

# Guide de référence du SERTIH sur les actes à risque de transmission d'infections hématogènes

MISE À JOUR JUILLET 2020



# **Guide de référence du SERTIH sur les actes à risque de transmission d'infections hématogènes**

**MISE À JOUR JUILLET 2020**

Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Juillet 2020

## **AUTEUR**

Comité directeur SERTIH (voir la liste à la page suivante)

## **RÉDACTEURS**

Annick Trudelle, conseillère scientifique du SERTIH

Richard Côté, médecin-évaluateur du SERTIH

Anne Kimpton, conseillère scientifique du SERTIH (jusqu'en novembre 2013)

Michèle Tremblay, médecin-évaluateur du SERTIH (jusqu'en décembre 2015)

Maggy Wassef, conseillère scientifique du SERTIH (de janvier 2014 à mars 2016)

Direction des risques biologiques et de la santé au travail

## **MISE EN PAGE**

Linda Cléroux, agente administrative

Direction des risques biologiques et de la santé au travail

## **REMERCIEMENTS**

Nous tenons à remercier les ordres et associations professionnels qui ont participé à l'élaboration de ce guide de référence (voir page III).

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.*

Dépôt légal – 4<sup>e</sup> trimestre 2020  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN : 978-2-550-88244-2 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2020)

## Liste des membres du Comité directeur SERTIH (année financière 2018-2019)

D<sup>r</sup> Gilles Delage, président du Comité directeur SERTIH (jusqu'au 1<sup>er</sup> mai 2019)  
Vice-président, Affaires médicales, microbiologie, Héma-Québec

D<sup>re</sup> Ariane Courville, présidente du Comité directeur SERTIH (à partir du 1<sup>er</sup> mai 2019)  
Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, Direction de santé publique Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine

D<sup>re</sup> Patricia Hudson, représentante de la Présidente-directrice générale de l'Institut national de santé publique du Québec  
Directrice scientifique, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, INSPQ

D<sup>r</sup> André Dontigny et M<sup>me</sup> Lise Guérard, représentants du Directeur national de santé publique  
Directeur, Direction de la prévention et de la promotion de la santé, ministère de la Santé et des Services sociaux

M<sup>me</sup> Anne Kimpton, chef d'unité scientifique (membre non-votant)  
Unité Surveillance, évaluation de risque et contrôle des maladies infectieuses; Direction des risques biologiques et de la santé au travail (INSPQ)

D<sup>re</sup> Louise Samson, représentante du Collège des médecins du Québec (CMQ)  
Directrice adjointe, Direction des études médicales du CMQ

D<sup>r</sup> Serge Dupont, représentante du Collège des médecins du Québec (CMQ)  
Responsable du programme de suivi administratif, Direction de l'amélioration de l'exercice du CMQ

M<sup>me</sup> Johanne Maître, représentante de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) (jusqu'au novembre 2018)  
Conseillère du bureau de surveillance de l'exercice infirmier de l'OIIQ

M<sup>me</sup> Magali Morin, représentante de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) (à partir du novembre 2018)  
Conseillère du bureau de surveillance de l'exercice infirmier de l'OIIQ

M<sup>me</sup> Julie St-Germain, représentante de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ)  
Directrice du Service de l'inspection professionnelle et secrétaire du comité d'inspection professionnelle

D<sup>r</sup> Stéphane Monette, représentant de l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ)  
Dentiste-conseil et responsable du programme de suivi individualisé, Direction de l'exercice de la médecine dentaire de l'ODQ

M<sup>me</sup> Agathe Bergeron, représentante de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (OHDQ)  
Responsable, secteur Inspection et pratique professionnelle de l'OHDQ

M<sup>me</sup> Marie-Ève Saint-Laurent et M<sup>me</sup> Johanne Côté (OSFQ), représentantes de l'Ordre des sages-femmes du Québec  
Sages-femmes

M. Michel T. Giroux, Éthicien consultant

D<sup>r</sup> Richard Côté, membre invité (non-votant)  
Médecin évaluateur du SERTIH, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, INSPQ

M<sup>me</sup> Annick Trudelle, membre invitée (non-votant)  
Conseillère scientifique du SERTIH, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, INSPQ



## Remerciements

Nous tenons à remercier les ordres et associations professionnelles qui ont participé à l'élaboration de ce guide de référence.

Collège des médecins du Québec (CMQ)

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)

Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ)

Ordre des dentistes du Québec (ODQ)

Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (OHDQ)

Ordre des sages-femmes du Québec

Ordre des acupuncteurs du Québec

Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

Ordre des podiatres du Québec

Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec

Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec (OTIMROEPMQ)

Association des pathologistes du Québec

Association des anesthésiologistes du Québec

Association des médecins biochimistes du Québec

Association des cardiologues du Québec

Association des chirurgiens cardio-vasculaires et thoraciques du Québec

Association québécoise de chirurgie

Association d'orthopédie du Québec

Association des spécialistes en chirurgie plastique et esthétique du Québec

Association des chirurgiens vasculaires du Québec

Association des dermatologistes du Québec

Association des médecins endocrinologues du Québec

Association des gastro-entérologues du Québec

Association des médecins généticiens du Québec

Association des médecins gériatres du Québec

Association des médecins psychiatres du Québec

Association des médecins hématologues et oncologues du Québec

Association des pédiatres du Québec

Association des allergologues et immunologues du Québec

Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec

Association des spécialistes en médecine d'urgence du Québec

Association des spécialistes en médecine interne du Québec

Association des pneumologues de la province de Québec

Association des néphrologues du Québec

Association des spécialistes en médecine préventive du Québec

Association des obstétriciens et gynécologues du Québec

Association des médecins spécialistes en médecine nucléaire du Québec

Association de neurochirurgie du Québec

Association des neurologues du Québec

Association des médecins ophtalmologistes du Québec

Association d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale du Québec

Association des physiatres du Québec

Association des radio-oncologues du Québec

Association des radiologistes du Québec

Association des médecins rhumatologues du Québec

Association des urologues du Québec



## Avant-propos

Le présent document se veut un guide de référence concernant les actes à risque de transmission d'infections hématogènes qui sont posés par des soignants<sup>1</sup> porteurs du virus de l'hépatite B (VHB), du virus de l'hépatite C (VHC) ou du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), et ce, tant au cours de leur formation que de leur pratique professionnelle au Québec.

Chaque soignant infecté peut considérer la pratique d'actes à risque de transmission uniquement s'il respecte certains critères établis dans le rapport d'un comité d'évaluation mis sur pied pour évaluer sa situation spécifique. Deux de ces critères sont :

- La guérison de l'infection, dans le cas d'une infection par le VHB ou le VHC, ou
- L'atteinte et la persistance de charges virales, dans le cas d'une infection par le VHB, le VHC (en cours de traitement, selon la situation) ou le VIH, sous un seuil de contagiosité jugé acceptable par le Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes (SERTIH).

Ce guide sert de référence aux experts siégeant aux différents comités d'évaluation du SERTIH et se doit d'être utilisé avec discernement, laissant place au jugement professionnel des experts en fonction du dossier du soignant soumis. Les actes à risque de transmission (ART) sont ici analysés selon les domaines d'étude ou de pratique. Ce document évite toutefois d'être répétitif pour chaque profession identifiée. Lors d'une consultation spécifique, il sera important de bien lire, préalablement, la section 1 (définition d'actes à risque de transmission).

**+** Compte tenu de l'évolution constante des pratiques professionnelles, les autorités responsables (par ex. : les ordres et associations professionnels) ainsi que les experts professionnels peuvent être questionnés à nouveau sur les actes à risque de transmission dans la profession concernée lors d'un comité d'évaluation. Certains actes à risque décrits dans ce document peuvent donc être modifiés régulièrement. Le guide actuel doit être utilisé comme outil de référence et non pour déterminer la nature ou le risque de la pratique d'un soignant infecté. Celui-ci doit toujours être évalué par le SERTIH.

Le contenu de ce guide a été développé en collaboration avec les ordres et associations professionnels concernés (entre juillet 2018 et juillet 2019) et a été adopté par le Comité directeur SERTIH en mai 2020. Ce guide se base sur la littérature scientifique consultée, ainsi que sur les conclusions émises par les comités d'évaluation de risques du SERTIH pour des soignants infectés et par les ordres et associations professionnels consultés. Les recommandations du SERTIH n'ont pas de statut juridique, c'est pourquoi il demeure important de valider celles-ci auprès de l'instance responsable de leur approbation et du suivi.

Dans le présent document, le genre masculin est utilisé comme générique afin de ne pas alourdir le texte.

<sup>1</sup> Le terme « soignant » est utilisé par le SERTIH pour définir les professionnels de la santé des établissements publics ou privés impliqués dans la prestation de soins de santé au Québec et pouvant présenter un risque de transmission d'une infection hématogène envers leurs patients. Le terme soignant désigne aussi les apprenants (tout étudiant, résident en médecine, moniteur (fellow), stagiaire ou tout autre étudiant) aspirant à une profession visée par la mission du SERTIH.



## Table des matières

<b>1</b>	<b>Définition d'un acte à risque de transmission.....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Formation en médecine.....</b>	<b>3</b>
2.1	Apprenant en médecine : niveau prédoctoral .....	3
2.2	Apprenant en médecine : niveau postdoctoral .....	3
<b>3</b>	<b>Soignants relevant d'un ordre professionnel.....</b>	<b>5</b>
3.1	Acupuncture.....	5
3.2	Inhalothérapie .....	5
3.3	Médecine familiale ou omnipratique.....	5
3.4	Médecine spécialisée autre que médecine familiale ou omnipratique.....	6
3.4.1	Anatomo-pathologie .....	6
3.4.2	Anesthésiologie.....	7
3.4.3	Biochimie médicale.....	8
3.4.4	Cardiologie .....	8
3.4.5	Chirurgie cardiaque.....	9
3.4.6	Chirurgie colorectale.....	9
3.4.7	Chirurgie générale.....	10
3.4.8	Chirurgie générale oncologique.....	11
3.4.9	Chirurgie pédiatrique .....	11
3.4.10	Chirurgie orthopédique .....	12
3.4.11	Chirurgie plastique .....	13
3.4.12	Chirurgie thoracique .....	14
3.4.13	Chirurgie vasculaire .....	14
3.4.14	Dermatologie.....	15
3.4.15	Endocrinologie et métabolisme .....	16
3.4.16	Endocrinologie gynécologique de la reproduction et de l'infertilité .....	16
3.4.17	Gastroentérologie .....	17
3.4.18	Génétique médicale .....	17
3.4.19	Gériatrie.....	18
3.4.20	Gérontopsychiatrie.....	18
3.4.21	Hématologie.....	18
3.4.22	Hématologie/oncologie pédiatrique.....	19
3.4.23	Immunologie clinique et allergie .....	19
3.4.24	Maladies infectieuses.....	20
3.4.25	Médecine d'urgence .....	20
3.4.26	Médecine d'urgence pédiatrique .....	22
3.4.27	Médecine de l'adolescence .....	23
3.4.28	Médecine de soins intensifs (adulte).....	23
3.4.29	Médecine de soins intensifs (pédiatrique) .....	24
3.4.30	Médecine du travail.....	25
3.4.31	Médecine interne .....	26
3.4.32	Médecine interne générale.....	27
3.4.33	Médecine maternelle et fœtale .....	27

3.4.34	Médecine néonatale et périnatale .....	28
3.4.35	Médecine nucléaire .....	28
3.4.36	Médecine physique et réadaptation .....	29
3.4.37	Microbiologie médicale et infectiologie .....	29
3.4.38	Néphrologie .....	30
3.4.39	Neurochirurgie .....	31
3.4.40	Neurologie .....	31
3.4.41	Neuropathologie .....	32
3.4.42	Obstétrique et gynécologie .....	32
3.4.43	Oncologie gynécologique .....	34
3.4.44	Oncologie médicale .....	34
3.4.45	Ophthalmologie .....	35
3.4.46	Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale (ORL) .....	36
3.4.47	Pathologie judiciaire .....	37
3.4.48	Pédiatrie .....	37
3.4.49	Pédiatrie du développement .....	38
3.4.50	Pneumologie .....	38
3.4.51	Psychiatrie .....	39
3.4.52	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent .....	39
3.4.53	Psychiatrie légale .....	40
3.4.54	Radio-oncologie .....	40
3.4.55	Radiologie diagnostique .....	41
3.4.56	Rhumatologie .....	42
3.4.57	Santé publique et médecine préventive .....	42
3.4.58	Urologie .....	43
3.5	Physiothérapie .....	44
3.6	Podiatrie .....	44
3.7	Sages-femmes .....	45
3.8	Soins dentaires .....	45
3.8.1	Hygiène dentaire .....	45
3.8.2	Médecine dentaire .....	46
3.9	Soins infirmiers auxiliaires (programme Santé, assistance et soins infirmiers) .....	46
3.10	Soins infirmiers .....	47
3.10.1	Pratique générale .....	47
3.10.2	Première assistance en chirurgie .....	47
3.11	Soins infirmiers – pratiques spécialisées .....	47
3.11.1	Néonatalogie (IPSNN) .....	47
3.11.2	santé mentale (IPSSM) .....	48
3.11.3	Soins aux adultes (IPSSA) .....	48
3.11.4	Soins pédiatrique (IPSSP) .....	48
3.11.5	Soins de première ligne (IPSP) .....	48
3.11.6	Soins de première ligne (IPSP) en région isolée effectuant certaines activités additionnelles .....	49
3.11.7	Prévention et contrôle des infections (ICS) .....	49

3.12	Technologie de l'imagerie médicale, de la radio-oncologie et de l'électrophysiologie médicale.....	49
<b>4</b>	<b>Soignants sans ordre professionnel .....</b>	<b>51</b>
4.1	Préposé aux bénéficiaires.....	51
4.2	Assistance dentaire.....	51
4.3	Soins préhospitaliers – technicien ambulancier paramédic.....	51
<b>Annexe 1</b>	<b>Liste des professions et spécialités médicales avec actes à risque de transmission.....</b>	<b>53</b>



# 1 Définition d'un acte à risque de transmission

Le Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes (SERTIH) retient la définition d'un acte à risque de transmission d'infections hématogènes comme étant une intervention propice aux expositions tel qu'énoncé par l'Agence de la santé publique du Canada, en 2019, dans la *Ligne directrice pour la prévention de la transmission de virus à diffusion hématogène par des travailleurs de la santé infectés en milieux de soins*<sup>2</sup>.

« Les actes à risque de transmission (ART) sont des interventions effractives où il existe un risque qu'une blessure d'un TS [ travailleur de la santé ] se traduise par une exposition des lésions tissulaires du patient au sang du TS. Pour qu'un VDH [ virus à diffusion hématogène ] soit transmis d'un TS infecté à un patient lors d'un ART, trois conditions sont nécessaires:

1. Le TS doit subir une blessure ou être atteint d'une affection qui entraîne un risque d'exposition;
2. Le sang du TS doit entrer en contact avec une plaie, un tissu lésé ou des muqueuses du patient, ou toute autre porte d'entrée similaire;
3. La virémie doit être suffisamment forte chez le TS.

Les ART qui présentent un risque de transmission comprennent :

- La palpation digitale de la pointe d'une aiguille dans une cavité corporelle (un espace creux à l'intérieur du corps ou d'un organe) ou la présence simultanée des doigts du TS et d'une aiguille ou d'un autre instrument ou objet tranchant (éclats d'os, fils sternaux, etc.) dans un siège anatomique non visible ou hautement confiné, par exemple, durant des chirurgies abdominales, cardiothoraciques, vaginales, pelviennes et/ou orthopédiques majeures;
- La réparation chirurgicale d'un traumatisme majeur;
- L'incision ou l'excision de tout tissu buccal ou péribuccal lorsqu'il y a un risque que les tissus ouverts du patient soient exposés au sang d'un TS infecté ayant subi une blessure. »

Les actes à risque de transmission sont donc ceux qui doivent être effectués dans des endroits ou cavités du corps où les mains du professionnel sont peu ou mal visibles et où il y a présence simultanée d'une aiguille ou d'un autre instrument ou objet pointu ou tranchant.

Les prochaines sections décrivent les professions visées par le SERTIH et détaillent si des actes à risques de transmission y sont réalisés. L'annexe 1 propose une liste des professions et spécialités médicales où les soignants sont amenés à poser des actes à risque de transmission.

---

<sup>2</sup> Agence de la santé publique du Canada. Ligne directrice pour la prévention de la transmission de virus à diffusion hématogène par des travailleurs de la santé infectés en milieux de soins (2019).





## 2 Formation en médecine

Dans le présent document, le terme apprenant désigne tout étudiant, résident en médecine, moniteur (fellow), stagiaire ou tout autre étudiant aspirant à une profession visée par la mission du SERTIH.

### 2.1 Apprenant en médecine : niveau prédoctoral

---

Les actes à risque de transmission pouvant être réalisés lors d'un stage ou d'une garde clinique sont les suivants :

- Stage en chirurgie : assistance chirurgicale pour les interventions invasives (p. ex. : les chirurgies gynécologiques, obstétricales, orthopédiques, thoraciques, abdominales, ORL, etc.);
- Stage en obstétrique : bloc honteux; réparation d'épisiotomie, de déchirure vaginale ou périnéale; installation d'électrode interne sur le scalp du fœtus;
- Stage à l'urgence et tout acte auprès de patient polytraumatisé : manipulation de fractures ouvertes et, de façon générale, examen initial de polytraumatisé (y compris le toucher rectal et vaginal). Installation de drain thoracique si la technique employée nécessite l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain. La pose d'un drain inséré de façon sécuritaire (en se servant du trocart interne, d'une pince ou en urgence, d'un « Jelco » comme guide) n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission).

Si l'apprenant n'est pas autorisé à pratiquer des actes à risque de transmission, les stages et gardes cliniques devront être adaptés pour que l'apprenant ne pratique pas les actes ci-haut mentionnés. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite des cours au niveau prédoctoral.

### 2.2 Apprenant en médecine : niveau postdoctoral

---

Durant la formation postdoctorale en médecine, certains actes à risque de transmission pourraient être au programme selon la spécialité choisie. Ils devront donc être restreints si l'apprenant n'est pas autorisé à pratiquer des actes à risque de transmission. Ces actes à réaliser durant la formation, s'il y a lieu, sont précisés dans les sections portant sur chacune des spécialités médicales décrites ci-après.

Globalement, les actes à risque de transmission durant la formation postdoctorale en médecine sont les suivants :

- Stage en chirurgie : assistance chirurgicale pour les interventions invasives (p. ex. : les chirurgies gynécologiques, obstétricales, orthopédiques, thoraciques, abdominales, ORL etc.);
- Stage en obstétrique : bloc honteux; aucune réparation d'épisiotomie, de déchirure vaginale ou périnéale; installation d'électrode interne sur le scalp du fœtus;
- Stage à l'urgence et tout acte auprès de patient polytraumatisé : manipulation de fractures ouvertes et, de façon générale, examen initial de polytraumatisé (y compris le toucher rectal et vaginal). Installation de drain thoracique si la technique employée nécessite l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain. La pose d'un drain inséré de façon sécuritaire (en se servant du trocart interne, d'une pince ou en urgence, d'un « Jelco » comme guide) n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission).

Si l'apprenant n'est pas autorisé à pratiquer des actes à risque de transmission, les stages et gardes cliniques devront être adaptés pour que l'apprenant ne pratique pas les actes ci-haut mentionnés. Il faut se référer aux différentes spécialités afin de déterminer si ces restrictions ont une répercussion sur la réussite des études postdoctorales liées à la spécialité concernée.

## 3 Soignants relevant d'un ordre professionnel

### 3.1 Acupuncture

---

#### Pratique en cours de formation

Il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la formation en acupuncture, donc aucune restriction ne s'applique.

#### Pratique professionnelle

Cette pratique ne comporte pas de risque de transmission d'une infection hématogène de la part du soignant à ses patients. En effet, que ce soit lors d'utilisation d'aiguilles, de lancette ou de marteau de fleur de pommier, les mains du soignant sont toujours visibles. Les risques de blessure sont très faibles et même s'il arrivait que l'acupuncteur se pique, il n'y aura pas d'exposition percutanée du patient.

### 3.2 Inhalothérapie

---

#### Pratique en cours de formation

Il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la formation en inhalothérapie, donc aucune restriction ne s'applique (voir les précisions notées dans pratique professionnelle).

#### Pratique professionnelle

Il n'y a aucun acte à risque de transmission et donc aucune restriction.

Pour information :

Les interventions suivantes dans un contexte de salle d'urgence sont toujours permises :

- Le maintien de la perméabilité des voies aériennes (ventilation par masque);
- L'intubation;
- L'installation d'un tube de Levin;
- L'installation d'une canule oropharyngée de type Guedel.

Si ces interventions doivent être faites auprès de polytraumatisés faciaux, l'inhalothérapeute utilisera les techniques recommandées empêchant tout contact avec un os facial qui ferait saillie.

### 3.3 Médecine familiale ou omnipratique

---

#### Pratique en cours de formation

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussions sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada des médecins et chirurgiens du Canada.

Pour information :

Malgré la présence de restrictions dans certains stages, il peut s'avérer utile pour un apprenant en médecine familiale d'être exposé à certains actes et procédures qui sont le plus souvent mis en pratique dans un contexte de traumatologie (intubations difficiles, sédation, interventions en cas de choc, etc.), puisque la maîtrise de ces gestes peut être requise dans des contextes non traumatologiques. Ainsi, un apprenant infecté pourrait faire un stage et une garde clinique à l'urgence d'un centre hospitalier faisant partie du réseau de traumatologie ou dans une salle d'opération à condition que des arrangements soient pris pour qu'il n'accomplisse aucun acte à risque de transmission de son infection.

### **Pratique professionnelle**

La pratique de la médecine familiale ou l'omnipraticque comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- L'assistance chirurgicale pour les interventions invasives (p. ex. : les chirurgies gynécologiques, obstétricales, orthopédiques, thoraciques, abdominales, etc.);
- L'accouchement d'une patiente par voie vaginale parce que certains actes reliés à cet accouchement sont à risque, notamment la réparation d'une épisiotomie, d'une lacération vaginale ou périnéale, l'exécution de bloc honteux ou d'une épisiotomie, l'installation d'électrode interne sur le scalp d'un fœtus;
- La pratique à l'urgence d'un établissement pouvant accueillir des cas de traumatologie parce que plusieurs actes auprès d'un patient polytraumatisé sont à risque, notamment la manipulation de fractures ouvertes, l'examen initial de polytraumatisés (y compris le toucher rectal et vaginal), l'installation de drain thoracique si la technique employée nécessite l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain.

## **3.4 Médecine spécialisée autre que médecine familiale ou omnipraticque<sup>3</sup>**

### **3.4.1 ANATOMO-PATHOLOGIE**

L'anatomo-pathologie est la branche de la médecine de laboratoire qui s'intéresse à l'étude des aspects morphologiques des maladies. Cette branche inclut les sous-domaines de la cytopathologie, de la pathologie gynécologique, de la dermatopathologie, de la pathologie gastro-intestinale, de la pathologie cardiovasculaire, de la pathologie respiratoire, de la pathologie musculo-squelettique, de la pathologie rénale, de la pathologie génito-urinaire, de la pathologie endocrinienne, de la pathologie ophtalmique, de la pathologie de la tête et du cou, de la neuropathologie, de la pathologie pédiatrique, de la pathologie médicoolégale, ainsi que certaines méthodes de laboratoire comme l'immunohistochimie, l'immunofluorescence, l'hybridation in situ, la cytométrie de flux, la pathologie moléculaire et la microscopie électronique. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des pathologistes du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussions sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent,

<sup>3</sup> Pour toutes les spécialités (sauf la médecine familiale et l'omnipraticque), le texte d'explication présent sur le site Internet de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) est inséré dans le texte afin de clarifier davantage la pratique des spécialités (<https://www.fmsq.org/fr/profession/medecine-specialisee/specialites-medicales>).

pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de l'anatomopathologie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.2 ANESTHÉSIOLOGIE**

L'anesthésiologie est une spécialité médicale qui comprend l'évaluation du patient et la prestation de services d'assistance cardio-respiratoire et d'analgésie au cours des interventions chirurgicales et des accouchements, l'évaluation et le traitement des patients en phase critique et l'évaluation de même que le traitement de la douleur aiguë et chronique. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des anesthésiologistes du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de l'anesthésiologie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

Pour information :

Les actes non à risque suivants, pouvant être réalisés par les anesthésiologistes, pourraient se trouver questionnés quant à leur potentiel de placer à risque d'infections les patients qui les subissent :

- Installation de Port-a-Cath : en fait, la technique n'est pas réalisée par des anesthésistes. Elle est pratiquée par un radiologiste ou, plus souvent, par un chirurgien et n'implique pas la présence simultanée des doigts d'un professionnel et d'instruments piquants ou tranchants dans une cavité mal visible; elle ne constitue donc pas un acte à risque de transmission dans la pratique de l'anesthésiologie.
- Insertion de drain thoracique chez un polytraumatisé : cette technique est généralement pratiquée par un chirurgien ou un urgentologue; exceptionnellement par un anesthésiologiste ou par un pneumologue. L'insertion d'un drain thoracique ne doit jamais impliquer l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain. La technique recommandée, c'est-à-dire l'insertion du drain en se servant du trocart interne, d'une pince ou d'un « Jelco », n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission. Par ailleurs, la pose de drain thoracique se fait en général en salle de réanimation, et non en salle d'opération. L'exposition des anesthésiologistes à la technique est donc minimisée, voire exceptionnelle.
- Intubation ou ventilation de polytraumatisé facial : l'intubation ou la ventilation ne nécessite pas de devoir se mettre les doigts dans la bouche du patient, ce qui aurait pu causer un risque de coupure en cas de dents cassées chez le polytraumatisé.

### **3.4.3 BIOCHIMIE MÉDICALE**

La biochimie médicale est la branche de la médecine qui s'intéresse à l'étude et à la mesure des anomalies biochimiques dans les maladies chez l'humain. Le biochimiste médical a acquis une formation concernant le fonctionnement et la gestion des laboratoires de biochimie dans les hôpitaux et agit comme consultant dans tous les domaines auxquels ils sont destinés. Comme spécialiste au niveau universitaire, le biochimiste médical élabore et intègre à la pratique clinique un programme de recherche fondamentale dans un domaine concernant la biochimie et joue un rôle actif dans l'enseignement de la biochimie appliquée à la clinique. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins biochimistes du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussions sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la biochimie médicale tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

### **3.4.4 CARDIOLOGIE**

La cardiologie est une spécialité médicale portant sur la prévention, le diagnostic, la prise en charge et la réadaptation de patients présentant des maladies du système cardiovasculaire. Le cardiologue est un spécialiste expert en diagnostic et en prise en charge de tous les aspects des maladies cardiovasculaires. La cardiologie pédiatrique est la branche de la médecine portant sur l'étude des malformations cardiaques congénitales, des cardiopathies acquises et des anomalies de la circulation systémique et pulmonaire du fœtus, du nouveau-né, de l'enfant et du jeune adulte. Les membres de cette spécialité médicale font fait partie de l'Association des cardiologues du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussions sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

### 3.4.5 CHIRURGIE CARDIAQUE

La chirurgie cardiaque est la spécialité de la chirurgie qui s'intéresse aux maladies du péricarde, du cœur et des gros vaisseaux. L'apprenant qui a terminé sa résidence en chirurgie cardiaque doit pouvoir fonctionner comme chirurgien-conseil autonome en ce qui a trait au diagnostic et au traitement des patients qui ont des troubles cardiovasculaires. Il doit notamment être en mesure de pratiquer une intervention chirurgicale lorsqu'elle s'impose et prodiguer des soins postopératoires. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des chirurgiens cardio-vasculaires et thoraciques du Québec.

#### Pratique en cours de formation

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### Pratique professionnelle

L'Association des chirurgiens cardiovasculaires et thoraciques du Québec a confirmé que la pratique de cette spécialité comporte des actes à risque de transmission. Des précisions sont attendues de la part de l'association concernée. Le guide sera mis à jour dès la réception de l'information de la part de l'association. Se référer pour l'instant aux actes à risque déterminés dans la spécialité de **chirurgie générale** (voir section 3.4.7).

### 3.4.6 CHIRURGIE COLORECTALE

La chirurgie colorectale est une surspécialité chirurgicale qui s'intéresse au dépistage, au diagnostic et aux traitements des pathologies du colon, du rectum et de l'anus chez l'adulte. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association québécoise de chirurgie.

#### Pratique en cours de formation

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de la spécialité. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.

La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

## **Pratique professionnelle**

La pratique de la chirurgie colorectale comporte des actes à risque de transmission. Pour la description de ces actes à risque, on doit se référer aux actes à risque déterminés dans la spécialité de **chirurgie générale** (voir section 3.4.7).

### **3.4.7 CHIRURGIE GÉNÉRALE**

La chirurgie générale englobe les principes et les techniques chirurgicales sûres et efficaces qui s'appliquent à n'importe quelle partie du corps d'un opéré, quel que soit son âge. La chirurgie générale est, en définitive, la discipline mère de toutes les spécialités chirurgicales. Le spécialiste en chirurgie générale est un spécialiste de la chirurgie qui s'intéresse principalement au tube digestif, aux traumatismes et aux soins intensifs, aux maladies du système endocrinien et du sein, à la chirurgie oncologique et à l'endoscopie. Selon la formation qu'il a suivie, le spécialiste en chirurgie générale peut, par intérêt personnel ou selon les circonstances, restreindre ou étendre sa pratique à des maladies ou à des blessures qui affectent pratiquement n'importe quel système du corps humain. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association québécoise de chirurgie.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

La pratique de la chirurgie générale comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Tous les actes chirurgicaux.

Toutefois, il a été déterminé que les actes suivants peuvent être accomplis par un soignant infecté puisqu'ils sont associés à un risque négligeable de contamination des patients par le sang du soignant :

- Endoscopie digestive haute (OGD) et basse (coloscopie) avec ou sans intervention;
- Ligature hémorroïdaire;
- Toutes les interventions cutanées : biopsie incisionnelle ou excisionnelle, cryochirurgie, onyxection et réparation de plaies;
- Utilisation du laser pour toute correction cicatricielle.



### 3.4.8 CHIRURGIE GÉNÉRALE ONCOLOGIQUE

La chirurgie générale oncologique est la branche de la chirurgie portant sur l'étude du diagnostic et du traitement du cancer. Les chirurgiens généraux oncologistes font partie de l'équipe multidisciplinaire et interprofessionnelle qui offre des soins aux personnes atteintes de cancer et ils possèdent une formation spécialisée et une expertise en oncologie. Ils ont également les compétences nécessaires pour être des enseignants et des chefs de file dans le domaine du traitement du cancer. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association québécoise de chirurgie.

#### Pratique en cours de formation

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### Pratique professionnelle

La pratique de la chirurgie générale oncologique comporte des actes à risque de transmission. Pour la description de ces actes à risque, on doit se référer aux actes à risque déterminés dans la spécialité de **chirurgie générale** (voir section 3.4.7).

### 3.4.9 CHIRURGIE PÉDIATRIQUE

La chirurgie pédiatrique est un domaine de la médecine qui se penche sur une vaste gamme de maladies et de malformations, opératoires et non opératoires, qui s'étendent de la période fœtale jusqu'à la fin de l'adolescence. En plus des zones et des systèmes de l'organisme couverts par la chirurgie générale, la chirurgie pédiatrique s'occupe également de maladies thoraciques non cardiaques et de problèmes génito-urinaires et gynécologiques pédiatriques spécifiques. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association québécoise de chirurgie.

#### Pratique en cours de formation

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada des médecins et chirurgiens du Canada.

## Pratique professionnelle

La pratique de la chirurgie pédiatrique comporte des actes à risque de transmission. Pour la description de ces actes à risque, on doit se référer aux actes à risque déterminés dans la spécialité de **chirurgie générale** (voir section 3.4.7).

### 3.4.10 CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

Les racines grecques du mot « orthopédie » réunissent deux mots, « ortho » qui signifie « droit » et « paidos » qui signifie « enfant ». Ainsi, la responsabilité du chirurgien orthopédiste s'avère essentiellement la promotion et la correction fonctionnelle de l'appareil locomoteur, non seulement chez l'enfant, mais plus largement chez tout patient. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association d'orthopédie du Québec.

## Pratique en cours de formation

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

## Pratique professionnelle

La pratique de la chirurgie orthopédique comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Procédures d'arthroplastie au niveau des articulations majeures;
- Pratique auprès de polytraumatisés;
- Procédures nécessitant une ostéotomie, incluant celles de la main et du pied;
- Gardes cliniques (en raison de l'imprédictibilité de la traumatologie et du type de chirurgie à effectuer).

Les actes suivants peuvent pour leur part être accomplis puisqu'ils sont associés à un risque négligeable de contamination des patients par le sang du soignant infecté :

- Chirurgies superficielles des tissus mous de la main et du pied;
- Procédures d'arthroscopie;
- Réduction fermée des fractures sans embrochage.

**NOTE** : L'Association d'orthopédie du Québec n'a pas confirmé la liste d'acte ci haut mentionné, lors de la révision de juin 2019.

### 3.4.11 CHIRURGIE PLASTIQUE

La chirurgie plastique est la branche de la chirurgie dont l'objet principal est le traitement des pertes de substance et des lésions complexes dans les tissus composites. Le mot « plastique » provient du mot grec « plastikos » qui signifie « modeler » ou « donner forme ». Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des spécialistes en chirurgie plastique et esthétique du Québec.

#### Pratique en cours de formation

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté durant le programme de résidence est impossible (première année de spécialité est chirurgicale, aucune garde en traumatologie et en chirurgie n'est possible).
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir (première année de spécialité incomplète, aucune garde en traumatologie et en chirurgie). Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### Pratique professionnelle

La pratique de la chirurgie plastique comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Toutes les chirurgies maxillo-faciales impliquant les os;
- Toutes les chirurgies auprès des patients polytraumatisés faciaux sauf lorsqu'il s'agit des tissus mous du visage seulement;
- Toute technique chirurgicale abdominale non superficielle (intra-abdominale);
- Les procédures d'arthroplastie au niveau des articulations ainsi que les procédures nécessitant une ostéotomie incluant celles de la main et du pied;
- La mise en place de broches de Kirschner ou plaques et vis sur l'os.

Les actes suivants peuvent pour leur part être accomplis puisqu'ils sont associés à un risque négligeable de contamination des patients par le sang du soignant infecté :

- Les chirurgies superficielles des tissus mous de la main et du pied;
- Les chirurgies chirurgicales abdominales superficielles;
- Les chirurgies traitant spécifiquement les oreilles et le nez (rhinoplastie);
- Le « lifting » facial.

### **3.4.12 CHIRURGIE THORACIQUE**

La chirurgie thoracique est la branche de la chirurgie portant sur l'étude des maladies congénitales et acquises de la paroi thoracique, du médiastin, des poumons, de la trachée, de la plèvre, de l'œsophage, de l'estomac et du diaphragme. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des chirurgiens cardio-vasculaires et thoraciques du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

L'Association des chirurgiens cardiovasculaires et thoraciques du Québec a confirmé que la pratique de cette spécialité comporte des actes à risque de transmission. Des précisions sont attendues de la part de l'association concernée. Le guide sera mis à jour dès la réception de l'information de la part de l'association. Se référer pour l'instant aux actes à risque déterminés dans la spécialité de **chirurgie générale** (voir section 3.4.7).

### **3.4.13 CHIRURGIE VASCULAIRE**

La chirurgie vasculaire est la branche de la chirurgie s'intéressant au diagnostic et à la prise en charge de maladies congénitales et acquises touchant les systèmes circulatoires, soit artériel, veineux et lymphatique. Cette dernière exclut les vaisseaux intrinsèques du cœur et les vaisseaux intracrâniens. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association de chirurgie vasculaire et endovasculaire du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

La pratique de la chirurgie vasculaire comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Toute chirurgie ouverte;
- Toute approche chirurgicale endovasculaire, à cause des risques de complications possibles et de la conversion en chirurgie ouverte;
- Toute garde clinique à l'urgence (en raison de l'imprédictibilité de la traumatologie et du type de chirurgie à effectuer).
- Amputation du membre inférieur ou d'une partie du pied.

Les actes suivants peuvent pour leur part être accomplis puisqu'ils sont associés à un risque négligeable de contamination des patients par le sang du soignant infecté :

- Chirurgie de fistule artérioveineuse;
- Prélèvement de veine superficielle;
- Consultation et examen clinique;
- Laboratoire vasculaire;
- Sclérothérapie de varice;
- Toute approche percutanée;
- Toute approche endovasculaire, mais seulement si le chirurgien peut demander l'aide immédiate d'un collègue en cas de complications et s'il demeure toujours possible de visualiser les doigts du chirurgien et l'instrument utilisé pour l'acte chirurgical;
- Réparation de varices dans les situations où, selon le gabarit du patient, il demeure toujours possible de visualiser les doigts du chirurgien et l'instrument utilisé pour l'acte chirurgical;
- Installation d'un simulateur cardiaque lorsque, selon le gabarit du patient, il demeure toujours possible de visualiser les doigts du chirurgien et l'instrument utilisé pour l'acte chirurgical.

#### **3.4.14 DERMATOLOGIE**

La dermatologie est la branche de la médecine consacrée à l'étude et à la prise en charge clinique des états pathologiques et des états sains de la peau, des phanères et des membranes muqueuses visibles. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des dermatologistes du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

## **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la dermatologie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

### **3.4.15 ENDOCRINOLOGIE ET MÉTABOLISME**

L'endocrinologie et métabolisme est la discipline de la médecine qui s'intéresse à l'étude des maladies des organes endocriniens, des troubles des systèmes hormonaux et des organes qu'ils influencent, ainsi que des troubles des voies métaboliques du glucose et des lipides. Elle comprend l'évaluation des patients ayant de tels troubles et le recours aux méthodes de laboratoire pour le diagnostic et la surveillance de la thérapie. Elle englobe la connaissance de la physiologie endocrinienne, en particulier en ce qui concerne le contrôle normal de la sécrétion et de l'action des hormones. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins endocrinologues du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

## **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de l'endocrinologie et métabolisme tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

### **3.4.16 ENDOCRINOLOGIE GYNÉCOLOGIQUE DE LA REPRODUCTION ET DE L'INFERTILITÉ**

L'endocrinologie gynécologique de la reproduction et de l'infertilité est une sous-spécialité de soins tertiaires de l'obstétrique gynécologie qui mise sur les problèmes de l'endocrinologie liés à la reproduction ainsi qu'à l'infertilité. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins endocrinologues du Québec ou de l'Association des obstétriciens et gynécologues du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence en obstétrique et gynécologie est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

La pratique de l'endocrinologie gynécologique de la reproduction et de l'infertilité comporte des actes à risque de transmission. Pour la description des actes à risque de transmission, on doit se référer aux actes à risque déterminés dans la spécialité **d'obstétrique et gynécologie** (voir section 3.4.42).

#### **3.4.17 GASTROENTÉROLOGIE**

La gastroentérologie est la surspécialité médicale qui s'intéresse à l'investigation, au diagnostic et au traitement des affections du système digestif, incluant le pancréas et le foie. En outre, la surspécialité s'étend de façon distincte à l'enfant et à l'adulte et exige donc, dans ces deux disciplines, des connaissances et habiletés techniques différentes. À certains égards, ces deux disciplines se chevauchent au moment de l'adolescence. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des gastro-entérologues du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la gastroentérologie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.18 GÉNÉTIQUE MÉDICALE**

La génétique médicale est la branche de la médecine portant sur l'étude de l'effet de la variation génétique sur le développement humain et la santé ainsi que sur la recherche, le diagnostic, le traitement et la prévention des maladies génétiques et connexes chez les personnes, les familles et les collectivités. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins généticiens du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la génétique médicale tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

### **3.4.19 GÉRIATRIE**

La gériatrie est une branche spécialisée de la médecine qui s'intéresse à la prévention, au diagnostic, aux approches thérapeutiques et aux aspects sociaux de la maladie chez les personnes très âgées. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins gériatres du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la gériatrie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

### **3.4.20 GÉRONTOPSYCHIATRIE**

La gérontopsychiatrie est une surspécialité de la psychiatrie qui s'intéresse à l'évaluation, au diagnostic et au traitement des troubles mentaux complexes qui se manifestent chez les aînés. La gérontopsychiatrie est axée sur la prestation, en fin de vie, de soins à des patients aux besoins multiples et à leurs aidants, à une période où l'on observe conjointement de nombreux problèmes complexes de santé physique et mentale. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins psychiatres du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la gérontopsychiatrie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

### **3.4.21 HÉMATOLOGIE**

L'hématologie est la branche de la médecine portant sur l'évaluation clinique et en laboratoire, le diagnostic et la prise en charge médicale des maladies du sang et des tissus hématopoïétiques. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins hématologues et oncologues du Québec.



### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de l'hématologie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.22 HÉMATOLOGIE/ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE**

L'hématologie/oncologie pédiatrique est la branche de la médecine consacrée au diagnostic et au traitement des nouveau-nés, des enfants et des adolescents porteurs de cancer et de pathologies non malignes du sang et des tissus hématopoïétiques. Le spécialiste en hématologie/oncologie pédiatrique a acquis les connaissances medicotechniques essentielles aux efforts de prévention, de diagnostic et de prise en charge d'une vaste gamme de pathologies cancéreuses et de pathologies non malignes du sang de la petite enfance, de l'enfance et de l'adolescence. Il maîtrise également les connaissances et les techniques médicales que suppose la greffe de cellules souches hématopoïétiques. En plus d'assurer les meilleures conditions de soins cliniques en hématologie/oncologie pédiatrique et la greffe de cellules souches hématopoïétiques chez le nouveau-né, l'enfant et l'adolescent, le spécialiste pourra participer à l'essor des connaissances dans ce domaine et à la formation de la future génération de spécialistes. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins hématologues et oncologues du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de l'hématologie/oncologie pédiatrique tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.23 IMMUNOLOGIE CLINIQUE ET ALLERGIE**

L'immunologie étudie les réactions immunitaires normales et anormales (pathologiques). Elle examine entre autres les réactions provoquées dans l'organisme animal par l'injection d'un antigène. L'allergologie étudie toutes les manifestations cliniques et biologiques qui se rapportent à l'allergie, ainsi qu'à son traitement. Leur combinaison traite les problèmes du système immunitaire et des allergies. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des allergologues et immunologues du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de l'immunologie clinique et allergie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.24 MALADIES INFECTIEUSES**

La spécialité médicale des maladies infectieuses s'intéresse aux maladies humaines causées par des micro-organismes. Ces maladies franchissent les frontières habituelles des organes et des systèmes du corps humain, de sorte que le spécialiste en maladies infectieuses doit être prêt à mettre ses connaissances à contribution, quelle que soit la partie affectée du corps humain. Les maladies infectieuses demeurent la principale cause de morbidité et de mortalité dans le monde. De plus, elles représentent un facteur important de maladie et de décès au Canada, encore aujourd'hui. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la spécialité en maladies infectieuses tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.25 MÉDECINE D'URGENCE**

La médecine d'urgence est la discipline de la pratique spécialisée qui s'intéresse à la prise en charge d'une grande diversité de maladies et de blessures aiguës dans tous les groupes d'âge. L'urgentologue est avant tout un clinicien qui utilise des habiletés hautement perfectionnées en raisonnement clinique pour soigner des patients ayant des problèmes aigus et souvent indifférenciés, fréquemment avant d'avoir reçu les renseignements cliniques ou diagnostiques complets.

L'urgentologue est une ressource dans le milieu universitaire et communautaire, exerçant son leadership dans l'administration des départements d'urgence, des systèmes et des programmes d'urgence médicaux, dans la réalisation de la recherche pertinente et dans l'enseignement. Il exerce ces rôles dans le but d'enrichir le savoir et d'améliorer les résultats en matière de santé sur les plans individuel ou collectif. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des spécialistes en médecine d'urgence du Québec.

### Pratique en cours de formation

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### Pratique professionnelle

La pratique de la médecine d'urgence comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Pratique auprès de patients ayant une fracture ouverte avec un os qui fait saillie;
- Toucher rectal chez un polytraumatisé;
- Sutures profondes au point où l'aiguille est difficilement visualisable;
- Massage cardiaque interne;
- Thoracotomie;
- Cricothyroïdotomie chirurgicale (la technique à l'aiguille n'est pas un acte à risque);
- Lavage péritonéal avec technique **ouverte** (la technique à l'aiguille n'est pas un acte à risque);
- L'accouchement d'une patiente, parce que certains actes reliés à un accouchement par voie vaginale sont à risque, notamment la réparation d'une épisiotomie ou d'une lacération vaginale ou périnéale.

Un urgentologue porteur d'une infection hématogène pourrait continuer à pratiquer la médecine d'urgence malgré la présence d'actes à risque de transmission pourvu qu'il puisse déléguer à un autre urgentologue la pratique des actes à risque de transmission. Il pourra évaluer les polytraumatisés, mais devra demander l'aide d'un collègue si l'une des situations énumérées ci-dessus se présente. Par contre, si le médecin est seul à l'urgence d'un centre hospitalier qui accueille des patients polytraumatisés, il ne peut y pratiquer la médecine d'urgence. Il est possible dans certains hôpitaux de pouvoir demander de ne pas travailler de nuit et, dans certains hôpitaux, il y a toujours deux urgentologues en poste de nuit. Le soignant doit être conscient qu'il devra alors mentionner son état de santé à ses confrères de travail.

Pour information :

L'acte non à risque suivant, pouvant être réalisé par les urgentologues, pourrait se trouver questionné quant à son potentiel de placer à risque d'infections les patients qui le subissent :

- Insertion de drain thoracique : l'insertion d'un drain thoracique ne doit jamais impliquer l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain. La technique recommandée, c'est-à-dire l'insertion du drain en se servant du trocart interne, d'une pince ou d'un « Jelco », n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission.

### 3.4.26 MÉDECINE D'URGENCE PÉDIATRIQUE

La médecine d'urgence pédiatrique est la discipline de la médecine qui s'intéresse à la prestation de soins aigus hautement spécialisés aux enfants de tous les âges et à tous les stades de développement, incluant le triage, la stabilisation, le diagnostic, le traitement et le suivi approprié. Les spécialistes de la médecine d'urgence pédiatrique offrent des soins centrés sur le patient et la famille avec compassion et respect pour la personne et la famille. Ils donnent des soins aigus et font des consultations dans un établissement qui fait partie d'un système médical d'urgence pour les enfants. Ils se consacrent à l'avancement de la discipline au moyen de l'enseignement aux niveaux prédoctoral et postdoctoral et de la formation continue des médecins et des autres professionnels de la santé. Les spécialistes de la médecine d'urgence pédiatrique s'engagent à faire progresser la science de leur discipline par de la recherche primaire et multidisciplinaire. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des pédiatres du Québec.

#### Pratique en cours de formation

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### Pratique professionnelle

La pratique de la médecine d'urgence pédiatrique comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Pratique auprès de patients ayant une fracture ouverte avec un os qui fait saillie;
- Toucher rectal chez un polytraumatisé;
- Sutures profondes au point où l'aiguille est difficilement visualisable;
- Massage cardiaque interne;
- Thoracotomie;
- Cricothyroïdotomie chirurgicale (la technique à l'aiguille n'est pas un acte à risque);
- Lavage péritonéal avec technique ouverte (la technique à l'aiguille n'est pas un acte à risque).

Un urgentologue pédiatrique porteur d'une infection hématogène pourrait continuer à pratiquer la médecine d'urgence pédiatrique malgré la présence d'actes à risque de transmission pourvu qu'il puisse déléguer à un autre urgentologue pédiatrique la pratique des actes à risque de transmission. Il pourra évaluer les polytraumatisés, mais devra demander l'aide d'un collègue si l'une des situations énumérées ci-dessus se présente. Par contre, si le médecin est seul à l'urgence d'un centre hospitalier qui accueille des patients polytraumatisés, il ne peut y pratiquer la médecine d'urgence pédiatrique. Il est possible dans certains hôpitaux de pouvoir demander de ne pas travailler de nuit

et, dans certains hôpitaux, il y a toujours deux urgentologues en poste de nuit. Le soignant doit être conscient qu'il devra alors mentionner son état de santé à ses confrères de travail.

Pour information :

L'acte non à risque suivant, pouvant être réalisé par les urgentologues pédiatriques, pourrait se trouver questionné quant à son potentiel de placer à risque d'infections les patients qui le subissent :

Insertion de drain thoracique : l'insertion d'un drain thoracique ne doit jamais impliquer l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain. La technique recommandée, c'est-à-dire l'insertion du drain en se servant du trocart interne, d'une pince ou d'un « Jelco », n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission.

### **3.4.27 MÉDECINE DE L'ADOLESCENCE**

La médecine de l'adolescence est la surspécialité de la pédiatrie qui s'intéresse à l'évaluation, au diagnostic et à la prise en charge des problèmes de santé complexes dans le contexte des phénomènes biopsychosociaux majeurs qui caractérisent la transition vers l'âge adulte. La surspécialité de la médecine de l'adolescence produit et dissémine de nouvelles connaissances et des pratiques exemplaires dans le domaine des soins aux adolescents. Les membres de cette surspécialité médicale font partie de l'Association des pédiatres du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la médecine de l'adolescence tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

### **3.4.28 MÉDECINE DE SOINS INTENSIFS (ADULTE)**

La médecine de soins intensifs constitue un domaine multidisciplinaire où l'on s'intéresse aux patients qui ont subi ou risquent de subir une défaillance d'un seul ou de plusieurs organes qui est attribuable à la maladie ou à un traumatisme et qui met leur vie en danger. La médecine de soins intensifs vise à répondre aux besoins de ces patients par des observations et des interventions immédiates et continues de façon à leur redonner la santé et à prévenir les complications.

Le spécialiste en médecine de soins intensifs chez l'adulte est un médecin ou un chirurgien qui a les compétences nécessaires pour gérer tous les aspects de la reconnaissance et de la prise en charge d'adultes en phase critique entraînant une défaillance systémique d'un seul ou de plusieurs organes qu'il faut surveiller et soutenir continuellement.

Cette spécialité médicale regroupe des membres qui font partie de l'Association québécoise de chirurgie, de l'Association des anesthésiologistes du Québec, de l'Association des spécialistes en médecine interne du Québec, de l'Association des pneumologues de la province du Québec, de l'Association des néphrologues du Québec ainsi que de l'Association des chirurgiens cardio-vasculaires et thoraciques du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la médecine de soins intensifs (adulte) tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

Pour information :

L'acte non à risque suivant, pouvant être réalisé par les intensivistes, pourrait se trouver questionné quant à son potentiel de placer à risque d'infections les patients qui le subissent :

- Insertion de drain thoracique : cette technique est généralement pratiquée par un chirurgien ou un urgentologue; exceptionnellement par un anesthésiologiste, un intensiviste ou un pneumologue. L'insertion d'un drain thoracique ne doit jamais impliquer l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain. La technique recommandée, c'est-à-dire l'insertion du drain en se servant du trocart interne, d'une pince ou d'un « Jelco », n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission.

#### **3.4.29 MÉDECINE DE SOINS INTENSIFS (PÉDIATRIQUE)**

La médecine de soins intensifs constitue un domaine multidisciplinaire où l'on s'intéresse aux patients qui ont subi ou risquent de subir une défaillance d'un seul ou de plusieurs organes qui est attribuable à la maladie ou à un traumatisme et qui met leur vie en danger. La médecine de soins intensifs vise à répondre aux besoins de ces patients par des observations et des interventions immédiates et continues de façon à leur redonner la santé et à prévenir les complications.

La médecine de soins intensifs chez l'enfant constitue un domaine multidisciplinaire où l'on s'intéresse aux nourrissons, aux enfants et aux adolescents qui ont subi ou risquent de subir une défaillance d'un seul ou de plusieurs organes qui est attribuable à la maladie ou à un traumatisme et qui met leur vie en danger. La médecine de soins intensifs chez l'enfant vise à répondre aux besoins de ce dernier par des observations et des interventions immédiates et continues de façon à lui redonner la santé et à prévenir les complications. Le spécialiste en médecine de soins intensifs chez l'enfant est un médecin ou chirurgien qui a les compétences nécessaires pour gérer tous les aspects de la reconnaissance et de la prise en charge d'enfants en phase critique entraînant une défaillance systémique d'un seul ou de plusieurs organes qu'il faut surveiller et soutenir.

Cette spécialité médicale regroupe des membres qui font partie de l'Association des pédiatres du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

## Pratique professionnelle

La pratique de la médecine de soins intensifs pédiatriques comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Pratique auprès de patients ayant une fracture ouverte avec un os qui fait saillie;
- Toucher rectal chez un polytraumatisé;
- Sutures profondes au point où l'aiguille est difficilement visualisable;
- Massage cardiaque interne;
- Thoracotomie;
- Cricothyroïdotomie chirurgicale (la technique à l'aiguille n'est pas un acte à risque);
- Lavage péritonéal avec technique ouverte (la technique à l'aiguille n'est pas un acte à risque).

Un intensiviste pédiatrique porteur d'une infection hématogène pourrait continuer à pratiquer la médecine de soins intensifs pédiatriques malgré la présence d'actes à risque de transmission pourvu qu'il puisse déléguer à un autre intensiviste pédiatrique la pratique des actes à risque de transmission. Il pourra évaluer les polytraumatisés, mais devra demander l'aide d'un collègue si l'une des situations énumérées ci-dessus se présente. Par contre, si le médecin est seul à l'urgence d'un centre hospitalier qui accueille des patients polytraumatisés, il ne peut y pratiquer la médecine de soins intensifs pédiatriques. Il est possible dans certains hôpitaux de pouvoir demander de ne pas travailler de nuit et, dans certains hôpitaux, il y a toujours deux urgentologues en poste de nuit. Le soignant doit être conscient qu'il devra alors mentionner son état de santé à ses confrères de travail.

Pour information :

L'acte non à risque suivant, pouvant être réalisé par les intensivistes pédiatriques, pourrait se trouver questionné quant à son potentiel de placer à risque d'infections les patients qui le subissent :

- Insertion de drain thoracique : l'insertion d'un drain thoracique ne doit jamais impliquer l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain. La technique recommandée, c'est-à-dire l'insertion du drain en se servant du trocart interne, d'une pince ou d'un « Jelco », n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission.

### 3.4.30 MÉDECINE DU TRAVAIL

La médecine du travail est une spécialité médicale qui vise à protéger et à prévenir les problèmes de santé causés par des conditions de travail et qui traite des aspects cliniques et administratifs des problèmes de santé liés au travail, tant au niveau individuel qu'au niveau de groupe de travailleurs. Elle vise à promouvoir et maintenir le plus haut degré de bien-être physique, mental et social de tous les travailleurs et à placer et maintenir les travailleurs dans des environnements professionnels compatibles avec leurs capacités physiques et psychologiques. La pratique de la médecine du travail inclut d'une part l'identification, l'évaluation et la prise en charge des risques à la santé en milieu de travail et d'autre part, l'identification, l'évaluation ainsi que la prise en charge et la réadaptation des maladies et blessures liées au travail ou d'autres problèmes de santé qui affectent la capacité de travailler. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des spécialistes en médecine préventive du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la médecine du travail tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.31 MÉDECINE INTERNE**

L'interniste est un médecin spécialiste qui voit au diagnostic et au traitement d'un large éventail de maladies chez l'adulte et qui possède une compétence particulière dans la prise en charge de patients atteints par des pathologies non différenciées ou multisystémiques. L'interniste soigne des patients hospitalisés et ambulatoires et peut jouer un rôle important dans l'enseignement et la recherche. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des spécialistes en médecine interne du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la médecine interne tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

Pour information :

L'acte non à risque suivant, pouvant être posé par les internistes, pourrait se trouver questionné quant à son potentiel de placer à risque d'infections les patients qui le subissent :

- Insertion de drain thoracique : cette technique est généralement pratiquée par un chirurgien ou un urgentologue; exceptionnellement par un anesthésiologiste, un intensiviste ou un pneumologue. L'insertion d'un drain thoracique ne doit jamais impliquer l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain. La technique recommandée, c'est-à-dire l'insertion du drain en se servant du trocart interne, d'une pince ou d'un « Jelco », n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission.



### **3.4.32 MÉDECINE INTERNE GÉNÉRALE**

La médecine interne générale est une surspécialité de la médecine interne qui diagnostique et prend en charge un large éventail de pathologies multisystémiques et complexes, qu'elles soient courantes ou émergentes. Son expertise est horizontale, c'est-à-dire qu'elle aborde les problèmes de santé d'un patient dans une perspective globale bio-psycho-sociale. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des spécialistes en médecine interne du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la médecine interne générale tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

Pour information :

L'acte non à risque suivant, pouvant être posé par les internistes généralistes, pourrait se trouver questionné quant à son potentiel de placer à risque d'infections les patients qui le subissent :

- Insertion de drain thoracique : cette technique est généralement pratiquée par un chirurgien ou un urgentologue; exceptionnellement par un anesthésiologiste, un intensiviste ou un pneumologue. L'insertion d'un drain thoracique ne doit jamais impliquer l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain. La technique recommandée, c'est-à-dire l'insertion du drain en se servant du trocart interne, d'une pince ou d'un « Jelco », n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission.

### **3.4.33 MÉDECINE MATERNELLE ET FOETALE**

La médecine maternelle et fœtale est la surspécialité médicale qui s'intéresse à la prévention, au diagnostic et au traitement des problèmes responsables de la morbidité et de la mortalité de la mère, du fœtus et du nouveau-né. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des obstétriciens et gynécologues du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

La pratique de la médecine maternelle et fœtale comporte des actes à risque de transmission. Pour la description de ces actes à risque, on doit se référer aux actes à risque déterminés dans la spécialité **d'obstétrique et gynécologie** (voir section 3.4.42).

#### **3.4.34 MÉDECINE NÉONATALE ET PÉRINATALE**

La médecine néonatale et périnatale est la surspécialité de la médecine qui s'intéresse au maintien de la santé et au développement à long terme du fœtus, du nouveau-né et du nourrisson, ce qui exige des connaissances, des habiletés et des attitudes spéciales pour la prévention, le diagnostic et la prise en charge de cette population de patients. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des pédiatres du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la médecine néonatale et périnatale tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

Pour information :

L'acte non à risque suivant, pouvant être posé par les internistes, pourrait se trouver questionné quant à son potentiel de placer à risque d'infections les patients qui le subissent :

- Insertion de drain thoracique : cette technique est généralement pratiquée par un chirurgien ou un urgentologue; exceptionnellement par un anesthésiologiste, un intensiviste ou un pneumologue. L'insertion d'un drain thoracique ne doit jamais impliquer l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain. La technique recommandée, c'est-à-dire l'insertion du drain en se servant du trocart interne, d'une pince ou d'un « Jelco », n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission.

#### **3.4.35 MÉDECINE NUCLÉAIRE**

La médecine nucléaire est une branche de l'exercice médical principalement consacrée à l'utilisation de sources radioactives non scellées à des fins d'étude, de diagnostic et de traitement des pathologies. Ces agents émettent différentes formes de rayonnement, notamment des photons, des positrons, des particules bêta négatives et des rayons alpha. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins spécialistes en médecine nucléaire du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en médecine nucléaire tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.36 MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION**

La médecine physique et réadaptation constitue la branche de la médecine vouée au diagnostic, au traitement médical et à la réadaptation de tous les patients, peu importe leur âge, atteints de pathologies neuromusculo-squelettiques et porteurs d'incapacités connexes. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des psychiatres du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en médecine physique et réadaptation tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.37 MICROBIOLOGIE MÉDICALE ET INFECTIOLOGIE**

La microbiologie médicale et infectiologie est la spécialité de la médecine qui s'intéresse surtout à la prévention, au diagnostic et au traitement des maladies infectieuses. La spécialité comprend principalement quatre grandes sphères d'activité :

- La direction scientifique et administrative d'un laboratoire de microbiologie clinique;
- La mise sur pied et l'orientation d'un programme de prévention des infections nosocomiales;
- Les consultations cliniques sur l'évaluation, le diagnostic et le traitement de patients atteints de maladies infectieuses;
- La santé publique ainsi que l'épidémiologie et la prévention des maladies contagieuses.

Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

## **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en microbiologie médicale et infectiologie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

### **3.4.38 NÉPHROLOGIE**

La néphrologie est une spécialité médicale qui s'intéresse aux soins des patients atteints de maladie rénale et de désordres du métabolisme des fluides et des électrolytes. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des néphrologues du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en néphrologie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

Pour information :

Les actes non à risque suivants, pouvant être réalisés par les néphrologues, pourraient se trouver questionnés quant à leur potentiel de placer à risque d'infections les patients qui les subissent :

- Insertion de cathéters intramusculaires (fémoraux, jugulaire, sous claviers) : la technique n'est pas toujours réalisée par des néphrologues. Elle peut être réalisée par un néphrologue, par un médecin intensiviste, un radiologiste ou un anesthésiste. L'insertion de cathéters intramusculaires (fémoraux, jugulaire, sous claviers) effectuée de façon sécuritaire, même en situation d'urgence, n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission. En effet, la technique effectuée de façon sécuritaire permet que les doigts de l'opérateur demeurent toujours visibles et n'implique pas la présence simultanée des doigts d'un professionnel et d'instruments piquants ou tranchants dans une cavité mal visible.
- Biopsie rénale : cette technique n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission puisqu'elle est pratiquée en superficie et permet donc de bien voir les mains du soignant. Elle est de plus en plus pratiquée en échographie par un radiologiste.
- Dialyse péritonéale d'urgence : cette technique n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission puisqu'elle est pratiquée en superficie et permet donc de bien voir les mains du soignant. Elle est rarement pratiquée et équivalente à faire une ponction d'ascite avec un trocart.
- Pratique auprès de polytraumatisés : le néphrologue intervient toujours en 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> ligne; il ne sera donc pas appelé à intervenir en salle de réanimation. Les fractures des patients auront été réduites lorsque le néphrologue aura à intervenir auprès de patients polytraumatisés. Aucun toucher rectal de patient polytraumatisé n'est pratiqué par le néphrologue.

### 3.4.39 NEUROCHIRURGIE

La neurochirurgie est la spécialité de la chirurgie qui se consacre au diagnostic, à la prise en charge chirurgicale et non chirurgicale des anomalies congénitales, des traumatismes et des maladies touchant le système nerveux, son apport sanguin et les structures connexes. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association de neurochirurgie du Québec.

#### Pratique en cours de formation

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mises sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### Pratique professionnelle

La pratique de la neurochirurgie comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Toute intervention neurochirurgicale de reconstruction spinale;
- Toute garde clinique à l'urgence (en raison de l'imprédictibilité de la traumatologie et du type de chirurgie à effectuer);
- Craniotomie pour résection de tumeur à la base du crâne;
- Craniotomie dans un contexte de polytraumatisés.

Les actes suivants peuvent pour leur part être accomplis puisqu'ils sont associés à un risque négligeable de contamination des patients par le sang du soignant infecté:

- Autres types de craniotomie (autre que résection de tumeur à la base du crâne ou dans un contexte de polytraumatisés);
- Pose de drain ventriculaire externe;
- Pose de drain lombaire;
- Pose de moniteur de pression intracrânienne;
- Consultation et examen clinique.

### 3.4.40 NEUROLOGIE

La neurologie est la spécialité médicale qui s'intéresse à la santé du système nerveux et à ses pathologies. Le neurologue est un expert en prévention, en diagnostic et dans la gestion de patients aux prises avec une maladie du système nerveux. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des neurologues du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en neurologie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.41 NEUROPATHOLOGIE**

La neuropathologie est la spécialité de laboratoire qui s'intéresse à la recherche et au diagnostic des maladies primaires et secondaires du système nerveux central et périphérique et des muscles squelettiques. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des pathologistes du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en neuropathologie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.42 OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE**

L'obstétrique et gynécologie est la discipline de la médecine qui s'intéresse à la santé de la femme et à son système reproducteur. Cette spécialité développe les connaissances et aptitudes médicales, chirurgicales, obstétricales et gynécologiques nécessaires pour prévenir, diagnostiquer, traiter et prendre en charge une vaste gamme de pathologies touchant les aspects féminins de la santé et de la reproduction. Le spécialiste en obstétrique et gynécologie assure des soins cliniques et un enseignement connexe portant sur des cas simples et complexes en obstétrique et en gynécologie. Il fournit des soins aux patientes et des soins axés sur la famille en faisant preuve d'empathie et de respect pour sa patiente. Il démontre un fort engagement à faire progresser son champ de spécialisation misant sur la formation prédoctorale, postdoctorale et continue. Les spécialistes en obstétrique et gynécologie privilégient également la recherche, moteur de l'avancement scientifique. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des obstétriciens et gynécologues du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de

résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle obstétricale**

La pratique de l'obstétrique comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Tout accouchement (ex. : réparation d'épisiotomie et de déchirure vaginale et périnéale);
- Toute césarienne;
- Toute technique à l'aveugle (ex. : bloc honteux, installation d'une électrode sur le cuir chevelu du fœtus);
- Cerclage du col de l'utérus.

Les actes suivants peuvent pour leur part être accomplis<sup>4</sup> puisqu'ils sont associés à un risque négligeable de contamination des patients par le sang du soignant infecté :

- Toute intervention au bureau ou externe (ex. : suivi obstétrical, échographie, amniocentèse);
- Toute autre technique minimalement invasive (ex. : dilatation et curetage évacuateur (D&C), cerclage de col, laparoscopie pour grossesse ectopique, ponction d'ovules avec un guide de prélèvement fixé à une sonde échographique).

### **Pratique professionnelle gynécologique**

La pratique de la gynécologie comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Toute technique chirurgicale abdominale;
- Toute intervention gynécologique vaginale;
- Toute chirurgie minimalement invasive.

Les actes suivants peuvent pour leur part être accomplis<sup>5</sup> puisqu'ils sont associés à un risque négligeable de contamination des patients par le sang du soignant infecté :

- Toute technique minimalement invasive (ex. : hystéroscopie, laparoscopie);

---

<sup>4</sup> Seulement si le médecin a établi une entente avec son centre hospitalier et/ou un autre spécialiste en cas de complication ou de conversion de l'intervention (créant alors un acte à risque de transmission) ET si la technique est réalisée dans le respect des règles de l'art (entre autres, toujours utiliser lors de fermeture d'incision, une aiguille et un porte-aiguille).

<sup>5</sup> Seulement si le médecin a établi une entente avec son centre hospitalier et/ou un autre spécialiste en cas de complication ou de conversion de l'intervention (créant alors un acte à risque de transmission) ET si la technique est réalisée dans le respect des règles de l'art (entre autres, toujours utiliser lors de fermeture d'incision, une aiguille et un porte-aiguille).

- Toute technique pratiquée au bureau (ex. : biopsie de l'endomètre);
- Toute technique en lien avec la dilatation et le curetage (D&C);
- Toute technique de procréation médicalement assistée (PMA);
- Toute ponction d'ovules avec un guide de prélèvement fixé à une sonde échographique.

### **3.4.43 ONCOLOGIE GYNÉCOLOGIQUE**

L'oncologie gynécologique est une surspécialité de l'obstétrique et gynécologie qui porte sur le diagnostic et le traitement des cancers de l'appareil génital féminin. L'oncologie gynécologique couvre plusieurs modes de traitement qui s'inscrivent dans les soins aux femmes atteintes de cancers gynécologiques. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des obstétriciens et gynécologues du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mises sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

La pratique de l'oncologie gynécologique comporte des actes à risque de transmission. Pour la description de ces actes, on doit se référer aux actes à risque déterminés dans la spécialité **d'obstétrique et gynécologie** (voir section 3.4.42).

### **3.4.44 ONCOLOGIE MÉDICALE**

L'oncologie médicale est une surspécialité médicale portant sur l'étude, la recherche, le diagnostic et la prise en charge médicale des pathologies néoplasiques. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins hématologues et oncologues du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en oncologie médicale tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.



### 3.4.45 OPHTALMOLOGIE

L'ophtalmologie est la spécialité qui traite du dépistage, du diagnostic et du traitement des désordres optiques, des maladies et des troubles médicaux et chirurgicaux de l'œil, de ses structures adjacentes ainsi que du système visuel et de ses voies. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins ophtalmologistes du Québec.

#### Pratique en cours de formation

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible (aucun stage en oculoplastie et aucune garde en traumatologie n'est possible).
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir (aucun stage en oculoplastie et aucune garde en traumatologie). Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### Pratique professionnelle

La pratique en ophtalmologie comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Le traitement des traumatismes et des perforations oculaires;
- La chirurgie du strabisme;
- En oculoplastie :
  - la chirurgie des paupières
  - la chirurgie de l'orbite
  - la chirurgie des voies lacrymales;
- En cornée :
  - les greffes de cornées
  - la chirurgie des ptérygions;
- En glaucome: les chirurgies filtrantes.

L'acte suivant peut quant à lui être accompli puisqu'il est associé à un risque négligeable de contamination des patients par le sang du soignant :

- Pratique en cabinet privé où il n'y a pas de cas de traumatologie et où le soignant ne fera pas d'oculoplastie.

### **3.4.46 OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE (ORL)**

L'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale est la branche de la chirurgie qui s'intéresse au dépistage, au diagnostic et au traitement des troubles médicaux et chirurgicaux de l'oreille, des systèmes respiratoires et digestifs supérieurs et des structures connexes de la tête, du visage et du cou, y compris les sens de l'ouïe, de l'équilibre, du goût et de l'olfaction. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible (la première année de spécialité est chirurgicale et aucune garde en traumatologie ni en chirurgie n'est possible).
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir (première année de spécialité incomplète et aucune garde en traumatologie ni en chirurgie). Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

La pratique de l'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Toutes les chirurgies dans la cavité buccale et la cavité rhinopharyngée à l'exception des chirurgies des amygdales et des adénoïdes;
- Toutes les chirurgies maxillo-faciales;
- Toutes les chirurgies auprès de patient polytraumatisé facial, à l'exception des chirurgies traitant spécifiquement les oreilles et le nez.

Les actes suivants peuvent pour leur part être accomplis puisqu'ils sont associés à un risque négligeable de contamination des patients par le sang du soignant infecté :

- La pratique médicale de l'ORL (consultation, examen);
- Les chirurgies des adénoïdes et des amygdales;
- Toutes les chirurgies du nez et des oreilles, et ce, même auprès de polytraumatisés.

Par ailleurs, il y a possibilité d'aménager la pratique professionnelle d'un ORL qui découvre qu'il est infecté puisqu'il peut référer (entre autres à un plasticien ou un chirurgien-dentiste maxillo-facial) toutes les chirurgies considérées comme des actes à risque de transmission.

### **3.4.47 PATHOLOGIE JUDICIAIRE**

La pathologie judiciaire est une surspécialité de l'anatomo-pathologie et de la pathologie générale qui se fonde sur les méthodes et les principes pathologiques fondamentaux propres à ces deux spécialités pour appuyer les systèmes médico-légaux et judiciaires dans la détermination des causes et modes de décès, supporter l'enquête sur les circonstances de décès et assister dans l'interprétation des constatations d'autopsie significatives au plan médico-légal. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des pathologistes du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en pathologie judiciaire tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

### **3.4.48 PÉDIATRIE**

La pédiatrie est la branche spécialisée de la médecine qui se consacre à l'enfant dans sa globalité, notamment à l'étude des soins, de la croissance, du développement et des pathologies qui surviennent de la naissance au terme de l'adolescence ainsi qu'aux possibilités qui s'offrent à l'enfant pour qu'à l'âge adulte, il puisse réaliser son plein potentiel. Le mot enfant englobe ici le nouveau-né, le nourrisson, la petite enfance, l'enfance et l'adolescence. Le pédiatre est le spécialiste de la santé de l'enfant, du diagnostic et de la prise en charge d'une vaste gamme de pathologies fondés sur de solides connaissances du développement normal de l'enfant, de sa croissance normale et de la vaste gamme des affections cliniques propres aux enfants. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des pédiatres du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

La pratique de pédiatrie comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Pratique auprès de patients ayant une fracture ouverte avec un os qui fait saillie;
- Toucher rectal chez un polytraumatisé;
- Sutures profondes au point où l'aiguille est difficilement visualisable;
- Massage cardiaque interne;

- Thoracotomie;
- Cricothyroïdotomie chirurgicale (la technique à l'aiguille n'est pas un acte à risque);
- Lavage péritonéal avec technique ouverte (la technique à l'aiguille n'est pas un acte à risque).

Pour information :

L'acte non à risque suivant, pouvant être réalisé par les pédiatres, pourrait se trouver questionné quant à son potentiel de placer à risque d'infections les patients qui le subissent :

Insertion de drain thoracique : l'insertion d'un drain thoracique ne doit jamais impliquer l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain. La technique recommandée, c'est-à-dire l'insertion du drain en se servant du trocart interne, d'une pince ou d'un « Jelco », n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission.

### **3.4.49 PÉDIATRIE DU DÉVELOPPEMENT**

La pédiatrie du développement est une branche spécialisée de la pédiatrie qui se consacre plus particulièrement à une population d'enfants et d'adolescents dont la trajectoire de développement dans les sphères cognitive, langagière, motrice, sensorielle et socioaffective est différente ou encore compromise par des problèmes congénitaux ou acquis. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des pédiatres du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en pédiatrie du développement tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

### **3.4.50 PNEUMOLOGIE**

La pneumologie, tant chez l'adulte que chez l'enfant, est une surspécialité médicale portant sur l'étude, le diagnostic et la prise en charge de l'appareil respiratoire sain et malade ainsi que sur la prévention des maladies respiratoires. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des pneumologues de la province de Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en pneumologie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

Pour information :

L'acte non à risque suivant, pouvant être réalisé par les pneumologues, pourrait se trouver questionné quant à son potentiel de placer à risque d'infections les patients qui le subissent :

- Insertion de drain thoracique : cette technique est généralement pratiquée par un chirurgien ou un urgentologue; exceptionnellement par un anesthésiologiste ou par un pneumologue. L'insertion d'un drain thoracique ne doit jamais impliquer l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain. La technique recommandée, c'est-à-dire l'insertion du drain en se servant du trocart interne, d'une pince ou d'un « Jelco », n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission.

#### **3.4.51 PSYCHIATRIE**

La psychiatrie est la spécialité de la médecine qui s'intéresse à l'étude biopsychosociale de l'étiologie, de l'évaluation, du diagnostic, du traitement et de la prévention des troubles mentaux, émotionnels et comportementaux, qu'ils se manifestent seuls ou conjugués à d'autres troubles d'origine médicale ou chirurgicale, et ce, à toutes les étapes de la vie. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins psychiatres du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en psychiatrie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.52 PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT**

La psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent est une surspécialité médicale en psychiatrie qui porte sur l'étude de l'approche biopsychosociale de l'étiologie, de l'évaluation, du diagnostic, du traitement et de la prévention des troubles psychiatriques, du développement et du comportement de la petite enfance à l'adolescence, qu'ils soient des troubles simples ou des troubles concomitants avec d'autres problèmes médicaux. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'association des médecins psychiatres du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.53 PSYCHIATRIE LÉGALE**

La psychiatrie légale est une surspécialité de la psychiatrie pour laquelle l'expertise scientifique et médicale est utilisée dans le cadre juridique en vue de résoudre des questions d'ordre civil, pénal, correctionnel ou législatif. Les psychiatres légaux sont également spécialisés dans le domaine de l'évaluation et du traitement de populations particulières, telles que les jeunes délinquants, les délinquants sexuels et les délinquants violents. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins psychiatres du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques de la psychiatrie légale tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.54 RADIO-ONCOLOGIE**

Le radio-oncologue est un médecin spécialisé qui a acquis de profondes connaissances, une appréciation et une forte expertise du diagnostic et des soins aux patients porteurs d'une affection maligne. Il œuvre étroitement à l'élaboration et à l'exécution des traitements destinés aux patients atteints d'un cancer. Le radio-oncologue s'appuie sur les données probantes de la pratique factuelle et assume la responsabilité de recommander, prescrire et surveiller l'usage thérapeutique approprié des radiations ionisantes. L'exécution de ces tâches par un expert compétent et dans le plus grand respect de l'éthique permet l'amélioration de la qualité de vie et/ou la survie des patients atteints d'un cancer, ce qui à son tour est bénéfique pour la famille, la société et l'avenir des soins de santé. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des radio-oncologues du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en radio-oncologie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

### 3.4.55 RADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE

La radiologie est la branche de la médecine qui s'intéresse à l'utilisation des techniques d'imagerie pour étudier, diagnostiquer et traiter les maladies. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des radiologistes du Québec.

#### Pratique en cours de formation

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

La résidence en radiologie dure cinq ans. La première année est une année où l'apprenant devra effectuer des stages dans plusieurs spécialités, dont la chirurgie, la médecine interne, etc. Un apprenant infecté pourrait être restreint dans certains de ces stages lors de cette première année (traumatologie, salle d'opération, obstétrique), sans que sa capacité à réussir sa spécialité ne soit remise en cause. Selon les informations recueillies auprès de l'exécutif de l'Association des radiologistes du Québec, un apprenant infecté pourra donc sans problème faire une demande dans la spécialité en radiologie sans en faire mention lors de sa demande de résidence, puisque ni la pratique de la spécialité ni la formation (à compter de la deuxième année) ne comportent d'actes à risque de transmission. Pour les mêmes raisons, un apprenant qui découvre son infection durant sa résidence pourra la poursuivre.

#### Pratique professionnelle

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en radiologie diagnostique tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

Pour information :

Les actes non à risque suivants, pouvant être réalisés par les radiologistes, pourraient se trouver questionnés quant à leur potentiel de placer à risque d'infections les patients qui les subissent :

- Installation de Port-a-Cath : cette technique n'implique pas la présence simultanée des doigts d'un professionnel et d'instruments piquants ou tranchants dans une cavité mal visible. Elle ne constitue donc pas un acte à risque de transmission dans la pratique d'un radiologiste.
- Certaines techniques telles que l'artériotomie peuvent demander une dissection veineuse ou artérielle qui demeurera superficielle, mais la tâche sera à ce moment réalisée par un chirurgien. Ces techniques spécialisées ne sont pratiquées que dans certains centres urbains. Elles ne pourraient être faites par un radiologiste en région et qui ne pourrait avoir l'assistance d'un chirurgien.
- Le radiologiste peut être demandé en salle de trauma; mais seule une échographie pourrait être faite auprès d'un patient polytraumatisé. Celle-ci sera faite en salle d'opération ou aux soins intensifs.
- Un radiologiste pourrait se blesser ou se couper avec un scalpel lors d'une incision. La blessure ne constituera pas un risque d'exposition pour le patient étant donné qu'elle surviendra en superficie, c'est-à-dire en contact avec la peau intacte ou le champ opératoire. De plus, le radiologiste pourra rapidement s'en rendre compte, s'assurera que l'instrument ne soit plus utilisé et fera cesser le saignement. Dans cette situation, il n'est pas possible que le trocart ou le

cathéter soit introduit, contaminé par du sang, dans le patient. Le radiologiste doit appliquer, dans une situation de saignement, les pratiques de base en prévention des infections.

**NOTE** : L'Association des radiologistes du Québec n'a pas confirmé si l'absence d'acte à risque et la liste d'actes non à risque ci haut mentionnée est toujours exacte, lors de la révision de juin 2019.

### **3.4.56 RHUMATOLOGIE**

La rhumatologie est la spécialité médicale qui fait l'évaluation et le traitement des patients atteints de problèmes rhumatologiques, auto-immuns et musculo-squelettiques. Les patients pédiatriques sont souvent pris en charge par des pédiatres ayant une surspécialité en rhumatologie pédiatrique. Chez les adultes, les rhumatologues sont des internistes ayant une surspécialité en rhumatologie. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des médecins rhumatologues du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

#### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en rhumatologie tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

### **3.4.57 SANTÉ PUBLIQUE ET MÉDECINE PRÉVENTIVE**

La santé publique et médecine préventive est une spécialité médicale qui s'intéresse à la santé des populations. Le spécialiste en médecine préventive utilise ses connaissances et ses compétences pour agir comme « leader » ou comme collaborateur dans les activités destinées à préserver et à améliorer la santé et le bien-être de la communauté. Il évalue et surveille, en partenariat interdisciplinaire et intersectoriel, les besoins des populations en matière de santé et il élabore des stratégies de promotion des modes de vie sains, de prévention des maladies et de protection de la santé afin d'améliorer la santé et le bien-être. Au Québec, la spécialité santé publique et médecine préventive prépare des plans d'intervention et intervient dans des situations de protection du public. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des spécialistes en médecine préventive du Québec.

#### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.



### **Pratique professionnelle**

Le SERTIH est d'avis que tous les procédés diagnostiques et thérapeutiques en médecine préventive tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

#### **3.4.58 UROLOGIE**

L'urologie est la branche chirurgicale de la médecine portant sur l'étude, le diagnostic et le traitement, tant chez l'adulte que l'enfant, des anomalies et des maladies de l'appareil génito-urinaire de l'homme et des voies urinaires de la femme. Les membres de cette spécialité médicale font partie de l'Association des urologues du Québec.

### **Pratique en cours de formation**

Tous les actes considérés à risque de transmission dans la pratique professionnelle et ceux cités précédemment (voir section 2.2) doivent être restreints s'ils se retrouvent au programme de résidence d'un apprenant infecté. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de cette formation. Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font en sorte que :

- L'acceptation d'un apprenant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un apprenant infecté dans le programme de résidence est possible, mais difficile. Les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique. Ces restrictions pourraient avoir d'importantes répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements seraient difficiles à obtenir. Il serait cependant important, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation auprès du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

### **Pratique professionnelle**

La pratique de l'urologie comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont, selon le site anatomique :

- Glandes surrénales :
  - Chirurgie laparoscopique.
- Rein :
  - Chirurgie rénale pour conditions bénignes;
  - Laparoscopie;
  - Néphrectomie ouverte.
- Ganglions :
  - Dissection des ganglions rétropéritonéaux.
- Vessie, prostate et organes génitaux masculins :
  - Cystoprostatectomie radicale;
  - Pose de bandelettes urétrales féminines et masculines;
  - Prothèse pénienne;
  - Prostatectomie radicale;

- Prostatectomie simple;
- Cystectomie radicale;
- Biopsie.
- Greffes :
  - Prélèvements multiorganes en cas de greffes.

Les actes suivants peuvent pour leur part être accomplis puisqu'ils sont associés à un risque négligeable de contamination des patients par le sang du soignant infecté :

- Toute chirurgie par laparoscopie, mais uniquement si le médecin a établi une entente avec son centre hospitalier et/ou un autre spécialiste en cas de complication ou de conversion de l'intervention (créant alors un acte à risque de transmission) ET si la technique est réalisée dans le respect des règles de l'art (entre autres, toujours utiliser lors de fermeture d'incision une aiguille et un porte-aiguille).
- Toute procédure endoscopique, telle que cystoscopie et urétéroscopie.

### 3.5 Physiothérapie

---

#### **Pratique en cours de formation**

Il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la formation en physiothérapie, donc aucune restriction ne s'applique.

#### **Pratique professionnelle**

La pratique de la physiothérapie ne comporte pas de risque de transmission d'une infection hématogène de la part du soignant infecté à ses patients.

### 3.6 Podiatrie

---

#### **Pratique en cours de formation**

Il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la formation en podiatrie, donc aucune restriction ne s'applique.

#### **Pratique professionnelle**

La pratique de la podiatrie ne comporte pas de risque de transmission d'une infection hématogène de la part du soignant infecté à ses patients. En effet, que ce soit lors d'utilisation de tout outil ou lors de soins de pieds de patients, les mains du soignant sont toujours visibles, les risques de blessure sont très faibles et même s'il arrivait que le podiatre se pique ou se blesse, il n'y aura pas d'exposition percutanée du patient.

## 3.7 Sages-femmes

---

### Pratique en cours de formation

En formation, les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique sage-femme. Ces restrictions ont des répercussions sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenante, de vérifier cette affirmation avec l'ordre professionnel et l'institution d'enseignement.

### Pratique professionnelle

La pratique de la profession de sage-femme comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Réparation d'épisiotomie ou de déchirure vaginale et périnéale.

Ces restrictions ne devraient toutefois pas avoir de répercussion dans la pratique professionnelle. Une sage-femme porteuse d'une infection hématogène pourrait continuer à pratiquer sa profession malgré la présence d'actes à risque de transmission pourvu qu'elle puisse déléguer ces actes à une autre sage-femme. Puisque la présence de deux sages-femmes est requise lors d'un accouchement, la sage-femme infectée devra demander l'aide d'une collègue si l'une des situations énumérées ci-dessus se présente. La sage-femme doit être consciente qu'elle pourrait devoir mentionner son état de santé à ses consœurs de travail.

## 3.8 Soins dentaires

---

### 3.8.1 HYGIÈNE DENTAIRE

#### Pratique en cours de formation

En formation, les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique de l'hygiène dentaire. Ces restrictions pourraient avoir des répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements pourraient être difficiles à obtenir. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation avec l'ordre professionnel et l'institution d'enseignement.

#### Pratique professionnelle

La pratique de l'hygiène dentaire comporte des actes à risque de transmission.

L'acte considéré à risque de transmission est :

- Détartrage supra et sous gingival, peu importe l'instrument utilisé.

Les milieux de pratique suivants sont associés à un risque négligeable de contamination des patients par le sang du soignant infecté, car ils ne comprennent pas la pratique de l'acte à risque ci-haut mentionné :

- La pratique de la profession d'hygiéniste dentaire en santé publique;
- La pratique de la profession d'hygiéniste dentaire en cabinet d'orthodontie.

### 3.8.2 MÉDECINE DENTAIRE

#### Pratique en cours de formation

En formation, les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique de la médecine dentaire. Ces restrictions pourraient avoir des répercussions sur la réussite de la formation puisque les aménagements pourraient être difficiles à obtenir. Il serait toutefois prudent, pour l'apprenant, de vérifier cette affirmation avec l'ordre professionnel et l'institution d'enseignement.

#### Pratique professionnelle

La pratique de la médecine dentaire comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Chirurgies buccales, dentaires, parodontales et endodontiques.  
Les extractions simples ne requérant pas de force excessive (avec ou sans sutures), peuvent être pratiquées uniquement lors de situations d'urgences où le transfert du patient vers un autre professionnel risquerait d'aggraver le pronostic ou de causer un préjudice au patient;
- Pose d'implants dentaires (chirurgies implantaires et chirurgies préparatoires préimplantaires);
- Détartrage supra et sous gingival ainsi que le curetage et surfaçage.

Les actes suivants peuvent quant à eux être accomplis puisqu'ils sont associés à un risque négligeable de contamination des patients par le sang du soignant infecté :

- Examen et diagnostic;
- Dentisterie opératoire ;
- Endodontie (traitements de canaux, mais aucune chirurgie apicale);
- Prothèse partielle fixée;
- Prothèse amovible;
- Orthodontie;
- Apnée du sommeil;
- Occlusion et traitement non-chirurgical de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM).

### 3.9 Soins infirmiers auxiliaires (programme Santé, assistance et soins infirmiers)

---

#### Pratique en cours de formation

Il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la formation et les stages en soins infirmiers auxiliaires. Aucune restriction n'est de mise puisque l'apprenant n'est pas supposé être appelé à poser les actes à risque de transmission habituellement posés dans la pratique professionnelle.

#### Pratique professionnelle

La pratique de soins infirmiers auxiliaires comporte des actes à risque de transmission

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Toute pratique en soins d'urgence pouvant contenir des actes à risque de transmission effectués en centre hospitalier ou ailleurs, incluant les actes auprès de patients polytraumatisés;
- Tous les actes d'assistance opératoire;
- Tous les actes d'aide technique au chirurgien.

## 3.10 Soins infirmiers

---

### 3.10.1 PRATIQUE GÉNÉRALE

#### Pratique en cours de formation

Il n'y a aucun acte à risque de transmission durant la formation et les stages en soins infirmiers. Aucune restriction n'est de mise puisque l'apprenant n'est pas supposé être appelé à poser les actes à risque de transmission habituellement posés dans la pratique professionnelle.

#### Pratique professionnelle

La pratique des soins infirmiers comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Toute pratique en soins d'urgence pouvant contenir des actes à risque de transmission effectués en centre hospitalier ou ailleurs, incluant les actes auprès de patients polytraumatisés;
- Tous les actes d'assistance opératoire;
- Tous les actes d'aide technique au chirurgien.

### 3.10.2 PREMIÈRE ASSISTANCE EN CHIRURGIE

#### Pratique en cours de formation

Les actes à risque de transmission durant la formation de soins infirmiers – première assistance en chirurgie sont les mêmes que pour la pratique professionnelle de cette spécialité.

#### Pratique professionnelle

Tous les actes de la pratique en soins infirmiers – première assistance en chirurgie sont considérés à risque de transmission d'infections entre le soignant infecté et les patients.

## 3.11 Soins infirmiers – pratiques spécialisées

---

### 3.11.1 NÉONATOLOGIE (IPSNN)

#### Pratique en cours de formation

Le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission durant la formation en soins infirmiers en néonatalogie.

#### Pratique professionnelle

Outre les actes à risque de transmission pour les soins infirmiers - pratique générale (voir section 3.10.1), le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la pratique des soins infirmiers spécialisés en néonatalogie.

### **3.11.2 SANTÉ MENTALE (IPSSM)**

#### **Pratique en cours de formation**

Le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission durant la formation en soins infirmiers spécialisés en santé mentale.

#### **Pratique professionnelle**

Outre les actes à risque de transmission pour les soins infirmiers - pratique générale (voir section 3.10.1), le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la pratique des soins infirmiers spécialisés en santé mentale.

### **3.11.3 SOINS AUX ADULTES (IPSSA)**

#### **Pratique en cours de formation**

Le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission durant la formation en soins infirmiers spécialisés aux adultes.

#### **Pratique professionnelle**

Outre les actes à risque de transmission pour les soins infirmiers - pratique générale (voir section 3.10.1), le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la pratique des soins infirmiers spécialisés aux adultes.

Pour information :

L'acte non à risque suivant, pouvant être réalisé par les infirmières praticiennes spécialisées aux adultes, pourrait se trouver questionné quant à son potentiel de placer à risque d'infections les patients qui le subissent :

- Insertion de drain thoracique : cette technique est généralement pratiquée par un chirurgien ou un urgentologue; exceptionnellement par un anesthésiologiste ou un pneumologue. L'insertion d'un drain thoracique ne doit jamais impliquer l'insertion d'un doigt pour guider l'entrée du drain. La technique recommandée, c'est-à-dire l'insertion du drain inséré en se servant du trocart interne, d'une pince ou d'un « Jelco », n'est pas considérée comme un acte à risque de transmission.

### **3.11.4 SOINS PÉDIATRIQUE (IPSSP)**

#### **Pratique en cours de formation**

Le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission durant la formation en soins infirmiers spécialisés pédiatrique.

#### **Pratique professionnelle**

Outre les actes à risque de transmission pour les soins infirmiers - pratique générale (voir section 3.10.1), le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la pratique des soins infirmiers spécialisés pédiatrique.

### **3.11.5 SOINS DE PREMIÈRE LIGNE (IPSPL)**

#### **Pratique en cours de formation**

Le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission durant la formation en soins infirmiers spécialisés de première ligne.

### **Pratique professionnelle**

Outre les actes à risque de transmission pour les soins infirmiers - pratique générale (voir section 3.10.1), le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la pratique des soins infirmiers spécialisés de première ligne.

#### **3.11.6 SOINS DE PREMIÈRE LIGNE (IPSPL) EN RÉGION ISOLÉE EFFECTUANT CERTAINES ACTIVITÉS ADDITIONNELLES**

Il est ici question des infirmières praticiennes de première ligne qui effectuent certaines activités additionnelles dans les régions isolées telles que définies à l'annexe 1 du *règlement sur les infirmières praticiennes spécialisées*

### **Pratique en cours de formation**

En formation, les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions doivent s'appliquer concernent les activités énoncées plus bas dans la section pratique professionnelle.

### **Pratique professionnelle**

En plus d'exercer l'ensemble de ses activités, l'IPSPL qui pratique dans une région isolée, telle qu'elle est définie à l'annexe 1 du Règlement sur les infirmières praticiennes spécialisées, peut également, si elle possède la formation, effectuer les actes médicaux prévus à l'article 11, c'est-à-dire :

- Exercer les activités médicales en soins avancés, en réanimation cardiorespiratoire, en réanimation pédiatrique, en réanimation néonatale et en réanimation des polytraumatisés;
- Effectuer un accouchement d'urgence, traiter les hémorragies du post-partum;
- Effectuer le traitement pour les intoxications.

Ces actes sont considérés à risque de transmission.

#### **3.11.7 PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (ICS)**

### **Pratique en cours de formation**

Le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission durant la formation en soins infirmiers spécialisés en prévention et contrôle des infections.

### **Pratique professionnelle**

Outre les actes à risque de transmission pour les soins infirmiers - pratique générale (voir section 3.10.1), le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la pratique des soins infirmiers spécialisés en prévention et contrôle des infections.

## **3.12 Technologie de l'imagerie médicale, de la radio-oncologie et de l'électrophysiologie médicale**

---

### **Pratique en cours de formation**

Il n'y a aucun acte à risque de transmission au cours de la formation en technologie de l'imagerie médicale, de la radio-oncologie et de l'électrophysiologie médicale, donc aucune restriction ne s'applique.

### **Pratique professionnelle**

La pratique des technologies de l'imagerie médicale, de la radio-oncologie et de l'électrophysiologie médicale ne comporte pas de risque de transmission d'une infection hématogène de la part du soignant infecté à ses patients.



## 4 Soignants sans ordre professionnel

### 4.1 Préposé aux bénéficiaires

---

#### Pratique en cours de formation

Il n'y a aucun acte à risque de transmission dans le cadre de la formation de préposé aux bénéficiaires, donc aucune restriction ne s'applique.

#### Pratique professionnelle

La pratique de préposé aux bénéficiaires ne comporte pas de risque de transmission d'une infection hématogène de la part du soignant infecté à ses patients.

### 4.2 Assistance dentaire

---

#### Pratique en cours de formation

Il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la formation en assistance dentaire, donc aucune restriction ne s'applique.

#### Pratique professionnelle

La pratique de l'assistance dentaire ne comporte pas de risque de transmission d'une infection hématogène de la part de l'assistant dentaire infecté à ses patients. En effet, lors d'utilisation de tout objet piquant ou tranchant, les mains de l'assistant dentaire sont toujours visibles, les risques de blessure sont très faibles et même s'il survenait que l'assistant dentaire se pique, il n'y aura pas d'exposition percutanée du patient.

### 4.3 Soins préhospitaliers – technicien ambulancier paramédic

---

#### Pratique en cours de formation

En formation, les actes à risque de transmission pour lesquels des restrictions sont de mise sont les mêmes que pour la pratique des soins ambulanciers. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion dans la réussite de la formation.

#### Pratique professionnelle

La pratique des techniciens ambulanciers paramédics comporte des actes à risque de transmission.

Les actes considérés à risque de transmission sont :

- Tous les actes auprès de patients avec traumatismes majeurs (sur des sites d'accident) :
  - L'ambulancier peut se blesser (blessure percutanée) avant de toucher au patient polytraumatisé (avec des éclats de verre ou lors de manipulation d'objet coupant).
  - Il est possible que dans l'urgence de la situation, l'ambulancier ne se rende pas compte qu'il a une plaie qui saigne (port du gant et possibilité de confondre la provenance du sang) et contamine une plaie profonde d'un patient en lui portant assistance (manœuvres de réanimation, compression pour arrêter une hémorragie externe, immobilisation ou manipulation de fractures ouvertes).

- Il est possible que l'ambulancier contamine plus d'un patient dans un accident engendrant plusieurs blessés. (Dans l'urgence de la situation, l'ambulancier peut ne pas changer de gants entre chaque patient).
- L'ambulancier peut se blesser (blessure percutanée) en donnant des soins au patient polytraumatisé.
- En touchant à un os d'un membre (supérieur ou inférieur) qui fait saillie : il peut saigner dans une plaie profonde au niveau du même membre.
- En tentant de déterminer la source du saignement chez un patient (ex. : en retournant le patient couché sur le dos, en cherchant la source du saignement crânien, etc.) : il peut saigner dans une plaie profonde.
- En voulant installer un double ballonnet (Combitube), il peut se blesser en se coupant sur une dent cassée : il peut saigner dans la bouche du patient.

Une restriction de la pratique de ces actes n'est pas possible pour un travail ambulancier efficace (par exemple, éviter de répondre aux appels de polytraumatisés ou éviter de soigner des polytraumatisés avec fractures ouvertes ou saignements importants). En pratique, le fait que les deux ambulanciers doivent être en mesure de donner des soins à des polytraumatisés est essentiel. Les actes à risque de transmission doivent tout de même être posés lorsque la sécurité des patients en dépend et que le transfert vers un autre professionnel n'est pas possible.

Ainsi, dans le contexte de la pratique des soins ambulanciers, voici des exemples de réaffectation possible d'un ambulancier infecté, car ces actes peuvent être accomplis puisqu'ils sont associés à un risque négligeable de contamination des patients par le sang du soignant infecté :

- Équipe de transfert;
- Prise d'appels;
- Formalités administratives.

## **Annexe 1**

### **Liste des professions et spécialités médicales avec actes à risque de transmission**



## Liste des professions et spécialités médicales avec actes à risque de transmission

### Soignants avec ordres professionnels

---

- Médecine familiale et omnipratique
- Médecine spécialisée autre que médecine familiale et omnipratique :
  - Chirurgie cardiaque
  - Chirurgie colorectale
  - Chirurgie générale
  - Chirurgie générale oncologique
  - Chirurgie générale pédiatrique
  - Chirurgie orthopédique
  - Chirurgie plastique
  - Chirurgie thoracique
  - Chirurgie vasculaire
  - Endocrinologie gynécologique de la reproduction et de l'infertilité
  - Médecine d'urgence
  - Médecine d'urgence pédiatrique
  - Médecine maternelle et fœtale
  - Neurochirurgie
  - Obstétrique et gynécologie
  - Oncologie gynécologique
  - Ophtalmologie
  - Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale (ORL)
  - Pédiatrie
  - Urologie
- Sages-femmes
- Soins dentaires :
  - Hygiéniste dentaire
  - Dentiste
- Soins infirmiers et programme Santé, assistance et soins infirmiers (infirmiers/ères auxiliaires)
  - Toute pratique en soins d'urgence pouvant contenir des actes à risque de transmission effectués en centre hospitalier ou ailleurs, incluant les actes auprès de patients polytraumatisés;
  - Assistance opératoire/aide technique au chirurgien.

### Soignants sans ordre professionnel

---

Techniciens ambulanciers paramédics



[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)