

RAPPORT D’ACTIVITÉS CMS [1]

Nom du CMS: C.M.S. Ste-Foy
Adresse du CMS:
Complexe Jules-Dallaire (Tour 2) 2828, boulevard
Laurier, suite 2Québec (Québec)
G1V 0B9

Année civile : 2021

Numéro de permis : 71010084

Directeur médical: Dr. Martin Boileau

Médecins (spécialistes et omnipraticiens) qui ont exercé leur profession dans le centre médical spécialisé.

| Nom du médecin | Numéro de permis CMQ | Spécialité | Médecin participant (oui/non) | Membre actif ou associé d'un établissement? (non/actif/associé) | Si membre actif ou associé d'un établissement, lequel? |
|--------------------|----------------------|---------------|-------------------------------|---|--|
| Dr. Martin Boileau | 96315 | Ophtalmologie | non | non | N\A |
| Dr. Melanie Roy | 5214 | Ophtalmologie | non | non | N\A |
| Dr. Thao Nguyen | 2232 | Ophtalmologie | non | oui | CIUSSS du Nord de l’Île de Montréal et associée au CHUM & CUSM |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

NB : Si l'espace réservé est insuffisant, veuillez compléter l'annexe 1.

Autre personnel clinique (employé ou à contrat)

| | Nombre | En ETC | Domaine d'activité |
|-------------------|--------|--------|-------------------------|
| Infirmières(ers) | | | |
| Technologues | | | |
| Inhalothérapeutes | | | |
| Pharmaciens | | | |
| Autres (préciser) | 4 | 4 | Assistants chirurgicaux |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Transfert urgent

| | Oui/Non | Si oui, lequel? | Nombre de transferts |
|--|---------|-----------------|----------------------|
| Entente avec un centre hospitalier pour transfert urgent | Non | | 0 |

| | |
|--|--|
| Complété par : Emily Small pour Dr. Martin Boileau | |
| Date : 21 fevrier 2022 | |

[1] En application de l'article 333.7.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), l'exploitant d'un centre médical spécialisé doit, au plus tard le 31 mars de chaque année, transmettre au ministre un rapport de ses activités pour l'année civile précédente.
*Veillez faire parvenir le rapport à l'adresse suivante : **permis@msss.gouv.qc.ca**.*

Traitements médicaux spécialisés dispensés dans le CMS

| Traitements médicaux au permis | Nombre par type d'anesthés | | |
|--|----------------------------|-----------|----------|
| | Locale | Régionale | Générale |
| CHIRURGIES PRÉVUES DANS LA LOI | | | |
| 00. Arthroplastie-prothèse de la hanche | | | |
| 01. Arthroplastie-prothèse du genou | | | |
| 02. Extraction de la cataracte avec implantation d'une lentille intra-oculaire | | | |
| 1. Chirurgies esthétiques | | | |
| 1.1 Liposuccion | | | |
| 1.2 Lipoinjection | | | |
| 2. Chirurgies gynécologiques | | | |
| 2.1 Interruption de grossesse | | | |
| 3. Chirurgies mammaires | | | |
| 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme | | | |
| 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie | | | |
| 3.3 Augmentation mammaire | | | |
| 3.4 Réduction mammaire | | | |
| 3.5 Autre reconstruction mammaire | | | |
| 4. Chirurgies esthétiques | | | |
| 4.1 Lipectomie abdominale | | | |
| 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions | | | |
| 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) | | | |
| 5. Chirurgies orthopédiques | | | |
| 5.1 Chirurgie pour lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux | | | |
| 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis | | | |
| 5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale | | | |
| 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren | | | |
| 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien | | | |
| 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou | | | |
| 5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe | | | |
| 6. Chirurgies des voies respiratoires supérieures | | | |
| 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires | | | |
| 6.2 Rhinoplastie | | | |
| 6.3 Chirurgie des sinus | | | |
| 7. Chirurgies des systèmes vasculaire et lymphatique | | | |
| 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices | | | |
| 7.2 Excision de ganglions superficiels | | | |
| 8. Chirurgies du système digestif | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses | | | |
| 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus | | | |
| 8.3 Excision de glandes salivaires pour lésions bénignes | | | |
| 8.4 Laparoscopie diagnostique | | | |
| 8.5 Chirurgie herniaire | | | |
| 8.6 Chirurgie bariatrique | | | |
| 9. Chirurgies gynécologiques | | | |
| 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes | | | |
| 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres | | | |
| 9.3 Cure de cystocèle toute voie d'approche, entéroccèle ou rectocèle | | | |
| 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche | | | |
| 9.5 Dilatation et curetage | | | |
| 9.6 Hystéroscopie diagnostique et thérapeutique | | | |
| 9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique | | | |
| 9.8 Hystérectomie vaginale simple | | | |
| 9.9 Salpingo-ovariectomie ou ovariectomie toute voie d'approche | | | |
| 10. Chirurgies du système nerveux | | | |
| 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques | | | |
| 11. Chirurgies de l'appareil visuel | | | |
| 11.1 Au laser | | | |
| 11.2 Kératectomie superficielle de la cornée | | | |
| 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière | | | |
| 11.4 Blépharoplastie | | | |
| 11.5 Tarsorrhaphie et séparation de la paupière | | | |
| 11.6 Chirurgie pour strabisme | | | |
| 11.7 Chirurgie de la rétine | | | |
| 12. Chirurgies de l'appareil auditif | | | |
| 12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) | | | |
| 13. Chirurgies à des fins de transsexualisme | | | |
| 13.1 Vaginoplastie | | | |
| 13.2 Phalloplastie avec insertion de prothèse pénienne | | | |
| 13.3 Scrotoplastie avec insertion de prothèses testiculaires | | | |
| 14. Chirurgies cutanées | | | |
| 14.1 Chirurgies pour abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie | | | |
| 14.2 Greffe | | | |
| 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices | | | |
| 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal | | | |
| 15. Biopsies mammaires | | | |

Autres traitements médicaux

[illegible]

| |
|-------|
| ie |
| Total |
| |
| 0 |
| 0 |
| |
| |
| 0 |
| 0 |
| |
| 0 |
| |
| 0 |
| |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| |
| |
| 0 |
| 0 |
| |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| |
| |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| |
| 0 |
| 0 |
| |

| |
|---|
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| |
| 0 |
| 0 |
| |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| |
| 0 |
| |
| 0 |
| |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| |
| 0 |
| |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| |
| |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| 0 |
| |



ci-dessous

[illegible]

Annexe 1

Autres médecins (spécialistes et omnipraticiens)

[illegible]