

# Particularités de la traumatologie lourde en Guyane Française

Diana HO KEE KING<sup>1</sup>, Jeanne CHARBONNIER<sup>1</sup>, Nicolas IV<sup>2</sup>, Fabrice COOK<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Service d'accueil des urgences, Centre hospitalier de Cayenne ; <sup>2</sup> Centre d'investigation clinique, Centre hospitalier de Cayenne ; <sup>3</sup> Service de réanimation, Centre hospitalier Sud Francilien

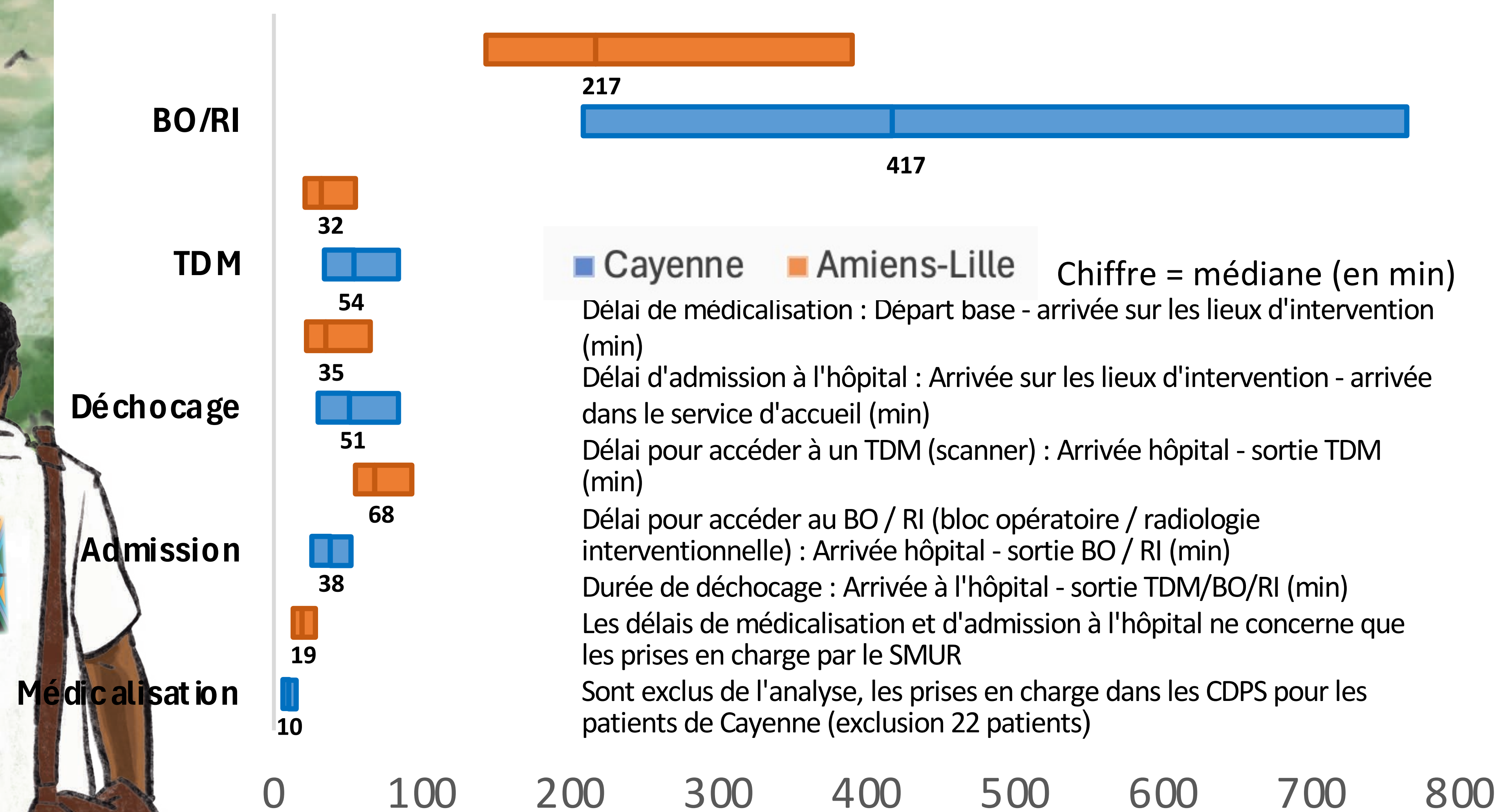
## Introduction

Le traumatisme grave est un sujet majeur de santé publique. L'activité de traumatologie lourde en Guyane française mérite une évaluation particulière, de part sa géographie unique, la typologie des mécanismes lésionnels ainsi que la capacité médico-technique restreinte sur le territoire. L'instauration du **registre national Traumabase** au centre hospitalier de Cayenne depuis septembre 2021, est une opportunité pour mieux appréhender l'épidémiologie de ces traumatismes sur le territoire Guyanais. L'objectif principal de ce travail est de décrire l'activité de traumatologie lourde en Guyane française en comparaison avec l'activité existant sur le territoire français métropolitain. L'objectif secondaire est d'analyser la performance de la prise en charge initiale du traumatisme grave en Guyane en la comparant aux données métropolitaines.

## Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective observationnelle et comparative sur cohorte prospective multicentrique, analysant les patients admis pour suspicion ou traumatisme grave avéré aux urgences de Cayenne versus la Métropole, entre le **1er Septembre 2021 au 31 Aout 2022**. La population d'étude se divise en deux cohortes « guyanaise » incluant **286 patients** et « métropolitaine » incluant **907 patients**, soit un total de **1193 patients**. Le critère de jugement principal est le **mécanisme lésionnel**. Les critères de jugement secondaire sont les délais de prise en charge pré et intra-hospitalière et la mortalité intra-hospitalière.

**Figure II : Comparaison des délais de prise en charge pré et intra-hospitalière (Box plot)**



## Conclusion

Notre travail a démontré une population guyanaise différente de la métropole sur le plan démographique, sur la typologie des traumatismes avec une forte prévalence des traumatismes pénétrants, ainsi que les prises en charge médicales. Ces différences ne semblent pas engendrer une augmentation de la mortalité sur le territoire guyanais, en l'absence d'ajustement entre les 2 cohortes sur l'âge, le mécanisme lésionnel et la gravité.

## Résultats

**Figure I : Caractéristiques de la population**

	Cayenne (n=286)	Amiens-Lille (n=907)	p
Âge (moyenne, écart type)	31 ± 15	41 ± 20	<0.001
Sexe : masculin	240 (84,2)	660 (73,2)	<0.001
Mécanisme lésionnel			<0.001
Traumatisme pénétrant	115 (40,6)	107 (11,9)	
Traumatisme non pénétrant	168 (59,4)	794 (88,1)	<0.001
Agression	116 (40,7)	62 (6,9)	
Accident	163 (57,2)	753 (83,3)	
Auto-infligé	4 (1,4)	80 (8,8)	
Période de travail : garde	206 (72,3)	495 (54,9)	<0.001

**Figure III : Mortalité intra-hospitalière des traumatisés graves**

