



BILAN
DE
SANTÉ
DES
LABORATOIRES

OPTILAB,
une réforme
qui ne passe
pas le test



*Alliance du personnel
professionnel et technique
de la santé et des services sociaux*

TABLE DES MATIÈRES

Mot du président de l'APTS	3
Mot du vice-président de l'APTS	4
Ligne de temps OPTILAB	5
OPTILAB : retour sur un déploiement précipité	6
Constats généraux	8
Des problèmes perpétuels de communication	8
Un déploiement à géométrie variable dans un contexte changeant.....	9
Un cocktail de centralisation et de pénurie de main-d'œuvre qui affaiblit les laboratoires associés.....	10
Une pénurie de main-d'œuvre anticipée exacerbée par les conditions de déploiement	10
Des infrastructures et un parc d'appareils désuet et sous-financé	13
Une culture organisationnelle qui veut des résultats à tout prix	15
Des impacts lourds de conséquence pour les régions.....	17
Conclusion	18
Portrait des grappes	19
En chiffres : portrait du personnel dans les grappes de laboratoires	31

MOT DU PRÉSIDENT DE L'APTS



Les laboratoires de biologie médicale sont un pilier essentiel de l'infrastructure de notre système public de santé. Qu'elles aient une formation technique ou universitaire, les personnes qui y œuvrent au quotidien permettent de soutenir des décisions cliniques basées sur des données justes et des interventions chirurgicales sécuritaires et, donc, de contribuer directement à la santé de la population. À l'APTS, nous avons le privilège de représenter ces personnes investies, dont l'expertise est au cœur du réseau de la santé.

Depuis plusieurs années, des transformations majeures ont engendré des répercussions qui dépassent les murs des laboratoires. C'est pourquoi OPTILAB a occupé une grande place dans nos revendications : pour maintenir l'accessibilité aux services, la capacité du réseau public de répondre aux besoins actuels et futurs de la population, et pour s'assurer que la réalité vécue par nos membres sur le terrain soit connue.

À l'APTS, nous croyons qu'une telle transformation doit être évaluée à la lumière de tous ses impacts concrets, tant structurels qu'humains. Le bilan que nous proposons s'inscrit dans cette volonté de poser un regard lucide sur la situation et de contribuer à une réflexion tournée vers l'avenir de nos laboratoires publics. Car sans labos en santé, notre réseau est malade.

Robert Comeau

MOT DU VICE-PRÉSIDENT DE L'APTS

Responsable du dossier des laboratoires

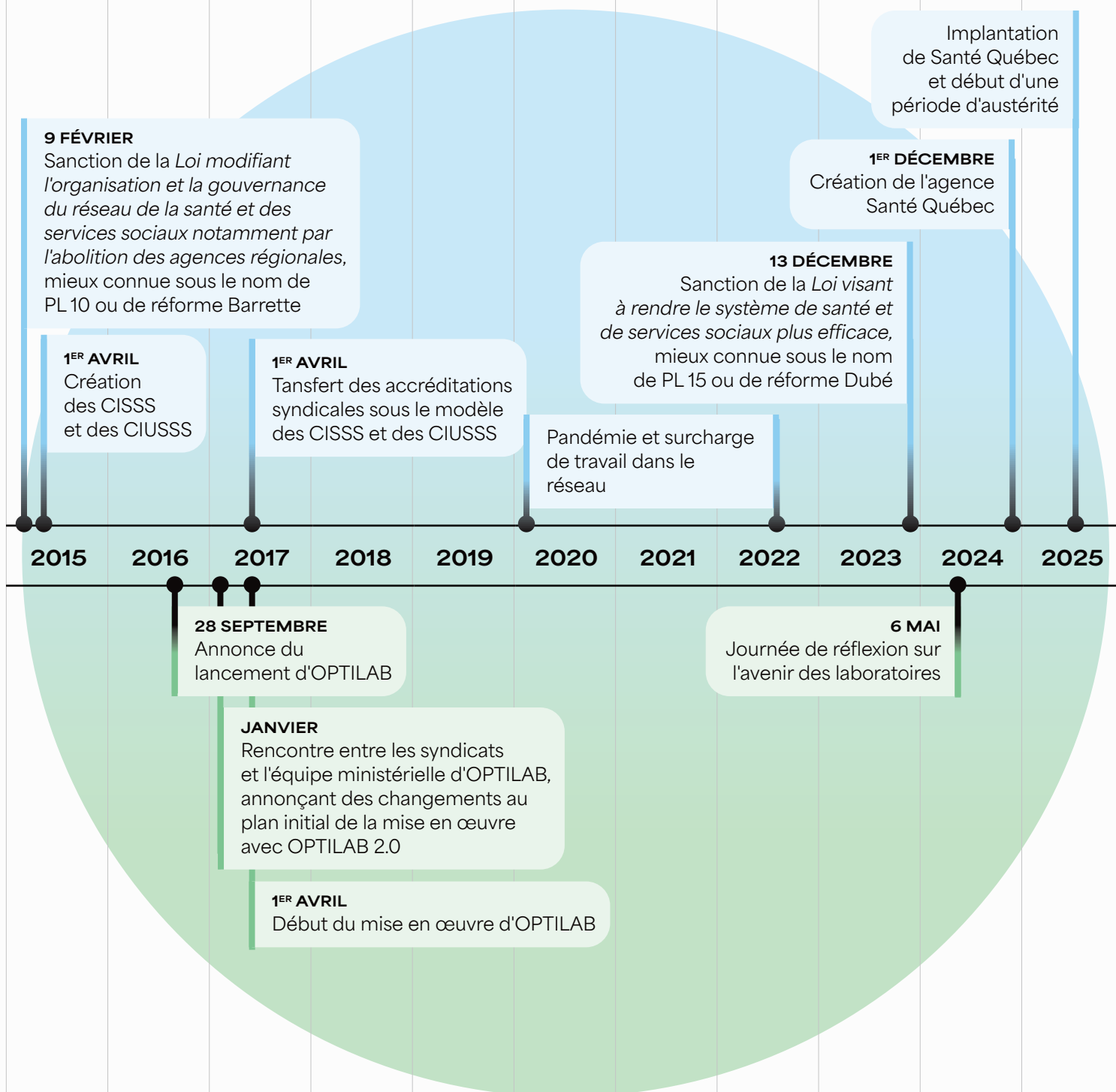


Depuis le lancement de la réforme OPTILAB, les laboratoires de biologie médicale ont connu une succession de réorganisations, sur près d'une décennie, qui ont profondément modifié leur réalité sans que les impacts puissent être pleinement mesurés. Avec ce bilan, nous souhaitons ouvrir les yeux du ministère et de la population. L'envers du décor de cette réforme inachevée, c'est une centralisation désastreuse, une pénurie de personnel sans précédent, des appareils et des infrastructures en décrépitude, ainsi que des ruptures de service qui ne cessent d'augmenter. Sans compter les problèmes spécifiques aux régions, où la gestion téléguidée mène souvent à des décisions déconnectées de leur réalité.

Aujourd'hui, nous nous retrouvons dans le pire des deux mondes : un système hypercentralisé partiellement déployé dont les lacunes détériorent la qualité et l'accessibilité des services à la population. En tant que technicien de laboratoire, je peux affirmer que l'on a dépassé le stade de la précarité : on est en mode « survie ». C'est pourquoi ce bilan est nécessaire. À l'approche du 10^e anniversaire du déploiement d'OPTILAB, il est temps d'en montrer les impacts vécus – tant nationalement que régionalement – afin de nourrir une action collective rétablissant des conditions viables et durables pour l'avenir des laboratoires publics.

Carl Verreault

LIGNE DE TEMPS OPTILAB



OPTILAB : RETOUR SUR UN DÉPLOIEMENT PRÉCIPITÉ

Après plusieurs années de discussions et différents scénarios sur la centralisation des laboratoires du réseau public de la santé et des services sociaux, le gouvernement a annoncé officiellement le lancement d'un grand chantier le 28 septembre 2016 : le projet OPTILAB. Ayant l'ambition d'optimiser les services des laboratoires médicaux publics, il devait être mis en place du 1^{er} avril 2017 à la fin de 2025.

Pour ce faire, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a créé 12 grappes de services, dont 11 sont représentées par l'APTS. Chacune devait être organisée autour d'un laboratoire serveur, responsable de 70 % des analyses du territoire. Les autres laboratoires associés devaient s'occuper des 30 % restants, surtout celles liées aux urgences ou ne pouvant pas être déplacées. L'objectif était ambitieux : moderniser les équipements, réduire les coûts et diminuer de 10 à 20 % la quantité de personnel requis par grappe.

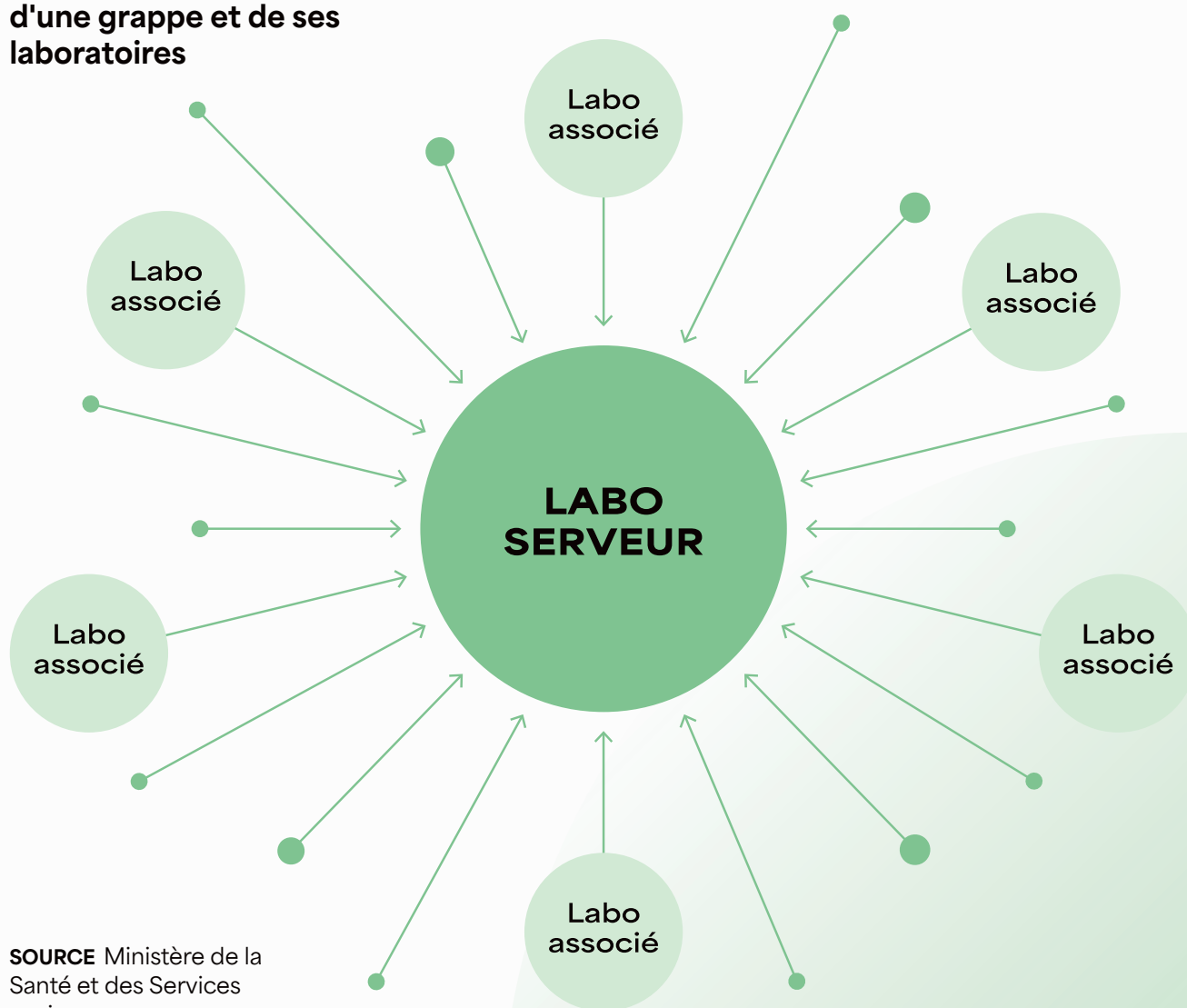
Malgré une vision prometteuse sur papier, la mise en œuvre d'OPTILAB s'est avérée beaucoup plus complexe que prévu. Et pour cause : le projet a été conçu par le MSSS derrière des portes closes, sans tenir compte de la réalité des équipes sur le terrain, alors même que l'APTS et plusieurs médecins exprimaient leurs inquiétudes. Devant ce manque d'écoute, l'organisation a rallié différents acteurs concernés, dont le monde municipal, afin de réclamer un moratoire sur la mise en œuvre d'OPTILAB. **Cette mobilisation envoyait un message clair : un projet d'une telle ampleur doit être planifié en concertation avec toutes les parties concernées.**

Le MSSS a néanmoins déployé le projet à toute vitesse dans la grappe pilote du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Il s'est alors heurté à de nombreux problèmes d'implantation le forçant à ralentir, puis ceux sur le terrain se sont multipliés, l'obligeant même à reculer. Ensuite, la pandémie de COVID-19 a imposé une révision de ses intentions initiales. À nouveau, le MSSS n'a ni consulté les parties prenantes, ni informé les équipes sur le terrain.

C'est dans ce contexte que l'APTS a organisé une **journée de réflexion sur l'avenir des laboratoires**, le 6 mai 2024. Pour la première fois, des représentant-e-s du personnel des laboratoires – membres de l'APTS – ont pu échanger directement avec des médecins des laboratoires, des représentant-e-s des cégeps et d'autres acteurs pertinents sur leurs défis quotidiens. Ensemble, ils et elles ont proposé des pistes de solution, inscrites dans une Déclaration commune présentant les conditions gagnantes pour l'avenir des laboratoires.

Aujourd'hui, avec la création de Santé Québec et les projets d'agrandissement et de construction de nombreux hôpitaux, les laboratoires manquent de repères.

Représentation fictive d'une grappe et de ses laboratoires



SOURCE Ministère de la Santé et des Services sociaux.

CONSTATS GÉNÉRAUX

Des problèmes perpétuels de communication

L'un des problèmes centraux d'OPTILAB est le manque continu de communication autour du projet et de son déploiement. Conçu et piloté dans les hautes sphères du MSSS, les directives ont été transmises de manière précipitée, sans offrir de vue d'ensemble. Les équipes des laboratoires, rarement consultées, peinaient à transmettre les problèmes d'implantation à l'équipe du MSSS responsable d'OPTILAB.

Cette situation s'est manifestée dans la majorité des grappes d'OPTILAB que nous représentons, où il était difficile d'obtenir des rencontres d'information avec la direction. Les équipes ignoraient comment le projet avançait et s'ajustait dans le temps, de même que les résultats escomptés. En l'absence d'orientations claires, des chantiers et des échéances se sont accumulées, provoquant beaucoup d'incertitude et de stress chez les personnes œuvrant dans les laboratoires ou en périphérie.

Or, la mise en œuvre du projet reposait sur la coordination rigoureuse de nombreux chantiers dans une séquence particulière afin que les grappes soient exploitables: choix des analyses à transférer, adaptation (voire construction) du laboratoire serveur, routes de transport, systèmes informatiques coordonnant le partage d'information, et bien plus. Chacun de ces éléments comportait ses propres défis, compliquant encore davantage la gestion globale du projet et complexifiant la communication avec le MSSS.

Un déploiement à géométrie variable dans un contexte changeant

Le projet OPTILAB avait d'abord été conçu sur un modèle unique pour toutes les grappes. Les réalités différentes d'une région à l'autre ont toutefois imposé un déploiement modulé. Plusieurs grappes, surtout en région, ont dû notamment ajuster l'ampleur des transferts d'analyse pour tenir compte des distances et de la réalité des conditions de transport. Le MSSS a appelé la démarche OPTILAB 2.0.

Déploiement intransigeant en Montérégie

Mis en service à l'automne 2025, le laboratoire serveur en Montérégie s'est déployé selon un échéancier rigide, sans marge d'ajustement. Les annonces tardives ont plongé les équipes dans l'incertitude. **En moins de 3 mois, 7 vagues de transfert de personnel ont entraîné le déplacement de 120 personnes.** Une fois sur place, leur intégration a été difficile : lacunes flagrantes de formation devant de nouveaux appareils et bancs de travail et manque de directives claires. Plus encore, relocalisé dans un quartier industriel, le laboratoire serveur est plus que jamais éloigné des milieux cliniques, du corps médical et des usager·ère·s. Un recul qui érode la dimension humaine des professions des laboratoires. Ces conditions ont nourri un climat de travail tendu et éprouvant, marqué par le refus systématique de la direction d'entendre les propositions de l'APTS pour améliorer la situation. En faisant taire les voix dissidentes des salarié·e·s, la direction a imposé un silence lourd et préoccupant qui perdure.

Mais le déploiement d'OPTILAB a aussi été marqué par de nombreuses perturbations externes. En préparation depuis 2011, le projet n'a commencé son implantation qu'en 2017, au moment même où l'ensemble du réseau public se restructurait sous la réforme Barrette, avec la création des centres intégrés (CISSS et CIUSSS). Et la gestion de la pandémie de COVID-19 s'est ajoutée, créant une pression énorme sur les laboratoires et – durant la période de retour à la normale – un surplus lié au rattrapage des chirurgies et autres soins et services, sollicitant toujours plus les services d'analyse.

Près de 10 ans plus tard, l'état d'avancement varie toujours selon les grappes. La seule complètement installée est celle de Chaudière-Appalaches. Et le résultat n'est pas très reluisant : dans cette région, le déploiement d'OPTILAB a entraîné un déséquilibre des volumes de travail. Le laboratoire serveur est en surcharge pendant que les laboratoires associés font face à un volume de travail variable et peu stimulant.

Aux yeux du MSSS, la réforme OPTILAB est désormais terminée. Chaque grappe doit maintenant gérer ses laboratoires en respectant les objectifs ministériels, bien qu'une majorité de chantiers soient encore en déploiement. Les grappes portent seules le poids d'un projet loin d'être abouti, et de surcroît développé à huis-clos.

Amputation des services dans Chaudière-Appalaches

Depuis le 28 janvier 2026, la pénurie de personnel a forcé la fermeture partielle du laboratoire associé du Centre Paul-Gilbert de Charny. **Résultat:** des services amputés, limités aux jours ouvrables – de 7 h 30 à 16 h avec l'abolition des soirs, fins de semaine et jours fériés. En dehors de ces heures, les prélèvements sont envoyés au Centre hospitalier universitaire de Lévis pour les analyses urgentes. **Le problème?** Ces analyses doivent être traitées dans un délai de 120 minutes, alors que le transport peut atteindre 90 minutes. Les résultats sont alors compromis, et la pression, maximale.

Un cocktail de centralisation et de pénurie de main-d'œuvre qui affaiblit les laboratoires associés

Anticipant une pénurie de main-d'œuvre en laboratoire, le MSSS avait l'intention d'améliorer la capacité d'adaptation du réseau avec OPTILAB en centralisant un grand volume d'analyses dans un même laboratoire et en se dotant des meilleures technologies pour assurer un service de qualité avec moins de personnel. Et il envisageait en parallèle un exercice de révision des structures et la planification des transferts d'analyses, vus comme l'occasion de réfléchir à la pertinence des analyses requises en espérant créer des économies d'échelle supplémentaires.

À nouveau, les intentions du MSSS ne tenaient pas compte de la réalité sur le terrain et des réalités sociodémographiques du Québec – dont le vieillissement de la population – qui impliquent l'augmentation des maladies chroniques, de leur traitement et, par conséquent, du volume d'analyses nécessaires. Par exemple, **le nombre de prélèvements dans les laboratoires publics a connu une hausse de 15,1% sur cinq ans**, ce qui a eu un impact important¹.

En pratique, en centralisant les analyses dans un seul grand laboratoire « serveur » par région, voire un pour plusieurs, le projet OPTILAB a rendu les petits laboratoires associés moins attrayants pour recruter et retenir la main-d'œuvre régionalement. Leur rôle se limite ainsi aux analyses routinières ainsi qu'à la préparation et à l'envoi des prélèvements ailleurs. Des conditions particulièrement nuisibles dans le Bas-Saint-Laurent, en Gaspésie et en Abitibi-Témiscamingue.

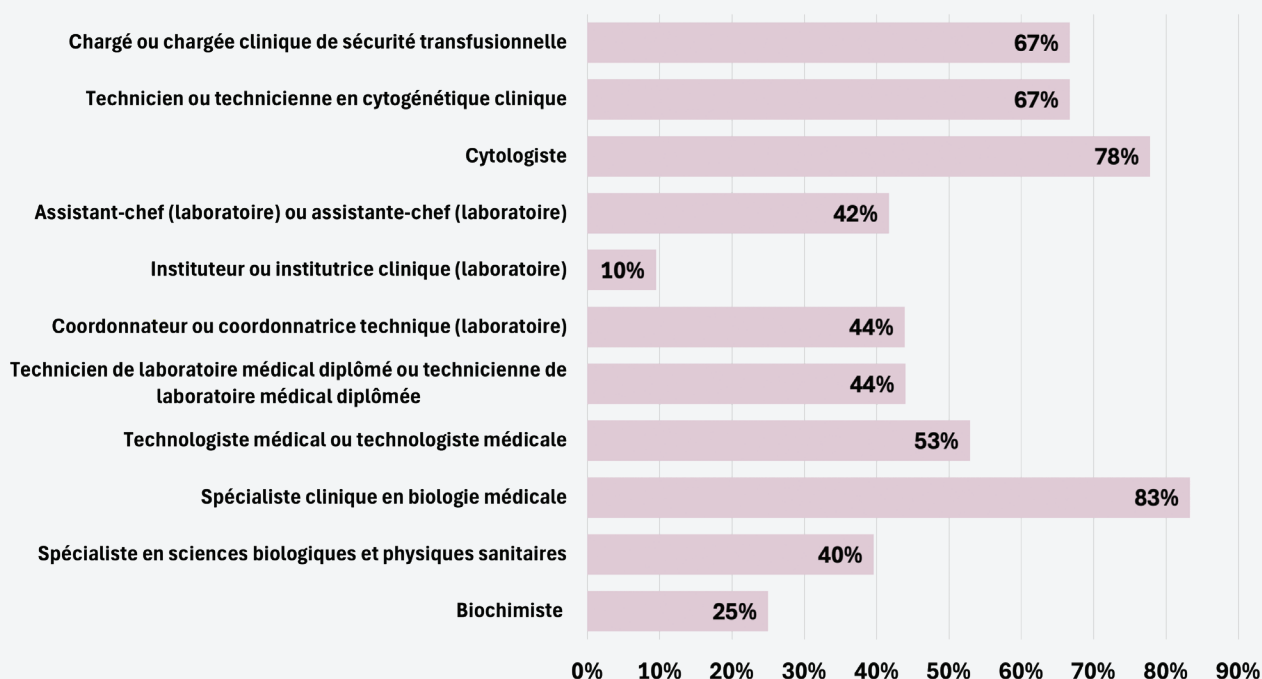
Une pénurie de main-d'œuvre anticipée exacerbée par les conditions de déploiement

L'annonce d'OPTILAB en 2016 prévoyait une réduction de 10 à 20% du personnel requis grâce à des investissements dans de meilleures technologies. Cette annonce a, sans surprise, créé un sentiment d'incertitude chez nos membres, menant à des départs de salarié·e·s réorientant leur carrière vers d'autres milieux – notamment dans le secteur privé – ou devant leur retraite. Ce phénomène est d'autant plus frappant en Outaouais, où la pénurie de main-d'œuvre est accentuée par l'exode en Ontario, qui offre des conditions salariales plus intéressantes.

2 Demande d'accès à l'information faite par l'APTS au MSSS, numéro de référence: 1847 00/2024-2025.528

À l'échelle du Québec, on remarque que le taux de rétention des personnes techniciennes de laboratoire médical diplômées pour une période de 4 à 5 ans est de 44%. **Donc, moins d'une personne sur deux reste à l'emploi du réseau à ce poste pendant plus de 5 ans.** Ce ratio tombe à 25% pour les biochimistes et à 10% pour les instituteur·rice·s cliniques en laboratoire. À titre indicatif, pour l'ensemble des emplois représentés par l'APTS, ce ratio se situe à 49%².

Taux de rétention sur une période de 4 à 5 ans par type d'emploi en laboratoire, en date du 31 mars 2024



SOURCES Demande d'accès à l'information faite par l'APTS au MSSS, numéro de référence: 1847 00/2024-2025.528

3 Demande d'accès à l'information faite par l'APTS au MESQ, numéro de référence: 16310/25-410

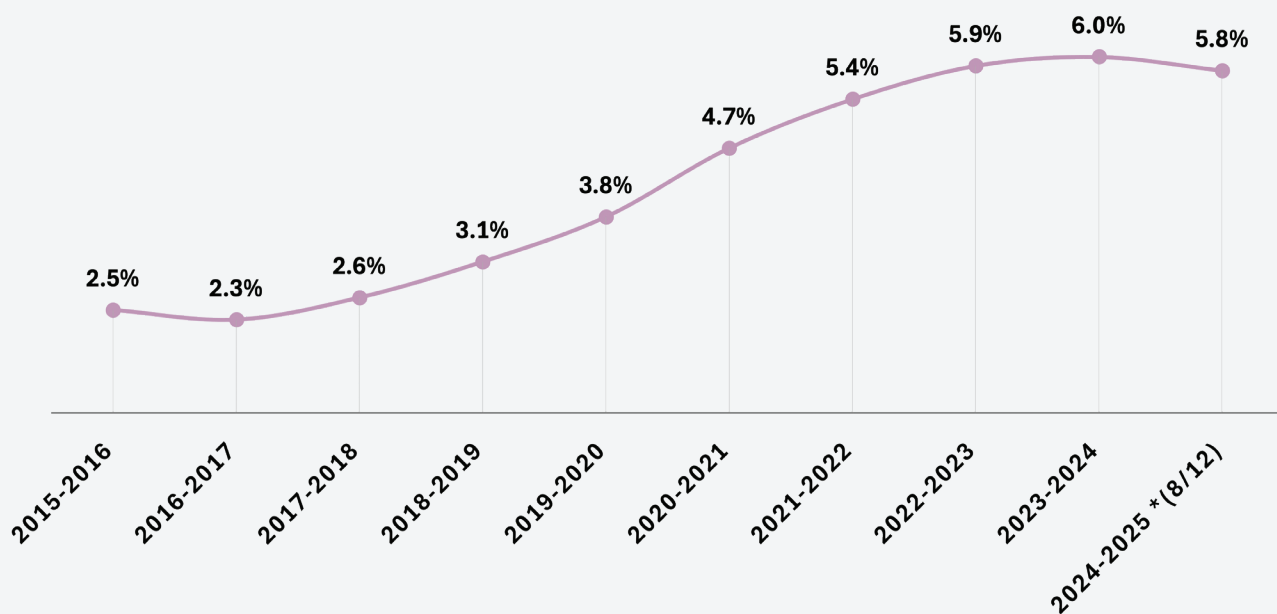
4 Rapport financier annuel AS-471 entre 2016-2017 à 2024-2025, calcul de l'APTS. Notez que les données de 2024-2025 sont pour 8 mois d'opération.

Parallèlement, le taux d'inscription au programme collégial de technologie d'analyses biomédicales (DEC TAB) a chuté drastiquement. On constate une réduction de 31,1% du nombre de personnes diplômées entre 2019 et 2024, tandis que les inscriptions pour la session d'automne ont connu une diminution de 13,5% entre 2021 et 2025³. Non seulement le réseau public peine à garder son personnel, mais on ne parvient pas non plus à former des cohortes suffisantes dans le réseau collégial pour développer la relève.

En effet, la réduction de personnel envisagée par le MSSS ne s'est jamais réalisée. Au contraire, la pénurie de main-d'œuvre s'est aggravée pendant que les besoins augmentaient avec le déploiement d'OPTILAB. Cette situation a entraîné une explosion de la charge de travail.

En effet, au moment de l'implantation d'OPTILAB en 2017-2018, **l'utilisation du temps supplémentaire est passée du simple au double**⁴. Cette hausse est due à plusieurs facteurs, entre autres les besoins lors de la pandémie et la hausse non anticipée du nombre d'analyses, mais il est indéniable qu'OPTILAB y a participé.

Pourcentage de temps supplémentaire sur l'ensemble des heures travaillées en laboratoire sur 10 ans, pour toutes les catégories d'emploi



SOURCE Rapport financier annuel AS-471 entre 2016-2017 à 2024-2025, calcul de l'APTS. Notez que les données de 2024-2025 sont pour 8 mois d'opération.

5 Québec, *Budget de dépenses 2025-2026: Plans annuels de gestion des investissements publics en infrastructures 2025-2026*, p. 114.

De plus, comme la réforme OPTILAB prévoyait que la majorité des analyses allaient être traitées dans les laboratoires serveurs, ces derniers sont devenus plus attractifs, laissant les laboratoires associés en sous-effectif.

Rappelons ici que l'APTS a réclamé la mise en place de mesures d'attraction et de rétention de la main-d'œuvre, comme l'octroi de primes ou le retour de certaines analyses dans les laboratoires associés afin d'y diversifier le travail. Ces demandes ont été refusées sous la directive de Santé Québec, qui a même mis fin au versement de la prime de soins critiques en banque de sang dans les endroits où elle était versée à l'initiative de certaines directions de grappe.

Face au manque d'effectif flagrant, plusieurs directions de laboratoires ont accru la contribution d'autres titres d'emploi comme les technicien-ne-s de classe B. Bien que familières avec l'écosystème des laboratoires, ces personnes ne sauraient remplacer l'expertise des personnes technologistes médicales et techniciennes de laboratoire diplômées. Cette réorganisation du travail risque de nuire à la qualité du service offert à la population, et – ultimement – à la reconnaissance de leur expertise au sein du réseau public, laissant ainsi le champ libre à l'offre de service du privé.

Des infrastructures et un parc d'appareils désuet et sous-financé

Pour déployer un projet aussi vaste qu'OPTILAB, les ressources devraient être au rendez-vous. À son lancement, plusieurs appareils de laboratoire étaient déjà en fin de vie et les directions des grappes ont trop attendu avant d'investir dans leur renouvellement.

Vétusté et rafistolage dans la grappe Laval-Lanaudière-Laurentides

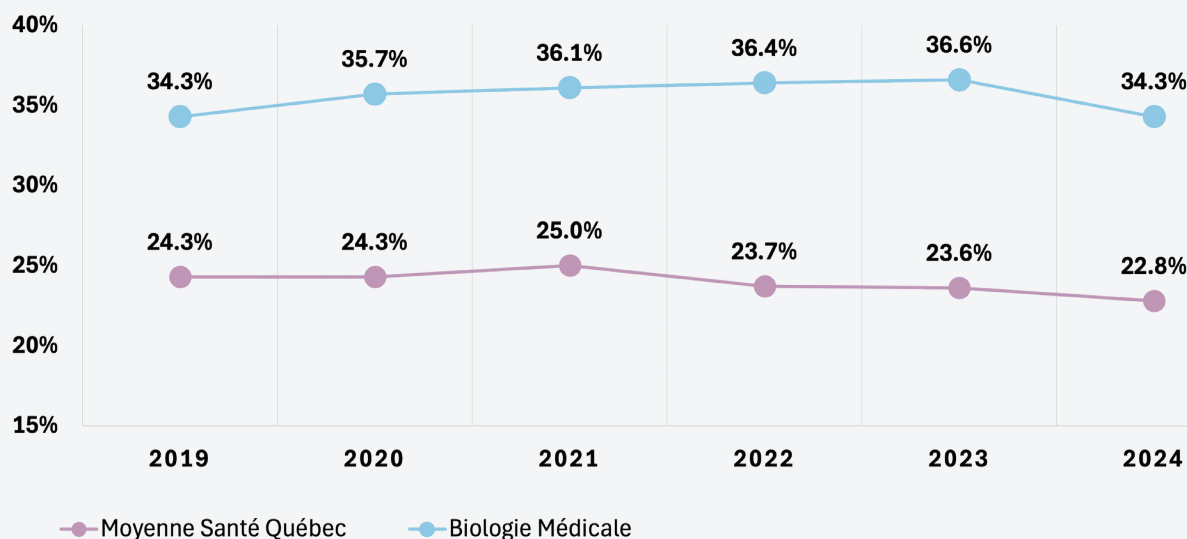
Au laboratoire de Sainte-Agathe, la hotte – datant de 1992 – **est plus vieille que certaines personnes salariées**. Faute de pièces, elle fonctionne avec un filtre bricolé par la personne responsable des tests de certification. Malgré tout, aucun remplacement n'est prévu: le jour où elle cèdera, des analyses devront être transférées, causant des délais. **À Mont-Laurier, la chaleur est accablante... presque à l'année**. Les appareils dégagent de la chaleur et surchauffent, la ventilation ne fournit pas à la demande, et des climatiseurs temporaires tentent de compenser. Devant les compressions budgétaires, le remplacement du système de ventilation n'est pas priorisé par la direction.

En 2024, l'arrivée de Santé Québec et de ses cibles budgétaires a imposé un climat d'austérité. **Résultat:** de nombreux achats d'équipement et des remplacements d'appareil ont été reportés. Certains sont maintenus en service bien au-delà de leur vie utile, si bien qu'ils ne bénéficient plus des contrats d'entretien ou d'une garantie. Lorsqu'ils brisent, le remplacement ou la réparation est plus coûteuse, imprévue et urgente.

Actuellement, l'état de l'équipement en laboratoire est préoccupant. Selon l'Indice d'état gouvernemental (IEG) de l'équipement de biologie médicale, **44 % des appareils sont en « mauvais » ou « très mauvais » état**. Pour ramener ces équipements à un niveau « satisfaisant », l'État estime qu'il faudrait investir au minimum 82,3 M \$⁵.

Les données montrent aussi que plus du tiers des appareils en biologie médicale ont dépassé leur durée de vie entre 2019 et 2024, et que cette proportion est systématiquement d'au moins 10 points de pourcentage plus élevée que pour la moyenne des équipements de Santé Québec⁶. Sur le terrain, on réalise que cette situation perdure.

Proportion d'équipements médicaux avec une durée de vie dépassée



SOURCES Commissaire à la santé et aux bien-être, *Grands repères*

6 Ministère de la Santé et des Services sociaux, Cadre de gestion en résorption du déficit de maintien des actifs. Immeubles et équipements médicaux du ministère de la Santé et des Services sociaux (version révisée), octobre 2022, [document inédit] in Commissaire à la santé et aux bien-être, *Grands repères: Viabilité-Maintien des ressources matérielles*, en ligne, <https://grandsreperes.com/grands-reperes/viabilite>, page consultée le 23 février 2026.

7 Dans cette grappe, le projet de laboratoire serveur a été mis sur pause en raison du contexte d'austérité.

En plus de la vétusté des équipements, la majorité des grappes n'avaient pas les infrastructures nécessaires pour gérer un laboratoire serveur conforme aux exigences du projet OPTILAB. Par exemple,

- Ce qui est devenu le laboratoire serveur de la grappe Montréal-CUSM-Abitibi-Témiscamingue venait tout juste d'être construit dans le nouveau CUSM au moment du lancement d'OPTILAB. Alors que celui de la grappe Montréal-CHUM était en pleine construction. À ce moment, aucun des deux n'était destiné à être un laboratoire serveur.
- Plusieurs autres laboratoires destinés à devenir le laboratoire serveur de leur grappe nécessitaient des travaux importants, voire une construction complète pour se conformer aux exigences, comme en Montérégie, en Outaouais, dans la Capitale-Nationale ou pour Laval, Lanaudière et les Laurentides⁷.

L'état global des infrastructures était également préoccupant. Plusieurs laboratoires présentaient des signes de vétusté compromettant leur fonctionnement, l'accueil de nouveaux équipements, ainsi que la santé et la sécurité du personnel. Cela a mené à des situations critiques. Les laboratoires de l'hôpital Sainte-Croix de Drummondville l'illustrent bien : des problèmes de ventilation, reliés notamment à une table de macroscopie déficiente ainsi qu'à un entretien des conduits défaillant, ont mis en péril la santé du personnel y travaillant en les exposant à des émanations toxiques, impliquant une intervention de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Cette situation a obligé certaines personnes salariées à porter de lourds masques de protection, entraînant l'apparition de troubles musculosquelettiques. Cette situation a engendré une cascade de vérifications de la ventilation dans d'autres laboratoires.

Une culture organisationnelle qui veut des résultats à tout prix

OPTILAB a été déployé à partir de directives ministérielles fermes qui ne tenaient pas compte de la réalité sur le terrain, et basées sur des cibles de performance irréalistes. Devant l'intransigeance du ministère, les directions des grappes ont cherché à atteindre ces cibles à tout prix. Les deux exemples suivants illustrent ce constat.

Le changement d'agent accréditeur

Le MSSS a changé d'agent accréditeur pour évaluer et adapter ses laboratoires selon les plus hauts standards. Cela a exigé une révision complète des pratiques et accru la charge des personnes assistantes-chefs et coordonnatrices cliniques. Ce processus a été imposé en pleine pandémie, alors que tous les laboratoires étaient en surcharge. Malgré les demandes de l'APTS pour que la démarche ralentisse, cette dernière s'est poursuivie sans délai, entraînant des répercussions sur les services et le personnel, notamment un recours élevé au temps supplémentaire (volontaire ou obligatoire) ainsi qu'une détérioration de la santé psychologique du personnel et plusieurs absences pour maladie.

L'implantation du SIL-P

L'implantation du Système d'information des laboratoires provinciaux (SIL-P) devait uniformiser les systèmes informatiques des laboratoires, permettant un échange d'information plus fluide à travers tout le Québec. Afin de coordonner les travaux, l'équipe du Centre opérationnel du système d'information des laboratoires provinciaux (CO-SIL-P), a été déployée par le MSSS afin d'assurer que le SIL-P pourrait se connecter au Dossier santé numérique (DSN) à la date butoir. Ainsi, coincé entre deux projets de déploiement

informatique, un échéancier rigide et une forte pression pour livrer, nos membres ont rapporté, particulièrement en Mauricie-et-Centre-du-Québec :

- un déploiement chaotique du SIL-P, avec une forte pression pour livrer la marchandise, qui laisse encore des traces aujourd'hui,
- un manque de soutien de l'équipe ministérielle et une gestion de projet en silo, ne permettant pas de bénéficier des apprentissages des autres équipes,
- un transfert du fardeau du succès de l'implantation sur les équipes déjà surchargées, les obligeant à trouver des solutions pour minimiser ses impacts sur les services,
- une absence de mesures d'atténuation du volume d'analyses adéquat pour couvrir la durée de la mise en œuvre du système, obligeant les équipes à rattraper le retard, éviter au maximum les pertes et répondre à toutes les demandes régulières tout en se familiarisant avec le nouveau système.

Une fois le système implanté, les impacts sur la continuité et la qualité des services des laboratoires ont été multiples :

- pertes d'analyse,
- problèmes de communication entre les laboratoires, les unités de soins, les médecins et autres prescripteur·rice·s,
- problèmes d'adaptabilité du logiciel pour certaines analyses spécialisées, menant à l'accumulation d'erreurs non réglées à ce jour,
- mises hors service nombreuses, planifiées ou non, obligeant le retour à une comptabilisation manuelle.

Former à la course en Estrie

À l'automne 2022, le déploiement du SIL-P s'est transformé en **course contre la montre**. Des coordonnatrices de laboratoires n'avaient pas encore terminé leur propre formation que l'employeur leur demandait de former leurs collègues. Pour rattraper le retard, on proposait de l'autoformation... ou de suivre des formations en dehors des heures de travail en joignant bout à bout des semaines de travail. Devant l'absurdité de la situation et la pression mise sur les équipes, le déploiement a finalement été reporté, **preuve qu'on ne peut pas précipiter la formation lors d'un virage majeur**.

L'échec du MSSS dans le dossier est évident : en pilotant arbitrairement le projet sans mettre à profit l'expérience des implantations passées, il n'a pas su anticiper les conséquences, menant à une détérioration des conditions d'exercice dans les laboratoires et nuisant à ses objectifs d'efficience initiaux.

Des impacts lourds de conséquence pour les régions

Le découpage en grappes de services du projet OPTILAB a fait en sorte que certaines grappes ont regroupé plusieurs régions. Dans ces cas, il n'y a qu'un laboratoire serveur pour toute la grappe et la gestion de l'ensemble est confiée à l'établissement dont il relève. Les régions se trouvant ainsi annexées ont été désignées comme des « bulles » à des fins d'accréditation syndicale.

Enfin de nouvelles chaises dans les Laurentides!

Après de nombreuses discussions et relances, les laboratoires des Laurentides ont enfin obtenu... des chaises de travail ergonomiques. Des chaises, un minimum pour prévenir maux de dos et blessures! Malgré un problème criant sur le terrain, pour la direction de la grappe située à Laval – téléguidant les laboratoires des Laurentides et de Lanaudière – il semblait minime. Cette déconnexion complique même les achats les plus simples. **Résultat:** des besoins essentiels ignorés, des délais incompréhensibles et le sentiment d'être oublié-e-s.

L'APTS représente cinq de ces bulles : la Gaspésie (rattachée au Bas-Saint-Laurent), la Côte-Nord (rattachée au Saguenay-Lac-Saint-Jean), Lanaudière et les Laurentides (toutes deux rattachées à Laval) et l'Abitibi-Témiscamingue (rattachée au CUSM).

Cette organisation complique d'abord la gestion du personnel. **Bien que les salarié-e-s exercent au sein des établissements de leur région, leur employeur se trouve maintenant parfois à des centaines de kilomètres.**

Cela complexifie les relations de travail, les embauches, la santé et la sécurité du travail, de même que l'accès aux locaux et au stationnement. Chaque demande doit passer par une administration éloignée, peu au fait de la réalité locale.

Les projets d'agrandissement ou de modernisation des établissements ont aussi posé des problèmes de cohérence. Comme les laboratoires ne sont plus gérés localement, ils sont souvent oubliés dans la planification. Résultat : ces derniers ne sont pas développés au même rythme que les autres services, créant des défis importants pour répondre aux besoins de la population en région.

Oublié-e-s dans l'urgence

Lors de l'incendie de l'Hôpital de Rouyn-Noranda à l'été 2025, le laboratoire de l'Abitibi-Témiscamingue est passé sous le radar. **Aucune alarme, aucune évacuation et aucun suivi après coup.** Pourtant situé au cœur même de l'hôpital, sa gestion est pilotée à distance par la direction des grappes du CUSM. Cet oubli illustre une réalité préoccupante : ce laboratoire n'était même pas pleinement intégré aux procédures d'urgence de son propre établissement. Quand les décisions se prennent loin du terrain, même la sécurité peut en subir les conséquences.


CONCLUSION

Près de dix ans après son lancement, OPTILAB laisse derrière lui un réseau fragilisé où les promesses d'efficacité se heurtent à la surcharge des équipes, la pénurie de main-d'œuvre, la vétusté des équipements et une déconnexion du terrain. Derrière les chiffres présentés, ce sont des équipes à bout de souffle qui tentent de faire fonctionner un projet imposé, souvent avec des moyens insuffisants.

Ce bilan est un appel à agir : il est encore temps de remettre les laboratoires au cœur des décisions, d'investir dans les infrastructures et les équipements et, surtout, de valoriser l'expertise du personnel. Pour l'avenir de nos laboratoires publics, il faut redonner une voix à celles et ceux qui vivent cette transformation, les écouter, et rebâtir ensemble.

Le diagnostic est clair : nos laboratoires ne sont plus en santé. Il est temps de les remettre sur pied.

PORTRAIT DES GRAPPES



GRAPPE

Bas-Saint-Laurent/Gaspésie

Cette grappe couvre deux régions représentées par l'APTS, le Bas-Saint-Laurent et la Gaspésie, de La Pocatière à Gaspé.

ENJEUX MAJEURS

Bas-Saint-Laurent

 Pénurie de main-d'œuvre sévère

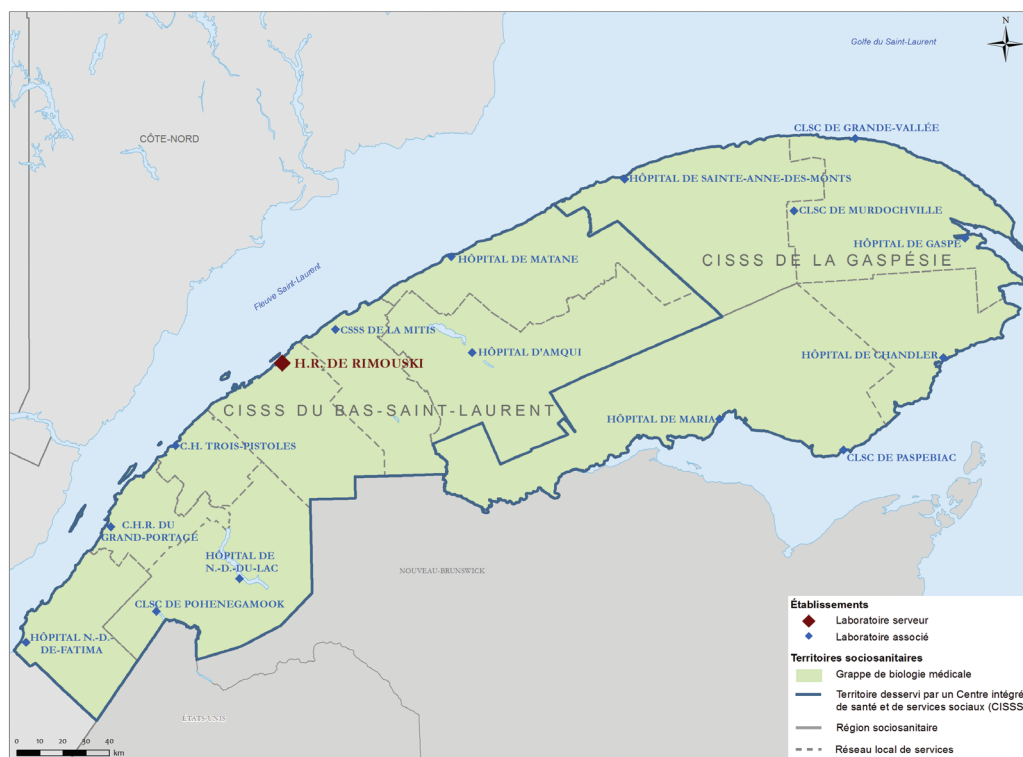
 Précarité des services

 Vétusté des appareils

Gaspésie

 Pénurie de main-d'œuvre

 Précarité des services



Direction de la gestion intégrée de l'information et de la performance
Direction générale de la coordination réseaux et ministérielle
Ministère de la Santé et des Services sociaux, juillet 2017

Sources : Limites socio-sanitaires, MSSS, 2015
Établissements et installations, MQ2, MSSS, 2015
Fichiers cartographiques, BDGA, MERN

Québec

GRAPPE

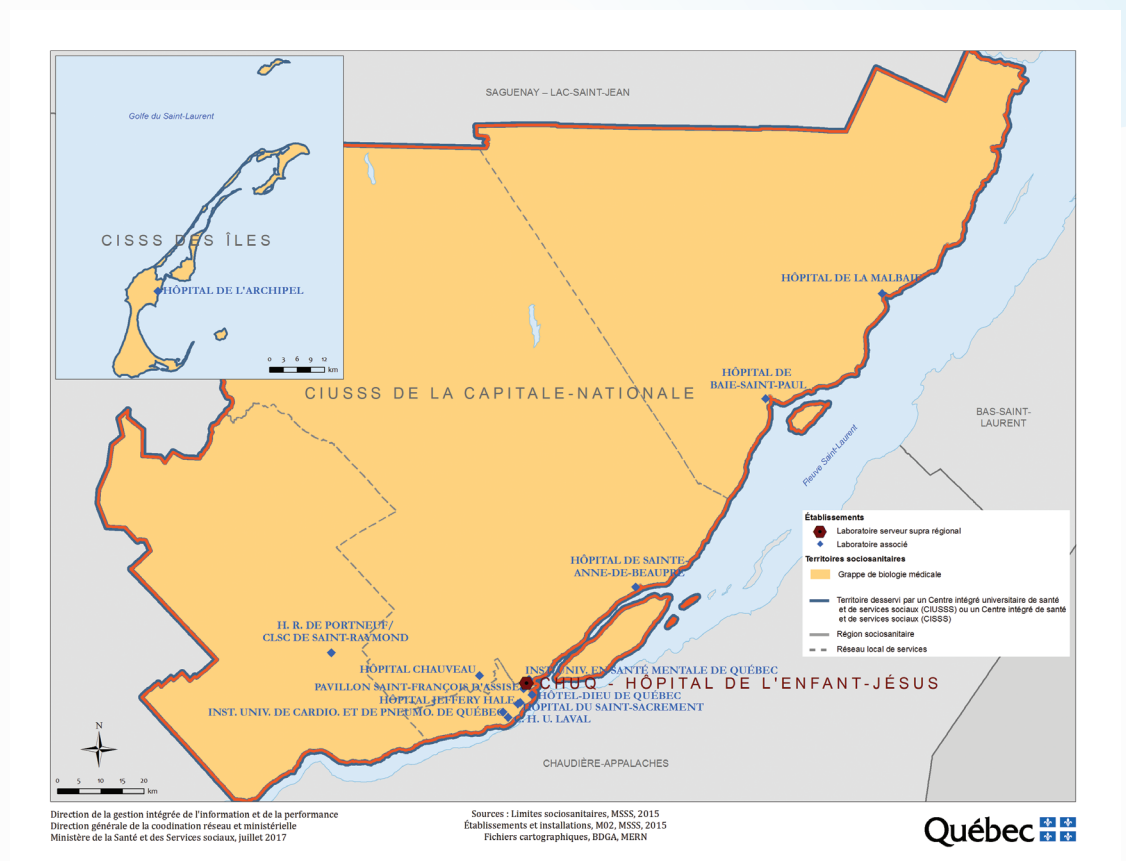
Capitale-Nationale

Cette grappe, représentée par l'APTS, couvre deux régions : la Capitale-Nationale ainsi que les Îles-de-la-Madeleine, dont l'Hôpital de l'Archipel se trouve à plus de 1 000 km du CHU de Québec-Université Laval.

ENJEUX MAJEURS

 Pénurie de main-d'œuvre

 Surcharge de travail



GRAPPE

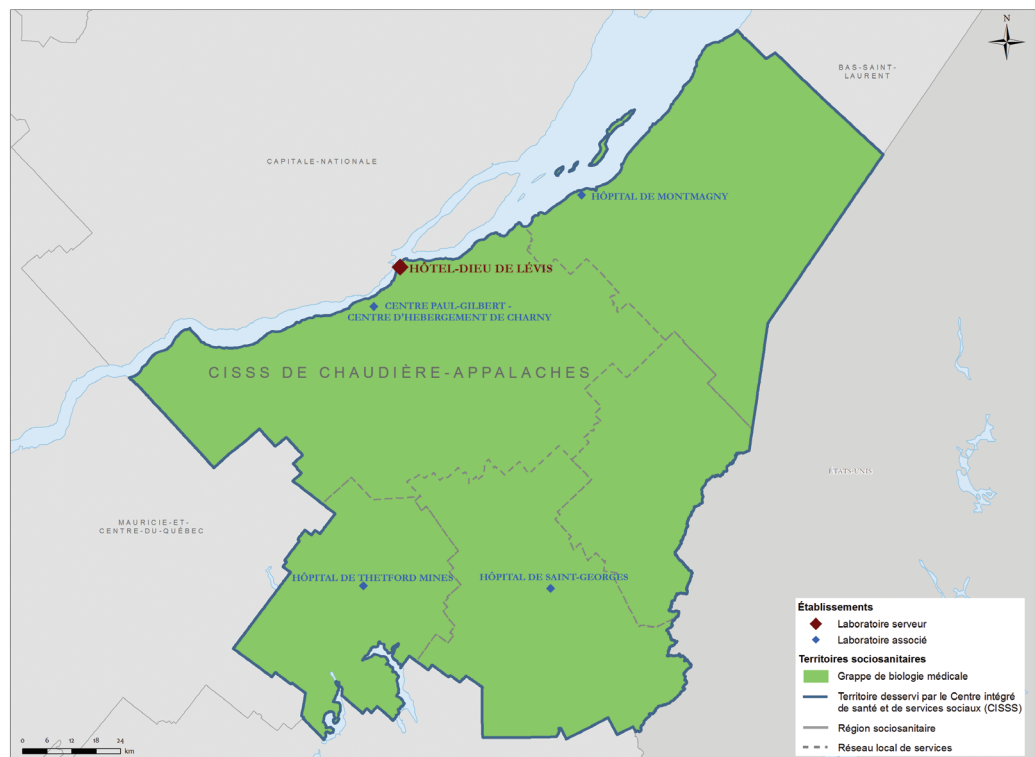
Chaudière-Appalaches

Cette grappe, représentée par l'APTS, couvre une seule région sous le CISSS de Chaudière-Appalaches. Il s'agit de la seule grappe OPTILAB où l'implantation est terminée, sans toutefois que les coupures de poste annoncées aient eu lieu.

ENJEUX MAJEURS

 Débalancement de la charge de travail entre les laboratoires

 Pénurie de main-d'œuvre



Direction de la gestion intégrée de l'information et de la performance
Direction générale de la coordination réseaux et ministérielle
Ministère de la Santé et des Services sociaux, juillet 2017

Sources : Limites socio-sanitaires, MSSS, 2015
Établissements et installations, MQ2, MSSS, 2015
Fichiers cartographiques, BDGA, MERN

Québec

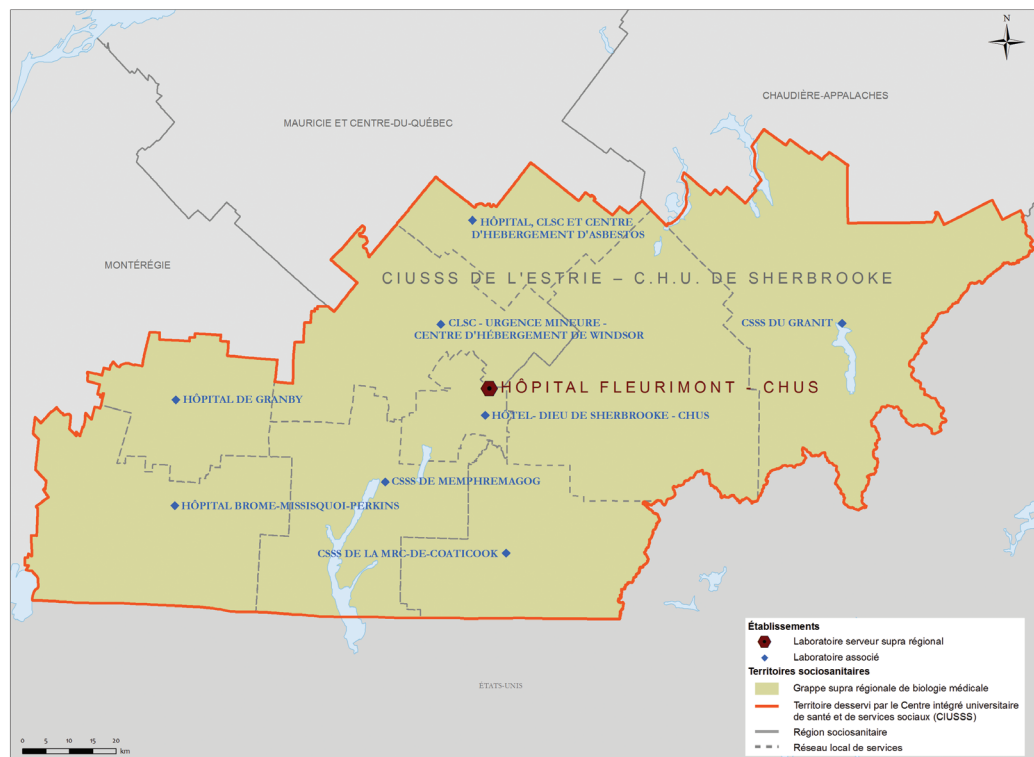
GRAPPE

Estrie

Cette grappe, entièrement représentée par l'APTS, couvre une seule région sous le CIUSSS de l'Estrie-CHUS.

ENJEUX MAJEURS

- 🗨️ Communication difficile avec la direction de la grappe
- 🔧 Pénurie de main-d'œuvre
- ✂️ Austérité et report d'achat d'appareils
- 🔄 Problèmes non résolus avec le SIL-P depuis son implantation



Direction de la gestion intégrée de l'information et de la performance
Direction générale de la coordination réseau et ministérielle
Ministère de la Santé et des Services sociaux, juillet 2017

Sources : Limites socio-sanitaires, MSSS, 2015
Établissements et installations, MQ2, MSSS, 2015
Fichiers cartographiques, BDGA, MERN

Québec

GRAPPE


Laval/Lanaudière/Laurentides

Cette grappe couvre trois régions – de Saint-Michel-des-Saints à Mont-Laurier, en passant par Laval – toutes trois représentées par l'APTS.

ENJEUX MAJEURS

Laval


 Pénurie de main-d'œuvre

 Communication difficile entre le CISSS de Laval et les bulles Lanaudière et Laurentides

 Délai en pathologie

Lanaudière

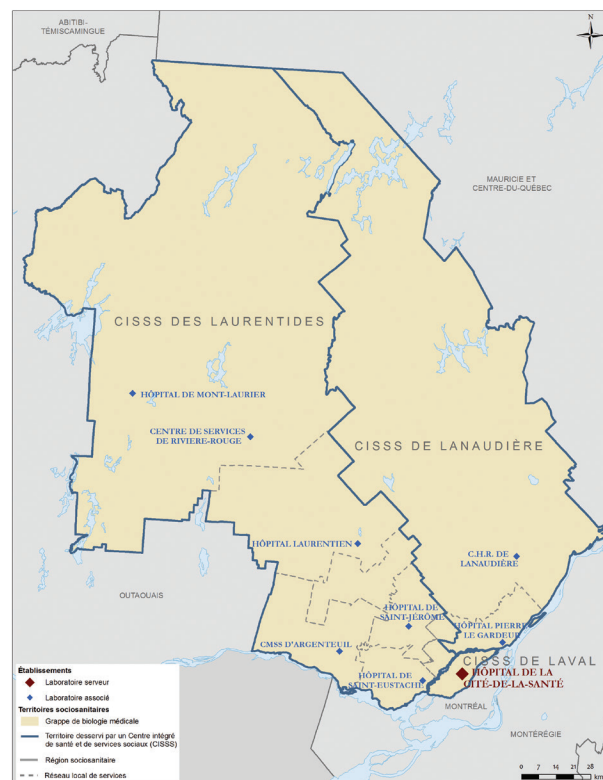
 Pénurie de main-d'œuvre

 Projet de super technicien·ne·s de classe B qui inquiète

Laurentides

 Pénurie de main-d'œuvre

 Vétusté des appareils



GRAPPE

Montérégie

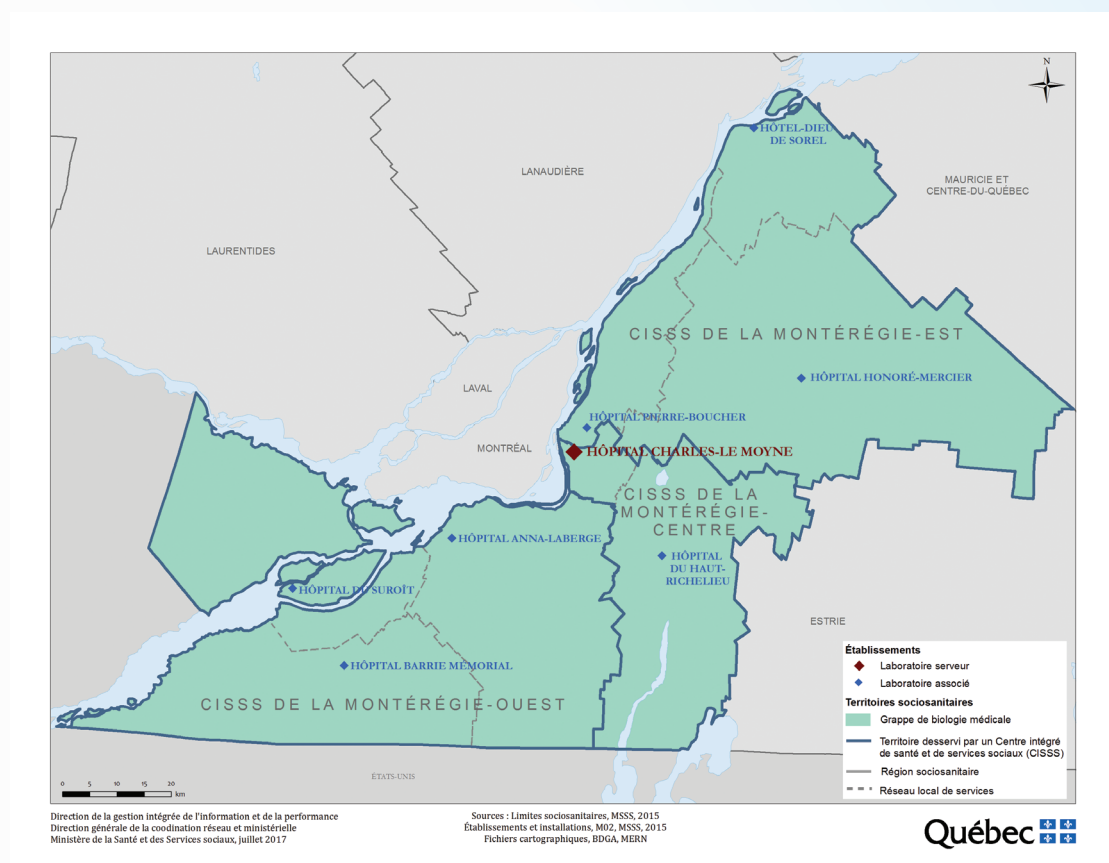
Cette grappe, représentée par l'APTS, couvre toute la région de la Montérégie, ce qui comprend trois CISSS. Il s'agit de la seule grappe qui dispose d'un laboratoire serveur en dehors des murs d'un hôpital.

ENJEUX MAJEURS

🔗 Implantation difficile du nouveau laboratoire serveur

👤 Surcharge de travail dans les laboratoires associés

🗨️ Communication difficile avec la direction de la grappe



GRAPPE

Outaouais

Cette grappe, représentée par l'APTS, couvre une seule région sous le CISSS de l'Outaouais.

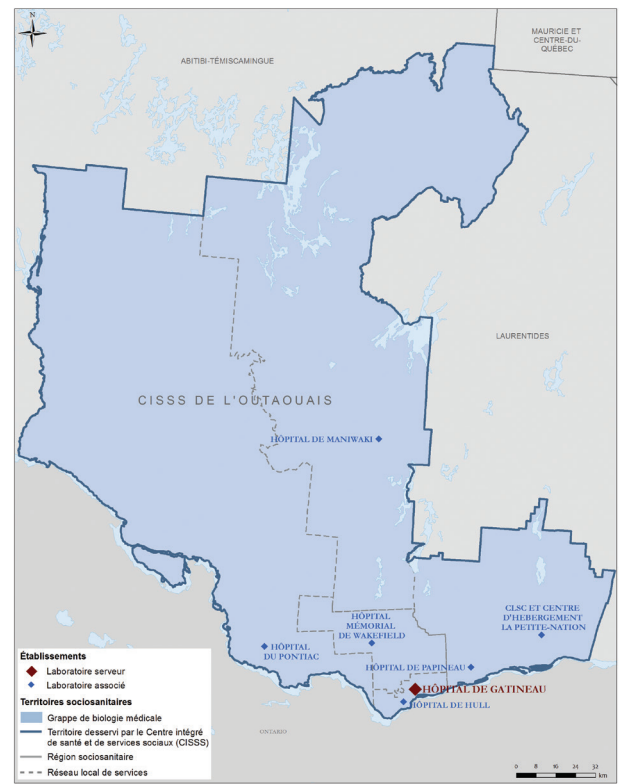
ENJEUX MAJEURS



Pénurie de main-d'œuvre, accentuée par la proximité avec l'Ontario



Vétusté des appareils



GRAPPE

Saguenay–Lac-Saint-Jean/ Côte-Nord/Nord-du-Québec

Cette grappe couvre 70 % du territoire québécois, sur 3 régions; seules le Saguenay–Lac-Saint-Jean et la Côte-Nord sont représentées par l'APTS.

ENJEUX MAJEURS

Saguenay–Lac-Saint-Jean

📄 Perte d'attraction et de rétention du personnel

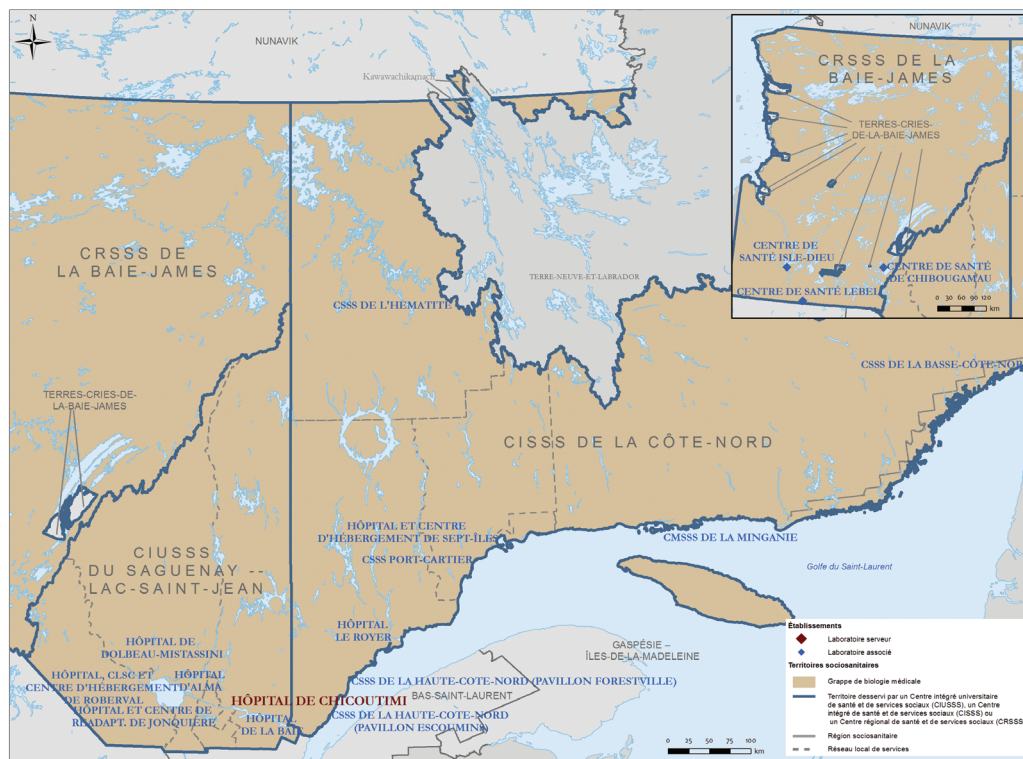
🛡️ Enjeux de santé et de sécurité du travail

🧠 Méconnaissance patronale de la surcharge de travail

Côte-Nord

🧑‍🔧 Pénurie de main-d'œuvre

📄 Perte d'attraction et de rétention du personnel en région



EN CHIFFRES

Portrait du personnel dans les grappes de laboratoires

Grappe*	Région*	Nombre de salarié.e.s	Nombre d'heures	Nombre d'analyses effectuées	Taux de congés	Taux d'absence pour invalidité
Période		Évolution sur 5 ans (%)			À la première paie de 2026	
Bas-Saint-Laurent / Gaspésie	Bas-Saint-Laurent	-12,4%	-11,1%	10%	14%	3%
	Gaspésie	-21,7%	-17,1%	Indisponible	10,9%	3,6%
Capitale-Nationale		-8%	-8,9%	12,8%	12,3%	4,4%
Chaudière-Appalaches		-4,9%	-2,4%	17,8%	11,4%	2,3%
Estrie		-18%	-0,2%	10,4%	18,1%	5,5%
Laval/Lanaudière/ Laurentides	Laval	-17,5%	-14,4%	15,7%	21,1%	8,3%
	Lanaudière	3,5%	0,1%	Indisponible	16,5%	5,3%
	Laurentides	-5,5%	-4,1%	Indisponible	14,4%	5,5%
Mauricie-Centre-du-Québec		8,8%	6,8%	14%	25,9%	14,3%
Montérégie		-12,1%	-12%	13,2%	17,4%	7,5%
Montréal-CHUM		-9,7%	-5,5%	20,3%	11,7%	5,4%
Montréal-CUSM/Abitibi-Témiscamingue/ Nunavik/Baie-James	Montréal-CUSM	-15,2%	-13,8%	18,2%	10,7%	4,4%
	Abitibi-Témiscamingue	-16,1%	-13,8%	14,3%	6,9%	5,6%
Outaouais		-26,1%	-26,5%	14,7%	18,3%	9,2%
Saguenay-Lac-Saint-Jean/ Côte-Nord/ Nord-du-Québec	Saguenay-Lac-Saint-Jean	-9,4%	-4,7%	9,9%	19,4%	7,6%
	Côte-Nord	-17,4%	-14,8%	Indisponible	21%	8,2%
Pour tout le Québec		-7%	-8,1%	15,1%	15%	5,9%

* Grappes et régions non représentées par l'APTS : Nord-du-Québec, Îles-de-la-Madeleine, Nunavik, Baie-James et grappe Montréal - Sainte-Justine.



*Alliance du personnel
professionnel et technique
de la santé et des services sociaux*

Siège social

1111, rue Saint-Charles Ouest, bureau 1255
Longueuil, Québec J4K 5G4
Tél. 450 670-2411 **ou** 1 866 521-2411
Télé. 450 679-0107 **ou** 1 866 480-0086

Bureau de Québec

1305, boul. Lebourgneuf, bureau 200
Québec, Québec G2K 2E4
Tél. 418 622-2541 **ou** 1 800 463-4617
Télé. 418 622-0274 **ou** 1 866 704-0274