

motif de recours	Tri M	Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
CARDIO-CIRCULATOIRE							
Arrêt cardiorespiratoire	1						
Hypotension / collapsus	2	PAS ≤ 70 mm Hg	PAS ≤ 90 mm Hg ou ≤ 100 mm Hg et FC > 100/mn	1-10 ans : TAS ≤ 70 mm Hg (+ âge en année x 2)	TAS ≤ 100 mm Hg et FC ≤ 100/mn (FC/TAS ≤ 1)		
Membre douloureux / froid ou pâle / ischémie	2		durée ≤ 24 h et/ou cyanose/déficit moteur		durée ≥ 24 h		
Douleur thoracique / syndrome coronaire	3B	ECG anormal typique SCA	ECG anormal non typique de SCA	ECG N mais coronaire ou ≥ 3 facteurs de risque	ECG N et douleur typique de SCA	ECG N et douleur atypique de SCA	
Malaise	3B						
Tachycardie / tachyarythmie	3B	FC ≥ 180 /mn	FC ≥ 130/mn ou ≥ 110/mn et TAS < 110 mm Hg	avant 1 an : FC ≥ 180/mn; après 1 an : FC ≥ 160/mn	FC ≥ 110/mn et TAS ≥ 110 mm Hg		
Bradycardie / bradyarythmie	3B		FC ≤ 40/mn	avant 1 an : FC ≤ 80/mn; après 1 an : FC ≤ 60/mn	FC 40-50/mn et signes associés	FC 40-50/mn sans signes associés	
Dyspnée / insuffisance cardiaque	3B	détresse respiratoire ou FR ≥ 40/mn	dyspnée sévère ou FR 30-40, SpO2 86-90%				
Dysfonction stimulateur / défibrillateur cardiaque	3B		Choc(s) électrique(s) ressenti(s)		avis référent (MAO, MCO)		
Œdème des membres inférieurs / insuffisance cardiaque	3B					OMI chronique	
Palpitations	4	FC ≥ 180/mn	FC ≥ 140/mn		malaise		
Hypertension artérielle	4		TAS IOA ≥ 220 mm Hg ou ≥ 180 et SF associés		TAS IOA ≥ 180 mm Hg		
Membre douloureux / chaud ou rouge / phlébite	4				signes locaux francs ou siège proximal sur échographie	signes locaux modérés ou siège distal sur échographie	
INFECTIOLOGIE							
Accident d'exposition au sang 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		signes associés d'AEG, hypotension, shock index ≥ 1		
Exposition à une maladie contagieuse	5				avec risque vital de contagie (méningite, Ebola...)		sans risque vital de contagie (rougeole, varicelle...)

motif de recours	Tri M	Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
ABDOMINAL							
Vomissement de sang / hématemèse	2		hématemèse abondante		vomissement(s) strié(s) de sang		
Maelena/rectorragies	2		rectorragie abondante		selles souillées de sang		
Douleur abdominale	3B		douleur sévère et/ou signes généraux associés				douleur régressive / indolore
Ictère	3B		signes généraux associés				
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		triade occlusion intestinale		douleur abdominale		
Vomissements	5		triade occlusion intestinale	enfant ≤ 2 ans	douleur abdominale ou vomissements abondants		
Diarrhée	5			enfant ≤ 2 ans	diarrhées abondantes et/ou SG associés		
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 / JJ / stomie	3B		douleur intense, fièvre ou SG		avis référent (MAO, MCO)		
Hématurie	3B		saignement abondant actif				
Dysurie / brûlure mictionnelle /infection ?	5				fièvre	enfant	
Écoulement ou lésion cutanéomuqueuse génitale	5				fièvre		

sfmu 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
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		signes associés / toxiques cardiotropes ou lésionnels	enfant	avis référent (MAO, MCO)		pas de signes associés et vue tard (ex ≥ 24 h)
Intoxication non médicamenteuse	3B		signes associés / toxiques / lésionnels	enfant	avis référent (MAO, MCO)		pas de signes associés et vue tard (ex ≥ 24 h)
Demande de sevrage / toxicomanie	4		agitation / violence / état de manque	enfant			demande d'ordonnance pour substitution
Comportement ébrieux / ivresse	4		agitation / violence ou coma	enfant	demande des forces de l'ordre		
NEUROLOGIE							
Altération de la conscience/coma	2		avis référent (MAO, MCO)				
Déficit moteur, sensitif, sensoriel ou du langage/AVC	2	délai ≤3 h	délai ≤4h 30 et avis MAO, MCO si ≥4h30		délai ≥12 h ou avis MAO, MCO		
Convulsions	3B		crises multiples ou en cours confusion, déficit ou fièvre		récupération complète post critique		
Confusion/désorientation temporo spatiale	3B		fièvre				douleur régressive ou indolore
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

sfmu 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
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 résolutif		saignement peu abondant résolutif
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				altération état général 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 / oedème spontané	4		risque de contagion ou anaphylaxie		fièvre ou signes associés d'AEG		
Morsure, piqûre, prurit, parasitose	4		morsure de serpent / scorpion ...		fièvre ou signes locaux importants		
Corps étranger sous la peau	5				corps étrangers multiples, complexes, ...		

sfmu 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
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, hypotonie	récupération complète			
Diarrhée / vomissements du nourrisson (≤ 24 mois)	3B		perte de poids ≥ 10%, hypotonie	≤6 mois			
Troubles alimentaires du nourrisson (≤ 6 mois)	4		hypotonie	perte de poids			
Ictère néonatal	4			perte de poids ou selles décolorées			
Pleurs incoercibles	4			pleurs à 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			
RESPIRATOIRE							
Dyspnée / insuffisance respiratoire	3B	détresse respiratoire ou FR ≥ 40/mn	FR 30-40 /min, SpO2 86-90% ou dyspnée à la parole / tirage / orthopnée				
Asthme ou aggravation BPCO	3B	détresse respiratoire ou FR ≥ 40/mn	DEP ≤ 200 ou dyspnée à la parole / tirage / orthopnée			DEP ≥300 l/min et asthme	
Hémoptysie	3B	détresse respiratoire	hémoptysie répétée ou abondante				
Douleur thoracique / embolie / pneumopathie / pneumothorax	3B		FR 30-40 /min, SpO2 86-90% ou 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		

sfmu 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
RHUMATOLOGIE							
Douleur rachidienne (cervicale, dorsale ou lombaire)	4		déficit sensitif ou moteur associé		fièvre ou paresthésies		
Douleur articulaire / arthrose / arthrite	4				fièvre ou signes locaux importants		
Douleur de membre / sciatique	5				fièvre ou impotence du membre		
TRAUMATOLOGIE							
Traumatisme avec amputation	1						
Traumatisme abdomen/thorax/cervical	2	pénétrant	haute vitesse		faible vitesse et signes associés	faible vitesse sans signes associés ou gêne limitée	
Agression sexuelle et sévices	2						
Brûlure	3B		brûlure étendue ou main / visage	≤24 mois, brûlure peu étendue			brûlure peu étendue..., consultation tardive
Traumatisme de bassin/hanche/fémur/rachis	3B		haute vitesse		faible vitesse et signes associés	faible vitesse sans signes associés ou gêne limitée	
Traumatisme oculaire	3B		haute vitesse		faible vitesse et signes associés	faible vitesse sans signes associés ou gêne limitée	
Traumatisme maxillo-facial/oreille	3B		haute vitesse		faible vitesse et signes associés	faible vitesse sans signes associés 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 vitesse, 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 ≤ 15, déficit neurologique		perte de connaissance avant ou après	plaie / hématome	

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	≤ 32° C	32° C ≤ T° ≤ 35,2° C				
Hyperglycémie	3B		cétose élevée, trouble de conscience		≥ 20 mmol/l ou cétose positive	≤20 mmol/l et cétose négative	
Hypoglycémie	3B	coma (GCS ≤ 8)	signes associés présents				
Anomalie de résultat biologique	3B		signes associés présents		avis référent (MAO, MCO)		
AEG / Asthénie	3B				signes objectifs d'AEG		ni comorbidiés ni signes objectifs
Coup de chaleur / insolation	3B	coma (GCS ≤ 8)	≥ 40° C ou trouble de vigilance/conscience				
Gelure / Lésions liées au froid	3B		signes de nécrose, déficit sensitif ou moteur				
Problème suite de soins (pansements...)	5						
Renouvellement ordonnance	5				signes objectifs d'AEG, perte d'autonomie		
Examen à des fins administratives / certificat / réquisition	5				demande des forces de l'ordre		
Demande d'hébergement pour raison sociale	5						

DESCRIPTION GENERALE DES TRIS

Tri	Situation	Risque d'aggravation	Perte de chance en cas d'attente	Actes hospitaliers prévisibles	Hospitalisation prévisible	Actions	Délais d'intervention	Installation
1	Détresse vitale majeure	Dans les min	++++	≥ 5	≥ 90%	Support d'une ou des fonctions vitales	Sans délai (IDE et Médecin)	SAUV
2	Atteinte patente d'un organe ou lésion traumatique sévère*	Dans l'heure	+++	≥ 5	≥ 80%	Traitement de l'organe ou lésion traumatique	Infirmière < 10 min Médecin < 20 min	SAUV ou Box
3A	Atteinte potentielle d'un organe ou lésion traumatique instable Comorbidité(s) lourde(s) ou patient adressé**	Dans les 24 h	++	≥ 3	≥ 50%	Evaluation diagnostique et pronostique en complément du traitement	Médecin < 60 min, puis IDE si besoin	Box ou SAUV ou salle d'attente
3B	Idem Tri 3A Patient sans comorbidité lourde	Dans les 24 h	+	≥ 3	≥ 30%	Evaluation diagnostique et pronostique en complément du traitement	Médecin < 90 min, puis IDE si besoin	Box ou salle d'attente
4	Atteinte fonctionnelle ou lésionnelle stable	Non	0	1 ou 2	≥ 10%	Acte diagnostique et/ou thérapeutique limitée	Médecin < 120 min, puis IDE si besoin	Box ou salle d'attente
5	pas d'atteinte fonctionnel ou lésionnelle évidente	Non	0	0		pas d'acte diagnostique et/ou thérapeutique	Médecin < 240 min	Box ou salle d'attente ou maison médicale de garde

* ou symptôme sévère qui justifie une action thérapeutique dans les 20 minutes maximum

** patient adressé par médecin le jour même aux urgences

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 / POLYPNEE 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