

Nom du CMS : Dr. Réjean Arbour

Numéro de permis : 7101-0050

RAPPORT D'ACTIVITÉS CMS [1]

Nom du CMS: Clinimedspa inc.

Adresse du CMS: 8100 Boul. Leduc suite 100
Brossard, Qc, J4Y 0K7

Année civile : 2021

Numéro de permis : 02-144

Directeur médical: Dr. Réjean Arbour

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. Réjean Arbour | 02-144 | Directeur médical / Chirurgie général | Oui | Non | |
| Dr. Christopher Woodruff | 09-422 | Anesthésiste | Oui | Actif | Lasalle |
| Dr. José Aragon | 09-411 | Anesthésiste | Oui | Actif | Lasalle |
| Dr. Brendan Munn | 15-266 | Médecin de famille / Anesthésie | Oui | Actif | Hawkesbury |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

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) | 4 | | |
| Technologues | | | |
| Inhalothérapeutes | 1 | | |
| Pharmaciens | | | |
| Autres (préciser) | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Transfert urgent

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

Complété par :

Date :

Dr. Réjean Arbour

22-02-2022

[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.
Veuillez 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'anesthésie | | | |
|--|------------------------------|-----------|----------|-------|
| | Locale | Régionale | Générale | Total |
| CHIRURGIES PRÉVUES DANS LA LOI | | | | |
| 00. Arthroplastie-prothèse de la hanche | | | | 0 |
| 01. Arthroplastie-prothèse du genou | | | | 0 |
| 02. Extraction de la cataracte avec implantation d'une lentille intra-oculaire | | | | 0 |
| 1. Chirurgies esthétiques | | | | |
| 1.1 Liposuccion | ■ | | ■ | ■ |
| 1.2 Lipoinjection | | | | 0 |
| 2. Chirurgies gynécologiques | | | | |
| 2.1 Interruption de grossesse | | | | 0 |
| 3. Chirurgies mammaires | | | | |
| 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme (Gynéco) | ■ | | | ■ |
| 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie / caspulotomie | ■ | | ■ | ■ |
| 3.3 Augmentation mammaire | ■ | | ■ | ■ |
| 3.4 Réduction mammaire - Lifting mammaire | ■ | | ■ | ■ |
| 3.5 Autre reconstruction mammaire | | | | 0 |
| 4. Chirurgies esthétiques | | | | |
| 4.1 Lipectomie abdominale | ■ | | | ■ |
| 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions | | | ■ | ■ |
| 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) | | | | 0 |
| 5. Chirurgies orthopédiques | | | | |
| 5.1 Chirurgie pour lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux | | | | 0 |
| 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis | | | | 0 |
| 5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale | | | | 0 |
| 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren | | | | 0 |
| 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien | | | | 0 |
| 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou | | | | 0 |
| 5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe | | | | 0 |
| 6. Chirurgies des voies respiratoires supérieures | | | | |
| 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires | | | | 0 |
| 6.2 Rhinoplastie | | | | 0 |
| 6.3 Chirurgie des sinus | | | | 0 |
| 7. Chirurgies des systèmes vasculaire et lymphatique | | | | |
| 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices | | | | 0 |
| 7.2 Excision de ganglions superficiels | | | | 0 |
| 8. Chirurgies du système digestif | | | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|---|
| 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses | | | | 0 |
| 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus | | | | 0 |
| 8.3 Excision de glandes salivaires pour lésions bénignes | | | | 0 |
| 8.4 Laparoscopie diagnostique | | | | 0 |
| 8.5 Chirurgie herniaire | | | | 0 |
| 8.6 Chirurgie bariatrique | | | | 0 |
| 9. Chirurgies gynécologiques | | | | |
| 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes | | | | 0 |
| 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres | | | | 0 |
| 9.3 Cure de cystocèle toute voie d'approche, entéroçèle ou rectocèle | | | | 0 |
| 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche | | | | 0 |
| 9.5 Dilatation et curetage | | | | 0 |
| 9.6 Hystéroscopie diagnostique et thérapeutique | | | | 0 |
| 9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique | | | | 0 |
| 9.8 Hystérectomie vaginale simple | | | | 0 |
| 9.9 Salpingo-ovariectomie ou ovariectomie toute voie d'approche | | | | 0 |
| 10. Chirurgies du système nerveux | | | | |
| 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques | | | | 0 |
| 11. Chirurgies de l'appareil visuel | | | | |
| 11.1 Au laser | | | | 0 |
| 11.2 Kératectomie superficielle de la cornée | | | | 0 |
| 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière | | | | 0 |
| 11.4 Blépharoplastie | ■ | | | ■ |
| 11.5 Tarsorrhaphie et séparation de la paupière | | | | 0 |
| 11.6 Chirurgie pour strabisme | | | | 0 |
| 11.7 Chirurgie de la rétine | | | | 0 |
| 12. Chirurgies de l'appareil auditif | | | | |
| 12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) | | | | 0 |
| 13. Chirurgies à des fins de transsexualisme | | | | |
| 13.1 Vaginoplastie | | | | 0 |
| 13.2 Phalloplastie avec insertion de prothèse pénienne | | | | 0 |
| 13.3 Scrotoplastie avec insertion de prothèses testiculaires | | | | 0 |
| 14. Chirurgies cutanées | | | | |
| 14.1 Chirurgies pour abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et d | | | | 0 |
| 14.2 Greffe | | | | 0 |
| 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices | | | | 0 |
| 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal | | | | 0 |

| 15. Biopsies mammaires | | | | |
|---|------------------------------|-----------|----------|-------|
| | | | | |
| TOTAL | ■ | 0 | ■ | ■ |
| Si la liste des traitements devant être inscrits au permis est incomplète, veuillez compléter le tableau ci-dessous | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Autres traitements médicaux | | | | |
| | | | | |
| Traitements médicaux | Nombre par type d'anesthésie | | | |
| | Locale | Régionale | Générale | Total |
| Radiofréquence sous-cutanée (Acutite, Bodytite, Facetite) | ■ | | | ■ |
| Radiofréquence cutanée (Morpheus) | ■ | | | ■ |
| Évacuation d'hématome | ■ | | ■ | ■ |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| TOTAL | ■ | 0 | ■ | ■ |

[illegible]