

NANCY Santé

Un algorithme canadien pour accélérer la prise en charge aux urgences

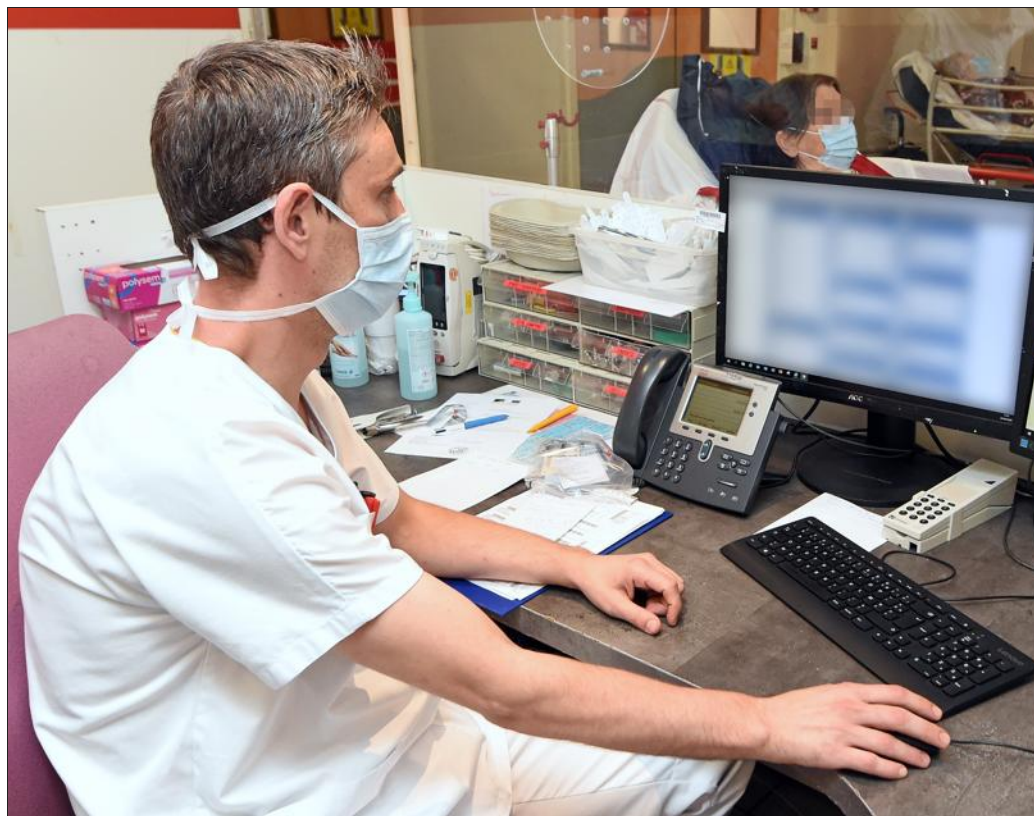
50 000 personnes se présentent chaque année aux urgences de l'hôpital Central. Depuis lundi, un algorithme canadien est en test pour aider les infirmières d'accueil à réorienter rapidement vers d'autres structures de santé partenaires les patients dont l'état n'implique pas une prise en charge immédiate.

Non, ce n'est pas (encore ?) de l'intelligence artificielle. Mais c'est de « l'intelligence augmentée ». Non, il ne s'agit pas d'établir un diagnostic avec un ordinateur. Et, oui, phase de test oblige, un médecin valide chaque décision.

Les précisions sont utiles ! Pourtant, les urgences du CHRU de Nancy signent une avancée technologique inédite en France avec l'expérimentation, depuis lundi, de Logibec Réorientation, un algorithme canadien d'aide à la décision médicale qui fait ses preuves depuis cinq ans à Montréal. L'enjeu pour Central : fluidifier l'accueil aux urgences, où l'attente moyenne peut durer trois heures, et accélérer la prise en charge.

« Chaque questionnaire prend moins de 50 secondes »

Concrètement, les infirmières d'accueil (une soixantaine) relèvent les paramètres cliniques du patient et ses



Les patients réorientés obtiennent systématiquement un rendez-vous rapide dans une autre structure : au moins dans la journée, souvent dans l'heure. Photo ER/Cedric JACQUOT

doléances avant de répondre à un questionnaire ciblé. Le système évalue alors s'il faut une prise en charge aux urgences ou si une réorientation est possible vers des plateformes partenaires comme le Centre Médical de Soins Immédiats situé à Essey, le cabinet SOS Médecins à Vandoeuvre, le cabinet de garde rue Lionnois à Nancy. « Chaque questionnaire

prend moins de 50 secondes ».

Dans le cas où Logibec propose une réorientation, « la personne repart systématiquement avec un rendez-vous, souvent dans l'heure ou au moins dans la journée », explique le Pr Tahar Chouihed. « Elle peut bien sûr refuser cette solution », précise le professeur en rappelant que, durant l'expéri-

mentation qui devrait durer 6 à 7 mois, un médecin valide le scénario. « Ce n'est plus le cas à Montréal où nous travaillons depuis deux ans avec les urgentistes pour adapter cet algorithme, et notamment la langue (!), à nos critères. Logibec leur a permis de réorienter 60 000 malades en 5 ans vers d'autres plateformes. Et moins de 3 % des personnes réorien-

tées ont dû reconsulter dans les 48 heures Sachant qu'il n'y a eu aucune urgence vitale, aucune réhospitalisation ».

8 à 10 % des patients

Cette aide à la décision semble donc efficace. « Elle devrait fluidifier l'accueil aux urgences de Nancy avec une réorientation de 8 à 10 % des patients qui sont dans une urgence relative. Au-delà d'un gain sur l'attente, cela permet d'optimiser le temps médical et infirmier ».

On sait que des patients ont tendance à se présenter pour un bobo. Mais le nouveau système ne signifie pas qu'il ne faut pas le faire. « Il faut que les gens viennent, avec leur urgence ressentie. Nous, nous allons stratifier cette urgence, lui donner un niveau de gravité et orienter en fonction de la pathologie », souligne le Pr Tahar Chouihed.

En trois jours de fonctionnement, 35 patients ont été réorientés. 5 ont préféré attendre à Central où les cas les plus graves sont évidemment prioritaires. Cette innovation s'ajoute à celle désormais exploitée par le centre 15 où un envoi de SMS suivi d'un clic sur un lien internet peut permettre une visualisation sur smartphone. Un nouvel atout pour le Samu.

Ghislain UTARD