

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 9 octobre 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 10 au 18 octobre et du 26 octobre au 1^{er} novembre inclusivement.

Durant cette période de découverte, 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'utilisateur.

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.

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 entrainement 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 odontogénique 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