courant domestique	
Traumatisme crânien	5	coma (GCS ≤ 8)		GCS 9-13, déficit neurologique, convulsion, otorragie, AOD/AVK, vomissements répétés		perte de connaissance avant ou après	plaie/hématome	

FRENCH triage								
FRENCH Emergency Nurses Classification in-Hospital triage								
motif de recours		Tri M	Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
DIVERS								
Pathologie rare et grave en poussée (ex. drépanocytose...)	2					avis référent (MAO, MCO)		
Hypothermie	2	T° ≤ 32° C		32° C ≤ T° ≤ 35,2° C		glycémie ≥ 20 mmol/l ou cétose positive	glycémie ≤ 20 mmol/l et cétose négative	
Hyperglycémie	3B			cétose élevée, trouble de conscience				
Hypoglycémie	3B	coma (GCS ≤ 8)		mauvaise tolérance/GCS 9-13				
Anomalie de résultat biologique	3B			symptomatique		avis référent (MAO, MCO)		
AEG / Asthénie	3B					signes objectifs d'altération de l'état général		ni comorbidités ni signes objectifs
Coup de chaleur / insolation	3B		coma (GCS ≤ 8)	T° ≥ 40° C/GCS 9-13				
Gelure / lésions liées au froid	3B			signes de nécrose, déficit sensitif ou moteur				
Allergie	4			dyspnée/risque d'obstruction/mauvaise tolérance				
Problème suite de soins (pansements...)	5							
Renouvellement ordonnance	5							
Examen à des fins administratives / certificat / réquisition	5					demande des forces de l'ordre		
Demande d'hébergement pour raison sociale	5							

MODULATION DES CONSTANTES POUR LES ADULTES

ADULTE	Tri 1	Tri 2	Tri 3
PAS (mmHg)	< 70	70 - 90 ou 90-100 + FC > 100	> 90
FC /min	> 180 ou < 40	130 - 180	< 130
SpO2 %	< 86	86 - 90	> 90
FR /min	> 40	30 - 40	
Glycémie		≤ 20 et cétose > 2mmol/l	> 20 mmol/l et cétose + ou nulle
GCS	≤ 8	9 à 13	14

NORMALITE DES CONSTANTES CHEZ LES ENFANTS EN FONCTION DES AGES

ENFANT / âge	1 à 6 mois	1 à 2 ans	2 à 4 ans	4 à 10 ans	10 à 14 ans
PAS (mmHg)	85 +/- 30	100 +/- 25	100 +/- 20	110 +/- 15	115 +/- 15
PAD (mmHg)	45 +/- 30	65 +/- 25	65 +/- 20	60 +/- 10	60 +/- 10
FC /min	130 +/- 45	110 +/- 40	105 +/- 35	95 +/- 35	85 +/- 30
FR /min	30 +/- 15	25 +/- 10	25 +/- 10	25 +/- 10	20 +/- 5

DEFINITION HYPOTENSION / TACHYCARDIE / POLYPNÉE CHEZ L'ENFANT EN FONCTION DE L'AGE

ENFANT / âge	< 1 mois	1 mois	2 ans	10 ans	
PAS (mmHg)	< 50	< 65	< 70	< 80	hypotension
PAD (mmHg)	< 30	< 35	< 40	< 50	
FC /min	> 180	> 160	> 130	> 120	tachycardie
FR /min	> 60	> 40	> 30	> 20	polypnée

Echelle de triage et de gravité pédiatrique canadienne

Sommaire des catégories de triage

- * Niveau I Catégorie de triage
- * Niveau II Catégorie de triage
- * Niveau III Catégorie de triage
- * Niveau IV Catégorie de triage
- * Niveau V Catégorie de triage

Niveau I Catégorie de triage

Respiratoire (RESP)	<ul style="list-style-type: none"> • Compromis des voies respiratoires • Détresse respiratoire sévère, respiration inadéquate • Crise d'asthme (moribond) • Traumatisme thoracique avec détresse respiratoire
Neurologique (SNC)	<ul style="list-style-type: none"> • Traumatisme crânien majeur • Inconscient ou absence de réaction • Convulsions actives
Cardiovasculaire (SCV)	<ul style="list-style-type: none"> • Arrêt cardiaque • Choc ou hypotension • Hémorragie avec exsanguination
Musculosquelettique (MSQ)	<ul style="list-style-type: none"> • Traumatisme sévère • Amputation traumatique d'une extrémité • Atteinte sévère due au froid – hypothermie
Peau	<ul style="list-style-type: none"> • Brûlures >25 % de la surface corporelle (SC) ou atteinte des voies respiratoires
Gastro-intestinal (GI)	<ul style="list-style-type: none"> • Difficulté à avaler avec détresse respiratoire • Traumatisme abdominal – contondant ou pénétrant; signes ou symptômes de choc
Gynécologique	<ul style="list-style-type: none"> • Hémorragie vaginale, patiente avec signes vitaux anormaux
Hématologie/Immunologie (HÉM / IMMUN)	<ul style="list-style-type: none"> • Choc anaphylactique
Endocrine (ENDO)	<ul style="list-style-type: none"> • Diabète – état de conscience altéré
Comportement	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de réaction
Infection (INF)	<ul style="list-style-type: none"> • Choc septique
Enfant maltraité	<ul style="list-style-type: none"> • Situation instable ou conflictuelle

Echelle de triage et de gravité pédiatrique canadienne

Niveau II Catégorie de triage

RESP	<ul style="list-style-type: none"> • Stridor important • Détresse respiratoire modérée • Asthme sévère • Aspiration de corps étranger avec détresse respiratoire • Inhalation de substance toxique
SNC	<ul style="list-style-type: none"> • Traumatisme crânien modéré avec altération de l'état de conscience • Altération de l'état de conscience • Dysfonction d'une déviation – l'enfant paraît malade • Installation soudaine de confusion, faiblesse, mal de tête sévère
SCV	<ul style="list-style-type: none"> • Tachycardie importante • Bradycardie • Déshydratation sévère • Hémorragie majeure non contrôlée
MSQ	<ul style="list-style-type: none"> • Amputation traumatique – doigt, orteil • Fracture ouverte ou avec atteinte neurovasculaire • Douleur au dos avec déficit neurologique • Avulsion d'une dent permanente
PEAU	<ul style="list-style-type: none"> • Brûlures >10 % de la surface corporelle (SC) ou brûlure au visage, aux mains ou aux pieds • Brûlure chimique ou électrique • Éruption purpurique
GI	<ul style="list-style-type: none"> • Hémorragie active – rectale ou par hématomèse • Douleur abdominale avec vomissement, diarrhées ou signes vitaux anormaux
Génito-urinaire (GU)	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur testiculaire sévère • Rétention urinaire depuis >24 heures • Paraphimosis, priapisme
GYN	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'une grossesse ectopique avec signes vitaux normaux • Saignement vaginal sévère
Oto-rhino-laryngo-ophtalmo (ORLO)	<ul style="list-style-type: none"> • Substance chimique dans l'oeil • Brûlure, perforation oculaire • Cellulite orbitaire • Corps étranger empalé dans l'oreille ou amputation de l'oreille • Épistaxis non contrôlé / hémorragie post amygdalectomie et adénoïdectomie • Mal de gorge avec hypersialorrhée, stridor ou difficulté à avaler • Voix enrouée, début brusque avec histoire de traumatisme laryngé
HÉM / IMMUN	<ul style="list-style-type: none"> • Troubles de l'hémostase • Fièvre – neutropénie/anémie falciforme
ENDO	<ul style="list-style-type: none"> • Diabète – acidocétose/hypoglycémie
Psychiatrie (PSYCH)	<ul style="list-style-type: none"> • Intoxication médicamenteuse • Risque élevé pour lui-même ou pour autrui • Comportement violent
Comportement	<ul style="list-style-type: none"> • Enfant léthargique • Nourrisson <7 jours
INF	<ul style="list-style-type: none"> • Apparence toxique du nourrisson ou de l'enfant • Nourrisson <3 mois, température <36°C ou >38°C
Enfant maltraité	<ul style="list-style-type: none"> • Histoire de risque continu
Douleur	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur sévère 8 à 10/10

Echelle de triage et de gravité pédiatrique canadienne

Niveau III Catégorie de triage

RESP	<ul style="list-style-type: none"> • Stridor • Détresse respiratoire modérée • Asthme modéré • Aspiration d'un corps étranger avec toux mais sans détresse respiratoire • Toux constante, semble être en détresse
SNC	<ul style="list-style-type: none"> • Traumatisme crânien mineur, Glasgow <15 • Histoire d'état de conscience altéré • Céphalée • Dysfonction d'une dérivation possible, sans détresse • Convulsion avant la visite à l'urgence, pas de convulsion active
SCV	<ul style="list-style-type: none"> • Tachycardie • Signes de déshydratation • Hémorragie mineure non contrôlée
MSQ	<ul style="list-style-type: none"> • Fracture probable sans atteinte neurovasculaire • Plâtre serré avec atteinte neurovasculaire possible • Douleur articulaire avec fièvre • Traumatisme dentaire
PEAU	<ul style="list-style-type: none"> • Brûlure, 2e degré, moins de 10 % de la SC • Brûlure, 3e degré, moins de 5 % de la SC • Engelure localisée • Cellulite – le patient à l'air malade ou est fébrile • Lacérations complexes
GI	<ul style="list-style-type: none"> • Vomissements persistants ou bilieux • Vomissements ou diarrhée <2 ans • Possibilité d'appendicite
GU	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur ou tuméfaction testiculaire modérée • Masse inguinale avec douleur • Rétention urinaire depuis plus de 8 heures
GYN	<ul style="list-style-type: none"> • Saignement vaginal avec signes vitaux normaux
ORLO	<ul style="list-style-type: none"> • Corps étranger nasal causant de la douleur ou possibilité d'aspiration • Épistaxis, contrôlé/histoire d'hémorragie post amygdalectomie et adénoïdectomie • Plaie perforante du voile du palais • Exsudat sur les amygdales avec dysphagie • Perte d'audition – début soudain • Histoire d'hémorragie postopératoire – amygdalectomie ou adénoïdectomie • Corps étranger dans l'oreille • Inflammation péri-orbitaire avec fièvre • Brusque changement de la vision
HÉM / IMMUN	<ul style="list-style-type: none"> • Crise d'anémie falciforme • Réaction allergique modérée
ENDO	<ul style="list-style-type: none"> • Diabète – hyperglycémie
PSYCH	<ul style="list-style-type: none"> • Intoxication nécessitant une surveillance • Risque modéré pour lui-même ou pour autrui • Comportement dérangent ou patient en détresse
Comportement	<ul style="list-style-type: none"> • Nourrisson inconsolable • Nourrisson qui refuse de s'alimenter
INF	<ul style="list-style-type: none"> • Nourrisson 3 – 36 mois, température >38,5°C
Enfant maltraité	<ul style="list-style-type: none"> • Agression physique • Agression sexuelle depuis moins de 48 heures
Douleur	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur modérée 4 à 7/10

Echelle de triage et de gravité pédiatrique canadienne

Niveau IV Catégorie de triage

RESP	<ul style="list-style-type: none"> • Asthme léger • Aspiration possible de corps étranger sans histoire de détresse respiratoire • Traumatisme thoracique mineur sans détresse respiratoire
SNC	<ul style="list-style-type: none"> • Traumatisme crânien mineur – aucun vomissement, état de conscience non altéré, Glasgow 15 • Céphalée chronique ou à répétition sans détresse
SVC	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur thoracique avec signes vitaux normaux
MSQ	<ul style="list-style-type: none"> • Fracture possible des extrémités en bois vert ou déformation • Entorse ou foulure • Œdème d'une extrémité
PEAU	<ul style="list-style-type: none"> • Engelures mineures – coloration normale, douleur minimale • Cellulite locale • Brûlure mineure
GI	<ul style="list-style-type: none"> • Constipation, refus de s'alimenter, crampes • Douleur abdominale avec vomissements ou diarrhée >2 ans
GU	<ul style="list-style-type: none"> • Traumatisme scrotal • Infection urinaire possible
ORLO	<ul style="list-style-type: none"> • Corps étranger de la cornée/abrasion • Croûtes, adhérences, sécrétions oculaires • Otorrhée • Otagie
HÉM / IMMUN	<ul style="list-style-type: none"> • Réaction allergique locale
PSYCH	<ul style="list-style-type: none"> • Risque faible pour lui-même ou pour autrui • Dépression
Comportement	<ul style="list-style-type: none"> • Enfant irritable, peut être consolé • Comportement anormal
INF	<ul style="list-style-type: none"> • Enfant >36 mois avec température 38,5°C, aucun sig ne de toxicité
Enfant maltraité	<ul style="list-style-type: none"> • Signes ou histoire de violence familiale
Douleur	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur légère 1 à 3/10

Echelle de triage et de gravité pédiatrique canadienne

Niveau V Catégorie de triage

Peau	<ul style="list-style-type: none"> • Brûlure superficielle • Lacérations, abrasions, contusions mineures • Éruption locale • Morsure superficielle
GI	<ul style="list-style-type: none"> • Vomissements ou diarrhée, aucune douleur ou déshydratation, signes vitaux normaux
ORLO	<ul style="list-style-type: none"> • Mal de gorge, laryngite, herpes buccal • Congestion nasale, allergie ou infection des voies respiratoires supérieures • Conjonctivite
PSYCH	<ul style="list-style-type: none"> • Symptômes chroniques sans manifestations aiguës

ETG (Échelle de Triage et de Gravité) Pédiatrique (Canadienne) : Modificateurs de tri

Fréquence cardiaque selon l'âge							
Groupe d'âge du patient	Fréquence Cardiaque selon les niveaux de l'ETG (pulsations/min)						
	I	II	III	IV, V	III	II	I
0 mois	< 79	79 à 94	95 à 110	111 à 143	144 à 159	160 à 175	> 175
3 mois	< 95	95 à 110	111 à 126	127 à 158	159 à 173	174 à 189	> 189
6 mois	< 91	91 à 105	106 à 120	121 à 152	153 à 167	168 à 183	> 183
6 à 12 mois	< 86	86 à 100	101 à 115	116 à 145	146 à 160	161 à 179	> 179
12 à 18 mois	< 79	79 à 93	94 à 107	108 à 137	138 à 152	153 à 166	> 166
18 à 24 mois	< 73	73 à 86	87 à 101	102 à 131	132 à 145	146 à 159	> 159
3 ans	< 64	64 à 77	78 à 91	92 à 120	121 à 135	136 à 149	> 149
6 ans	< 53	53 à 66	67 à 80	81 à 109	110 à 123	124 à 136	> 136
10 ans	< 43	43 à 56	57 à 69	70 à 97	98 à 110	111 à 124	> 124
14 ans	< 37	37 à 50	51 à 63	64 à 90	91 à 103	104 à 116	> 116

ETG = Échelle canadienne de triage et de gravité pour les départements d'urgence

Fréquence respiratoire selon l'âge							
Groupe d'âge du patient	Fréquence Respiratoire selon les niveaux de l'ETG (cycles/min)						
	I	II	III	IV, V	III	II	I
0 à 3 mois	< 17	17 à 25	25 à 32	35 à 53	52 à 62	70 à 80	> 80
3 à 6 mois	< 16	16 à 24	24 à 31	32 à 50	50 à 58	70 à 80	> 80
6 à 12 mois	< 14	14 à 21	22 à 28	30 à 46	47 à 54	55 à 60	> 60
12 à 18 mois	< 14	14 à 19	21 à 27	28 à 42	42 à 46	50 à 56	> 56
18 à 24 mois	< 14	14 à 19	20 à 25	26 à 37	38 à 43	44 à 49	> 49
3 ans	< 14	14 à 17	18 à 21	22 à 30	31 à 34	35 à 38	> 38
6 ans	< 15	15 à 16	17 à 18	19 à 22	23 à 27	28 à 29	> 29
10 ans	< 12	12 à 14	15 à 16	17 à 19	20 à 24	25 à 26	> 26
14 ans	< 10	10 à 12	13 à 14	15 à 17	18 à 22	23 à 25	> 25

ETG = Échelle canadienne de triage et de gravité pour les départements d'urgence

Exemples traduits en français de fiches ICTS 2016 (Irlande)

Traduction D. Van der Roost, HUB Erasme 2019

Irish Children's Triage System

- Convulsions / épisode d'absence / évanouissement
- Corps étranger – non inhalé (pour le corps étranger inhalé : utilisez l'algorithme Difficultés respiratoires)
- Difficultés respiratoires
- Douleur abdominale
- Douleur Thoracique / trauma thoracique isolé
- Enfant < 1 an « pas bien » (pyrexie incluse)
- Enfant > 1 an « pas bien » (pyrexie incluse)
- Eruption (cédant ou non à la pression)
- Problèmes génitaux – urinaires
- Problèmes à la gorge
- Problème psycho social y compris auto agression
- Traumatisme majeur
- Vomissements avec ou sans diarrhée
-et 11 autres fiches qui ne sont pas encore traduites.

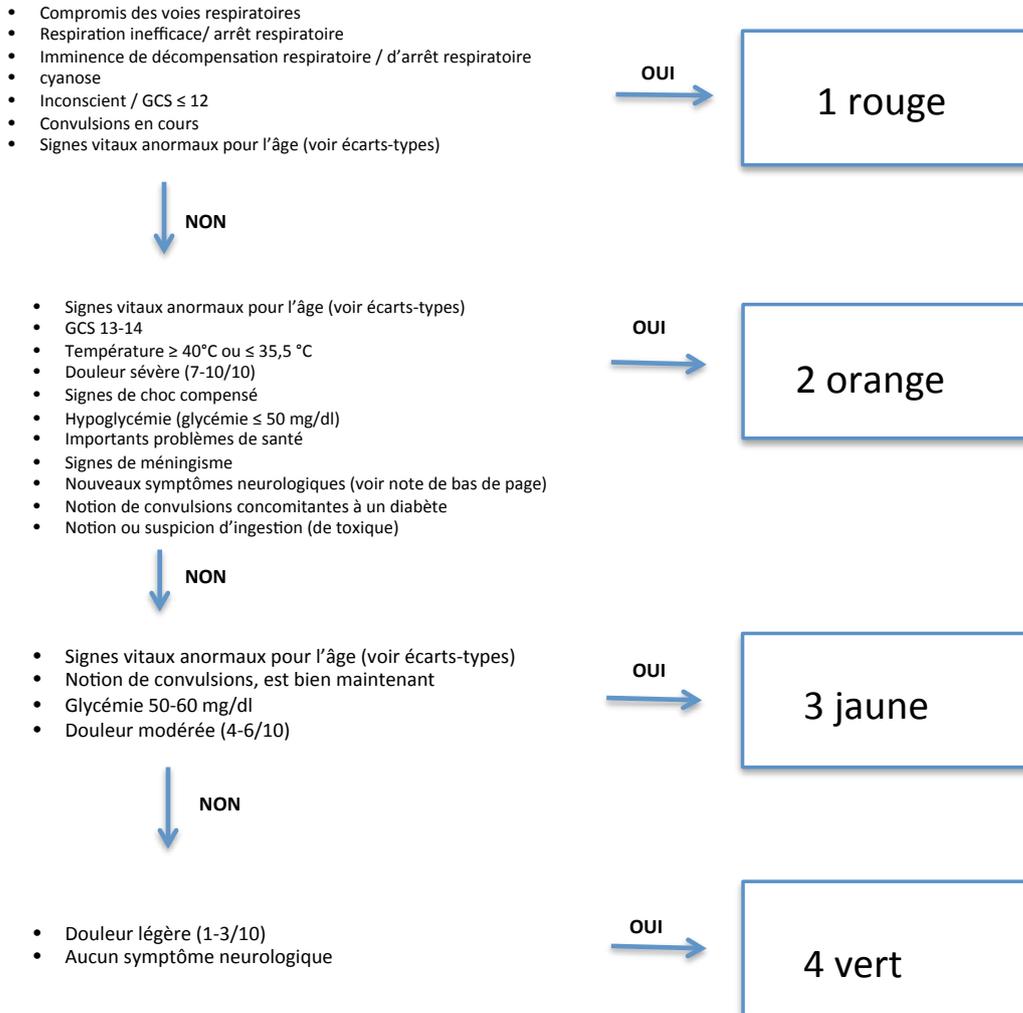
Discriminateurs généraux / catégories de tri

Irish Children Triage System

Délai médecin et réévaluation / catégorie de tri	Discriminateurs généraux
Immédiat, réévaluation permanente	Compromis voies respiratoires Respiration inadéquate HH avec exsanguination Convulsions actives Signes vitaux anormaux (voir écarts types) GCS ≤ 12 Saturation O ₂ $\leq 90\%$
Très urgent, ≤ 10 minutes	Douleur sévère (EVA 7-10) HH majeure incontrôlée GCS 13 ou 14 Signes vitaux anormaux (voir écarts types) Signes de choc compensé Saturation O ₂ $\leq 92\%$
Urgent, ≤ 60 minutes	Douleur modérée (EVA 4-6) HH mineure incontrôlée Signes vitaux anormaux (voir écarts types) épisode d'inconscience
Standard, ≤ 2 heures	Douleur légère (EVA 1-3) Problème < 48 heures
Non urgent, ≤ 4 heures	Problème > 48 heures

ICTS

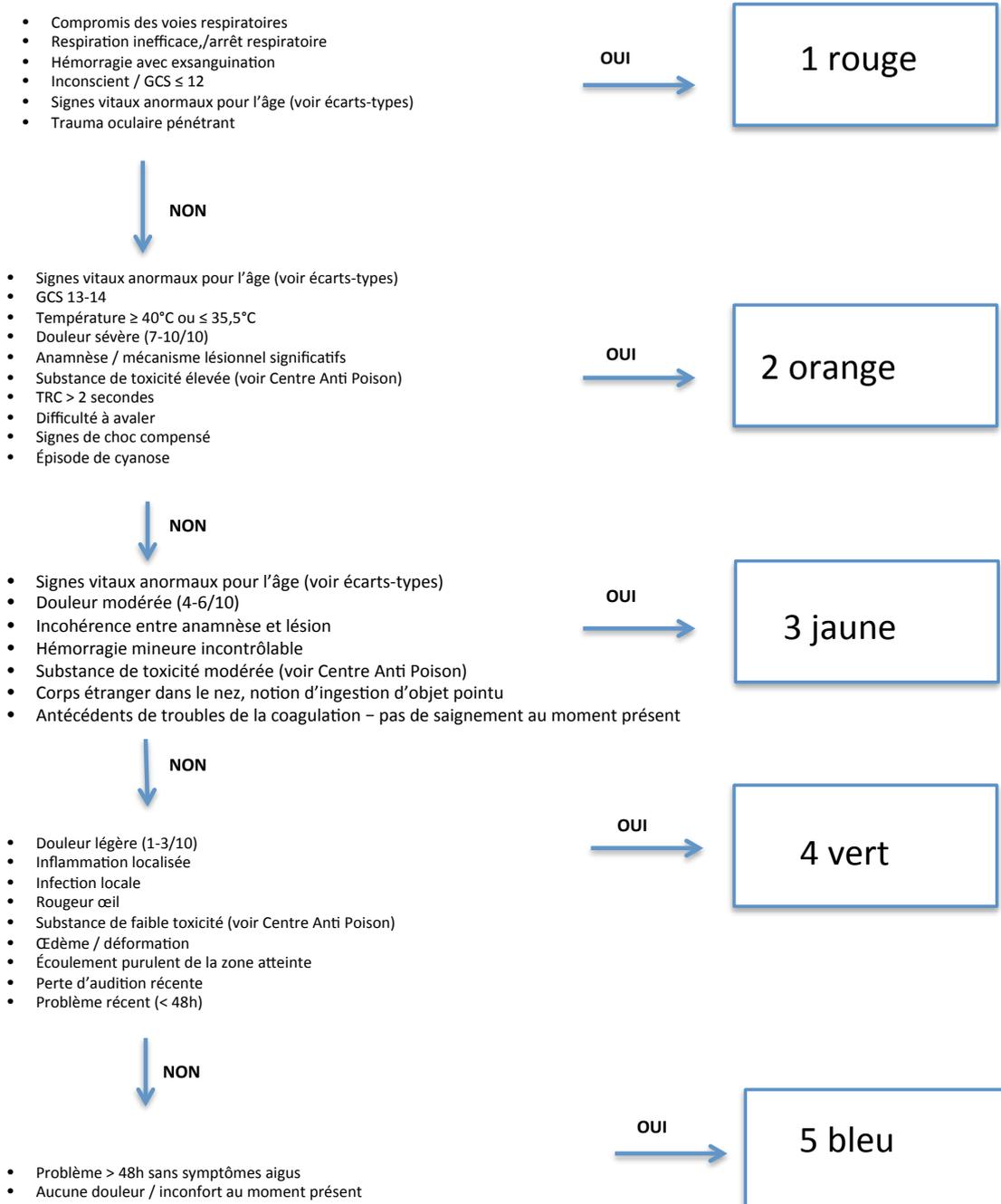
Convulsions / épisode d'absence / évanouissement



Nouveaux symptômes neurologiques = début brutal de confusion, faiblesse / irritabilité ou vertiges. Les symptômes peuvent également inclure un état de conscience altéré, une perte de sensibilité, de la faiblesse dans les membres ou une altération des fonctions urinaires ou intestinales.

ICTS

Corps étranger – non inhalé (pour le corps étranger inhalé : utilisez l’algorithme Difficultés respiratoires)



ICTS

Difficultés respiratoires

- Compromis des voies respiratoires
- Respiration inefficace/ arrêt respiratoire
- Saturation O₂ ≤ 90% en AA
- Stridor marqué avec détresse respiratoire sévère (voir tableau)
- Inconscient / GCS ≤ 12
- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- Thorax silencieux
- Salivation
- Position « tripode »
- Hémoptysie incontrôlable

OUI →

1 rouge

↓ NON

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- GCS 13-14
- Saturation < 92% en AA
- Débit expiratoire de pointe < 40% de la valeur habituelle
- Douleur sévère (7-10/10)
- Détresse respiratoire sévère (voir tableau)
- Signes de choc compensé
- Notion de malaise avec pâleur / cyanose
- Notion d'apnée d'une durée ≥ 20 secondes
- Notion d'inhalation de fumée
- Toux avec émission de sang frais
- Notion d'immersion

OUI →

2 orange

↓ NON

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- Douleur modérée (4-6/10)
- Saturation O₂ 92-94% en AA
- Débit expiratoire de pointe 40-70% de la valeur habituelle
- Antécédents respiratoires importants (par ex. admission en USI)
- Détresse respiratoire modérée (voir tableau)
- Notion d'inhalation / d'ingestion de corps étranger
- Notion d'hémoptysie
- Inhalation de corps étranger pointu

OUI →

3 jaune

↓ NON

- Détresse respiratoire légère (voir tableau)
- Douleur légère (1-3/10)
- Saturation O₂ > 94% en AA
- Débit expiratoire de pointe >70% de la valeur habituelle
- Problème récent (< 48h)
- Toux présente avec peu ou pas de détresse

OUI →

4 Vert

↓ NON

- Aucune détresse respiratoire

OUI →

5 bleu

ICTS

Douleur abdominale

- Compromis des voies respiratoires
- Respiration inefficace / arrêt respiratoire
- Hémorragie avec exsanguination
- Inconscient / GCS \leq 12
- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- Trauma pénétrant ou contusion abdomen / thorax avec signes de choc

OUI

1 rouge

NON

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- GCS 13-14
- Température \geq 40°C ou \leq 35,5 °C
- Douleur sévère (7-10/10)
- Déshydratation \geq 10% ; déshydratation sévère (voir tableau)
- Hématémèse aiguë / mélaena / selles de sang rouge
- Signes de choc compensé
- Anamnèse significative / mécanisme lésionnel important (voir tableau Trauma sévère)
- Perte sanguine importante
- Trauma pénétrant ou contusion abdomen / thorax
- Hématurie macroscopique

OUI

2 orange

NON

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- Douleur modérée (4-6/10)
- Déshydratation modérée (voir tableau)
- Inconsolable par les parents
- Incohérence entre anamnèse et lésions constatées
- Vomissements / diarrhée persistants
- Rétention urinaire
- Ictère
- Jambes relevées en position antalgique (chien de fusil)
- Traces de sang à la tigelette urinaire
- Suspicion de grossesse

OUI

3 jaune

NON

- Douleur légère (1-3/10)
- Diarrhée avec ou sans vomissements sans signes de déshydratation
- Antécédent de problème rénal
- Problème récent ($<$ 48h)

OUI

4 vert

NON

- Problème $>$ 48h sans symptômes aigus
- Notion de constipation – aucune douleur

OUI

5 bleu

ICTS

Douleur Thoracique / trauma thoracique isolé

- Compromis des voies respiratoires
- Respiration inefficace/ arrêt respiratoire
- Trauma sévère avec détresse respiratoire
- Hémorragie avec exsanguination
- Saturation O₂ ≤ 90% en AA
- Arythmies cardiaques
- Inconscient / GCS ≤ 12
- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- Trauma pénétrant / contusion thorax / abdomen avec signes de choc

OUI →

1 rouge

↓
NON

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- GCS 13-14
- Saturation < 92% en AA
- Température ≥ 40°C ou ≤ 35,5°C
- Douleur sévère (7-10/10)
- Signes de choc compensé
- Anamnèse / mécanisme lésionnel significatifs (voir Trauma sévère)
- Hématomes importants sur le thorax ou l'abdomen
- N'importe quel trauma pénétrant ou contusion sur le thorax / l'abdomen

OUI →

2 orange

↓
NON

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- Douleur modérée (4-6/10)
- Incohérence entre anamnèse et lésions constatées
- Douleur pleurale
- Hémorragie mineure
- Notion d'hémoptysie
- Trauma thoracique mineur sans détresse respiratoire
- Antécédents médicaux ou chirurgicaux significatifs

OUI →

3 jaune

↓
NON

- Douleur légère (1-3/10)
- Inflammation locale
- Problème récent (< 48h)
- Infection localisée

OUI →

4 vert

↓
NON

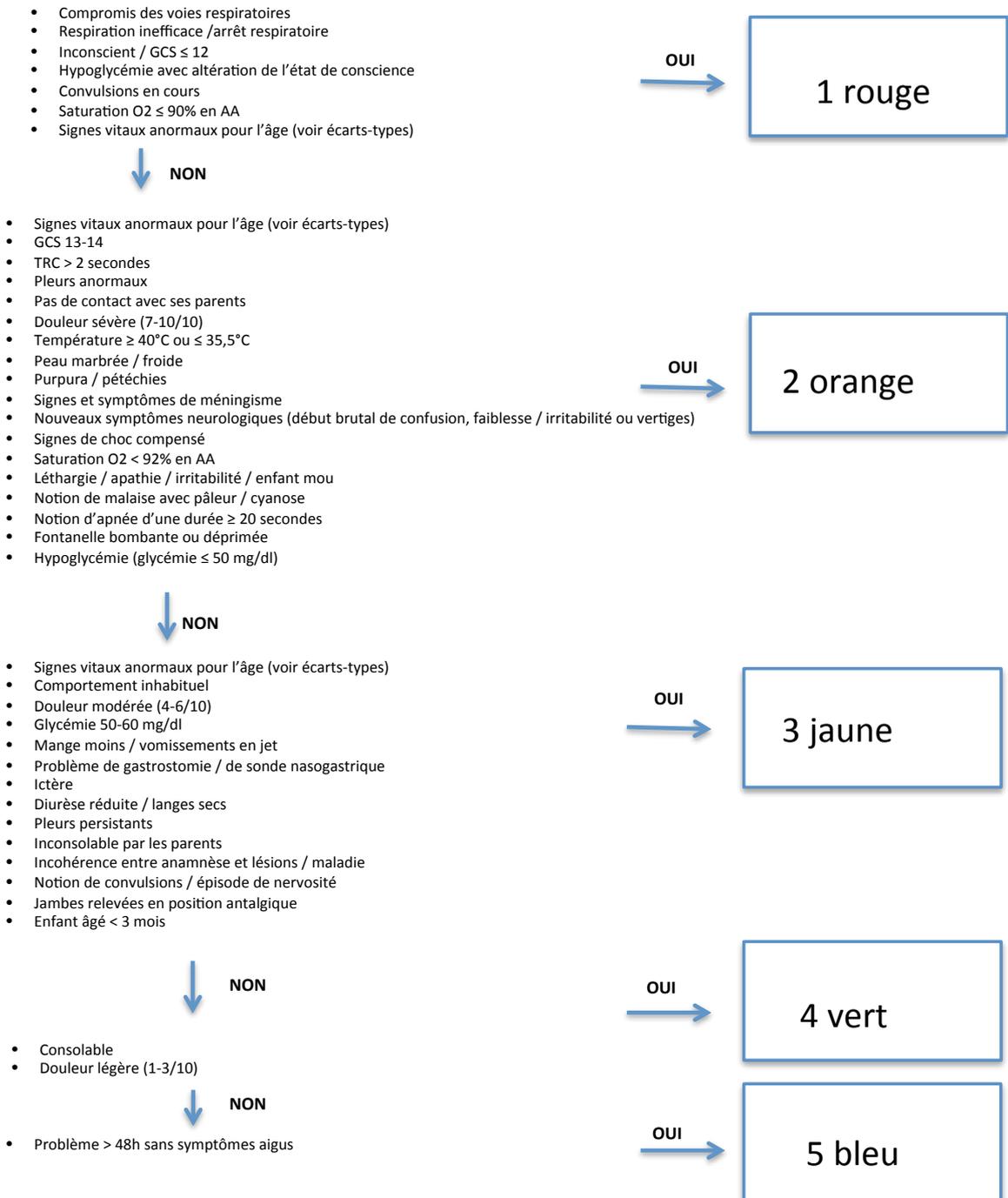
- Problème > 48h sans symptômes aigus
- Aucune douleur / inconfort au moment présent

OUI →

5 bleu

ICTS

Enfant < 1 an « pas bien » (pyrexie incluse)



ICTS

Enfant > 1 an « pas bien » (pyrexie incluse)

- Compromis des voies respiratoires
- Respiration inefficace /arrêt respiratoire
- Inconscient / GCS ≤ 12
- Hypoglycémie avec altération de l'état de conscience
- Convulsions en cours
- Saturation O₂ ≤ 90% en AA
- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)

↓ **NON**

OUI →

1 rouge

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- GCS 13-14
- Température ≥ 40°C ou ≤ 35,5°C
- Hypoglycémie (glycémie ≤ 50 mg/dl)
- Léthargie / apathie / irritabilité / enfant mou
- TRC > 2 secondes
- Pas de contact avec ses parents
- Nouveaux symptômes neurologiques (début brutal de confusion, faiblesse / irritabilité ou vertiges)
- Douleur sévère (7-10/10)
- Signes de choc compensé
- Purpura / pétéchiés
- Saturation O₂ < 92% en AA
- Signes et symptômes de méningisme

↓ **NON**

OUI →

2 orange

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- Douleur modérée (4-6/10)
- Glycémie 50-60 mg/dl
- Notion de convulsions / épisode de syncope / rigidité / hallucinations
- Oligurie
- Problème de gastrostomie / de sonde nasogastrique
- Ictère
- Alimentation réduite avec signes cliniques de déshydratation (voir tableau)
- Efforts respiratoires modérément augmentés
- Incohérence entre anamnèse et lésions / maladie
- Importants antécédents médicaux ou chirurgicaux

↓ **NON**

OUI →

3 jaune

- Douleur légère (1-3/10)
- « Pas en forme »
- Faiblesse des muscles faciaux
- Problème récent (< 48h)

↓ **NON**

OUI →

4 vert

- Aucun signes de déshydratation
- Problème > 48h sans symptômes aigus
- Aucune douleur / inconfort au moment présent

OUI →

5 bleu

ICTS

Eruption (cédant ou non à la pression)

- Compromis des voies respiratoires
- Respiration inefficace/ arrêt respiratoire
- Stridor marqué avec détresse respiratoire sévère (voir tableau)
- Saturation O₂ ≤ 90% en AA
- Inconscient / GCS ≤ 12
- Convulsions en cours
- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)

↓ **NON**

→ **OUI**

1 rouge

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- GCS 13-14
- Saturation O₂ < 92% en AA
- Température ≥ 40°C ou ≤ 35,5°C
- Douleur sévère (7-10/10)
- Détresse respiratoire sévère (voir tableau)
- Œdème de la langue
- Éruption ne cédant pas à la pression / purpura / pétéchies
- Signes de choc compensé
- Signes et symptômes d'anaphylaxie sévère

↓ **NON**

→ **OUI**

2 orange

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- Douleur modérée (4-6/10)
- Détresse respiratoire modérée (voir tableau)
- Suintement généralisé ou phlyctènes
- antécédents de problème hématologique
- Incohérence entre anamnèse et lésions
- Hématomes inexplicables

↓ **NON**

→ **OUI**

3 jaune

- Détresse respiratoire légère (voir tableau)
- Signes localisés de réaction allergique
- Douleur légère (1-3/10), démangeaisons
- Éruption cédant à la pression
- Problème récent (< 48h)

↓ **NON**

→ **OUI**

4 vert

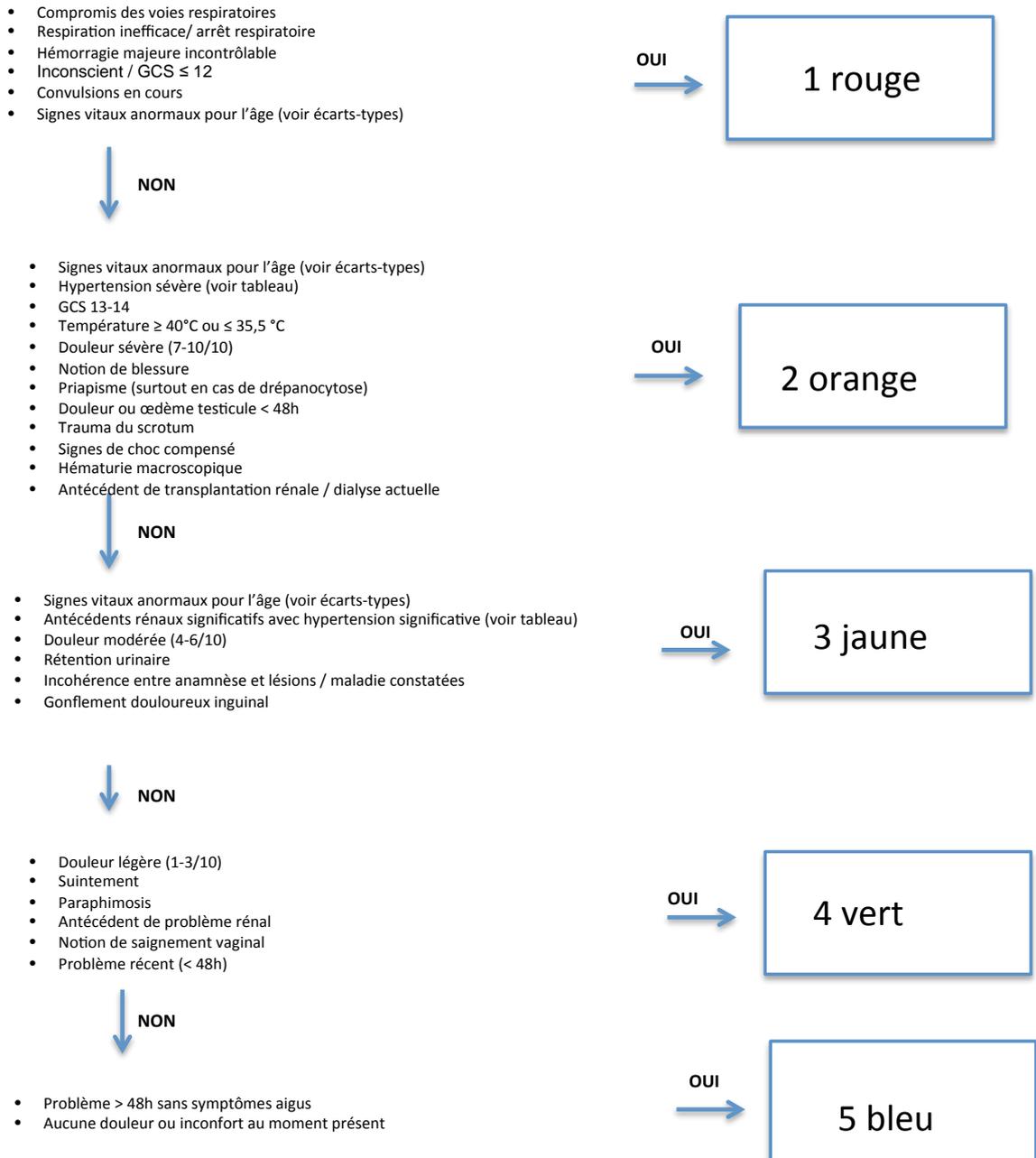
- Problème > 48h sans symptômes aigus
- Aucune douleur / inconfort au moment présent

→ **OUI**

5 bleu

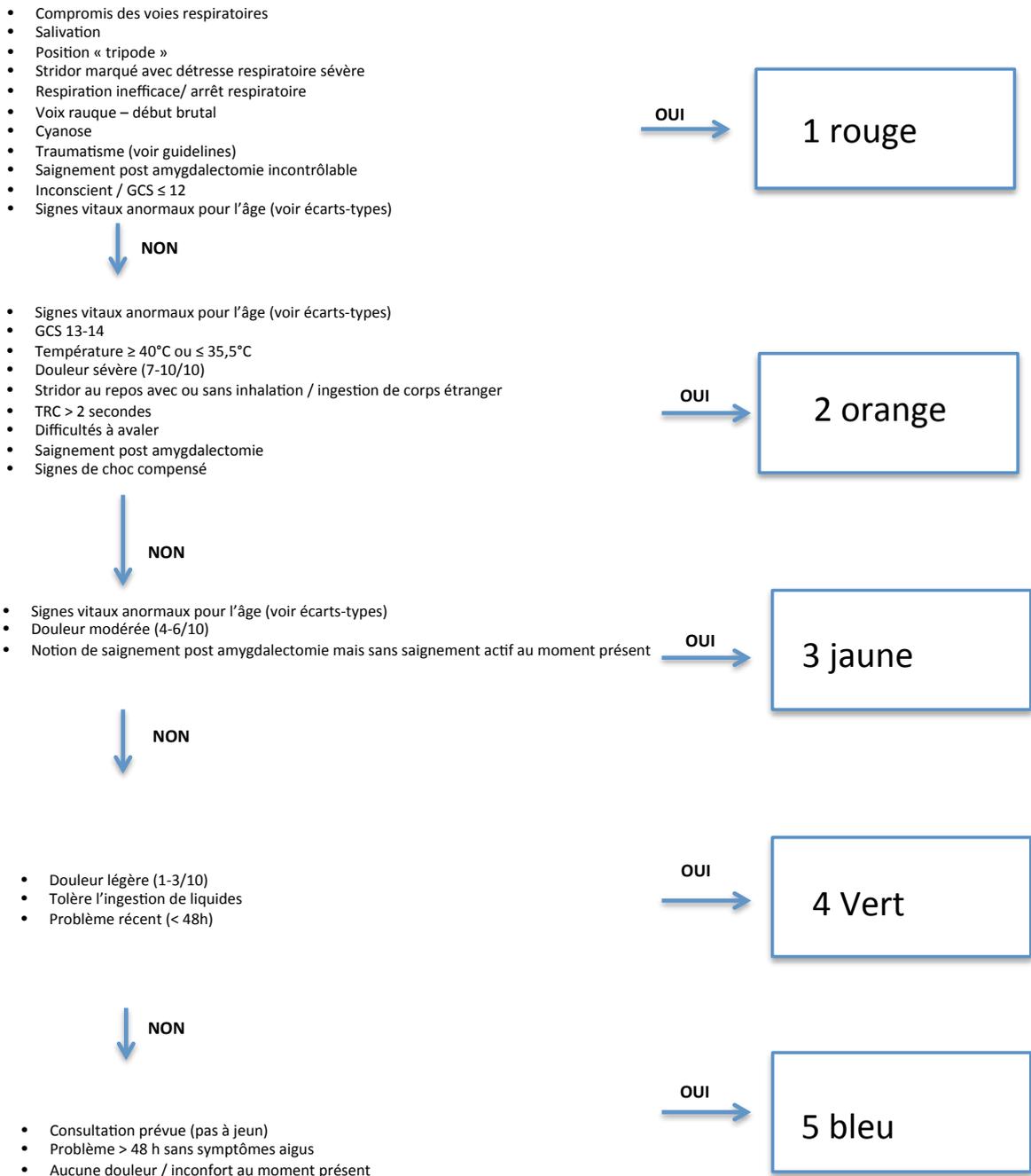
ICTS

Problèmes génitaux - urinaires



ICTS

Problème à la gorge



ICTS

Problème psycho social y compris auto agression

- Compromis des voies respiratoires
- Respiration inefficace, arrêt respiratoire
- Inconscient / GCS \leq 12
- Convulsions en cours
- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- Comportement violent / risque immédiat de blessure aux autres ou à soi-même
- Comportement violent / possession d'une arme
- Comportement auto destructeur dans les urgences / nécessite une contention

OUI

1 rouge

NON

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- GCS 13-14
- Signes de choc compensé
- Risque probable de blesser à nouveau soi-même ou les autres
- Agitation extrême / agressivité physique / verbale
- Confusion / incapable de coopérer
- Risque élevé de fugue
- Hallucinations auditives / visuelles
- Menace de tentative d'auto agression / d'agression des autres
- Menace de se faire mal à soi-même ou aux autres
- Agissements pour se faire du mal
- Expression d'intention de suicide ou d'idéation

OUI

2 orange

NON

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- Divulgarion d'abus
- Changements significatifs de comportement
- Agression récente
- Agitation / hyperactivité / comportement intrusif
- Comportement bizarre, désorganisé
- Retrait social et manque de communication
- Ambivalence par rapport au traitement
- Risque modéré de fugue
- Idéation suicidaire
- Présence d'éléments psychotiques ou de désordre psycho affectifs (dépression ou exaltation)

OUI

3 jaune

NON

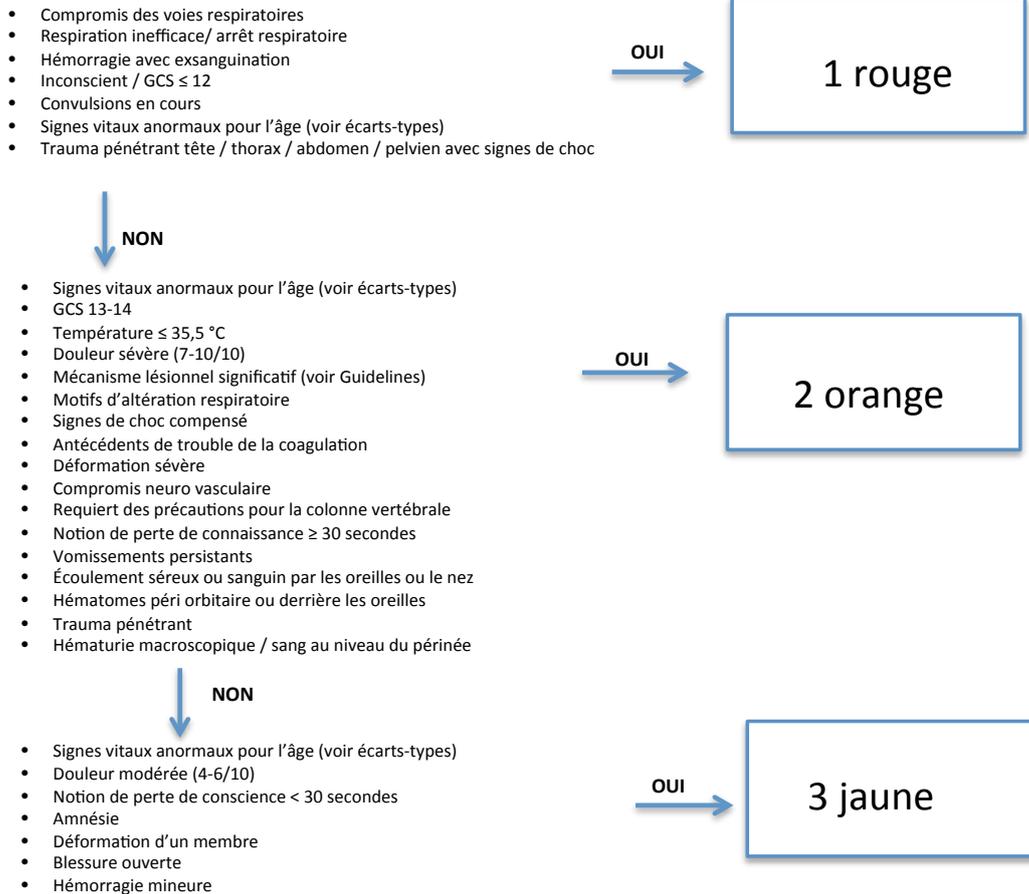
- Problème social vague
- Désordres alimentaires avec signes vitaux normaux

OUI

4 vert

ICTS

Traumatisme majeur



Ces patients ne devraient jamais être triés en dessous d'une catégorie 3

ICTS

Vomissements avec ou sans diarrhée

- Compromis des voies respiratoires
- Respiration inefficace, arrêt respiratoire
- Inconscient / GCS ≤ 12
- Convulsions en cours
- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)

↓ **NON**

OUI →

1 rouge

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- GCS 13-14
- TRC > 2 secondes
- Température $\geq 40^{\circ}\text{C}$ ou $\leq 35,5^{\circ}\text{C}$
- Hypoglycémie (glycémie ≤ 50 mg/dl)
- Douleur sévère (7-10/10)
- Hématémèse aigue / mélaena / selles de sang rouge
- Signes de choc compensé
- Pleurs anormaux
- Pas de contact avec ses parents
- Purpura / pétéchies
- Signes et symptômes de méningisme
- Déshydratation sévère (voir tableau)
- Léthargie / apathie / irritabilité / enfant mou
- Fontanelle bombante ou déprimée
- Orbites creusées
- Anurie
- Maladie métabolique

↓ **NON**

OUI →

2 orange

- Signes vitaux anormaux pour l'âge (voir écarts-types)
- Douleur modérée (4-6/10)
- Antécédents médicaux ou chirurgicaux significatifs
- Vomissements persistants
- Diarrhée persistante avec douleur abdominale
- Déshydratation modérée (voir tableau)
- Glycémie 50-60 mg/dl asymptomatique
- Alimentation réduite avec signes cliniques de déshydratation (voir tableau)
- Diminution de l'élasticité cutanée
- Oligurie

↓ **NON**

OUI →

3 jaune

- Douleur légère (1-3/10)
- Problème récent (< 48h)
- Déshydratation légère (voir tableau)
- Diminution des prises alimentaires orales

OUI →

4 vert

↓ **NON**

- Pas de signes de déshydratation
- Problème > 48h sans symptômes aigus
- Aucune douleur / inconfort au moment présent

OUI →

5 bleu

source

Heart Rate Values

Table 5.1

Age	≤ - 2 SD	- 1 SD	Normal	+ 1 SD	+ 2 SD	> + 2 SD
0 – 3 months	< 65	65 – 89	90 – 179	180 – 204	205 – 230	> 230
4 – 6 months	< 63	63 – 89	90 – 159	160 – 179	180 – 210	> 210
7 -12 months	< 60	60 – 79	80 - 139	140 – 159	160 - 180	> 180
1 – 3 years	< 58	58 – 74	75 – 129	130 – 144	145 – 165	> 165
4 – 6 years	< 55	55 – 69	70 – 109	110 – 124	125 - 140	> 140
≥ 7 years	< 45	45 – 59	60 – 89	90 – 104	105 – 120	> 120

SD: standard deviation

Respiratory Rate Values

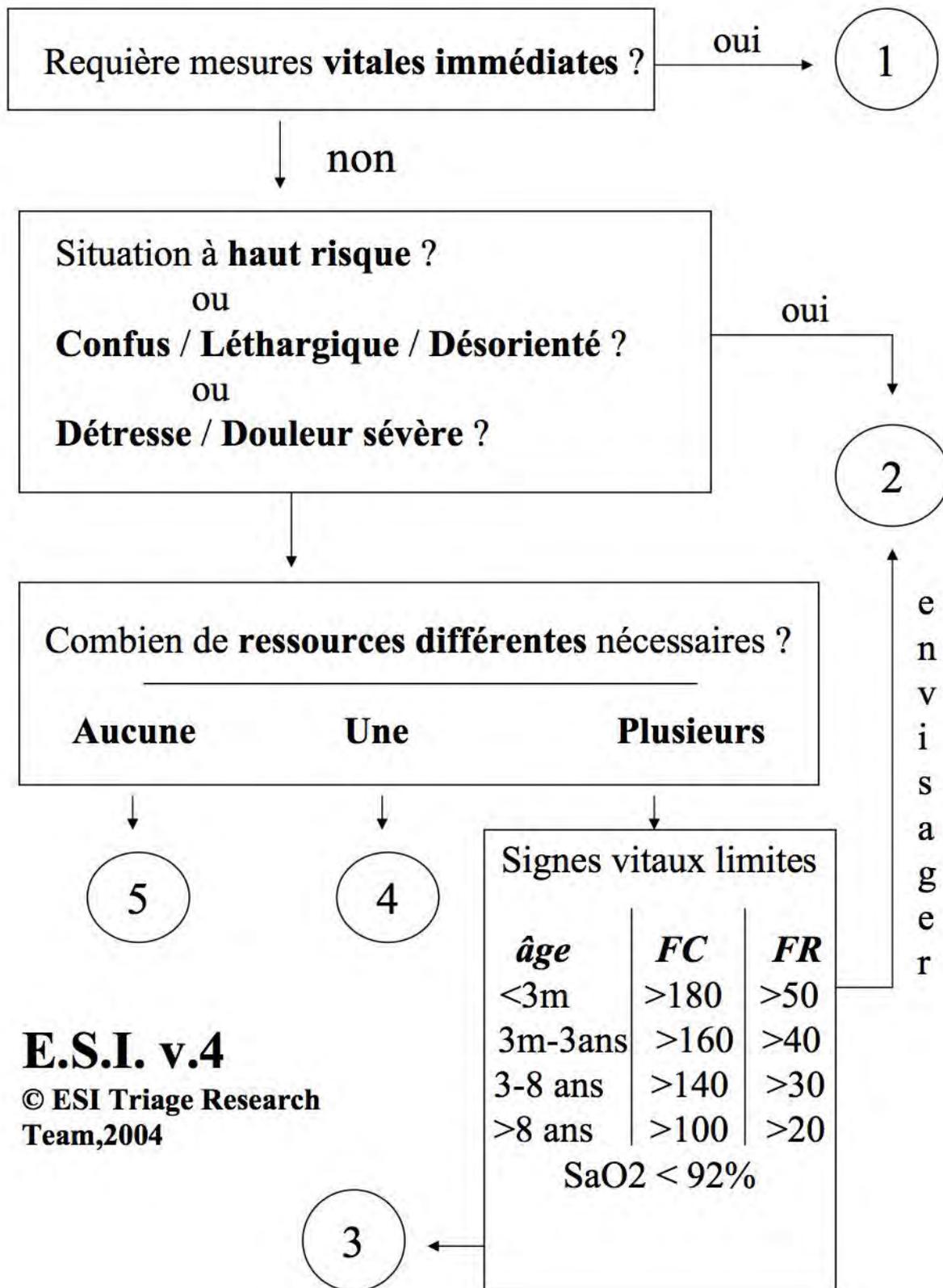
Table 5.2

Age	≤ - 2 SD	- 1 SD	Normal	+ 1 SD	+ 2 SD	> + 2 SD
0 – 3 months	< 20	20 – 30	31 - 60	61 – 70	71 – 80	> 80
4 – 6 months	< 20	20 – 30	31 – 60	61 – 70	71 – 80	> 80
7 -12 months	< 17	17 – 25	26 – 45	46 – 55	56 – 60	> 60
1 – 3 years	< 15	15 – 20	21 – 30	31 – 35	36 – 40	> 40
4 – 6 years	< 12	12 – 16	17 – 24	25 – 28	29 – 32	> 32
≥ 7 years	< 10	10 – 13	14 – 20	21– 24	25 – 26	> 26

SD: standard deviation

source : Irish Children triage System © 2ème edition, Janvier 2021

Emergency Severity Index



E.S.I. v.4

© ESI Triage Research
Team, 2004

Tableau des ressources nécessaires ESI version 4

OUI = 1 = 1 ligne	NON = 0
Labo : sang et/ou urine ECG Radio CT, écho, angio, IRM	anamneses examen physique y compris gynéco
perfusion d'hydratation ou fluid challenge	KT hépariné ou avec obturateur, perfusion d'entretien
IV IM aérosol médicamenteux	médicament PO vaccination anti tétanique renouvellement de prescription
consultation de spécialiste	appel téléphonique au centre anti poison
suture sondage sédation consciente (MEOPA) = 2	pansement simple béquilles, attelle, écharpe

Cas particulier du bébé fiévreux ESI version 4

Age	T°	niveau ESI 4
< 28 jours	> 38°C	2
1 à 3 mois	> 38°C	envisager 2
3 à 36 mois	> 39°C ou vaccination incomplète ou pas de foyer évident	envisager 3