



RÉSEAU QUÉBÉCOIS
DES ÉTABLISSEMENTS
PROMOTEURS DE SANTÉ

UN RÉSEAU FONDÉ PAR L'OMS

CSSS – 109M
C.P. – P.L. 10
Abolition des
agences régionales

**Le projet de Loi 10 :
une opportunité à saisir pour faire des CISSS
des milieux exemplaires promoteurs de santé**

**Mémoire à la Commission de la santé et des services sociaux
dans le cadre du projet de Loi no 10,
loi modifiant l'organisation et la gouvernance
du réseau de la santé et des services sociaux notamment
par l'abolition des agences**

Le 12 novembre 2014

La mission

Le Réseau québécois des établissements promoteurs de santé (ÉPS) est membre du Réseau international des hôpitaux et des services de santé promoteurs de santé, un réseau fondé en 1990 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Ce réseau, en conformité avec la Charte d'Ottawa sur la promotion de la santé (OMS, 1986), vise à améliorer la santé des usagers et du personnel et à favoriser le développement de milieux sains et la coopération avec la communauté. Il vise une compréhension de la santé plus large que la prévention des maladies. Il veut faire reconnaître l'importance de la promotion de la santé, contribuer à son implantation dans les établissements de santé et soutenir sa mise en œuvre à l'échelle nationale et internationale.

Réseau québécois des établissements promoteurs de santé

1301 rue Sherbrooke est

Montréal, Québec

H2L 1M3

Site Web: www.eps.santemontreal.qc.ca

Table des matières

	Page
Mot de la coordonnatrice	1
1) Des CISSS promoteurs de santé.....	2
2) Une stratégie globale et intégrée visant à développer une culture de santé.....	2
3) Intégrer dans la mission des établissements la promotion de la santé : des exemples au Québec.....	4
4) L'expérience du Réseau québécois des établissements promoteurs de santé	5
5) Les recommandations	7

Liste des annexes

Annexe 1 - Quelques illustrations du lien entre le modèle Établissement promoteur de santé et les orientations ministérielles.

Annexe 2 - Réseau québécois des établissements promoteurs de santé, Réalisations 2005-2014

Annexe 3 – Liste des membres du Réseau québécois ÉPS

Membres du comité exécutif
Réseau québécois des établissements promoteurs de santé (ÉPS)
2014-2015

Martine Bouchard	Coordonnatrice ÉPS pour la section Montérégie CSSS Pierre-de-Saurel
Johanne Cournoyer	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Mylène Drouin	Coordonnatrice du Réseau québécois ÉPS
Michèle de Guise	Centre hospitalier de l'Université de Montréal
Christine Lapointe-Lagueux	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Lucie Mongrain	CSSS Pierre-de-Saurel, Montérégie
Marie-France Simard	Coordonnatrice ÉPS pour la section Montréal Institut universitaire de gériatrie de Montréal
Jacques Pineault	CSSS du Haut-Saint-Laurent, Montérégie

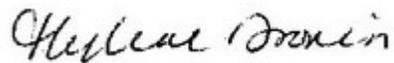
Le projet de Loi 10 : une opportunité à saisir pour faire des CISSS des milieux exemplaires promoteurs de santé

Mot de la coordonnatrice

Dans le cadre du dépôt du projet de Loi 10 qui prévoit la création de 28 Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), nous souhaitons présenter une stratégie de promotion de la santé globale et intégrée favorisant une véritable culture de santé. Cette stratégie, développée par l'Organisation mondiale de la santé et implantée au Québec dans 38 établissements de santé et de services sociaux, contribuerait à faciliter la transition et l'atteinte des objectifs du projet de loi qui concernent l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de santé ainsi que l'accroissement de l'efficience.

Nous sommes convaincus que l'insertion de la promotion de la santé dans la mission des futurs CISSS représente une voie privilégiée en faveur de la qualité et de la performance de nos organisations, et ce par des pratiques cliniques et organisationnelles favorisant notamment la participation active du patient à ses soins, la valorisation des ressources humaines dans un milieu de travail sain, un meilleur continuum de soins et de services, des environnements favorables à la santé pour les usagers, les visiteurs, les employés, les médecins et les membres de la communauté.

Dans ce document, nous vous présentons les objectifs de la stratégie *Établissement promoteur de santé*, l'expérience développée au Québec depuis 2005 et certaines retombées dans les établissements qui l'ont adoptée. Finalement, nous soumettons quelques recommandations concernant son déploiement au sein du nouveau modèle d'organisation du réseau de la santé et des services sociaux québécois.



Mylène Drouin

Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive

Coordonnatrice du Réseau québécois des établissements promoteurs de santé

1) Des CISSS promoteurs de santé

Le projet de Loi 10 prévoit la création de Centres intégrés de santé et de services sociaux qui regrouperont des établissements ayant différentes missions et cultures organisationnelles. Le défi des CISSS sera d'intégrer ces différentes composantes, de favoriser l'adoption de valeurs communes, d'encourager la collaboration inter-établissements et de se doter d'une vision organisationnelle partagée.

L'implantation d'une stratégie globale et intégrée de type Établissement promoteur de santé (ÉPS) répond à ces impératifs et facilitera la transition. En effet, cette stratégie de promotion de la santé¹, déjà implantée dans plusieurs établissements du Québec, de par sa capacité à développer une véritable culture de la santé, pourrait servir d'outil intégrateur et fournir une opportunité d'adhésion à des valeurs communes.

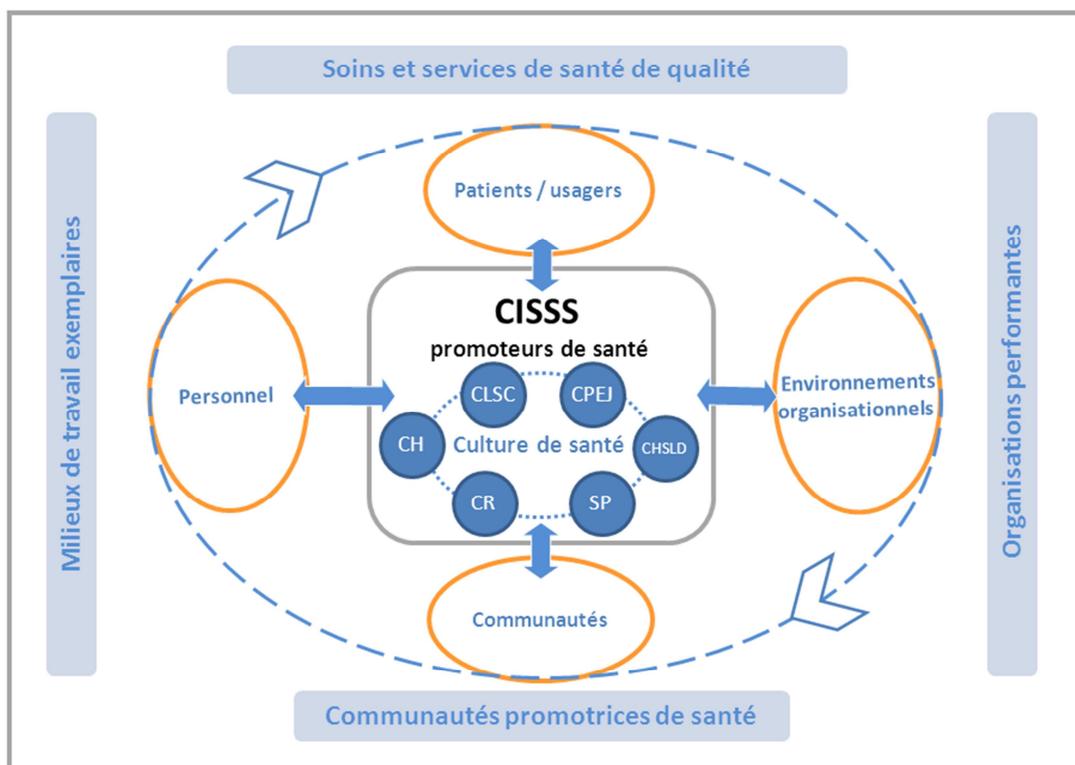
Le projet de loi 10 vise notamment l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de santé et veut accroître l'efficacité. La stratégie de type ÉPS vise à concrétiser les objectifs du projet de loi puisque sa raison d'être est également de travailler sur un mode collaboratif à développer des services près des besoins des usagers, des milieux de travail où les employés sont mobilisés et performants, des environnements favorables à la santé et ce, dans un continuum de services et en partenariat étroit avec les différents acteurs de la communauté.

2) Une stratégie globale et intégrée visant à développer une culture de santé

La stratégie Établissement promoteur de santé constitue un concept «parapluie», intégrateur, qui rejoint les préoccupations actuelles de différentes directions d'un établissement, notamment : les services internes des ressources humaines, les services cliniques, la santé publique, les services techniques et de gestion de la qualité et de l'amélioration continue. Un établissement promoteur de santé est un établissement qui, à travers ses pratiques et politiques organisationnelles, se préoccupe de prévention clinique, d'amélioration de la qualité des soins, d'usagers partenaires, d'une main-d'œuvre mobilisée et en santé, de promotion de la santé dans les communautés et de santé environnementale.

Cette stratégie ne constitue pas un nouveau programme ou un nouveau type d'activités. Elle valorise plutôt et renforce les activités déjà présentes dans un établissement de santé. Elle facilite l'implantation de différentes orientations ministérielles et favorise leur intégration par le déploiement d'une vision organisationnelle cohérente et des valeurs fortes en matière de promotion de la santé (Figure 1).

¹ Une stratégie de promotion de la santé fait référence au concept plus large exposé dans la Charte d'Ottawa de l'OMS comme étant « le processus qui confère aux personnes le moyen d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et de l'améliorer ». (La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, OMS, 1986)



Adapté à partir de Dedobbeleer, A.-P., Contandriopoulos, L., Lamothe, H., N'Nguyen, L., Rousseau, M., Beaumont, R., Biltreys, Z. El M'Mala (2007)

Figure 1 : Modèle d'action de la stratégie Établissement promoteur de santé

À titre d'exemple, lorsque le ministère de la Santé et des Services sociaux dépose son cadre de référence sur les politiques alimentaires, cette volonté gouvernementale est associée, dans les milieux où la stratégie Établissement promoteur de santé est déployée, à l'existence d'une politique générale de promotion de la santé. Elle s'implante alors plus facilement comme étant une façon de favoriser l'adoption de meilleures habitudes de vie par la transformation des environnements (machines distributrices, cafétéria, etc.), la diminution du gaspillage et l'amélioration de la gestion des matières résiduelles. Ceci représente des gains en matière de santé tant pour les usagers que pour les employés, médecins, bénévoles et visiteurs et même pour la communauté. De plus, l'implantation de la politique alimentaire mobilise plusieurs directions et son rattachement à la stratégie Établissement promoteur de santé facilite la mobilisation de toutes ces directions autour d'une politique de promotion de la santé.

De la même façon, lorsque le Ministère, dans sa planification 2010-2015, établit une orientation pour « offrir des conditions de travail et de pratique attractives et valorisantes », la stratégie de promotion de la santé vient appuyer cette volonté de favoriser le déploiement de milieux de travail sains en fournissant des outils déjà disponibles. Une telle démarche permet d'améliorer le bien-être des employés ainsi que l'atteinte des objectifs de fidélisation et d'attraction ainsi que de diminution du recours à la main-d'œuvre indépendante.

À l'annexe 1, plusieurs exemples complètent les deux précédents.

3) Intégrer la promotion de la santé dans la mission des établissements: des exemples au Québec

Plusieurs établissements ont intégré le volet de la promotion de la santé dans leur mission. D'autres établissements en font état dans leur planification stratégique ou dans leur rapport annuel. Nous vous présentons quelques exemples.

Au Centre hospitalier de l'Université de Montréal, l'établissement se définit en tant que centre de référence international en matière de santé dont la mission d'envergure touche cinq volets principaux : les soins et les services cliniques, l'enseignement, la recherche, l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et la promotion de la santé :

«En tant qu'hôpital promoteur de santé, le CHUM favorise pour tous ceux qui le fréquentent - patients, proches, soignants et autre personnel - un cheminement vers un mieux-être global, tant physique que psychologique. L'environnement y facilite les choix sains. Le séjour du patient est saisi comme une occasion privilégiée de mener des interventions concrètes visant à accroître son pouvoir d'agir sur sa santé. On y insiste notamment sur la qualité des informations transmises afin qu'il puisse participer activement aux soins et qu'il puisse prendre des décisions libres et éclairées lui permettant d'améliorer progressivement sa propre santé.» Source : <http://www.chumontreal.qc.ca/patients-et-soins/a-propos-du-chum/raison-d-etre-valeurs-et-vision/notre-mission>

À l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, la stratégie ÉPS constitue un élément de vision dans la planification stratégique qui intègre l'amélioration continue dans toutes ses dimensions: promotion, qualité et sécurité, performance/Lean, partenariat de soins. Source: <http://www.hscm.ca/planification-strategique/hopital-promoteur-de-sante/index.html>

Au CSSS de Chicoutimi, l'orientation 1 de la planification stratégique 2013-2015 intitulée «Inspirés par les gens ... ensemble vers l'excellence» se lit ainsi : «Réaliser notre engagement de CSSS promoteur de santé par un ensemble articulé d'actions en promotion, prévention et protection de la santé et du bien-être.» Source : Planification stratégique 2013-2015.

Le CSSS Pierre-De-Saurel intègre la promotion de la santé dans l'intitulé de sa mission: «Le CSSS Pierre-De Saurel entend se distinguer par sa capacité à mobiliser la population, les usagers et ses partenaires à une prise en main de leur santé par la promotion de la santé et du bien-être, ainsi que par la mise en place d'un réseau local de services efficaces, performants et sécuritaires.» Source : Rapport annuel 2013-2014.

4) L'expérience du Réseau québécois des établissements promoteurs de santé

En 2004, afin de renforcer les activités de promotion de la santé et de prévention de la mission des établissements, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a opté pour une stratégie issue de la Charte d'Ottawa et de projets pilote menés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : le Réseau international des hôpitaux et des services de santé promoteurs de santé.

Ce réseau, en conformité avec la Charte d'Ottawa sur la promotion de la santé (OMS, 1986) vise à améliorer la santé des usagers et du personnel et à favoriser le développement de milieux sains et la coopération avec la communauté. Il vise une compréhension de la santé plus large que la prévention des maladies. Il veut faire reconnaître le concept de promotion de la santé, contribuer à son implantation dans les hôpitaux et les services de santé et soutenir sa mise en œuvre à l'échelle nationale et internationale.

De 2005 à 2007, plusieurs CSSS de la Montérégie ont contribué à un projet visant l'extension du concept de l'OMS « Hôpital promoteur de santé » à celui de « Centre de santé et de services sociaux promoteur de santé ». En 2011, le Regroupement montréalais d'établissements promoteurs de santé était formé.

Le réseau international compte aujourd'hui quelques 900 établissements membres dans une quarantaine de pays. Au Québec, le réseau compte 38 membres, surtout des CSSS, mais aussi des établissements ayant des missions spécifiques (CHU, Institut, CHA, CRDP, hôpitaux psychiatriques).

- 24 membres à Montréal
- 11 membres en Montérégie
- un membre à Québec
- un membre au Saguenay-Lac-St-Jean
- un membre en Gaspésie-Îles de la Madeleine

L'établissement, à travers l'actualisation des cinq normes, est amené à revoir ses pratiques pour développer des environnements favorables à la santé et favoriser la prévention auprès des usagers et de leurs proches, du personnel, des médecins, des bénévoles et des membres de la communauté.

Norme 1 : Que chaque établissement se dote d'une politique de promotion de la santé entérinée par son conseil d'administration;

Norme 2 : Que chaque établissement de la santé évalue les besoins en promotion de la santé des patients/usagers en partenariat avec eux (patient partenaire);

Norme 3 : Que chaque établissement donne aux patients/usagers de l'information sur les facteurs significatifs concernant leur maladie ou leur état de santé;

Norme 4 : Que chaque établissement développe un milieu de travail sain;

Norme 5 : Que chaque établissement collabore de façon continue avec les autres établissements de santé et la communauté.

Pour sa part, **le réseau** soutient ses membres dans l'implantation des normes de promotion de la santé, fournit un soutien technique et des conseils stratégiques et favorise les échanges entre les membres par l'organisation de rencontres régionales et provinciales. Depuis 2005, le réseau québécois a réalisé quelque 13 événements thématiques, sept guides et une vingtaine de bulletins d'information (Voir annexe 2). Il établit les liens entre l'approche ÉPS et les différents volets de la promotion de la santé qui sont propres au réseau de la santé et des services sociaux du Québec.

Les conditions gagnantes pour implanter une stratégie de type ÉPS sont :

- Que la stratégie soit inscrite dans la planification stratégique du Ministère et dans la mission des établissements.
- Qu'une politique de promotion de la santé soit adoptée par le conseil d'administration.
- Que le responsable de la stratégie siège au comité de direction de la plus haute instance.
- Qu'un travail de partenariat inter-directions soit mis en place.
- Que soit déployée une solide stratégie de communication.
- Que la participation des employés soit sollicitée à toutes les étapes du déploiement de la stratégie.

5) Les recommandations

Afin de soutenir l'actualisation du projet de Loi 10, dans le contexte de la transformation du réseau de la santé et des services sociaux et de la création des CISSS, nous recommandons :

- 1. Que chaque CISSS intègre dans sa mission la promotion de la santé pour se développer en tant que milieu exemplaire promoteur de santé : pour les usagers, les employés, les professionnels, les médecins, les bénévoles et la population, dans l'établissement et dans la communauté ;**
- 2. Que la stratégie de type Établissement promoteur de santé soit intégrée dans la planification stratégique ministérielle;**
- 3. Que la stratégie de type Établissement promoteur de santé figure dans le programme national de santé publique, dans le plan de développement de la main-d'œuvre, dans le plan de développement durable du Ministère et comme une mesure de la future politique nationale de prévention;**
- 4. Que la stratégie de type Établissement promoteur de santé soit reconnue en tant que stratégie permettant d'actualiser la responsabilité populationnelle.**
- 5. Que le leadership du réseau ÉPS soit repris au niveau provincial (MSSS) avec des contributions à définir de partenaires tels que les CISSS, l'INSPQ, l'INESSS;**
- 6. Que le Ministère soutienne le réseau ÉPS avec un minimum de ressources afin de favoriser le partage de connaissances et d'expériences entre les CISSS dans l'implantation de pratiques exemplaires en matière de promotion de la santé.**

ANNEXE 1

Quelques illustrations du lien entre le modèle Établissement promoteur de santé et les orientations ministérielles.

Cibles	Thèmes	Orientations ministérielles	Retombées
Que chaque établissement se dote d'une politique de promotion de la santé entérinée par son conseil d'administration	<p>Lien avec les normes de qualité des processus d'agrément</p> <p>Intégration de politiques spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Politique alimentaire • Politique tabac • Politique en prévention de l'Influenza • Politique en développement durable 	<p>Agrément Canada</p> <p>Cadre de référence «Miser sur une saine alimentation»</p> <p>Plan québécois de lutte au tabagisme</p> <p>Plan québécois de promotion de la vaccination et guide d'intervention de prévention et de contrôle de l'influenza dans les établissements</p> <p>Plan d'action du MSSS «Prévenir et agir, pour la santé de notre avenir»</p>	<p>Faciliter l'actualisation de critères ciblés dans les normes d'Agrément Canada pour tous les aspects liés aux critères inscrits dans les normes de la stratégie ÉPS</p> <p>Offre alimentaire de meilleure qualité, davantage nutritive et conforme aux objectifs de protection de l'environnement</p> <p>Environnement sans fumée et soutien à la cessation tabagique pour les usagers, les employés et la population du territoire.</p> <p>Augmentation du taux de vaccination des employés et donc du niveau de protection des usagers. Diminution des éclosions</p> <p>Meilleures pratiques environnementales : économies d'énergie, gestion des matières résiduelles (recyclage, compostage, diminution à la source); construction et rénovation selon les meilleures pratiques écoresponsables</p>

Cibles	Thèmes	Orientations ministérielles	Retombées
Que chaque établissement de la santé évalue les besoins en promotion de la santé des patients/usagers en partenariat avec eux et donne de l'information sur les facteurs significatifs concernant leur maladie ou leur état de santé	<p>La systématisation du counselling tabagique au sein des milieux de soins et références aux ressources de cessation tabagique</p> <p>Les principes de la littératie en santé intégrés aux pratiques professionnelles</p> <p>Des dossiers informatisés intégrant un module de prévention clinique</p> <p>Patients partenaires de soins</p>	<p>Plan d'action régional santé publique (PAR)</p> <p>PAR -PCP²</p> <p>Dossier médical électronique</p> <p>PAR - PCP</p>	<p>Gains de santé et diminution des complications post-opératoires et des réadmissions.</p> <p>Meilleure compréhension des enjeux entourant sa santé et meilleure gestion de sa santé</p> <p>Augmentation des pratiques cliniques préventives</p> <p>Meilleure autogestion de sa santé. Amélioration de la santé des usagers. Soins adaptés aux besoins des usagers.</p>
Que chaque établissement développe un milieu de travail sain	<p>Santé psychologique</p> <p>Santé et sécurité</p> <p>Habitudes de vie</p> <p>Santé environnementale</p>	<p>MSSS 2010-2015 : amélioration du climat de travail</p> <p>Plan d'action pour le développement de la main-d'œuvre</p>	<p>Des employés mobilisés, en santé, performants (moins de congés de maladie, de présentéisme, hausse de la qualité et de la sécurité des soins)</p> <p>Meilleure attraction et rétention des ressources humaines</p>
Que chaque établissement collabore de façon continue avec les autres établissements de santé et la communauté	<p>Continuité et fluidité des soins (inter-établissements)</p> <p>Développement communautaire et actions intersectorielles</p>	<p>Loi SSSS</p> <p>Responsabilité populationnelle</p> <p>Programme national de santé publique</p>	<p>Intégration des pratiques de promotion et de prévention dans l'ensemble du continuum de services et arrimage avec les partenaires de la communauté</p> <p>Intervention en amont sur les déterminants de la santé avec les partenaires intersectoriels et les communautés.</p>

² PCP : Pratiques cliniques préventives

ANNEXE 2

Réseau québécois des établissements promoteurs de santé RÉALISATIONS 2005-2014

L'ensemble des productions du Réseau québécois EPS est disponible sur le site Web :

<http://eps.santemontreal.qc.ca>

Publications	
Outils pour l'implantation des normes OMS-HPS³	
Guide pour l'élaboration d'une politique de promotion de la santé et recueil de politiques ISBN 978-2-89510-317-2	2009
Guide pour l'intégration de la promotion de la santé dans la pratique clinique des professionnels ISBN 978-2-89510-463-6	2010
Guide pour la promotion de milieux de travaux sains dans le réseau de la santé et des services sociaux ⁴ ISBN 978-2-89510-779-8	2011
Guide Devenir un établissement sans fumée, en collaboration avec le secteur Services préventifs en milieu clinique, Direction de santé publique de Montréal	2014
Cyberlettre Destination santé	
Destination santé (3 numéros par an) ISSN 1918-4522	2008-2014
Autres publications	
Regard croisé sur le Réseau international des Hôpitaux et des services de santé promoteurs de santé et Planetree Inc. ISBN 978-2-89510-592-3	2009
Dépliant d'information du Réseau montréalais	2009
Dépliant CSSS promoteur de santé : promouvoir la santé au sein de l'établissement - Montérégie	2011
Bulletin du réseau international HPS – traduction en français	2006-2010
Brochure – Réseau international HPS – traduction en français	2008
Manuel d'autoévaluation et formulaires, OMS 2006 - Traduction en français	2006
Guide de correspondance entre les normes d'agrément du CQA et les normes de promotion de la santé OMS-HPS	2012
Guide sur la littératie en santé : Pour qu'on se comprenne! précautions et littératie en santé (collaboration)	2013

³ Les guides pour l'implantation des normes ont été traduits en anglais et déposés dans la boîte à outil du site Internet du Réseau international des hôpitaux et des services de santé promoteurs de santé : hphnet.org

⁴ Ce guide a également été traduit en espagnol, catalan, coréen, norvégien

CONFÉRENCES ET RENCONTRES THÉMATIQUES	
Intégrer la prévention au cœur des activités cliniques: un défi à relever	27-28 janvier 2005
Milieux de vie et promotion de la santé : la contribution du réseau montréalais	22 octobre 2008
Milieux de travail en santé: regard pratique sur la collaboration entre les acteurs des ressources humaines, de santé sécurité au travail et de promotion de la santé	11 septembre 2009
Un Rendez-vous pour des milieux de travail en santé	15 octobre 2009
Intégrer la promotion de la santé dans la pratique clinique des professionnels, c'est possible	17 février 2010
Des établissements verts et en santé pour une planète bleue et en santé	17 mars 2010
Des politiques alimentaires – Pour garder notre monde en santé	15 novembre 2010
Guide pour la promotion de milieux de travaux sains dans le réseau de la santé et des services sociaux – Activité de lancement	10 mars 2011
Élaborer et communiquer une politique de promotion de la santé	7 avril 2011
Comment pouvons-nous évaluer l'implantation des normes OMS-HPS dans nos établissements?	25 avril 2012
Atelier de transfert de connaissances Défi mieux-être CUSM	6 septembre 2012
Demi-journée sur les politiques alimentaires et le développement durable	11 juin 2013
Événements du Réseau québécois	
Assemblée générale / migration vers le Réseau québécois des établissements promoteurs de santé	25 janvier 2012
Conférence annuelle du réseau québécois sur le thème de la littératie en santé	21 mars 2013
Conférence annuelle sur le thème Établissements promoteurs de santé : du concept à la réalité	2 avril 2014
Conférences internationales HPS (présentations)	
How to develop healthy settings through partnerships between health establishments and the community	Crête, mai 2009
Reducing health inequalities in the healthcare workforce by promoting health in the workplaces	Manchester, avril 2010
Workshop – Guide to develop a health Promotion Policy	Manchester, avril 2010

Workshop-Health Gain in the Workplace Workplace Health Promotion Programs	Turku, 2011
Organizational Diagnostic Tool for HPH Standard 4	Taipei, 2012
A Path to becoming a Health Literate Organization: Lessons Learned from the Experience of a Public Health Authority in Canada	Barcelona, 2014
DIVERS	
Site web du Réseau EPS	En continu
Vidéo «Sur la route de milieux de vie en santé»	2008

ANNEXE 3 - Liste des membres du Réseau québécois ÉPS

Montréal (24)

CSSS Cavendish
CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS de Bordeaux-Cartierville–Saint-Laurent
CSSS de Dorval-Lachine-Lasalle
CSSS de la Montagne
CSSS de la Pointe-de-l'Île
CSSS de l'Ouest-de-l'Île
CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS du Coeur-de-l'Île
CSSS du Sud-Ouest–Verdun
CSSS Jeanne-Mance
CSSS Lucille-Teasdale
Centre hospitalier de l'Université de Montréal
Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
Centre universitaire de santé McGill
Institut de cardiologie de Montréal
Institut de réadaptation Gingras-Lindsay de Montréal
Institut universitaire de gériatrie de Montréal
Institut Philippe-Pinel de Montréal
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
Hôpital Mont-Sinai - Montréal
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Hôpital général juif
Hôpital Rivière-des-Prairies

Montérégie (11)

CSSS Champlain-Charles-Le Moyne
CSSS Haut-Richelieu-Rouville
CSSS du Haut-Saint-Laurent
CSSS de la Haute-Yamaska
CSSS Jardins-Roussillon
CSSS La Pommeraie
CSSS Pierre-Boucher
CSSS Pierre de-Saurel
CSSS Richelieu-Yamaska
CSSS du Suroît
CSSS de Vaudreuil-Soulanges

Autres régions

CSSS de Chicoutimi
CSSS de Québec-Nord
CSSS de la Baie-des-Chaleurs