



**RAPPORT DU COMITÉ *AD HOC* OPTILAB**

**Claudia Begin, CSST de la région de Thetford  
Lesly Meunier, CSSS de Magog  
Valérie Viel, Hôpital Maisonneuve-Rosemont  
Luc Bastien, vice-président régional FSSS-CSN pour  
la région de Montréal, Laval et Grand Nord québécois  
Hugo Dion, conseiller syndical FSSS-CSN**

**Mars 2016**



## Table des matières

Introduction .....	2
Les laboratoires au Québec et les salariés touchés .....	3
Comité Optilab FSSS.....	6
Différents enjeux pour les travailleurs et la population .....	6
Plan d'action possible .....	11

## Introduction

Depuis l'élection majoritaire du gouvernement libéral de M. Couillard en avril 2014, les coupes sont nombreuses et généralisées dans l'ensemble du système de santé publique. En effet, l'idéologie néolibérale est omniprésente dans la gouvernance du ministère de la Santé et des Services sociaux et ce sont les intervenants à tous les niveaux hiérarchiques qui sont visés. Il suffit de penser aux infirmières auxiliaires dont on semble vouloir se départir ou encore aux médecins qui sont directement attaqués avec le projet de loi 20. Somme toute, c'est le principe même de l'universalité des soins de santé du système public qui se trouve visé, tant la qualité des soins est mise en péril par les nombreuses attaques qui concernent autant l'organisation des soins de santé que son financement.

Pour ce qui est des travailleuses et des travailleurs issus des quatre catégories du réseau de la santé, la loi 10, qui entraîne principalement l'abolition des agences de santé régionale ainsi que la fusion des 182 *Centres de santé et de services sociaux* (CSSS) en 13 *Centres intégrés de santé et de services sociaux* (CISSS) et 9 *Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux* (CIUSSS), menace les services à la population depuis son adoption le 7 février 2015. En effet, à la suite de la mise en place de ces mégas-structures régionales de soins de santé, nous craignons une détérioration des conditions de travail pour l'ensemble des 108 000 travailleurs et travailleuses de la *Fédération de la santé et des services sociaux* (FSSS) œuvrant dans les services publics, en plus d'appréhender différents projets de régionalisation qui suivraient cette nouvelle organisation des soins de santé. Concernant les salariés qui travaillent dans les laboratoires, nous redoutons la fusion de plusieurs services de laboratoires de biologie médicale où sont analysés des spécimens d'origine humaine, en mégas-laboratoires régionaux. Afin d'être prêt à faire face à cette éventuelle fusion de laboratoires, projet communément appelé *Optilab*, un comité ad hoc a été mis en place à la FSSS pour analyser et explorer les divers enjeux et dangers liés à cet imposant projet. D'emblée, notre position est à l'effet qu'on ne peut précipiter la mise en place d'une restructuration d'une telle envergure, d'autant plus qu'elle engendrerait un énorme flux de manutention et de transports d'échantillons biomédicaux qui sont, pour la plupart, étroitement liés à la santé de la population.

Aujourd'hui, après des mois de travail qui ont notamment mené à l'élaboration d'un sondage complété par des dizaines de salariés des différents laboratoires du Québec, à plusieurs rencontres avec des militants œuvrant dans différents laboratoires de la FSSS, à une centaine de requêtes en vertu de la Loi d'accès à l'information, etc., l'heure est aux constats. Dans les pages suivantes se trouve un rapport concernant la menace qu'est *Optilab*, et ce, non seulement pour les salariés concernés, mais également pour l'ensemble

de la population. Dans la synthèse qui suit, il sera d'abord question de définir *Optilab*, de présenter la portée du mandat du comité mis en place à la FSSS, ainsi que de la présentation des différents moyens qui ont été mis en œuvre pour analyser et comprendre le projet de régionalisation des laboratoires. Par la suite, un survol des différentes réglementations régissant les laboratoires de biologie médicale au Québec sera fait. Également, nous aborderons certaines politiques en place dans les divers établissements qui ont été vérifiés en ce qui a trait à l'analyse d'échantillons médicaux, à leur manutention et à la sécurité. Finalement, nous traiterons des différentes préoccupations que nous avons à la suite de nos travaux tout en présentant nos recommandations en vue d'un possible plan d'action fédératif.

## Les laboratoires au Québec et les salariés touchés

Au Québec, il y a actuellement 98 établissements dotés de laboratoire de biologie médicale dans l'ensemble du réseau public. Dans ces laboratoires se subdivisent différents types d'analyses que nous pouvons classer sous les catégories suivantes : pathologie, cytologie, biochimie, hématologie, banque de sang, microbiologie, virologie, génétique ou toxicologie.

Dans ces laboratoires, nous retrouvons majoritairement des salariés de la catégorie 4, soit les techniciennes, techniciens et professionnel-les de la santé et des services sociaux. Mais nombreux sont ceux de la catégorie 2, et certaines des catégories 1 et 3. De la catégorie 4, le principal titre d'emploi que l'on retrouve dans les laboratoires est « technologiste médical ». Au Québec, on retrouve plus de 5000 techniciens de laboratoire et technologistes médicaux travaillant dans le secteur public<sup>1</sup>. À Montréal seulement, on note la présence de plus de 2000 travailleurs de ce titre d'emploi dans les différents laboratoires<sup>2</sup>. D'éventuelles fusions de laboratoire auraient donc des conséquences non négligeables pour les salariés détenant ce titre d'emploi.

### Qu'est-ce qu'*Optilab*?

Le projet *Optilab* fut officiellement mis en place en 2011 par le gouvernement libéral de Jean Charest. Toutefois, dès 2008 ce projet a été adopté par le conseil d'administration de *l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal*. *Optilab* consiste en une action concertée de tout le réseau de la santé visant à doter le Québec de laboratoires modernes et efficaces pour répondre aux besoins, actuels et futurs, en biologie médicale<sup>3</sup>. Cependant, derrière ce projet de fusion, il y a d'abord et avant tout une commande du

---

<sup>1</sup> *Optilab express*, volume 1, numéro 2

<sup>2</sup> PowerPoint, Proposition de réorganisation de la biologie médicale

<sup>3</sup> *Optilab express*, volume 1, numéro 2

*Conseil du trésor.* Le *ministère de la Santé et des Services sociaux* espère économiser 100 millions avec le projet *Optilab* grâce à un meilleur contrôle des dépenses, notamment en ce qui a trait au renouvellement de l'équipement<sup>4</sup>. En effet, certains appareils d'analyse d'échantillons médicaux coûtent plusieurs centaines de milliers de dollars à opérer et il y aurait, selon le gouvernement, des économies à faire en fusionnant les laboratoires afin de diminuer le nombre de ces appareils et en augmentant le nombre d'analyses faites simultanément. Il est important de spécifier que nous ne disposons d'aucune confirmation ou analyse de coûts de la part du Ministère. Finalement, les visées des fusions de laboratoires seraient donc motivées par une optique de rationalisation et non pas d'efficience. Ultimement, des 98 laboratoires de biologie médicale au Québec, il en resterait seulement 30 à la fin de ce projet.

Recommandation 1

Que le gouvernement donne accès aux différentes analyses et projections financières des retombées économiques et sociales des projets de rationalisation des laboratoires au Québec.

Pour justifier un tel projet de régionalisation, notons également que le Ministère évoque la pénurie de main-d'œuvre, la demande croissante de services de laboratoire, de nouveaux tests plus dispendieux et certains produits réactifs dans les laboratoires qui sont très coûteux. Également, nos recherches nous ont permis de constater que le projet *Optilab* serait issu du mouvement nord-américain *Choosing Wisely*<sup>5</sup>, qui a pour but de « réviser nos façons de dispenser les services pour les rendre plus performants et plus efficaces ». Y a-t-il une opportunité pour une privatisation, ne serait-ce que partielle, des laboratoires en ce qui a trait au transport d'échantillons par exemple? Nos travaux d'analyse n'ont pas pu nous assurer la validité d'une telle hypothèse. Toutefois, nous pouvons certainement affirmer qu'un risque de privation est omniprésent avec ce projet. En effet, une rencontre avec l'Agence de Santé et Services sociaux de Montréal, au printemps 2014, signifiait que l'hypothèse de céder la gestion des laboratoires à une société parapublique, comme Héma-Québec, pour la gestion des banques de sang, était envisagée. Le transport d'échantillons interlaboratoires sera assurément appelé à augmenter<sup>6</sup>. À ce sujet, nous constatons qu'une bonne partie de ces transports est présentement réalisée par le secteur privé et que le recours à des

---

<sup>4</sup>MILLETTE, Lise. **Projet OPTILAB : l'inquiétude gagne le réseau de la santé**, La Presse, 2 mars 2014 <http://www.lapresse.ca/actualites/sante/201403/02/01-4743877-projet-optilab-linquietude-gagne-le-reseau-de-la-sante.php>

<sup>5</sup> Le Devoir, **Santé : le programme d'optimisation des laboratoires avance malgré les craintes**, 3 mars 2014, <http://www.ledevoir.com/societe/sante/401577/sante-le-programme-d-optimisation-des-laboratoires-avance-malgre-les-craintes>

<sup>6</sup> RODRIGUE, Patrick. **Quel avenir pour les laboratoires des hôpitaux?**, Le Citoyen, 4 février 2015, [http://www.myvirtualpaper.com/doc/hebdo\\_le-citoyen-rouyn-noranda/20150204citoyennr/2015020201/9.html#8](http://www.myvirtualpaper.com/doc/hebdo_le-citoyen-rouyn-noranda/20150204citoyennr/2015020201/9.html#8)

préposés aux transports (titre d'emploi de la nomenclature *du ministère de la Santé et des Services sociaux*) est plutôt marginal.

Initialement le projet de réorganisation, qui devait être opéré par les défuntés agences régionales de santé et de services sociaux, avait un échéancier de trois ans. Toutefois, nous nous devons d'être sceptiques quant à un échéancier aussi court. En effet, en comparatif, un projet de régionalisation est présentement en cours en Alberta, leur objectif étant de centraliser les services de laboratoire de l'ensemble de la province, sous un seul super laboratoire. L'échéancier du projet est en 2030 et celui-ci comprendrait des investissements de 3 milliards<sup>7</sup>. L'ampleur de la réalisation d'un tel projet est-elle sous-estimée? C'était du moins l'avis du ministre Barrette en 2014, alors qu'il était président de l'*Ordre des médecins spécialistes* :

« [...] Et on nous dit que dans maximum trois ans ce sera terminé! N'importe quelle personne saine d'esprit va comprendre que c'est n'importe quoi.<sup>8</sup> »

Recommandation 2

Que le gouvernement rende publics les différents travaux et les échéanciers du projet « *Optilab* ».

Pour ce qui est de l'opérationnalisation et de l'organisation d'*Optilab*, deux comités forment la structure permanente de ce projet, un comité directeur ainsi qu'un comité tactique qui élabore un plan provincial ainsi que quatre comités d'experts qui analysent les différents objectifs. Initialement des travaux régionaux étaient supervisés par les défuntés agences de Santé et Services sociaux. Suite à l'adoption du projet de loi 10, ces travaux semblent avoir été rapatriés au niveau provincial et chapeautés par le Ministère.

---

<sup>7</sup> MILLETTE, Lise. **Projet OPTILAB : l'inquiétude gagne le réseau de la santé**, La Presse, 2 mars 2014 <http://www.lapresse.ca/actualites/sante/201403/02/01-4743877-projet-optilab-linquietude-gagne-le-reseau-de-la-sante.php>

<sup>8</sup> MILLETTE, Lise. **Projet OPTILAB : l'inquiétude gagne le réseau de la santé**, La Presse, 2 mars 2014 <http://www.lapresse.ca/actualites/sante/201403/02/01-4743877-projet-optilab-linquietude-gagne-le-reseau-de-la-sante.php>

Finalement, même si le projet *Optilab* semble encore embryonnaire il est bel et bien enclenché comme en fait foi la somme de plus d'un million de dollars ayant été investie, seulement au niveau administratif dans la région de Montréal au cours des dernières années<sup>9</sup>.

## Comité *Optilab* FSSS

L'idée de la création d'un comité *ad hoc* sur *Optilab* est venue lorsqu'en 2013, certaines technologistes médicales de la région de Montréal, provenant du Syndicat des professionnels et techniciens de l'Hôpital Santa-Cabrini, ont interpellé la FSSS concernant des échantillons médicaux de laboratoire qui étaient manutentionnés vers un autre laboratoire en vue d'en faire l'analyse. Quelques mois plus tard, en février 2014, le comité *Optilab* était créé par la FSSS avec l'objectif suivant :

« Faire l'analyse du projet *Optilab* et dresser un portrait complet des syndicats touchés par la transformation (concentration ou fusion) des services de laboratoires, tel que présenté dans le projet *Optilab* du gouvernement et également soutenir les interventions requises, au besoin (auprès du Ministère et/ou publiques). »

Pour atteindre cet objectif, trois personnes militantes ont été libérées, à quelques occasions, notamment afin de contacter les syndicats affiliés à la FSSS qui sont visés par d'éventuelles fusions de laboratoires, et ce, en vue de participer à la collecte d'information qui nous a permis de rédiger ce rapport. Nous tenons à souligner l'excellent travail de Claudia Bégin, Lesly Meunier, Valérie Viel, et les remerciements de leur essentielle contribution.

## Différents enjeux pour les travailleurs et la population

Dans les paragraphes suivants, nous développerons un questionnement sur les différents enjeux et préoccupations qui doivent nécessairement se poser dans un contexte de fusion de laboratoires.

### Enjeux liés au transport sécuritaire des échantillons

Puisque les échantillons médicaux pouvant être transférés d'un laboratoire à l'autre, sont parfois le résultat d'opérations complexes, la perte d'un échantillon ou de spécimen en cours de transport ou encore une analyse faite hors délai peut être potentiellement dramatique. Prenons l'exemple du prélèvement d'une

---

<sup>9</sup> Procès-verbal de la 54<sup>e</sup> réunion ordinaire du *Conseil d'administration de l'agence de santé et services sociaux de Montréal*, 11 juin 2013



masse potentiellement cancéreuse chez un patient, la perte de cette masse peut signifier une deuxième opération chez le patient ou encore pire, la prolifération de la maladie dans le cas d'un prélèvement d'une masse cancéreuse unique. Imaginez l'impact chez l'utilisateur en attente de résultats d'analyse qui doit reprendre ses différents tests dû à la négligence ou aux non-respects des normes de manutention de transport ou dû à des délais non respectés.

La question de la manutention des échantillons d'un laboratoire à l'autre est donc nécessairement préoccupante. En effet, malgré que les articles de lois encadrant la réglementation quant au transport des échantillons médicaux sont nombreux, que ce soit à l'échelle canadienne avec le *Règlement sur le transport des marchandises dangereuses (RTMD)*, la *Loi de 1992 sur le transport de marchandises dangereuses*, ou à l'échelle provinciale grâce aux *Règles de pratiques de transport et conservation des échantillons dans le domaine de la biologie médicale*, l'application de ces réglementations est, à tout le moins, inégale dans les laboratoires que nous avons sondés. Lors d'un entretien téléphonique, le Ministère confirmait les déficiences existantes.

Pour ce qui est de la température des échantillons, les règles de pratique en termes de transport et de conservation des échantillons dans le domaine de la biologie médicale stipulent que le laboratoire doit vérifier si la température requise a été maintenue durant toute la durée du transport. Cette vérification peut être effectuée à l'aide de différents dispositifs, tels que des thermomètres à infrarouge. À la suite de notre enquête, nous avons constaté qu'une inquiétante minorité des laboratoires prennent la température lors de la réception d'échantillons.

Proposition 3

Aux fins de sécurité des transports d'échantillons et de spécimens, que les différentes réglementations soient respectées et que l'on en assure leurs applications uniformes par un contrôle régulier, notamment au niveau de la température exigées des transports d'échantillons.

Proposition 4

Qu'à cette fin l'utilisation d'une main-d'œuvre qualifiée et régie par les présentes conventions collectives du secteur public soit assurée.

Concernant les délais d'analyse occasionnés par la manutention, le *Groupe sectoriel d'expertises sur la manipulation et le transport des spécimens biologiques* du *ministère de la Santé et des Services sociaux* du Québec recommande ceci :

« Que tout spécimen prélevé en vue d'une analyse de laboratoire de biologie médicale soit "traité" dans un délai maximal de deux heures après le prélèvement. »

En réalité, cette recommandation n'est que rarement respectée puisque la majorité des répondants à notre sondage affirme qu'en moyenne les spécimens prélevés sont traités et/ou centrifugés seulement dans un délai de six heures.

En termes de manutention et de formation des manutentionnaires, la question de la sécurité est inquiétante. Selon le RTMD, toute personne qui manutentionne des marchandises dangereuses doit avoir la formation appropriée. Or, notre enquête nous a permis d'observer que dans bien des cas, les établissements n'étaient pas en mesure de nous fournir les diplômes prouvant la formation de leurs manutentionnaires, malgré que cela soit une prérogative de la loi. Également, nous avons constaté que bien que cette formation sur le transport des marchandises dangereuses n'est valide que pour une durée de deux ans, dans bien des établissements, cet aspect de la loi n'est également pas respecté.

Recommandation 5

Que les normes **de manutention** établies par le RTMD soient respectées et que des mesures soient mises en place dans chacun des établissements publics afin de s'assurer de sa conformité.

Un dernier aspect à ne pas négliger concernant la manutention est la mise en place d'un système d'information entre les établissements ainsi que la compatibilité des politiques de transport d'un établissement à l'autre. Nos questionnaires ainsi que plusieurs de nos requêtes via *la Loi à l'accès à l'information* nous ont permis de relever que d'un établissement à l'autre, les politiques de manutention des échantillons divergent et qu'il y a également plus d'un système informatique utilisé pour répertorier les informations quant à la manutention. Fait pertinent : la mise en place d'un système d'information

fonctionnel pour permettre le relais rapide des rapports diagnostics et des analyses était l'une des préoccupations du Dr Barrette en mars 2014, il serait intéressant de constater si le ministre a toujours les mêmes préoccupations, maintenant qu'il dirige le ministère de la Santé et des Services sociaux<sup>10</sup>.

#### Recommandation 6

Advenant le cas où le gouvernement poursuit la fusion de laboratoires, que la FSSS recommande qu'un plan de déploiement de systèmes informatiques, uniformisés et publics, notamment pour assurer la traçabilité des échantillons médicaux, soit mis en place avant l'enclenchement des fusions de laboratoires au Québec.

Dans les paragraphes précédents, nous avons fait une énumération non exhaustive de différentes lois et règles qui ne sont pas respectées en matière de transport d'échantillons médicaux. Cette situation est préoccupante puisque le transport inter laboratoires est appelé à augmenter drastiquement au fur et à mesure que les laboratoires fusionneront. Alors que déjà plusieurs normes de sécurité élémentaires ne sont pas respectées. Selon nous, avant d'envisager l'augmentation de la manutention d'échantillons de biologie médicale, le resserrement du respect des normes de sécurité s'avère primordial dans les différents laboratoires.

### **Enjeux sur les emplois et les services**

Tel que mentionné précédemment, une éventuelle fusion des laboratoires est nécessairement un danger pour l'emploi de plusieurs travailleuses et travailleurs des laboratoires du secteur et la Santé et Services sociaux. Toutefois, les conséquences sur les salariés seront variables selon leur situation géographique.

Pour les régions, il est évident que la question de la distance entre divers établissements, en cas de fermeture de laboratoire, est plus préoccupante que dans les régions centralisées. Rappelons qu'à ce sujet des modalités garantissant la sécurité d'emploi aux salariés ayant plus de deux ans de service se trouvent dans la *Convention collective nationale du secteur public de la FSSS*. Par contre, la fermeture de certains laboratoires constituerait tout de même un impact majeur pour des centaines de travailleuses et travailleurs qui auraient, éventuellement, à changer de lieux de travail. La situation en région est davantage préoccupante due à l'immensité de certains territoires desservis par un seul CISSS, il suffit de penser à la région de la Côte-Nord avec un territoire de plusieurs centaines de kilomètres à couvrir. À ce titre, nous sommes convaincus que pour certains salariés, une trop grande distance du nouveau lieu de travail aura

---

<sup>10</sup> Le Devoir, **Santé : le programme d'optimisation des laboratoires avance malgré les craintes**, 3 mars 2014, <http://www.ledevoir.com/societe/sante/401577/sante-le-programme-d-optimisation-des-laboratoires-avance-malgre-les-craintes>

pour effet le changement de carrière pour plusieurs d'entre eux, donc ultimement ce sont des pertes d'expertise et de compétences que le réseau de la santé risque de perdre. En réduisant l'expertise pour plusieurs technologistes médicaux à des simples tâches de manutention, il y aura dévalorisation du titre d'emploi et une perte d'expertise évidente. Serait-ce une autre opportunité de privatisation de ce pan du réseau de la santé et des services sociaux?

Recommandation 7

Que la Fédération de la Santé et des Services sociaux mène une campagne de valorisation et du personnel en laboratoire, notamment des technologistes médicales qui misent sur l'importance de leur apport en matière de sécurité et d'expertise publiques.

Recommandation 8

En conformité avec notre convention collective que le comité sur la main d'œuvre en technologie médicale (lettre d'entente no 7) soit mis en place et établisse des recommandations conjointes en lien avec les fusions des laboratoires.

Pour ce qui est des services à la population, les autorités du réseau de la santé et des services sociaux ont affirmé qu'il n'y aurait pas de diminution du nombre de centres de prélèvement des échantillons médicaux<sup>11</sup>. La centralisation toucherait seulement les laboratoires d'analyses médicales. Les possibles répercussions quant aux services à la population seraient reliées aux délais de traitement à l'augmentation de la manutention et du transport. Également, nous ne pouvons passer sous silence les risques de pertes d'échantillons en cours de transport puisque les technologistes médicales sondés constataient plusieurs cas où les prélèvements doivent être recommencés, dus à la perte d'échantillon lors du processus de transport.

### **Enjeux sur l'environnement**

Pour ce qui est de l'empreinte écologique liée au nombre de kilomètres effectués par rapport à la manutention, il nous est difficile de quantifier l'augmentation des émanations de gaz carbonique associée à la hausse drastique du transport d'échantillons médicaux qui seront produits avec la mise en place de mégas laboratoires régionaux et même suprarégionaux dans le cas des régions de Laval-Laurentides-

---

<sup>11</sup>RODRIGUE, Patrick. **Quel avenir pour les laboratoires des hôpitaux?**, Le Citoyen, 4 février 2015, [http://www.myvirtualpaper.com/doc/hebdo\\_le-citoyen-rouyn-noranda/20150204citoyennr/2015020201/9.html#8](http://www.myvirtualpaper.com/doc/hebdo_le-citoyen-rouyn-noranda/20150204citoyennr/2015020201/9.html#8)

Lanaudière, de la Côte-Nord et du Bas-du-Fleuve. De ce fait, cet aspect doit nécessairement se trouver dans la balance lorsque viendra le temps d'analyser les pour et les contre d'une telle fusion.

## **Conclusion**

Les règles de manutention et de transport non respectées, des systèmes informatiques non compatibles entre les établissements, la perte d'une main-d'œuvre qualifiée et professionnelle et les dangers de privatisation nous font craindre le pire quant au projet « *Optilab* » que le ministre Barrette semble aujourd'hui tenir.

Il va sans dire que l'adoption de « PL-10 » aura un impact sur le projet initial « *Optilab* » du gouvernement. À titre d'exemple, nous savons que des cinq laboratoires centraux de Montréal, il n'en restera que deux, soit celui du CHUM et du CUSM.

Certains aspects n'ont pas été abordés à l'intérieur de ce rapport. Il serait intéressant, entre autre, d'investiguer les liens existants entre les différents consortiums de laboratoires privés et les directions du ministère de la Santé et des services sociaux. Une investigation plus large des problématiques liées aux équipements actuels qui ne suffit plus à la tâche engendrant nombres de problématiques ayant un impact sur les analyses faites (pertes d'échantillon...), serait également souhaitable.

Nous devons poursuivre notre vigilance en matière de fusion des laboratoires au Québec. Ceux-ci ne peuvent se faire sans compter sur l'expertise locale développée au fil des ans. Afin de continuer d'assurer des services de qualité et de proximité à la population, la fusion des laboratoires doit assurément passer par un plan d'action concret, défini et connu où tous les acteurs seront mis à contribution pour sa réussite.

## RECOMMANDATIONS

### **Recommandation n° 1**

Que la FSSS recommande que le gouvernement donne accès aux différentes analyses et projections financières des retombées économiques et sociales des projets de rationalisation des laboratoires au Québec.

### **Recommandation n° 2**

Que la FSSS recommande que le gouvernement rende publics les différents travaux et les échéanciers du projet « Optilab ».

### **Recommandation n° 3**

Aux fins de sécurité des transports d'échantillons et de spécimens, que les différentes réglementations soient respectées et que l'on en assure leurs applications uniformes par un contrôle régulier, notamment au niveau de la température exigées des transports d'échantillons.

### **Recommandation n° 4**

Que la FSSS recommande qu'à cette fin, l'utilisation d'une main-d'œuvre qualifiée et régie par les présentes conventions collectives du secteur public soit assurée.

### **Recommandation n° 5**

Que la FSSS recommande que les normes de manutention établies par le *Règlement sur le transport des marchandises dangereuses* (RTMD) soient respectées et que des mesures soient mises en place dans chacun des établissements publics afin de s'assurer de sa conformité.

### **Recommandation n° 6**

Advenant le cas où le gouvernement poursuit la fusion de laboratoires, que la FSSS recommande qu'un plan de déploiement de systèmes informatiques, uniformisés et publics, notamment pour assurer la traçabilité des échantillons médicaux, soit mis en place avant l'enclenchement des fusions de laboratoires au Québec.

### **Recommandation n° 7**

Que la FSSS mène une campagne de valorisation du personnel en laboratoire notamment des technologistes médicales qui misent sur l'importance de leur apport en matière de sécurité et d'expertise publiques.

### **Recommandation 8**

En conformité avec la convention collective de la santé et des services sociaux que le comité sur la main d'œuvre en technologie médicale (lettre d'entente no 7) soit mis en place et établisse des recommandations conjointes en lien avec les fusions des laboratoires.