

JUIN 2000

PRÉVOIR

Publié par la Régie des rentes du Québec

En cas
d'invalidité
« grave ET
prolongée »

Québec 

LA RENTE D'INVALIDITÉ DU RÉGIME DE RENTES DU QUÉBEC



À tout moment au cours de votre vie active, une maladie ou un accident peuvent survenir. Dans certains cas, votre état de santé ou votre condition physique feront en sorte que vous devrez cesser vos activités et ne serez plus en mesure de travailler. Faute de revenus d'emploi, vous devrez alors pouvoir compter sur un revenu de remplacement pour assurer votre subsistance.

La rente d'invalidité à laquelle peut vous donner droit le Régime de rentes du Québec constitue l'une des sources de remplacement du revenu. Même s'il s'agit d'une protection financière de base, elle représente pour une majorité de bénéficiaires une proportion importante de leurs revenus. D'où l'importance de savoir comment s'y prendre pour faire valoir ses droits.

Les conditions pour y avoir droit

En premier lieu, vous devez avoir moins de 65 ans et vous ne devez pas déjà recevoir une rente de retraite depuis plus de 18 mois, en plus de respecter certaines conditions. Évidemment, vous devez aussi avoir suffisamment cotisé au Régime de rentes du Québec. De plus, vous devez être reconnu invalide par la Régie des rentes du Québec.

Avoir suffisamment cotisé au Régime de rentes

Comme pour les autres prestations prévues par le Régime, il faut avoir cotisé au Régime pendant un minimum d'années au cours de sa vie active pour avoir droit à la rente d'invalidité. Le calcul s'effectue toujours en tenant compte de votre période « cotisable ». Cette période débute lorsque vous atteignez l'âge de 18 ans (ou en 1966, année de création du Régime de rentes) et prend fin au moment où la Régie vous reconnaît invalide. On exige donc que vous ayez cotisé :

- au moins deux des trois dernières années de votre période cotisable ;
- au moins cinq des dix dernières années de votre période cotisable ; ou
- la moitié des années de votre période cotisable, avec un minimum de deux ans.

Répondre à la définition d'invalidité du Régime

Votre admissibilité à la rente est liée à la nature de votre invalidité, qui doit correspondre à l'invalidité comme le définit la Loi sur le régime de rentes du Québec. Il faut savoir qu'une personne peut être reconnue invalide en vertu d'une autre loi ou selon les termes d'une police d'assurance et ne pas l'être au sens de la Loi sur le régime de rentes du Québec, et vice et versa. Chaque régime de protection a sa propre définition de l'invalidité.

« Une personne n'est considérée comme invalide que si la Régie la déclare atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée » :

- **une invalidité n'est grave que si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice ;**
- **une invalidité n'est prolongée que si elle doit durer indéfiniment ou vraisemblablement entraîner le décès.**

Pour avoir droit à la rente d'invalidité, la personne doit donc démontrer que son invalidité est grave et permanente. L'incapacité temporaire de travailler n'est pas visée par la Loi sur le régime de rentes du Québec.

Pour être déclaré invalide, il faut donc que vous ne puissiez exercer de façon régulière aucune activité véritablement rémunératrice. Il ne suffit donc pas que votre état de santé vous empêche d'occuper votre emploi antérieur : il faut aussi qu'il vous rende incapable d'occuper tout emploi rémunérateur, de quelque nature qu'il soit. Toutefois, et ce point est très important, si vous avez quitté votre emploi en raison de votre état de santé et que vous avez entre 60 et 65 ans, les

critères d'attribution de la rente seront moins exigeants, car votre capacité de reprendre le travail ne sera déterminée qu'à l'égard de l'emploi que vous occupez. C'est donc dire que la Régie vous reconnaîtra invalide si vous ne pouvez plus occuper de façon régulière l'emploi rémunéré que vous occupiez au moment où vous avez cessé de travailler en raison de votre invalidité.

Les principales causes d'invalidité des Québécois

Les statistiques de la Régie pour l'année 1998 (les plus récentes à notre disposition) concernant les nouveaux bénéficiaires de la rente d'invalidité révèlent ce qui suit.

Pour tous les groupes d'âge, ce sont d'abord les maladies du système ostéo-musculaire (problèmes des os et des muscles) et des tissus conjonctifs telles l'arthrose et l'arthrite rhumatoïde qui ont été le plus souvent à l'origine de l'invalidité des bénéficiaires. Ensuite, par ordre décroissant, ce sont les cas de tumeurs, de maladies de l'appareil circulatoire (infarctus, angine de poitrine, maladies cérébrovasculaires, etc.), de troubles mentaux et de maladies du système nerveux et des organes des sens.

À quel montant aurez-vous droit si vous êtes déclaré invalide ?

Pour l'an 2000, vous pouvez avoir droit mensuellement à une somme maximale de 917,40 \$. Ce montant se divise en deux parties : pour la première, chaque bénéficiaire de la rente a droit à un montant uniforme de 345,21 \$; la deuxième varie en fonction des cotisations que vous avez versées au Régime. Dans les faits, le montant mensuel moyen de la rente versé par la Régie est de 710,00 \$.

La rente d'invalidité n'est versée qu'à compter du quatrième mois suivant celui où la Régie vous reconnaît invalide. Ce délai a





pour but, notamment, de permettre au futur bénéficiaire d'utiliser les journées de vacances et les congés de maladie accumulés ainsi que certaines prestations d'assurance-traitement d'un régime complémentaire. Il est possible toutefois que votre invalidité remonte à une date antérieure à celle où vous avez fait votre demande. Dans un tel cas, la Régie peut reconnaître votre invalidité jusqu'à 12 mois avant la date de votre demande. À 65 ans, soit l'âge normal de la retraite, la rente d'invalidité prend fin. Elle est alors remplacée par la rente de retraite sans que vous ayez à en faire la demande. O.D.

En tant que bénéficiaire de la rente d'invalidité, vous pouvez aussi recevoir une rente d'enfant de personne invalide pour chaque enfant de moins de 18 ans dont vous avez la charge. En 2000, cette rente est de 55,27 \$ par mois.

Autres sources de revenus (les autres programmes d'indemnisation)

En cas d'incapacité de travailler, vous pouvez avoir droit à une prestation de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) si vous avez été victime d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, ou de la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ) si vous avez été victime d'un accident de la route. Dans l'un ou l'autre des cas, vous devrez faire la preuve de votre invalidité au sens de la loi concernée. Il en sera de même, le cas échéant, pour que vous puissiez bénéficier des prestations d'assurance-salaire prévues à votre régime d'assurance collective ou à tout autre contrat d'assurance offrant une protection en cas d'invalidité. En tant qu'assuré, vous aurez à démontrer que votre invalidité répond aux termes et conditions du contrat.

Si vous êtes invalide et n'avez pas accès au Régime de rentes du Québec, ni à l'aide de la Commission de la santé et de la sécurité du travail ou de la Société de l'assurance automobile du Québec, vous pouvez être admissible au programme Soutien financier, du ministère de la Solidarité sociale.

Voici des exemples où vous ne pourrez pas bénéficier de la rente d'invalidité du Régime de rentes du Québec :

- si vous recevez déjà une indemnité de remplacement du revenu de la Société de l'assurance automobile du Québec supérieure à la rente d'invalidité à laquelle vous auriez droit dans la mesure où votre invalidité est reliée à l'accident d'automobile ;
- si vous recevez une indemnité de remplacement du revenu non réduite de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, pendant plus de 15 jours consécutifs pour un mois donné, et que le droit à cette indemnité a été acquis après le 31 décembre 1985.

Coordination des prestations d'invalidité

Dans l'hypothèse où votre invalidité vous donne droit à d'autres prestations que la rente prévue par le Régime de rentes du Québec, il serait important de vérifier auprès de l'organisme privé (votre assureur, par exemple) ou public qui doit vous verser cette prestation si celle-ci sera réduite du montant de la rente d'invalidité versée par la Régie des rentes. O.D.

De quoi vivent les personnes invalides ?

Les bénéficiaires de la rente d'invalidité du Régime de rentes du Québec ont des revenus très variables, un peu à l'image de l'ensemble de la population. Selon les statistiques de la Régie des rentes, parmi les 27 200 bénéficiaires (sur un total de 48 500) dont on a analysé la situation financière en 1997, 17 % vivaient avec moins de 8 000 \$ pendant que 28 % avaient des revenus supérieurs à 20 000 \$. Les revenus des autres 55 % se situaient entre ces deux pôles. Ainsi, 44 % recevaient entre 8 000 \$ et 15 000 \$ et 11 % entre 15 000 \$ et 20 000 \$.

Quelles étaient les sources de revenu de ces personnes ? La première est évidemment la rente d'invalidité du Régime de rentes du Québec. Une recherche effectuée par M. Francis Picotte, actuaire à la Régie des rentes, révèle que cette rente représente 52 % de l'ensemble des revenus de ceux à qui elle est accordée. Les prestations d'un régime complémentaire de retraite (appelé aussi « fonds de pension » de l'employeur) se classent au deuxième rang, soit 18 %. Viennent ensuite les prestations d'assurance-collective (10 %), les revenus de placement (9 %), les prestations de la CSST et de la SAAQ (4 %), les revenus d'entreprise ou d'emploi (3 %) et les revenus divers tels l'aide sociale et les pensions alimentaires (3 %).

Retour au travail ?

Vous avez l'obligation d'informer la Régie si vous recommencez à travailler, même temporairement ou à temps partiel. Si vous êtes salarié, vous devez nous indiquer le nom de votre employeur, son adresse et son numéro de téléphone. La Régie communiquera avec vous pour évaluer la régularité de votre travail et l'importance de vos revenus. Elle vous indiquera par la suite si vous pouvez continuer à recevoir votre rente. Si vous négligez d'informer la Régie des rentes de votre retour au travail, vous risquez de devoir rembourser des sommes que vous aurez reçues sans y avoir droit.

Lorsque vous atteindrez l'âge de 65 ans, votre rente d'invalidité sera automatiquement remplacée par la rente de retraite. Il est à noter que le montant de votre rente de retraite sera inférieur à celui de votre rente d'invalidité. Par contre, vous pourriez avoir droit à la pension de la Sécurité de la vieillesse. N'oubliez pas d'en faire la demande auprès de Développement des ressources humaines Canada, au 1 800 277-9915. Vous pouvez vous procurer la formule de demande dans les bureaux d'assurance-emploi.

Une demande traitée avec célérité

Par Geneviève Bastien

Sur l'ensemble des demandes de rente d'invalidité soumises à la Régie des rentes du Québec, environ 49 % sont acceptées dès la première étape. De quelle façon ont-elles été évaluées ?

Le chef du Service de l'évaluation médicale, M. Guy Lachance, et la médecin-chef du Service, le Dr Nathalie Dubé, expliquent comment est traitée la demande de rente d'invalidité, sur le plan médical, après qu'un agent de rentes ait constaté que le requérant a suffisamment cotisé au Régime de rentes, et soulignent l'importance de l'information médicale exigée par la Régie.

Prévoir ❖ Quel genre de dossier doit-on présenter à l'appui d'une demande de rente d'invalidité ?

Guy Lachance ❖ La personne qui ne travaille plus en raison de son état de santé doit remplir le formulaire *Demande de prestations d'invalidité* qu'elle peut se procurer dans les bureaux ou dans le site Internet de la Régie (<http://www.rrq.gouv.qc.ca>) ainsi qu'auprès des caisses Desjardins, de Communication-Québec, des centres locaux d'emploi du ministère de la Solidarité sociale, des centres de réadaptation et des CLSC. Elle doit s'y identifier et relater brièvement son historique de travail. Elle doit aussi préciser la date de cessation d'emploi ainsi que certaines données sur son état de santé, dont ses principales déficiences et les caractéristiques de sa maladie. Elle doit indiquer les médicaments qu'elle prend.

Dr Dubé ❖ Le requérant doit indiquer également sur ce formulaire le nom de son médecin traitant, qu'il s'agisse d'un médecin de famille ou d'un spécialiste, les établissements où il a été hospitalisé, les dates d'hospitalisation, les traitements qu'il a reçus, et il doit aussi décrire sa capacité de déplacement. Il doit enfin dater et signer sa demande. Il est très important qu'il joigne à sa demande l'« Autorisation de communiquer des renseignements médicaux » dûment signée.

Prévoir ❖ À quoi sert cette autorisation ?

Dr Dubé ❖ Il arrive que le rapport médical fourni par le médecin traitant ne soit pas complet, et qu'il y manque par exemple les résultats de certains tests. La Régie doit alors faire des démarches pour obtenir cette information complémentaire auprès d'autres médecins, de centres hospitaliers et de cliniques ou auprès d'orga-

nismes comme la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) et la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ). La formule d'autorisation fait en sorte que ces tiers peuvent divulguer à la Régie les renseignements médicaux manquants concernant le requérant.

Prévoir ❖ Vous avez parlé du rapport médical que doit fournir le médecin traitant. De quoi s'agit-il ?

Guy Lachance ❖ Le médecin traitant doit produire, à la demande de son client, un rapport médical décrivant son état de santé. Le rapport du médecin doit être le plus précis possible, afin que le dossier soit complet et bien documenté. En fait, il ne s'agit pas de dire : « M. Untel est très malade ». Il faut en faire une démonstration médicale. Le médecin doit annexer les rapports d'examen et les résultats des tests. Ici encore, tout comme pour le formulaire rempli par le requérant, il y a un intérêt à ce que le rapport médical soit le plus complet possible. Le médecin traitant doit bien comprendre le rôle qui lui incombe lors d'une demande de rente d'invalidité. La Régie a d'ailleurs produit, en 1996, un Guide du médecin traitant. Cet outil, diffusé également dans le site Internet de la Régie depuis le début de l'année, aide le médecin à mieux cerner les informations qu'il doit fournir à la Régie des rentes afin d'étoffer le dossier de son patient.

Prévoir ❖ Un rapport médical peu étoffé peut-il nuire au traitement d'une demande de rente d'invalidité ?

Dr Dubé ❖ Un rapport médical très succinct ne nuira pas à l'émission d'une opinion médicale par un médecin-évaluateur de la Régie. Un requérant ne sera pas pénalisé parce que son médecin a oublié



M. Guy Lachance, chef du Service de l'évaluation médicale.

d'inscrire certaines informations dans le rapport ; par contre, cela aura pour effet d'allonger le délai de traitement de la demande de rente d'invalidité. La Régie devra se procurer autrement les informations qui ne se trouvent pas dans le rapport et il s'ensuivra un délai dont le client devra subir les inconvénients... C'est pourquoi la Régie a préparé un guide à l'intention des médecins traitants.

Guy Lachance ❖ Le délai moyen entre la réception de la demande de rente d'invalidité et l'obtention du rapport du médecin traitant est d'environ 15 jours. À ce sujet, le requérant doit s'assurer que le médecin fasse parvenir le rapport dûment rempli à la Régie le plus rapidement possible, car l'évaluation médicale de la demande ne peut débuter tant que ce rapport n'est pas versé au dossier. De plus, si l'équipe médicale de la Régie doit obtenir de l'information médicale complémentaire ailleurs, il faut compter un délai supplémentaire de 45 jours en moyenne. Les gens qui travaillent en milieu hospitalier ont eux aussi des contraintes et ils doivent prendre le temps de traiter notre demande avant de nous retourner l'information. Selon qu'une demande est accompagnée ou non d'un rapport médical complet et très bien documenté, la durée de traitement peut varier de 60 à 125 jours.

Prévoir ❖ Que se passe-t-il une fois que le requérant a transmis sa demande et que le médecin traitant a envoyé le rapport médical à la Régie ?

Dr Dubé ❖ Après étude du volet administratif, le dossier se retrouve entre les mains d'une infirmière du Service de l'évaluation médicale. Elle en prend connaissance, voit s'il est nécessaire d'obtenir d'autres informations et vérifie les données. Il s'agit du « prétraitement » de la demande. Le médecin traitant y fournit quelquefois des indications précieuses, par exemple la possibilité d'obtenir un dossier en cardiologie à tel hôpital, auprès de tel médecin. Déjà, l'infirmière effectue ces démarches pour accélérer le traitement. Quand le dossier est complet, il est acheminé au bureau d'un médecin-évaluateur de la Régie qui l'étudie et qui émet une opinion médicale. Au besoin, le médecin-évaluateur pourra demander d'autres informations. Lorsque l'opinion médicale est émise, le dossier est retourné à un agent de rentes, qui traite la décision de la Régie, soit d'accorder ou non une prestation. Il faut savoir que les médecins-évaluateurs ne rencontrent jamais le requérant. C'est pourquoi la qualité de l'information médicale contenue dans le dossier est si déterminante.

Guy Lachance ❖ Lorsque le médecin-évaluateur a émis une opinion, et avant que la demande refusée médicalement ne soit transmise au secteur administratif chargé de compléter le dossier, les infirmières du Service de l'évaluation médicale accomplissent une tâche très importante. Elles appellent le requérant pour lui expliquer de la façon la plus claire et la plus humaine possible les motifs du

refus, et pour vérifier s'il n'y aurait pas eu de changement dans l'état de santé de cette personne.

Prévoir ❖ Quels sont les recours de la personne dont la demande de rente d'invalidité a été refusée ?

Dr Dubé ❖ Elle a le droit de contester la décision en déposant une demande de révision. Elle dispose d'un délai d'un an pour envoyer cette demande au Service de la révision de la Régie des rentes. Il lui suffit de remplir le formulaire prévu à cette fin et d'expliquer pourquoi elle est insatisfaite de la décision rendue. La demande de révision est acheminée, s'il y a lieu, au Service de l'évaluation médicale, pour une nouvelle étude du dossier. Comme il s'agit d'un dossier déjà documenté, aucun prétraitement n'est nécessaire. Dans un souci d'équité, l'étude médicale en révision sera faite par un autre médecin que celui de la première instance.

En un an, une maladie peut évoluer beaucoup. La personne peut avoir de nouveaux éléments d'information concernant son état de santé : elle a peut-être subi une intervention chirurgicale ou une autre maladie peut avoir fait son apparition... Si c'est le cas, nous ferons les démarches pour obtenir les documents médicaux, et un médecin-évaluateur étudiera le dossier, à la lumière de ces nouvelles informations.

Guy Lachance ❖ C'est à ce moment qu'une expertise médicale auprès d'un médecin expert indépendant de la Régie est le plus susceptible d'être exigée. La Régie y a recours dans environ 85 % des dossiers. Près de 260 médecins répartis en 35 spécialités font des expertises à la demande de la Régie. Pas tous au même rythme, puisque le besoin d'une expertise est plus fréquent pour certaines spécialités comme la psychiatrie, l'orthopédie ou la neurologie. Un document récemment publié par la Régie aide d'ailleurs ces experts à exécuter les mandats qui leur sont confiés en leur précisant le type d'information attendu par la Régie dans leur rapport d'expertise. Un rapport mal constitué n'aidera pas un médecin-évaluateur et ne servira pas bien le client. La Régie, comme tout autre organisme ou entreprise qui offre des services au public, a des attentes, des obligations et des objectifs de service. Comme l'évaluation médi-



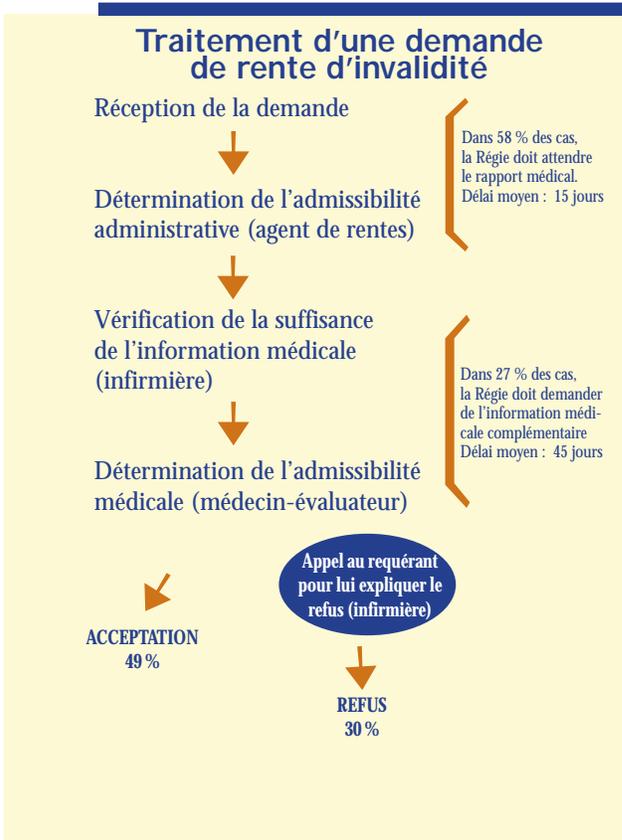
Dr Nathalie Dubé, médecin-chef du Service de l'évaluation médicale

cale s'effectue sur la base de documents médicaux, la qualité de ces derniers est déterminante dans la qualité du service qu'elle rend et dans le temps qu'elle y consacre.

Dr Dubé ❖ Il est important d'émettre une opinion médicale adéquate, autant pour la personne qui souhaite obtenir une rente d'invalidité que pour les cotisants au Régime. Les travailleurs, dont les cotisations servent au financement du Régime, sont en droit de s'attendre à ce que les rentes soient versées aux personnes souffrant d'une invalidité réelle, c'est-à-dire comme la définit la Loi sur le régime de rentes du Québec. Il arrive aussi que les demandes de révision ne concernent pas uniquement un refus ; il y a des gens qui ne sont pas d'accord avec la date du début de l'invalidité reconnue par la Régie, puisque cette date peut changer le montant de la rente qu'ils seront en droit de recevoir rétroactivement.

Prévoir ❖ Et si la décision en révision n'est pas favorable au requérant ? Dispose-t-il d'un autre recours ?

Dr Dubé ❖ Le requérant qui voit sa demande à nouveau refusée peut contester la décision en révision de la Régie devant le Tribunal administratif du Québec (TAQ). Il s'agit de la dernière instance possible et le requérant a un délai de 60 jours pour le faire, à compter de la date à laquelle il a été avisé de la décision. Deux commissaires indépendants de la Régie des rentes siègent à ce tribunal. L'audience au TAQ est un procès où l'appelant a le fardeau de démontrer que la Régie a erré en refusant de le reconnaître invalide. Le TAQ rend une décision motivée par écrit après avoir entendu la preuve et les représentations des parties. La décision du TAQ est finale et sans appel.



Des intentions de refus communiquées **humainement**

Propos recueillis par Geneviève Bastien

Les infirmières du Service de l'évaluation médicale de la Régie des rentes ont pour mandat d'effectuer une première analyse des demandes de rente d'invalidité. Elles sont également chargées de la tâche délicate d'informer, par téléphone, les requérants du refus de leur demande de rente d'invalidité, une fois celle-ci traitée par un médecin-évaluateur du Service.



Hélène Lambert, Hélène Paquet et Louise Trudel sont trois des sept infirmières qui annoncent les intentions de refus aux requérants depuis septembre 1997.

Prévoir ❖ De quelle façon annonce-t-on à quelqu'un que sa demande a été refusée ?

Louise Trudel ❖ Nous y allons en douceur, en leur disant que nous les appelons pour leur donner des nouvelles à la suite de leur demande. Nous les avisons que présentement, leur demande est refusée, en leur expliquant pourquoi, selon la Loi sur le régime de rentes du Québec, leur situation ne répond pas aux critères de l'invalidité. Nous devons nous assurer que le motif du refus est bien compris.

Hélène Lambert ❖ Notre équipe a suivi une formation pour faire en sorte que chacune des infirmières adopte la bonne attitude et utilise des termes suffisamment vulgarisés. Il faut que les gens comprennent bien, et que cela se passe de la façon la plus humaine possible.

Prévoir ❖ Comment se déroulent généralement les appels ?

Louise Trudel ❖ Nous laissons d'abord le temps aux gens de « ventiler » quelques minutes lorsque c'est nécessaire. Comme ils ont généralement besoin de s'exprimer sur ce qui les dérange, nous les laissons parler, nous prenons en note certains points soulevés puis y revenons un peu plus tard, lorsque la tension a baissé.

Hélène Paquet ❖ Avec certaines personnes, cela se déroule facilement ; l'appel dure de quatre à cinq minutes. Avec

d'autres, cela peut durer une demi-heure ; la réaction des gens varie d'un cas à l'autre et nous adaptons notre approche. En ce sens, chaque appel est personnalisé et nous prenons le temps de bien expliquer les motifs de la décision de la Régie.

Louise Trudel ❖ Il arrive que la personne ne veuille absolument pas entendre ce que nous avons à lui dire. Dans ce cas, il faut insister un peu, mais si la personne n'est vraiment pas en mesure d'écouter, nous lui laissons les indications appropriées, noms et numéros de téléphone, pour qu'elle nous rappelle au moment de son choix.

Hélène Paquet ❖ J'ajouterais qu'il y a également certaines personnes que nous ne pouvons pas joindre, et cela pour différentes raisons, dont l'absence prolongée de la résidence. Dans une telle situation, si une personne rappelle à la Régie après avoir reçu sa décision par écrit, nous reprenons le dossier et l'informons comme il se doit.

Prévoir ❖ Que faites-vous lorsque les gens que vous informez du refus semblent complètement démunis ?

Hélène Lambert ❖ Si nous détectons un problème particulier, nous les incitons à faire appel à une personne-ressource qui pourra leur apporter un soutien adapté à leur situation. Nous tenons pour acquis qu'ils feront par la suite leurs propres démarches. Les cas plus sérieux, comme les gens déprimés ou ceux qui menacent de se suicider, sont encouragés à contacter le Centre de prévention du suicide. Pour eux, nous vérifions ensuite s'il y a eu un suivi, si quelqu'un les a pris en charge.

Hélène Paquet ❖ Nous les informons de leur droit d'en appeler de la décision de la Régie et de la façon de le faire. Nous demandons également s'il n'y aurait

« La communication avec des personnes qui ont fait une demande de rente d'invalidité exige beaucoup d'écoute et de compassion, car un refus provoque inévitablement une réaction. C'est pourquoi la Régie fait appel à des infirmières pour faire ce travail. Notre formation nous permet d'aller plus loin avec les gens que de simplement les aviser. Et ça, c'est important. »
- Louise Trudel.

Des services courtois et humains

Les échanges entre les infirmières et les requérants dont la demande de rente d'invalidité a été refusée illustre bien la nature des engagements de la Régie. En effet, en vertu de sa Charte des services à la clientèle, qui guide les actions de tout son personnel, la Régie s'applique à fournir aux citoyens et citoyennes des services fiables, courtois et humains, accessibles à tous partout au Québec, et de l'information adéquate sur leurs droits et responsabilités. Elle assure également une gestion efficace, en ayant une équipe compétente, et s'engage à faciliter les démarches des cotisants le plus possible.

La Commissaire aux services

Si une démarche auprès d'un représentant de la Régie n'a pas donné les résultats attendus et que vous avez des remarques, des objections ou des plaintes à formuler, communiquez avec la Commissaire aux services de la Régie des rentes du Québec. La Commissaire peut faire des recommandations à la Régie en vue de régulariser votre situation ou d'améliorer le service à la clientèle. Il suffit de contacter un préposé de la Régie et de demander qu'un représentant de la Commissaire vous rappelle. Vous pouvez aussi lui écrire à l'adresse suivante en indiquant votre numéro de téléphone :

**Commissaire aux services,
Régie des rentes du Québec,
Case postale 5200, Québec
(Québec) G1K 7S9**

pas de l'information médicale nouvelle, que nous n'avons pas entre les mains et qui pourrait être ajoutée au dossier ou modifier la décision que la Régie s'appête à rendre. Un requérant peut avoir été opéré dernièrement, ou être allé consulter un spécialiste ; nous lui demandons de nous fournir cette information, ou nous l'obtiendrons auprès des hôpitaux et des personnes concernées s'il n'est pas en mesure de nous la fournir.

APPEL DES DÉCISIONS de la Régie devant le Tribunal administratif du Québec



Les requérants ont-ils gain de cause ?

Chaque année, des requérants de la rente d'invalidité insatisfaits de la décision rendue en révision par la Régie des rentes se prévalent de leur droit d'appel devant le Tribunal administratif du Québec (TAQ). Seulement 3 % des décisions de la Régie sont portées en appel et les requérants obtiennent gain de cause dans 15 % des cas. Voici quelques exemples qui illustrent bien le type de dossiers soumis au TAQ.

Le requérant doit prouver son incapacité à exercer quelque travail que ce soit et cela pour toujours.

Douleurs lombaires et aux genoux

Victime de deux accidents de travail, un chauffeur de camion-remorque a dû quitter son emploi. Il a tenté deux ans plus tard de reprendre le travail à deux reprises mais sans succès. Depuis, il n'a jamais travaillé. L'intensité de ses douleurs et les limitations fonctionnelles qu'elles occasionnent, ainsi que la preuve médicale versée au dossier, ont amené le Tribunal à conclure que le requérant répondait aux critères de la Loi, puisqu'il n'était plus capable de travailler depuis le jour de sa demande et ce, de façon indéfinie.

Les facteurs socio-économiques n'entrent pas en ligne de compte dans l'évaluation de l'invalidité.

Cancer du sein

Une dame de 50 ans ayant subi une mastectomie en raison d'un cancer du sein souffrait de douleurs chroniques qui l'empêchaient de faire des travaux lourds. Avant sa maladie, elle travaillait comme monteur de panneaux dans une usine. Son faible taux de scolarité et son unilinguisme limitaient de plus les chances de se trouver un travail adapté à sa condition physique.

Le refus de la Régie de reconnaître l'invalidité lors d'une réévaluation a été maintenu en appel. Bien que la requérante connaissait certaines limitations fonctionnelles, elle ne souffrait pas d'une incapacité d'occuper un travail approprié à son état. Les facteurs socio-économiques, tels l'âge, la formation académique, l'expérience de travail, la langue ou la disponibilité d'emploi n'entrent pas en ligne de compte dans l'évaluation d'une invalidité, qui ne doit reposer que sur une condition médicale. Le fait que deux assureurs aient accepté de lui verser une indemnité ne constituait pas davantage une preuve qu'elle était incapable de tout travail.

La Loi n'accorde pas de rente lors d'une invalidité temporaire.

Séquelles d'une chute

Un ingénieur réclame une rente d'invalidité pour la période où il a été en arrêt de travail, soit près de trois ans. Cet arrêt de travail a été causé par les blessures qu'il a subies en chutant du toit de sa maison. Même si pendant cette période son invalidité était réelle et sévère au sens de la définition prévue par la Loi sur le régime de rentes du Québec, elle ne constituait pas une invalidité prolongée, c'est-à-dire pouvant durer indéfiniment ou entraîner le décès. En effet, bien qu'il ne puisse plus travailler comme ingénieur, le requérant est en mesure d'effectuer un travail rémunérateur approprié à ses possibilités. Il a repris effectivement le travail trois ans après l'accident. Comme la Loi n'accorde pas d'indemnité lors d'une invalidité temporaire, l'appel a été rejeté. O.D.

COMMENT NOUS JOINDRE

Pour toute question concernant le Régime de rentes du Québec, vous pouvez téléphoner à la Régie des rentes du Québec en composant l'un des numéros suivants :

Région de Québec : (418) 643-5185

Région de Montréal : (514) 873-2433

Ailleurs au Québec : 1 800 463-5185

Service aux sourds ou malentendants
(ATS, téléimprimeur) : 1 800 603-3540

Vous pouvez communiquer avec la Régie des rentes du Québec par Internet ou par la poste :

L'adresse Internet : <http://www.rrq.gouv.qc.ca>

L'adresse postale : Régie des rentes du Québec
Case postale 5200
Québec (Québec) G1K 7S9

Vous pouvez aussi vous présenter à l'un de nos bureaux d'accueil périodiques dans près de 60 villes du Québec où ces visites sont annoncées dans les journaux locaux. Vous pouvez encore rencontrer un représentant de la Régie à l'un des centres de service à la clientèle situés dans les villes suivantes :

Chicoutimi
Drummondville
Hull
Montréal
Rimouski

Rouyn-Noranda
Sainte-Foy
Sherbrooke
Trois-Rivières

Québec
Régie des rentes

PRÉVOIR

est publié deux fois par année par la Direction des communications de la Régie des rentes du Québec.

Éditeur : Claude Grégoire
(Régie des rentes du Québec)

Coordination : Odette Dionne

Rédaction : Geneviève Bastien

Graphisme : Marie Caron

Révision : François Bilodeau

Illustrations : Claire Gagnon

Impression : Imprimerie Canada

PRÉVOIR
Direction des communications
Régie des rentes du Québec
Case postale 5200
Québec (Québec)
G1K 7S9

UN MOYEN DE CONNAÎTRE *vosre avenir*

Demandez
votre relevé
de participation

Remplissez la formule
ci-dessous et n'oubliez
pas de la signer.

Faire parvenir à :

Régie des rentes
du Québec

Service aux cotisants
Case postale 5200
Québec (Québec)
G1K 7S9

Québec 
Régie des rentes



La présente formule n'est pas une demande de rente.
Écrire tous les renseignements en majuscules.

**Demande de relevé de participation
au Régime de rentes du Québec**

Nom de famille Sexe Féminin F Masculin M

Prénom Numéro d'assurance sociale Date de naissance année mois jour

Adresse (numéro, rue, av., boul., numéro d'app.)

Case postale

Ville Province Code postal

Numéro de téléphone au domicile ind. régional Numéro de téléphone au travail ind. régional Langue de correspondance Français F Anglais A

Date Signature

Avez-vous reçu à **votre nom** des allocations familiales
pour des enfants nés après le 31 décembre 1958 ?
(Les allocations familiales sont habituellement versées à la mère)
Si oui, donnez le prénom et la date de naissance de chaque enfant.

Prénom de l'enfant Date de naissance année mois

Y-a-t-il des périodes où les allocations familiales n'étaient pas versées à **votre nom** ?
Si oui, indiquez les mois et années sur un feuillet additionnel.