

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

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

Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Juin 2016

AUTEURS

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

RÉDACTRICES

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

AVEC LA COLLABORATION DE

Annick Trudelle, conseillère scientifique du SERTIH (à partir d'avril 2016)
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Kim Payette-Chapleau
Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications

MISE EN PAGE

Isabelle Petillot, technicienne administrative
Murielle St-Onge, 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.

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

Dépôt légal – 1^{er} trimestre 2017
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISBN : 978-2-550-77600-0 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2017)

Liste des membres du Comité directeur SERTIH (année financière 2016-2017)

D^r Gilles Delage, président du Comité directeur SERTIH
Vice-président, Affaires médicales, microbiologie, Héma-Québec

D^r Marc Dionne, représentant de la Présidente-directrice générale de l'Institut national de santé publique
du Québec (INSPQ) (jusqu'en juillet 2016)
Directeur scientifique, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, INSPQ

D^{re} Patricia Hudson, représentante de la Présidente-directrice générale de l'Institut national de santé
publique du Québec (à partir d'août 2016)
Directrice scientifique, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, INSPQ

D^r André Dontigny, représentant 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^{me} 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^r Pierre Champagne, représentant du Collège des médecins du Québec (CMQ)
Responsable du Programme de Suivi administratif; Inspecteur, Stages pour spécialistes et EOS, Direction
de l'amélioration de l'exercice du CMQ

M^{me} Nancy Mongrain, représentante de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)
Conseillère du bureau de surveillance de l'exercice infirmier de l'OIIQ

D^r Stéphane Monette, représentant de l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ)
Directeur adjoint des services professionnels de l'ODQ

M^{me} Agathe Bergeron, représentante de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (OHDQ)
Responsable, secteur Inspection et pratique professionnelle de l'OHDQ

M^{me} Johanne Côté (OSFQ), représentante de l'Ordre des sages-femmes du Québec
Sage-femme

M. Michel T. Giroux, Éthicien consultant

D^r François Gobeil, représentant des Universités

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

M^{me} 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)

Directeur adjoint des services professionnels de l'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 médecins 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 soignants¹ 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 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 seront questionnés à nouveau sur les actes à risque de transmission dans la profession concernée lors de chaque 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 et a été adopté par le Comité directeur SERTIH en juin 2016. 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 rencontrés. 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.

¹ 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 étudiants et résidents aspirant à une profession visée par le Service.

Table des matières

1	Définition d'un acte à risque de transmission.....	1
2	Formation en médecine.....	3
2.1	Étudiant en médecine : niveau prédoctoral.....	3
2.2	Résident en médecine : niveau postdoctoral.....	3
3	Soignants avec ordres professionnels	4
3.1	Acupuncture.....	4
3.1.1	Pratique en cours de formation	4
3.1.2	Pratique professionnelle	4
3.2	Inhalothérapie	4
3.2.1	Pratique en cours de formation	4
3.2.2	Pratique professionnelle	4
3.3	Médecine familiale ou omnipratique.....	4
3.3.1	Pratique en cours de formation	4
3.3.2	Pratique professionnelle	5
3.4	Médecine spécialisée autre que médecine familiale ou omnipratique.....	5
3.4.1	Anatomopathologie.....	5
3.4.2	Anesthésiologie.....	6
3.4.3	Biochimie médicale.....	7
3.4.4	Cardiologie (adulte ou pédiatrique).....	7
3.4.5	Chirurgie cardiaque.....	8
3.4.6	Chirurgie colorectale.....	8
3.4.7	Chirurgie générale.....	9
3.4.8	Chirurgie générale oncologique.....	10
3.4.9	Chirurgie générale pédiatrique.....	10
3.4.10	Chirurgie orthopédique	11
3.4.11	Chirurgie plastique	12
3.4.12	Chirurgie thoracique	13
3.4.13	Chirurgie vasculaire	13
3.4.14	Dermatologie.....	14
3.4.15	Endocrinologie et métabolisme	15
3.4.16	Endocrinologie gynécologique de la reproduction et de l'infertilité	15
3.4.17	Gastro-entérologie	16
3.4.18	Génétique médicale	16
3.4.19	Gériatrie.....	17
3.4.20	Gérontopsychiatrie.....	17
3.4.21	Hématologie.....	17
3.4.22	Hématologie/oncologie pédiatrique.....	18
3.4.23	Immunologie clinique et allergie	18
3.4.24	Maladies infectieuses.....	19
3.4.25	Médecine d'urgence	19
3.4.26	Médecine d'urgence pédiatrique	21
3.4.27	Médecine de l'adolescence	21

3.4.28	Médecine de soins intensifs (adulte ou pédiatrique)	22
3.4.29	Médecine du travail	23
3.4.30	Médecine interne	23
3.4.31	Médecine interne générale	24
3.4.32	Médecine maternelle et fœtale	25
3.4.33	Médecine néonatale et périnatale	25
3.4.34	Médecine nucléaire	26
3.4.35	Médecine physique et réadaptation	26
3.4.36	Médecine préventive	27
3.4.37	Microbiologie médicale	27
3.4.38	Néphrologie	28
3.4.39	Neurochirurgie	29
3.4.40	Neurologie	30
3.4.41	Neuropathologie	30
3.4.42	Obstétrique et gynécologie	30
3.4.43	Oncologie gynécologique	32
3.4.44	Oncologie médicale	32
3.4.45	Ophthalmologie	33
3.4.46	Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale (ORL)	34
3.4.47	Pathologie générale	35
3.4.48	Pathologie hématologique	35
3.4.49	Pathologie judiciaire	36
3.4.50	Pédiatrie	36
3.4.51	Pédiatrie du développement	37
3.4.52	Pneumologie (adulte ou pédiatrique)	37
3.4.53	Psychiatrie	38
3.4.54	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	38
3.4.55	Psychiatrie légale	39
3.4.56	Radio-oncologie	39
3.4.57	Radiologie diagnostique	40
3.4.58	Rhumatologie	41
3.4.59	Urologie	41
3.5	Physiothérapie	43
3.5.1	Pratique en cours de formation	43
3.5.2	Pratique professionnelle	43
3.6	Podiatrie	43
3.6.1	Pratique en cours de formation	43
3.6.2	Pratique professionnelle	43
3.7	Sages-femmes	43
3.7.1	Pratique en cours de formation	43
3.7.2	Pratique professionnelle	43
3.8	Soins dentaires	44
3.8.1	Assistance dentaire	44
3.8.2	Hygiène dentaire	44

3.8.3	Médecine dentaire	44
3.9	Soins infirmiers	45
3.9.1	Pratique générale	45
3.9.2	Première assistance en chirurgie	46
3.10	Soins infirmiers auxiliaires	46
3.10.1	Pratique en cours de formation	46
3.10.2	Pratique professionnelle	46
3.11	Soins infirmiers - pratiques spécialisés	46
3.11.1	Cardiologie	46
3.11.2	Néonatalogie	46
3.11.3	Néphrologie	47
3.11.4	Prévention et contrôle des infections	47
3.11.5	Soins de première ligne	47
3.11.6	Soins de première ligne en région éloignée ayant suivi la formation additionnelle en soins d'urgence et en obstétrique.....	48
3.12	Technologie de l'imagerie médicale, de la radio-oncologie et de l'électrophysiologie médicale.....	48
3.12.1	Pratique en cours de formation	48
3.12.2	Pratique professionnelle	48
4	Soignants sans ordre professionnel	49
4.1	Préposé aux bénéficiaires.....	49
4.1.1	Pratique en cours de formation	49
4.1.2	Pratique professionnelle	49
4.2	Soins ambulanciers.....	49
4.2.1	Pratique en cours de formation	49
4.2.2	Pratique professionnelle	49
Annexe 1	Liste des professions et spécialités médicales avec actes à risque de transmission	51

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 Santé Canada en 1998 dans le *Compte rendu de la conférence de concertation sur les professionnels de la santé infectés : risque de transmission des pathogènes à diffusion hématogène*². Ainsi, « il s'agit d'interventions au cours desquelles la transmission du VHB [virus de l'hépatite B], du VHC [virus de l'hépatite C] ou du VIH [virus de l'immunodéficience humaine] d'un travailleur de la santé à des patients est très probable et inclut notamment :

- La palpation avec le doigt de la pointe d'une aiguille dans une cavité du corps (espace creux à l'intérieur du corps ou d'un de ses organes) ou la présence simultanée des doigts du travailleur de la santé et d'une aiguille ou d'un autre instrument ou objet pointu ou tranchant dans une zone du corps cachée ou très exigüe, p. ex. : durant les chirurgies abdominales, cardiothoraciques, vaginales ou orthopédiques lourdes;
- La réparation d'importants traumatismes;
- Une section importante ou l'ablation de tout tissu buccal ou péribuccal, y compris des structures dentaires;

au cours desquelles les tissus exposés du patient peuvent entrer en contact avec le sang d'un travailleur de la santé blessé ».

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.

² Agence de la santé publique du Canada. *Compte rendu de la Conférence de concertation sur les professionnels de la santé infectés : risque de transmission des pathogènes à diffusion hématogène*. RMTC [Archives], juillet 1998, 24S4.

2 Formation en médecine

2.1 Étudiant en médecine : niveau prédoctoral

Les stages et gardes cliniques devront être adaptés pour que le soignant ne pratique pas d'actes à risque de transmission de son infection, soit :

- Stage en chirurgie : aucune assistance chirurgicale pour les interventions invasives (p. ex. : les chirurgies gynécologiques, obstétricales, orthopédiques, thoraciques, abdominales, etc.);
- Stage obstétrique : aucun bloc honteux; aucune réparation d'épisiotomie, de déchirure vaginale ou périnéale; aucune installation d'électrode interne sur le scalp du fœtus;
- Stage à l'urgence et tout acte auprès de patient polytraumatisé : aucune manipulation de fractures ouvertes et, de façon générale, aucun examen initial de polytraumatisé (y compris le toucher rectal et vaginal). Aucune 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).

Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite des cours au niveau prédoctoral.

2.2 Résident en médecine : niveau postdoctoral

Durant la formation, certains actes à risque de transmission pourraient être au programme selon la spécialité choisie. Ils devront donc être restreints. Les actes à risque de transmission durant la formation, s'il y a lieu, sont précisés dans les sections portant sur chacune des spécialités médicales décrites ci-après. 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.

Globalement, certains stages et gardes cliniques devront être adaptés pour que le soignant ne pratique pas d'actes à risque de transmission de son infection, soit :

- Stage en chirurgie : aucune assistance chirurgicale pour les interventions invasives (p. ex. : les chirurgies gynécologiques, obstétricales, orthopédiques, thoraciques, abdominales, etc.);
- Stage obstétrique : aucun bloc honteux; aucune réparation d'épisiotomie, de déchirure vaginale ou périnéale; aucune installation d'électrode interne sur le scalp du fœtus;
- Stage à l'urgence et tout acte auprès de patient polytraumatisé : aucune manipulation de fractures ouvertes et, de façon générale, aucun examen initial de polytraumatisé (y compris le toucher rectal et vaginal). Aucune 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).

3 Soignants avec ordres professionnels

3.1 Acupuncture

3.1.1 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.

3.1.2 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

3.2.1 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).

3.2.2 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

3.3.1 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussions sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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 résident 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 résident 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.

3.3.2 PRATIQUE PROFESSIONNELLE

La pratique de la médecine familiale ou l'omnipratique 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 liés 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.

Pour information :

En ce qui concerne la chirurgie mineure (c'est-à-dire les actes non considérés à risque de transmission), le risque d'exposition du patient au sang du médecin est considéré négligeable, dans la mesure où les actes sont exercés avec compétence et dans le respect des mesures de prévention des infections.

3.4 Médecine spécialisée autre que médecine familiale ou omnipratique³

3.4.1 ANATOMOPATHOLOGIE

L'anatomopathologie 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 médicolégale, ainsi que certaines méthodes de laboratoire comme l'immunohistochimie, l'immunofluorescence, l'hybridation in situ, la cytométrie de flux, la pathologie

³ Pour toutes les spécialités (sauf la médecine familiale et l'omnipratique), 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>).

moléculaire et la microscopie électronique. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussions sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussions sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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 (ADULTE OU PÉDIATRIQUE)

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. Cette spécialité médicale 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussions sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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 cardiologie (adulte ou pédiatrique) 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. Le résident 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.

La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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 GÉNÉRALE PÉDIATRIQUE

La chirurgie générale 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 générale pédiatrique s'occupe également de maladies thoraciques non cardiaques et de problèmes génito-urinaires et gynécologiques pédiatriques spécifiques. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.

- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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 générale 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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.

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 ». Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant 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 résident 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'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait partie de l'Association des chirurgiens vasculaires 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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).

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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait partie de l'Association des médecins endocrinologues 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence en obstétrique et gynécologie est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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 GASTRO-ENTÉROLOGIE

La gastro-entérologie 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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 gastro-entérologie 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions

ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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 médicotéchniques 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. Cette spécialité médicale fait à la fois partie de l'Association des médecins hématologues et oncologues du Québec et 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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;
- Cricothyroïdectomie 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 liés 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 trocar 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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. Pour la description de ces actes à risque, on doit se référer aux actes à risque déterminés dans la spécialité de **médecine d'urgence** (voir section 3.4.25).

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. Cette surspécialité fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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 OU 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.

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.

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 fait 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, de l'Association des chirurgiens cardio-vasculaires et thoraciques du Québec ainsi que 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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 ou pédiatrique) 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 DU TRAVAIL

La médecine du travail est une discipline médicale qui vise 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 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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.

3.4.30 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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.

3.4.31 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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.

3.4.32 MÉDECINE MATERNELLE ET FŒTALE

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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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).

3.4.33 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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 médecine néonatale et périnatale comporte des risques de transmission.

L'acte considéré à risque de transmission est :

- Exercer en salle d'urgence dans un centre où un pédiatre serait appelé à pratiquer des interventions de base (évaluation, examen clinique) auprès d'un polytraumatisé.

Par ailleurs, le SERTIH est d'avis que tous les autres procédés diagnostiques et thérapeutiques en 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.

3.4.34 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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.

3.4.35 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. Cette spécialité médicale fait partie de l'Association des physiatres 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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.

3.4.36 MÉDECINE PRÉVENTIVE

La 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 médecine préventive prépare des plans d'intervention et intervient dans des situations de protection du public. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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.

3.4.37 MICROBIOLOGIE MÉDICALE

La microbiologie médicale 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.

Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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^e et 3^e 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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).

Les actes suivants peuvent pour leur part être accomplis⁴ 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.

⁴ 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).

Les actes suivants peuvent pour leur part être accomplis⁵ 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);
- 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.
- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait partie de l'Association des médecins hématologues et oncologues du Québec.

⁵ 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).

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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant 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 résident 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'étudiant, 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 :

- Traumatologie : pratique de l'ophtalmologie auprès de polytraumatisés;
- Oculoplastie (chirurgie oculaire) : la chirurgie oculoplastique (ou oculoplastie) est une spécialité de l'ophtalmologie qui s'occupe de la chirurgie réparatrice et plastique de l'œil et de ses annexes;
- Procédures telles :
 - Réparation des paupières;
 - Désobstruction de conduit lacrymal;
 - Réparation des ruptures orbitales;

- Exérèse des tumeurs dans (et autour) des yeux;
- Procédures de rajeunissement (blépharoplastie, canthoplastie, toxine botulique).

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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant 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 résident 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'étudiant, 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 GÉNÉRALE

La pathologie générale est la branche de la médecine qui se penche sur tout ce qui touche les analyses de laboratoire chez des sujets sains et malades. Cette discipline englobe la connaissance des techniques diagnostiques morphologiques et non morphologiques dans les domaines de l'anatomo-pathologie, de la biochimie médicale, de la microbiologie médicale, de l'hémo-pathologie et de la médecine transfusionnelle. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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 générale tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

3.4.48 PATHOLOGIE HÉMATOLOGIQUE

La pathologie hématologique est la branche de la pratique médicale en laboratoire et de la science portant sur l'étude de la recherche, l'investigation, le diagnostic et le suivi thérapeutique des maladies du sang, des éléments constituant le sang, de l'hémostase et de la fonction immunitaire chez les adultes et les enfants. La pratique consiste aussi à diriger et à superviser des services de médecine transfusionnelle dans les hôpitaux et les centres de transfusion tout en assurant une gestion sécuritaire et efficace des transfusions aux patients.

La pratique de la pathologie hématologique nécessite une connaissance approfondie des sciences fondamentales (immunologie, biochimie, pathologie moléculaire, génétique) relatives à la spécialité et qui constituent un fondement essentiel des connaissances des experts dans la morphologie du sang, les organes hématopoïétiques/lymphoïdes, l'immuno-hématologie, l'hémostase et l'hématologie générale. Cette spécialité exige aussi d'être expert dans l'instrumentation, les systèmes de gestion de la qualité, les lignes directrices sur l'administration et la réglementation portant sur la direction et la gestion des ressources de laboratoire permettant d'établir un diagnostic. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent,

pour l'étudiant, 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 hématologique tels qu'énumérés dans le manuel des médecins spécialistes de la RAMQ ne constituent pas des actes à risque de transmission.

3.4.49 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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.

3.4.50 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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

Dans la pratique de la pédiatrie, le seul acte considéré à risque de transmission est :

- Exercer en salle d'urgence dans un centre où un pédiatre serait appelé à pratiquer des interventions de base (évaluation, examen clinique) auprès d'un polytraumatisé.

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

3.4.51 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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

Dans la pratique de la pédiatrie du développement, le seul acte considéré à risque de transmission est :

- Exercer en salle d'urgence dans un centre où un pédiatre serait appelé à pratiquer des interventions de base (évaluation, examen clinique) auprès d'un polytraumatisé.

Par ailleurs, le SERTIH est d'avis que tous les autres 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.

3.4.52 PNEUMOLOGIE (ADULTE OU PÉDIATRIQUE)

La pneumologie, tant chez l'adulte que chez l'enfant, est une subspecialité 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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 (adulte ou pédiatrique) 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.

3.4.53 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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.

3.4.54 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent,

pour l'étudiant, 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.

3.4.55 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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.

3.4.56 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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.

3.4.57 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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 le résident devra effectuer des stages dans plusieurs spécialités, dont la chirurgie, la médecine interne, etc. Un étudiant 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 étudiant 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 résident 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.

3.4.58 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant infecté. Ces restrictions ne devraient pas avoir de répercussion sur la réussite de cette formation. Il serait toutefois prudent, pour l'étudiant, 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.

3.4.59 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. Cette spécialité médicale fait 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 étudiant 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 étudiant infecté dans le programme de résidence est impossible.

- La poursuite de la spécialité par un résident 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'étudiant, 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 exérèse de tumeur bénigne;
 - Chirurgie rénale pour correction d'hydronéphrose;
 - Chirurgie rénale pour correction de rein non fonctionnel;
 - 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.
- 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'étudiant, de vérifier cette affirmation avec l'ordre professionnel et l'établissement 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 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.

3.8.2 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'étudiant, de vérifier cette affirmation avec l'ordre professionnel et l'établissement 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 la technique utilisée.

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 infecté :

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

3.8.3 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'étudiant, de vérifier cette affirmation avec l'ordre professionnel et l'établissement 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 à l'exception des codes 71-101 (extraction simple) et 71-121 (points de suture) de l'Association des chirurgiens-dentistes du Québec (ACDQ), exception uniquement valide lors de situations d'urgences où le transfert du patient vers un autre professionnel est impossible;
- Pose d'implants dentaires;
- 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 :

- Dentisterie opératoire (c'est-à-dire réparation de dents, composite, amalgame);
- Endodontie (traitement de canal, mais aucune chirurgie apicale);
- Prothèse partielle fixée;
- Prothèse amovible;
- Examen diagnostic;
- Orthodontie;
- Apnée du sommeil;
- Occlusion et traitement de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM).

3.9 Soins infirmiers

3.9.1 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'étudiant 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 :

- Tous les actes auprès de patients polytraumatisés en soins d'urgence;
- Tous les actes d'assistance opératoire;
- Tous les actes d'aide technique au chirurgien.

3.9.2 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.

3.10 Soins infirmiers auxiliaires

Pratique en cours de formation

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

Pratique professionnelle

La pratique de soins infirmiers auxiliaires 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 d'aiguilles ou de lancettes ou encore lors de soins des plaies de patients, les mains du soignant sont toujours visibles. Les risques de blessure sont très faibles et même s'il arrivait que l'infirmier auxiliaire se pique, il n'y aura pas d'exposition percutanée du patient.

3.11 Soins infirmiers – pratiques spécialisées

3.11.1 CARDIOLOGIE

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 cardiologie.

Pratique professionnelle

Outre les actes à risque de transmission pour les soins infirmiers - pratique générale (voir section 3.9.1), le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la pratique des soins infirmiers spécialisés en cardiologie.

3.11.2 NÉONATOLOGIE

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 3.9.1), 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.

Pour information :

L'acte non à risque suivant, pouvant être réalisé par les infirmières praticiennes spécialisées, 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.

3.11.3 NÉPHROLOGIE

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 néphrologie.

Pratique professionnelle

Outre les actes à risque de transmission pour les soins infirmiers - pratique générale (voir section 3.9.1), le SERTIH est d'avis qu'il n'y a aucun acte à risque de transmission dans la pratique des soins infirmiers spécialisés en néphrologie.

3.11.4 PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

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 3.9.1), 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.

3.11.5 SOINS DE PREMIÈRE LIGNE

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 3.9.1), 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 EN RÉGION ÉLOIGNÉE AYANT SUIVI LA FORMATION ADDITIONNELLE EN SOINS D'URGENCE ET EN OBSTÉTRIQUE

Il est ici question des praticiennes de première ligne ayant reçu la formation supplémentaire en soins d'urgence et en obstétrique pour pratiquer dans le Grand Nord (Nunavik, Territoire de la Baie-James et sur la Basse-Côte-Nord (voir annexe IV de la Loi 31).

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 infirmiers de première ligne en région éloignée avec soins d'urgence et obstétrique. Ces restrictions peuvent avoir une répercussion sur la réussite de la formation.

Ces restrictions et celles imposées dans la pratique future font que :

- L'acceptation d'un étudiant infecté dans ce programme est impossible.
- La poursuite de la formation par un soignant infecté 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.

Pratique professionnelle

La pratique des soins infirmiers de première ligne en région éloignée avec soins d'urgence et obstétrique comporte des actes à risque de transmission.

Outre les actes à risque de transmission pour les soins infirmiers - pratique générale, les actes considérés à risque de transmission sont :

- 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.
- Tous les actes auprès d'un patient polytraumatisé en soins d'urgence (p. ex. : manipulation de fractures ouvertes, examen initial de polytraumatisés y compris le toucher rectal).

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 Soins ambulanciers

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 soins ambulanciers 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 vitre 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
 - Médecine néonatale et périnatale (ART seulement si le soignant est seul à l'urgence)
 - Neurochirurgie
 - Obstétrique et gynécologie
 - Oncologie gynécologique
 - Ophtalmologie
 - Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale (ORL)
 - Pédiatrie (ART seulement si le soignant est seul à l'urgence)
 - Pédiatrie du développement (ART seulement si le soignant est seul à l'urgence)
 - Urologie
- Sages-femmes
- Soins dentaires :
 - Hygiéniste dentaire
 - Dentiste

- Soins infirmiers
 - Auprès de patients polytraumatisés en soins d'urgence;
 - Assistance opératoire/aide technique au chirurgien.
 - Régions éloignées

Soignants sans ordre professionnel

- Ambulanciers

www.inspq.qc.ca