Santé Québec Montérégie-Ouest

NOTE

DESTINATAIRES :	Médecins du département de médecine d'urgence Aux chef et chef adjoint du département de chirurgie Aux DMSP adjoints Direction des programmes soins critiques et spécialisés
EXPÉDITEURS :	D^re^ Caroline Bourassa-Fulop, directrice médicale et des services professionnels
DATE :	Le 11 novembre 2026
OBJET :	**Couverture de la garde en chirurgie maxillo-faciale – Hôpital Anna-Laberge**

En raison d'une pénurie d'effectifs, il y a un bris de service pour la couverture sur place en chirurgie maxillo-faciale pour l'Hôpital Anna-Laberge du 13 au 16 novembre inclusivement ainsi que le 30 novembre.

Durant cette période de découverture, pour les urgences, vous pouvez **contacter le COOLSIQc** (1 844 990-8084) afin de planifier le transfert vers un centre approprié ayant la capacité de recevoir l'usager.

Pour les cas semi-urgents, il sera possible de référer les cas à la clinique maxillo-faciale Mathieu Lenis, en appelant au 514 637-1606.

Nous avons élaboré un guide de priorisation des urgences et des semi-urgences, afin d'assister les cliniciens dans le processus décisionnel et les trajectoires de référence. Ce guide est annexé à la présente note de service.

Nous vous remercions de votre collaboration et vous prions de recevoir nos sincères salutations.

ANNEXE

PRIORISATION DES CONSULTATIONS EN CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
POUR LES MÉDECINS DES SALLES D'URGENCE

CONDITIONS TRAUMATIQUES

EXCLUSIONS :
• Contexte de polytrauma = transfert en centre de trauma
• Traumatisme dentaire = suivi en clinique dentaire
• Fracture du nez = référence en ORL en externe

P1 : APPEL au COOLSIQc pour prise en charge immédiate
• Fracture maxillo-faciale avec compromis des voies respiratoires
• Fracture ouverte avec saignement actif

P2 : APPEL au COOLSIQc pour prise en charge < 24 h
• Fractures orbitaires avec entrapment des muscles extraoculaires
• Luxations irréductibles de la mâchoire

P3 : RÉFÉRENCE à la clinique < 72 h
• Autres fractures maxillo-faciales fermées
• Fractures ouvertes sans saignement actif : débuter antibiothérapie po

CONDITIONS INFECTIEUSES

EXCLUSION :
• Infection odontogénique non compliquée (ex. : abcès dentaire simple répondant bien à l'antibiothérapie iv ou po) = suivi en clinique dentaire

P1 : APPEL au COOLSIQc pour prise en charge immédiate
• Infections odontogéniques profondes avec compromis des voies respiratoires immédiat ou potentiel (ex. : angine de Ludwig)
• Infections odontogéniques profondes avec choc septique, dont le traitement optimal nécessite un contrôle de la source

P2 : APPEL au COOLSIQc pour prise en charge < 24 h
• Abcès ondontogénique profond ou complexe, sans inquiétude pour un compromis des voies respiratoires

P3 : RÉFÉRENCE à la clinique < 72 h
• Infection odontogénique non sévère avec mauvaise réponse au traitement antibiotique iv (imagerie à réaliser)

COMPLICATIONS POSTOPÉRATOIRES

EXCLUSION :
• Complications de procédures dentaires (sans chirurgie maxillo-faciale) = suivi en clinique dentaire

P1 : APPEL AU CHIRURGIEN AYANT OPÉRÉ LE PATIENT 24/7 (ou au COOLSIQc si non joignable)
• Compromis des voies respiratoires

• Saignement significatif irréductible

P2 : APPEL AU CHIRURGIEN AYANT OPÉRÉ LE PATIENT, EN VUE D'UNE PRISE EN CHARGE < 24 h (ou au COOLSIQc si non joignable)

• Infection nécessitant une hospitalisation ou une antibiothérapie iv
• Douleur importante difficile à soulager

P3 : RÉFÉRENCE à la clinique < 72 h

• Autres problèmes postopératoires