



SPSMCQ

Syndicat des professionnelles en soins
de la Mauricie et du Centre-du-Québec

JOURNAL FIQ MAURICIE ET CENTRE DU QUÉBEC MARS 2018

MOT DE LA PRÉSIDENTE



Nous traversons un début d'année pénible pour les professionnelles en soins, plusieurs se sont levées pour dénoncer les conditions complètement inacceptables auxquelles nous sommes confrontées dans notre routine quotidienne. Des situations qui dépassent les raisons pour lesquelles nous exerçons notre métier, parfois des conditions dangereuses et qui sont néfastes pour notre santé.

Le système de santé se porte mal et nous devons agir toutes ensemble, s'exprimer en disant, « **Ça suffit, on a notre quota!** ». Il y a des cris du cœur un peu partout au Québec qui me rendent fière parce que c'est notre responsabilité de dénoncer l'inacceptable.

Plusieurs rencontres ont eu lieu avec nos dirigeants du CIUSSS MCQ. Cela afin de passer à travers la crise actuelle mais aussi afin de s'assurer d'obtenir des conditions qui permettront, à moyen et long terme, de prévenir d'autres situations de crise et de progresser dans nos conditions de travail. Nous devons continuer nos efforts et oser faire autrement; parce que des solutions, nous en avons pour améliorer le réseau de la santé. Surveillez les dates de vos prochaines assemblées afin d'en apprendre davantage.

De plus, au national, la FIQ poursuit ses différentes rencontres, notamment avec le Ministre de la santé, afin de faire évoluer nos dossiers d'envergure. Autant pour les ratios professionnelles-patients-es que pour la stabilisation des équipes de soins par l'octroi de postes décents.

Finalement, le 8 mars, nous avons vécu la Journée de la femme afin de continuer à être « Féministes tant qu'il le faudra ! ». Dans ce métier composé à 90% de femmes, je nous souhaite une réelle amélioration de nos conditions d'exercice par la prise de parole.

Au plaisir!

Abonnez-vous à notre page Facebook ou visitez notre site web pour plus d'informations



www.facebook.com/fiqspsmcq

www.fiqsante.qc.ca/mauricie-centre-du-



Journée Internationale du droit des femmes

Chaque année, le 8 mars est l'occasion de célébrer la contribution des femmes et de renouveler nos efforts afin d'atteindre l'égalité entre les sexes au Canada et dans le monde entier.

La Journée Internationale des Femmes (JIF) est née au tournant du XX^e siècle dans le sillage des mouvements ouvriers d'Amérique du Nord et d'Europe, témoin d'un mouvement grandissant pour la participation à parts égales des femmes dans la société.

La première journée de la femme a été célébrée le 19 mars 1911 en Autriche, au Danemark, en Allemagne et en Suisse. Ce jour-là, plus d'un million de femmes et d'hommes ont exprimé leur appui à la cause en participant à des manifestations. Dans les années qui ont suivi, d'autres pays ont commencé à célébrer cette journée.

Les Nations Unies ont proclamé 1975 « Année internationale de la femme » et ont commencé à célébrer la JIF le 8 mars, adoptant par la suite une résolution désignant le 8 mars « Journée Internationale des Femmes ».

Aujourd'hui, la Journée Internationale des Femmes est célébrée dans le monde entier, étant d'ailleurs un jour férié national dans de nombreux pays. Elle est devenue une journée nationale de reconnaissance des réalisations des femmes et d'appel à l'action pour appuyer les droits des femmes et promouvoir l'égalité entre les sexes.

Vous pouvez faire parvenir vos réponses à ces deux questions à votre bureau syndical local par courrier interne **avant le 10 mai**. Un tirage aura lieu le 11 mai et des prix seront remis aux participants-tes. Les réponses et le nom des gagnants-es seront publiés dans le prochain journal.



Nom: _____ **# de téléphone:** _____

1- Pourquoi la FIQ s'est dotée d'un secteur Condition Féminine au sein de son organisation?

2- Le thème du 8 mars 2018 : « **Féministes tant qu'il le faudra!** ». Qu'est-ce qui a motivé le choix de ce thème selon vous?

Bonne chance aux participantes! Jacynthe Bruneau, VP BNY et responsable Condition Féminine.



DROITS PARENTAUX

Réaffectation des travailleuses enceintes ou qui allaitent.

Voici nos prétentions syndicales concernant la réaffectation de la travailleuse enceinte ou qui allaite :

Lorsque la travailleuse enceinte **peut être réaffectée** :

Peu importe le nombre de jours ou peu importe le nombre d'heures mentionné dans son certificat de retrait préventif émis par la Santé publique dans le cadre de sa réaffectation, c'est l'employeur qui verse la rémunération à la travailleuse. En ce sens, la travailleuse se doit de recevoir **100% de son salaire conformément au calcul de la base salariale du salaire brut gagné par la travailleuse au cours des douze (12) derniers mois**. Le «salaire brut gagné» inclut les primes et le temps supplémentaire.

Dans le respect des règles, l'employeur se doit de lui verser son plein salaire et ensuite, lui-même, faire la demande à la CNESST pour être remboursé. Si l'employeur ne paie pas 100% du salaire, la travailleuse doit déposer une plainte en vertu de l'article 227 LSST (Loi sur la santé et la sécurité du travail) sous le motif que l'employeur la sanctionne du seul fait qu'elle est enceinte.

Veuillez vous adresser à votre équipe syndicale locale si tel est le cas.

Lorsque la travailleuse enceinte **ne peut être réaffectée** :

En vertu des restrictions médicales en lien avec les dangers que le travail peut occasionner pour la travailleuse ou son enfant à naître, c'est la CNESST qui verse les indemnités à la travailleuse.

Au moment où la réaffectation devient impossible, une base salariale est calculée à partir de la moyenne du salaire brut gagné durant les douze (12) derniers mois.

Par la suite, la travailleuse va recevoir de la CNESST une indemnité **équivalente à 90% de la base salariale calculée**. La travailleuse enceinte a le droit de contester l'avis de paiement envoyé par la CNESST si elle considère que le calcul de sa base salariale des douze (12) derniers mois est erroné.

Veuillez vous adresser à votre équipe syndicale locale si tel est le cas.

Vous trouverez toutes les informations pertinentes sur ce sujet dans la partie «Travailleuse enceinte» du guide de la FIQ à l'usage des professionnelles en soins : **Maternité sans danger Congés parentaux : Quels sont mes droits et obligations.**





Rappel au travail



Dans la décision *Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) c. CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal (Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal)* 20 juin 2016, l'arbitre est saisi de treize (13) griefs contestant le refus de l'employeur de verser, lors des rappels au travail en temps supplémentaire, l'indemnité de transport équivalent à une heure à taux simple.

La seule disposition pertinente aux fins de trancher le présent litige est l'article 19.03 des dispositions nationales APTS (*voir 19.04 dispositions nationales FIQ*), lequel se lit comme suit :

19.03 Rappel au travail : S'il y a rappel au travail alors que la personne salariée **a quitté l'établissement** et **qu'elle n'est pas en service de garde**, elle reçoit pour chaque rappel :

- 1) une indemnité de transport équivalant à une (1) heure au taux simple;
- 2) une rémunération minimale de deux (2) heures au taux de temps supplémentaire.

Il est entendu que le travail effectué immédiatement avant l'heure où la salariée doit rentrer au travail n'est pas un rappel au travail.

Par ailleurs, la convention collective sous étude **ne distingue pas une demande de travail en temps supplémentaire planifiée à l'avance** de celle qui serait faite après que la salariée ait terminé sa journée de travail et ait quitté les lieux du travail. **Autrement dit, le moment où la demande d'effectuer du temps supplémentaire est faite est sans importance.** Ce qui importe, c'est le moment où le temps supplémentaire est effectué.

En ce sens, l'argument de l'employeur sur le fait que le travail en temps supplémentaire planifié à l'avance ne donnerait pas le droit à l'indemnité équivalente à une (1) heure à taux simple n'est pas retenu par l'arbitre.

Il est donc dans le droit des salariées de réclamer l'indemnité équivalente à une (1) heure à taux simple lors d'un rappel au travail au travail prévu au paragraphe 19.04 des dispositions nationales FIQ et ce, pour autant que la salariée ait quitté l'établissement, ne soit pas en service de garde et que le travail n'ait pas été effectué immédiatement avant ou après la période régulière de travail. Le fait que le travail en temps supplémentaire eut été cédulé à l'avance ne doit pas être un argument vous empêchant de procéder à une telle réclamation.

Veillez vous adresser à votre équipe syndicale locale pour toute question ou réclamation.



Pour toutes les membres du FIQ-SPSMCQ

Pensons Bedaine

Date: 29 mai 2018 à 13h00

Lieu: Bâtisse Télébec, 2ième étage,
625 Godefroy, Bécancour

Salle: Multi SRISIS

(à côté de l'Auberge Godefroy)

RREGOP

Date: 30 mai 2018

Lieu: Centre Christ-Roi, 675 av.
St-Jean-Baptiste, Nicolet

Salle: Le Carrousel (3ième étage)



Inscriptions: 819.293.2071 poste 52317



ATTENTION!

VOUS VOULEZ SOUMETTRE UN
ARTICLE OU UNE LETTRE D'O-
PINION POUR LE JOURNAL FIQ
SPSMCQ?

VOUS VOULEZ SUGGÉRER UN
SUJET D'ARTICLE POUR UNE
PROCHAINE PARUTION DU
JOURNAL?

VOUS VOULEZ NOUS FAIRE
PART DE VOS COMMENTAIRES
ET SUGGESTIONS?

ENVOYEZ UN COURRIEL À L'A-
DRESSE SUIVANTE:

jbruneau@spsmcq.org

CSSS Batiscan:

26 mars, 9h30 et 16h30, Site Monseigneur Paquin, Salle de conférence (Règles de fonctionnement et entente de rehaussement)

CSSS Trois-Rivières:

3 avril, 16h30, Auditorium du CHAUR

5 avril, 9h00 et 13h00 Auditorium du site St-Joseph

(Entente de rehaussement et projet pilote famille de soins)

CSSS La Tuque:

4 avril, 9h00 et 18h30, Salle Obedjiwan (Règles de fonctionnement et entente de rehaussement)

CSSS BNY:

29 mars, 13h30 et 16h30, Salle Le Carrousel, Centre Christ-Roi, 3 ième étage (Règles de fonctionnement et entente de rehaussement)

CSSS Drummondville:

29 mars, 8h00 Salle 1400-5 /14h00 et 16h00, Salle Claude Lambert (Règles de fonctionnement, entente de rehaussement et projet pilote famille de soins)

CSSS Énergie:

29 mars, 9h30: Salle 658-B et 16h30: Salle S-304 (Règles de fonctionnement, entente de rehaussement et projets pilotes famille de soins)

CSSS Arthabaska-Érable:

5 avril 8h30-14h30 et 16h00, Salle F3613 (Règles de fonctionnement, entente de rehaussement et projet pilote famille de soins)

CSSS Maskinongé:

28 mars, 9h00 et 16h00, Salle: 2099, Centre Avelyn-Dalcourt (Règles de fonctionnement et entente de rehaussement)



Le contexte politique actuel

par Jean-François Gagné, représentant infirmier de Drummondville au Conseil Intermédiaire.

Toutes les problématiques vécues dans nos diverses installations ne datent pas d'hier. Le contexte actuel est le résultat de différentes lois, notamment la PL10 et la L30.

Projet de Loi n°10 : Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

Loi n°30 : Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic.

Ces enjeux sont-ils de nature administrative ou politique? Il est, pour moi, évident que les deux aspects sont à considérer. La politique modifie les façons de faire et si on ne s'occupe pas de la politique, la politique va s'occuper de nous. Tout le volet administratif a aussi un effet sur nous au quotidien, par exemple, toutes les notes de service faites par l'employeur et qui découlent des fusions en CISSS/CIUSSS.

Un nouveau changement politique se pointe. Nous sommes au début d'une prise de conscience collective et les gens commencent à réaliser à quel point le néolibéralisme est dommageable. Voilà le changement politique qui s'annonce! Rappelons que le néolibéralisme met en évidence qu'il faut laisser le privé exercer ses droits et fonctions au détriment de l'État. Tout cela se vérifie en analysant la structure gouvernementale actuelle. Le 1% des personnes les plus riches (PDG, banquiers, médecins spécialistes etc.) sont également le 1% des gens qui dirigent notre province ce qui a pour effet d'enrichir les plus riches au détriment du partage des profits. Ce nouveau paradigme, celui de la conscientisation, pourra mettre en valeur un meilleur partage des richesses et une meilleure défense des droits des travailleurs.

En tant que travailleuses en santé, il nous faut trouver un intérêt commun et se concerter afin de trouver **LE** moyen de mobilisation qui permettra de nous faire entendre. Cela afin de sortir les revendications de nos établissements et de politiser davantage les soins. Pourquoi? Afin de faire entendre notre voix et ainsi améliorer nos conditions d'exercice et assurer la sécurité des soins qui sont dispensés à la population.

Un exemple récent des résultats possibles : SABSA. Voici ce qu'est cette clinique et ces informations sont tirées de leur site web au : <http://www.coop-sabsa.com/philosophie-des-soins/>

COOPÉRATIVE
DE SOLIDARITÉ

S+ SABSA

- 1700 consultations entre octobre 2014 et mai 2015.
- Coût moyen d'une visite à SABSA, environ 68\$.
- Économies liées aux soins médicaux non facturés au réseau socio-sanitaire québécois 118 900,68 \$ par an.



Les infirmières et les différents intervenants de la Coopérative SABSA offrent des soins de qualité de promotion de la santé, de prévention de la maladie ainsi que de première ligne, guidés par une philosophie à la fois **humaniste et pragmatiste**.

Le point de départ des **soins humanistes** s'articule autour des priorités de la personne et des préoccupations exprimées. Il consiste à guider, conseiller, soutenir et encourager la personne et ses proches à prendre leurs responsabilités envers sa santé et sa qualité de vie. C'est aussi les encourager à participer à leur plan d'intervention et de les considérer comme premiers partenaires dans les décisions qui les concernent.

En interdisciplinarité et en partenariat avec divers organismes communautaires, les approches de **soins pragmatistes** visant la **réduction des méfaits** sont aussi préconisées. Ces approches pragmatistes consistent à offrir sans jugement, des connaissances, des ressources et du soutien aux personnes souvent marginalisées, notamment celles souffrant de dépendance. Ces soins visent à réduire le risque que la personne porte préjudice, soit à elle-même ou à d'autres. Ces approches visent ainsi la diminution des répercussions négatives associées à des comportements néfastes pour la santé plutôt que l'absence de ces comportements. Cependant, ces approches visent certes la réduction des méfaits sans pour autant rejeter la notion d'abstinence, comme par exemple l'abandon du tabagisme.

Alors qu'attendons-nous? Nous devons être avant-gardistes et saisir cette occasion en or qui se présente à nous actuellement de pouvoir faire avancer notre cause. Nous devons faire de nos revendications des résultats concrets, comme ce qui a été réalisé avec SABSA.

Et vous? Êtes-vous prêtes à vous mobiliser?

Quelques uns de nos succès des derniers mois:



- * Plusieurs dossiers d'arbitrage médical ont été gagnés!
- * Temps-repas payé à taux et demi pour les salariées qui sont tenues de demeurer sur place.
- * Respect par l'employeur de limitations reliées à la CNESST.
- * Paiement à taux et demi lors des rencontres de département ou les formations avant ou après le quart de travail régulier.



Comité ad hoc, assurances collectives

**Par Dominique Plante, représentant inhalothérapeute de Trois-Rivières
au conseil intermédiaire.**

Dernièrement, j'ai eu la chance de participer à la tenue du premier comité ad hoc d'analyse de nos assurances collectives. En effet, lors du dernier Congrès de la FIQ, fin novembre– début décembre 2017, il a été demandé par la délégation d'aller en appel d'offre. Dans un premier temps, nous avons fait l'historique de nos assurances collectives avec la compagnie Desjardins sécurité financière et ce depuis le début; soit il y a 30 ans. Le tout nous a été présenté par les responsables en sécurité sociale de la FIQ et chapeauté par Mme Linda Lapointe, VP inhalothérapeute.

Cet exercice nous a permis d'éplucher en détail chacun des éléments prévus à notre couverture actuelle: que ce soit pour les médicaments, l'assurance vie, l'assurance vie complémentaire, l'assurance invalidité longue durée, la couverture pour les services des différents professionnels en santé ainsi que la couverture dentaire.

Le comité est composé de huit personnes qui ont été sélectionnées selon plusieurs critères, notamment :

- * l'âge
- * le sexe
- * la localisation géographique
- * les anciennes appartenances syndicales (FIQ-CSN-CSQ)
- * les différents titres d'emploi
- * les expériences de travail etc.

Siégeant au comité, nous sommes donc deux hommes et six femmes provenant de différentes régions du Québec, allant du Bas Saint-Laurent jusqu'à Gatineau en passant par Sherbrooke. Quatre infirmières (clinicienne et technicienne), trois infirmières auxiliaires et moi-même, Dominique Plante, inhalothérapeute.

Les trois premiers jours de réunion, le comité a pu constater que nous ne connaissions pas très bien notre couverture d'assurance actuelle ni la façon de l'utiliser. Nous avons eu l'opportunité de nous la faire expliquer par un actuaire qui s'occupe exclusivement d'assurances collectives et qui est extérieur de la FIQ et qui n'a aucun parti pris.

Cette façon de procéder nous a beaucoup plu car elle se déroulait en toute transparence et surtout, cette démarche ne s'inscrivait pas dans un contexte de maraudage. Nous pouvions donc prendre le temps de poser un œil externe et critique sur notre propre organisation ainsi que sur l'ensemble des couvertures offertes par les assureurs pour le réseau de la santé par exemple : La Capitale, SSQ, Desjardins Sécurité Financière etc.



Voici une petite rétrospective de l'évolution et du travail que vos représentants du comité ad hoc ont fait pour vous :

- * Décembre 2017 : Congrès FIQ → Consensus pour une réévaluation de notre couverture d'assurances actuelle.
- * 23 et 24 janvier 2018 → Transmission générale d'informations et historique de l'évolution de notre couverture d'assurances au cours des trente dernières années.
- * 25 janvier 2018 → Le comité était d'avis que nous avons une bonne couverture d'assurances mais que nous devons aller en appel d'offres afin de voir si nous ne pourrions pas avoir encore mieux.
- * 6-7-8 février 2018 → Exercice de décomposition de notre régime d'assurances afin qu'il devienne attrayant et positif pour l'ensemble des professionnelles en soins. Il y a eu des débats, des désaccords et de l'argumentation mais nous sommes ressortis de cet exercice avec quelque chose de concret pour nos membres à travers le Québec.
- * 20 février 2018 → Rencontre avec des présidentes et des responsables en sécurité sociale.
- * 21-22 février 2018 → Retour sur les différents régimes analysés et présentation aux membres du comité ad hoc.
- * 14 mars 2018 → Retour final sur le projet avant la présentation officielle des différentes possibilités qui seront offertes à la délégation et qui doit avoir lieu lors du conseil national des 20-21-22 mars 2018.

Nous savions pertinemment que ce serait un travail colossal mais nous sommes d'avis que le jeu en valait la chandelle!

Sachez finalement, qu'une consultation générale des 75 000 membres de la FIQ se tiendra du 23 avril au 6 mai prochain. Vous devriez recevoir sous peu un avis postal vous rappelant de remplir le questionnaire en ligne.

Demeurez à l'affût! Ce sera le moment de donner votre opinion et de vous prononcer!



Assemblée Générale Annuelle du FIQ-SPSMCQ
Surveillez vos babillards syndicaux
Se tiendra en mai 2018

À venir également: Annonce projet pilote Inhalos.



LE DROIT DE PRESCRIRE

par Isabelle Audet, VP Vallée-de-la-Batiscan, responsable Organisation du travail et pratique professionnelle, responsable Sécurité sociale et membre du comité de négociation.

En 2015, les infirmières ont obtenu le droit de prescrire sous réserve de certaines conditions dans les domaines de pratique suivants :

- * les soins de plaies;
- * la santé publique;
- * les problèmes de santé courants.

Le règlement mentionne que seules les infirmières de formation universitaire pourront bénéficier d'une attestation leur donnant un tel droit. Certaines infirmières de formation collégiale pourront toutefois bénéficier d'un droit acquis.

Les infirmières voulant se prévaloir du droit de prescrire devront détenir une attestation délivrée par l'OIIQ. Elles devront aussi suivre une formation de deux heures portant sur les considérations déontologiques et la démarche de prescription.

La clause de droit acquis

Le règlement permet aux infirmières de formation collégiale de se prévaloir de leur droit acquis de prescrire dans les domaines suivants :

- * les soins de plaies;
- * la santé publique.

Le Collège des médecins accepte d'assouplir les conditions pour se prévaloir du droit acquis qui sont désormais les suivantes :

- * détenir un diplôme d'études collégiales en soins infirmiers;
- * exercer des activités de prescription visées au règlement en soins de plaies et en santé publique en date du 30 juin 2017;
- * être visée par une ordonnance collective leur permettant d'exercer les activités prévues au règlement.

Les infirmières devront fournir un document provenant de la Directrice des soins infirmiers ou du médecin signataire de l'ordonnance collective confirmant son application pour les activités prévues au règlement.

Pour se prévaloir du droit acquis, les infirmières devront avoir suivi la formation de deux heures offerte par l'OIIQ, AVANT l'entrée en vigueur du projet de règlement. La date reste encore inconnue mais elle se situerait autour du **31 mars 2018**.



Pour les infirmières visées par la clause de droit acquis, il y a urgence d'agir. Après l'entrée en vigueur du règlement, il sera trop tard pour bénéficier de leur droit acquis et seules les infirmières détentrices d'un baccalauréat pourront obtenir le droit de prescrire.

La fin des ordonnances collectives dans les domaines visés par le droit de prescrire

Le 14 décembre 2016, le Collège des médecins informait ses membres qu'avec le droit de prescrire accordé de manière autonome aux infirmières, il devait mettre un terme aux ordonnances collectives visées par le droit de prescrire dans les trois domaines cités plus haut.

L'acquisition du droit de prescrire pour les infirmières est un gain pour la profession. Elle amène cependant d'importantes préoccupations liées à l'abolition des ordonnances collectives pour les problèmes de santé visés par la prescription infirmière, notamment en ce qui concerne l'accessibilité aux soins de première ligne et la prise en charge rapide des patient-e-s.

La situation sur le terrain démontre que plusieurs infirmières ne demandent pas leur attestation en raison du fait qu'elles peuvent déjà exercer les activités dans le cadre des ordonnances collectives. Comme les infirmières tardent à se prévaloir de leur droit de prescrire, le Collège des médecins a accepté de repousser l'échéance de la fin des ordonnances collectives **au 31 mars 2018**.

Afin d'éviter des ruptures de services, il devient impératif d'entreprendre le plus rapidement possible vos démarches auprès de l'OIIQ pour obtenir l'attestation de prescriptrice.



Pour de plus amples renseignements et pour faire valoir vos droits, veuillez vous adresser à votre bureau syndical local.



SOUMISSIONS
Assurances Collectives

par Isabelle Audet, VP Vallée-de-la-Batiscan, responsable Organisation du travail et pratique professionnelle, responsable Sécurité sociale et membre du comité de négociation.

Lors du congrès de novembre-décembre 2018, la délégation a demandé à la FIQ d'aller en appel d'offres pour le renouvellement de nos assurances collectives.

Un comité ad hoc comprenant des membres de différents titres d'emploi provenant de différentes allégeances syndicales et de différentes tranches d'âge a été formé. Pour le FIQ- SPSMCQ, c'est M. Dominique Plante qui s'est joint à ce comité pour nous représenter.

Les membres de ce comité se sont rencontrés pour évaluer notre présente couverture d'assurance. Ils se sont penchés sur son historique et ont réfléchi à un mode de consultation des membres en vue du prochain renouvellement.

Une demande a été faite au CPNSSS (Comité Patronal de Négociation du Secteur de la Santé et des Services Sociaux) pour nous permettre d'aller en appel d'offres avec des assureurs à l'extérieur du Québec. Actuellement, notre dossier est toujours à l'étude.

Au cours des prochaines semaines, se tiendra une consultation massive de toutes les membres de la FIQ. Ce sera alors à votre tour de vous prononcer. Plusieurs modèles ont été examinés et vous serez présentés par le biais de cette consultation.

À partir du 23 avril et ce, jusqu'au 6 mai, vous serez invitées à répondre au questionnaire de la FIQ.

En mai 2018, les résultats de la consultation des membres seront analysés dans le but d'être présenté à la délégation lors du conseil national de juin.

C'est à ce moment là que l'appel d'offres pourra officiellement être lancée aux compagnies d'assurances.

Le secteur sécurité sociale de la FIQ, assisté de l'expertise d'un actuaire, pourront ainsi analyser les soumissions reçues pour que finalement, en décembre 2018, l'annonce de l'assureur retenu puisse être faite à l'ensemble des membres.