

Évolution de la clientèle de la rente d'invalidité de 1970 à 2010



Rédaction

Mariam Diarra
Geneviève Pelletier
Mario Pépin

Mise en page

Sabrina Vallée

Révision linguistique

Sylvie Émond

Production

Direction des communications

Date de parution

Septembre 2015

Ce document est disponible sur le site Web de la Régie : **www.rrq.gouv.qc.ca**

Le contenu de cette publication peut être reproduit en tout ou en partie,
à condition que la source soit mentionnée.

Dépôt légal

3^e trimestre 2015
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN

978-2-550-73987-6 (PDF)

© Régie des rentes du Québec, 2015

Table des matières

Aperçu de l'étude	9
Introduction	13
Chapitre 1 – Présentation de la rente d'invalidité	15
1.1 Les conditions d'admissibilité à la rente d'invalidité	15
1.1.1 Les conditions d'admissibilité relatives aux cotisations.....	15
1.1.2 La définition de l'invalidité au sens du Régime	16
1.2 Le début de la rente	16
1.3 Le montant des prestations.....	17
1.4 La terminaison de la rente	17
1.5 L'évolution de la rente d'invalidité : la réforme de l'année 2013	17
Chapitre 2 – Les demandes de rente d'invalidité	19
2.1 Introduction.....	19
2.2 Les demandes d'une rente d'invalidité	20
2.2.1 Selon le sexe	20
2.2.2 Selon l'âge	27
2.2.3 Selon la cause d'invalidité	28
2.2.4 Selon les délais de traitement	33
Chapitre 3 – Le portrait des bénéficiaires de la rente d'invalidité	37
3.1 Introduction.....	37
3.2 Les nouveaux bénéficiaires d'une rente d'invalidité	37
3.2.1 Selon le sexe	38
3.2.2 Selon l'âge	40
3.2.3 Selon la définition de l'invalidité	43
3.2.4 Selon la cause d'invalidité	44
3.2.5 Selon la raison de la terminaison	51
3.2.6 Selon la durée du versement	55
3.3 L'ensemble des bénéficiaires de la rente d'invalidité	60
3.3.1 Selon le sexe	60
3.3.2 Selon l'âge	62
3.3.3 Selon la cause d'invalidité	64
3.4 Le montant des prestations versées aux nouveaux bénéficiaires	66
3.4.1 Selon l'année du début de la rente	66
3.4.2 Selon le sexe	68
3.4.3 Selon l'âge	68

Chapitre 4 – L’incidence de l’invalidité.....	71
4.1 Introduction	71
4.2 L’évolution du taux d’admissibilité	71
4.3 Le calcul du taux d’incidence	73
4.3.1 Selon le sexe	73
4.3.2 Selon l’âge	74
Chapitre 5 – Le taux de terminaison de la rente d’invalidité	77
5.1 Introduction	77
5.2 La méthode de construction des tables	77
5.3 L’analyse des résultats	78
5.3.1 Selon la durée de l’invalidité	78
5.3.2 Selon la cause d’invalidité	79
Chapitre 6 – La répartition des sources de revenu à la suite d’une invalidité.....	81
6.1 Introduction	81
6.2 La répartition des sources de revenu à la suite de l’acceptation ou du refus d’une demande de rente d’invalidité.....	82
6.2.1 Sur le revenu total	82
6.2.2 Sur le revenu d’emploi.....	85
6.2.3 Sur l’assurance salaire	89
6.2.4 Sur d’autres types de revenus d’invalidité.....	91
6.2.5 Sur l’assurance-emploi	92
6.2.6 Sur le décaissement de l’épargne-retraite	94
6.2.7 Sur la rente de retraite du RRQ.....	100
6.2.8 Sur le programme d’assistance sociale	101
6.2.9 Constat général	103

Liste des graphiques

Graphique 1 - Taux d'acceptation des demandes de rente d'invalidité selon le sexe du demandeur ..	22
Graphique 2 - Taux d'acceptation médical des demandes de rente d'invalidité selon le sexe du demandeur	23
Graphique 3 - Répartition des demandes refusées selon la raison	24
Graphique 4 - Âge moyen des personnes dont la demande de rente d'invalidité a été refusée	28
Graphique 5 - Délai moyen de traitement d'une demande de rente d'invalidité.....	34
Graphique 6 - Répartition des demandes de rente d'invalidité traitées selon le nombre	35
Graphique 7 - Âge moyen des nouveaux bénéficiaires selon l'année de début	40
Graphique 8 - Répartition des nouveaux bénéficiaires par groupe d'âge	41
Graphique 9 - Pourcentage des nouveaux bénéficiaires âgés de 60 à 64 ans selon l'âge	42
Graphique 10 - Pourcentage des nouveaux bénéficiaires qui ont été acceptés	43
Graphique 11 - Répartition des nouveaux bénéficiaires selon la cause de leur invalidité	45
Graphique 12 - Évolution du nombre de nouveaux bénéficiaires atteints de tumeurs,.....	46
Graphique 13 - Âge moyen des nouveaux bénéficiaires de la rente d'invalidité pour cause.....	47
Graphique 14 - Évolution du nombre de nouveaux bénéficiaires atteints de troubles mentaux, ...	48
Graphique 15 - Évolution du nombre de nouveaux bénéficiaires atteints d'une maladie.....	51
Graphique 16 - Répartition des rentes terminées selon la raison de terminaison et l'année	53
Graphique 17 - Durée moyenne des rentes terminées selon l'année de début de la rente	56
Graphique 18 - Répartition des bénéficiaires selon leur groupe d'âge	63
Graphique 19 - Répartition des bénéficiaires au 31 décembre selon la cause d'invalidité	65
Graphique 20 - Rente moyenne des nouveaux bénéficiaires selon l'année du début de.....	66
Graphique 21 - Rapport entre la partie variable moyenne des nouveaux bénéficiaires et	69
Graphique 22 - Taux d'admissibilité à la rente d'invalidité au cours de la période 1994-2010	72
Graphique 23 - Taux d'incidence selon l'âge individuel (par millier de personnes)	76

Graphique 24 - Revenu total de la population ainsi que des personnes invalides dont la demande a été acceptée ou refusée selon l'année de réception de la demande (2007, 2008 ou 2009) et leur groupe d'âge.....	83
Graphique 25 - Revenu d'emploi de la population ainsi que des personnes invalides dont la demande a été acceptée ou refusée selon l'année de réception de la demande (2007, 2008 ou 2009) et leur groupe d'âge.....	86
Graphique 26 - Nombre de personnes invalides ayant un revenu d'emploi selon l'année de réception de leur demande (2007, 2008 ou 2009) et leur groupe d'âge.....	88
Graphique 27 - Proportion des demandeurs d'une rente d'invalidité qui recevaient des..... revenus d'assurance salaire dans l'année de leur demande (2007, 2008 ou 2009).....	90
Graphique 28 - Proportion des demandeurs d'une rente d'invalidité qui recevaient des..... revenus d'indemnisation dans l'année de leur demande (2007, 2008 ou 2009)	91
Graphique 29 - Proportion des personnes qui reçoivent des revenus d'épargne-retraite entre 2003 et 2011*, selon le groupe d'âge.....	97
Graphique 30 - Revenu moyen de l'épargne-retraite entre 2003 et 2011*, selon le groupe d'âge	99
Graphique 31 - Proportion des personnes qui reçoivent des revenus d'assistance sociale entre 2003 et 2011*, selon le groupe d'âge.....	102
Graphique 32 - Sources de revenu des demandeurs d'une rente d'invalidité en 2007..... selon le groupe d'âge	104
Graphique 33 - Nombre de demandeurs d'une rente d'invalidité refusés en 2007, ... selon le groupe d'âge	106
Graphique 34 - Nombre de demandeurs d'une rente d'invalidité acceptés en 2007, selon le groupe d'âge	107

Liste des tableaux

Tableau 1 -	Nombre de demandes annuelles selon l'année de réception et le sexe du demandeur	21
Tableau 2 -	Répartition des raisons « Autres » parmi les demandes refusées (en %).....	26
Tableau 3 -	Répartition des demandes de rente d'invalidité selon la cause d'invalidité..... et le sexe du demandeur pour les années 2000 et 2010.....	30
Tableau 4 -	Taux d'acceptation médical des demandes de rente d'invalidité..... selon la cause d'invalidité	32
Tableau 5 -	Nouveaux bénéficiaires selon l'année du début de la rente et le sexe	39
Tableau 6 -	Répartition des bénéficiaires décédés selon la cause d'invalidité..... et l'année du début de la rente.....	53
Tableau 7 -	Répartition des rentes terminées selon la raison, la cause d'invalidité et le sexe du bénéficiaire en 2010	55
Tableau 8 -	Répartition des rentes terminées selon leur durée (en %)	58
Tableau 9 -	Bénéficiaires au 31 décembre de chaque année	61
Tableau 10 -	Évolution de la rente mensuelle moyenne selon l'année du début de la rente..... et le sexe du bénéficiaire	67
Tableau 11 -	Taux d'incidence selon l'année du début de la rente et le sexe du bénéficiaire (par millier de personnes).....	74
Tableau 12 -	Taux d'incidence selon l'âge au début de la rente (par millier de personnes).....	75
Tableau 13 -	Caractéristiques des différentes périodes d'observation utilisées pour établir les taux de mortalité des bénéficiaires d'une rente d'invalidité	77
Tableau 14 -	Taux de terminaison selon la durée de la rente d'invalidité (en %).....	79
Tableau 15 -	Taux de terminaison selon la cause d'invalidité, tous les âges et toutes les durées confondus (en %).....	80
Tableau 16 -	Baisse du revenu total entre les années 2003 et 2011 chez les personnes invalides dont la demande a été acceptée ou refusée, selon l'année de réception..... de la demande (2007, 2008 ou 2009) et leur groupe d'âge	85
Tableau 17 -	Proportion des personnes ayant fait une demande de rente d'invalidité qui recevaient des revenus d'assurance-emploi selon l'année de la demande (2007, 2008 ou 2009)	93
Tableau 18 -	Proportion des personnes ayant fait une demande de rente d'invalidité qui recevaient des revenus de retraite selon l'année de la demande (2007, 2008 ou 2009)	95
Tableau 19 -	Taux de retraite à 60 ans des demandeurs d'une rente d'invalidité refusés..... par rapport à la population totale	100

Aperçu de l'étude

Cette étude porte sur les données historiques de la rente d'invalidité du Régime de rentes du Québec (RRQ). Elle permet de dégager certaines tendances quant au nombre de demandes et de bénéficiaires, aux causes d'invalidité, aux taux d'incidence et aux raisons de terminaison de la rente au cours des dernières décennies. Une analyse des dernières années observées concernant les différentes sources de revenu à la suite de l'acceptation ou du refus d'une demande de rente d'invalidité est présentée à la fin de l'étude.

Le nombre de demandes

De 1970 à 2010, plus de 520 000 demandes de rente d'invalidité ont été traitées à la Régie des rentes du Québec (Régie). Le nombre de demandes d'une rente d'invalidité a connu une hausse importante entre 1970 et 2003, pour s'élever à 21 300 demandes en 2003, puis il a quelque peu diminué par la suite. En 2010, le nombre de demandes déposées à la Régie était de 16 700. Le nombre de demandes de rente d'invalidité présentées par des femmes ne cesse d'augmenter au fil des années. La présence accrue des femmes sur le marché du travail explique cette hausse.

Le taux d'acceptation d'une demande de rente d'invalidité a relativement varié depuis 1970, mais il demeure sensiblement bas et constant depuis 2002. Au cours des dix dernières années, le taux d'acceptation est d'environ 60 %. Par ailleurs, le taux d'acceptation médical¹ durant les dernières années atteint environ 75 %.

Le délai moyen de traitement pour une demande de rente d'invalidité est présenté uniquement depuis 1997. Il semble toutefois qu'il ait connu une augmentation récente importante, puisqu'il est passé d'environ 82 jours entre 2010 et 2012 à 165 jours².

Le nombre de bénéficiaires

Depuis l'entrée en vigueur du RRQ, le nombre de bénéficiaires de la rente d'invalidité est en hausse. Il s'élevait à près de 78 900 en 2010.

L'étude de l'évolution du nombre de nouveaux bénéficiaires par année peut se faire sur trois périodes distinctes. De 1800 en 1970, ce nombre a augmenté rapidement pour atteindre 11 500 en 1984, année où des modifications ont été apportées aux conditions d'admissibilité pour les personnes de 60 à 64 ans. Après une légère baisse, le nombre de nouveaux bénéficiaires par année a recommencé à augmenter au début des années 1990 pour dépasser le cap des 10 000 à compter de l'année 1999. Cette hausse peut s'expliquer en grande partie par l'assouplissement des conditions d'admissibilité relatives aux cotisations à partir du 1^{er} juillet 1993. Depuis les dix dernières années, le nombre de nouveaux bénéficiaires oscille légèrement et représente en moyenne 10 800 par année. On dénote cependant une baisse constante depuis 2006, le nombre de nouveaux bénéficiaires étant passé de 11 100 à 9 600 en 2010.

Les femmes, de plus en plus actives sur le marché du travail, sont par conséquent plus nombreuses à être admissibles à la rente d'invalidité. En 2010, elles représentaient 47 % des nouveaux bénéficiaires, alors qu'en 1970, cette proportion atteignait seulement 10 %.

1. Le taux d'acceptation médical inclut seulement les demandes de rente d'invalidité qui remplissent les critères d'admissibilité administratifs.

2. Il s'agit de la donnée d'octobre 2014.

Les causes d'invalidité

Les maladies qui sont à l'origine des cas d'invalidité reconnus par le RRQ ont changé durant la période à l'étude. Trois catégories de maladies, soit les maladies du système musculo-squelettique, les troubles mentaux et les tumeurs, sont plus fréquentes depuis la fin des années 90. À l'opposé, les maladies du système cardio-vasculaire et du système respiratoire ont diminué considérablement en raison notamment des progrès de la médecine. Depuis 1998, les troubles mentaux s'imposent comme l'une des trois grandes maladies causant l'invalidité, déclassant ainsi les maladies du système cardio-vasculaire, dont l'importance est moindre.

Les taux d'incidence

Le taux d'incidence est le rapport entre le nombre de nouveaux bénéficiaires pour une année et la population admissible à la rente d'invalidité pour cette même année. Le taux global d'incidence de l'invalidité est plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Toutefois, le taux d'incidence des femmes âgées de 40 à 49 ans demeure plus important que celui des hommes du même âge depuis une quinzaine d'années. Également, le taux d'incidence global est en baisse depuis les dix dernières années. Cette diminution est principalement due à l'amélioration de l'état de santé des personnes âgées de 60 à 64 ans.

Le taux d'incidence augmente généralement en fonction de l'âge et atteint sa valeur maximale chez les individus âgés de 60 ans. Les conditions d'admissibilité moins exigeantes à compter de 60 ans expliquent en grande partie cette situation.

Les raisons de la terminaison de la rente

La rente d'invalidité cesse d'être versée dans les trois cas suivants : le bénéficiaire décède, il se rétablit (il n'est plus invalide au sens du RRQ) ou il atteint 65 ans. Dans ce dernier cas, la rente d'invalidité est convertie en rente de retraite.

1. Le décès

La terminaison de la rente pour cause de décès était moins fréquente chez les femmes que chez les hommes jusqu'en 1999. Depuis cette année-là, les femmes ont une probabilité de décès plus importante que les hommes³. Par ailleurs, le décès survient davantage durant les premières années de l'invalidité, et ce sont surtout les bénéficiaires atteints d'une tumeur qui décèdent.

2. Le rétablissement

La proportion des rentes qui se terminent à la suite du rétablissement du bénéficiaire est faible. En effet, pour avoir droit à une rente, le cotisant doit être atteint d'une invalidité grave et prolongée.

3. L'âge de 65 ans

De plus en plus de personnes invalides (actuellement plus de 65 %) atteignent l'âge de 65 ans, en raison de la diminution graduelle des taux de terminaison dans le temps.

3. On exclut ici les terminaisons en raison de l'âge pour calculer la probabilité de décès ([chapitre 5](#)).

Les répercussions de l'invalidité

La répartition des sources de revenu à la suite d'une invalidité est analysée pour des demandes de rente d'invalidité (refusées ou acceptées) déposées à la Régie des rentes du Québec au cours des années 2007 à 2009. L'étude présente les différentes sources de revenu auxquelles les demandeurs ont recours avant et après le dépôt d'une demande de rente d'invalidité : le revenu total, le revenu d'emploi, l'assurance salaire, les autres types de revenus d'invalidité (CSST, SAAQ), l'assurance-emploi, l'épargne-retraite, la rente de retraite du Régime de rentes du Québec ainsi que l'assistance sociale.

À l'exception du RRQ, le programme qui rend admissible le plus grand nombre de personnes invalides à la suite du refus ou de l'acceptation d'une demande de rente d'invalidité à la Régie est le programme d'assistance sociale, particulièrement chez les personnes de moins de 60 ans. Ce constat est davantage marqué chez les personnes dont la demande a été refusée. En effet, près de la moitié des demandeurs d'une rente d'invalidité âgés de 50 à 59 ans qui essuient un refus à la Régie des rentes du Québec bénéficient de l'assistance sociale dans l'année de leur demande et les années subséquentes. L'assistance sociale constitue donc la source de revenu la plus importante pour ces demandeurs.

En ce qui concerne les revenus d'emploi, environ 30 % des personnes dont la demande a été acceptée reçoivent des revenus d'emploi après le début de leur rente d'invalidité. Pour ce qui est des demandeurs n'ayant pas droit à une rente d'invalidité, seulement la moitié retourne sur le marché du travail après le refus de leur demande. Cette baisse est un peu plus importante pour les personnes de 50 à 54 ans, dont environ 45 % font un retour au travail après le refus de leur demande.

À partir de 60 ans, les personnes dont la demande a été refusée ont majoritairement droit à la prestation de retraite du RRQ. Les déboursés d'épargne-retraite demeurent également un revenu d'appoint important pour tous les groupes d'âge ainsi que pour tous les types de demandes refusées ou acceptées.

Introduction

Le RRQ offre une protection financière de base contre la perte du revenu d'emploi à la retraite, au décès ou en cas d'invalidité. Dans ce dernier cas, il assure le paiement d'une rente d'invalidité au travailleur qui remplit les conditions d'admissibilité. Ce travailleur peut également recevoir une rente d'enfant de personne invalide s'il a des enfants à charge de moins de 18 ans. La rente d'invalidité est une composante importante du RRQ et constitue un élément essentiel parmi les différentes sources de revenu offertes aux personnes qui deviennent incapables de travailler.

Cette étude examine, sous différents angles, les données historiques concernant les bénéficiaires de la rente d'invalidité. Elle s'intéresse aux tendances que l'on peut observer au sujet du nombre de demandes et de bénéficiaires, des taux d'incidence, des causes d'invalidité, des raisons de terminaison de la rente ainsi que de l'effet sur les sources de revenu à la suite du refus ou de l'acceptation d'une demande de rente d'invalidité.

À l'exception de certaines sections, la période qui fait l'objet de cette étude commence à la date du versement de la première rente d'invalidité, soit en 1970, et se termine en 2010. L'année 2010 est la dernière pour laquelle les données de cette étude sont relativement complètes⁴. Les statistiques présentées dans ce document ont été calculées à partir de données provenant des fichiers administratifs de la Régie sur les demandes, les bénéficiaires et les cotisants au RRQ. Également, une entente a été conclue entre Revenu Québec et la Régie des rentes du Québec afin d'analyser les types de revenus déclarés⁵ pour toutes les demandes d'une rente d'invalidité acceptées ou refusées au RRQ.

4. Cette situation est attribuable aux 12 mois de rétroactivité possibles et au temps nécessaire pour traiter les demandes. Les données utilisées sont celles lues au 31 décembre 2013.

5. Les différents types de revenus analysés proviennent de la déclaration de revenus du Québec.

Chapitre 1 – Présentation de la rente d'invalidité

Afin de faciliter la compréhension des analyses présentées dans les chapitres suivants, ce premier chapitre expose les différentes caractéristiques de la rente d'invalidité.

1.1 Les conditions d'admissibilité à la rente d'invalidité

Pour être admissible à la rente d'invalidité, le travailleur doit répondre à deux types de conditions : celles relatives aux cotisations et celles qui se rapportent à la définition de l'invalidité.

1.1.1 Les conditions d'admissibilité relatives aux cotisations

La période de cotisation débute le 1^{er} janvier 1966 ou à la date du dix-huitième anniversaire de naissance du cotisant, et ce, que la personne travaille ou non. Pour le calcul de la rente d'invalidité, elle se termine à la fin du mois où la personne est reconnue invalide par la Régie.

Toutefois, des mois peuvent être exclus de la période de cotisation : les mois où le cotisant a déjà touché une rente d'invalidité et ceux pour lesquels il a reçu des prestations familiales ou des indemnités de remplacement du revenu de la CSST⁶ alors que ses revenus de travail étaient inférieurs à l'exemption générale. Les cotisations sont prélevées sur tous les revenus d'emploi du travailleur compris entre l'exemption générale et le maximum des gains admissibles.

De l'entrée en vigueur du RRQ jusqu'au 31 décembre 1983, les personnes de moins de 65 ans pouvaient être admissibles à la rente d'invalidité si elles avaient cotisé pour :

- au moins cinq des dix dernières années;
et
- au moins le tiers de leur période de cotisation (maximum dix ans).

À partir du 1^{er} janvier 1984, les conditions d'admissibilité relatives aux cotisations ont été modifiées pour les personnes de 60 à 64 ans. Ces dernières pouvaient être admissibles à la rente d'invalidité si elles avaient cotisé pour :

- au moins cinq années;
et
- au moins le tiers de leur période de cotisation (maximum dix ans).

On a donc laissé tomber, en 1984, la condition qui demandait d'avoir cotisé pour au moins cinq des dix dernières années. Pour les personnes de 60 à 64 ans, il n'était alors plus nécessaire d'avoir occupé un emploi récemment.

6. Se référer au calcul de la rente d'invalidité explicité dans la Loi sur le régime de rentes du Québec afin de connaître les modalités applicables quant à l'exclusion possible de certains mois de la période de cotisation.

De nouvelles dispositions ont pris effet le 1^{er} juillet 1993⁷. Ainsi, une personne âgée de moins de 65 ans est admissible à la rente d'invalidité si elle a cotisé pour :

- au moins deux des trois dernières années de sa période de cotisation;
ou
- au moins cinq des dix dernières années de sa période de cotisation;
ou
- au moins la moitié des années de sa période de cotisation, et au moins pour deux années.

Ces conditions sont généralement plus faciles à remplir, principalement pour les personnes plus jeunes, qui peuvent devenir admissibles avec seulement deux années de cotisation.

1.1.2 La définition de l'invalidité au sens du Régime

Depuis 1966, une personne est considérée comme invalide au sens du RRQ si elle est déclarée atteinte d'une invalidité physique ou mentale **grave** et **prolongée**.

Une invalidité n'est **grave** que si elle empêche la personne d'exercer un quelconque emploi véritablement rémunérateur⁸. Depuis le 1^{er} janvier 1984, pour la personne de 60 à 64 ans, l'invalidité est grave si elle l'empêche d'exécuter régulièrement le travail rémunérateur⁹ qu'elle a quitté en raison de son état de santé. Une invalidité n'est **prolongée** que si elle doit vraisemblablement entraîner le décès ou durer indéfiniment.

1.2 Le début de la rente

La rente est payable à partir du quatrième mois qui suit celui où la Régie a reconnu l'invalidité du cotisant. Il existe donc un délai de carence d'au moins trois mois entre le moment où le cotisant est déclaré invalide et celui où la rente est versée.

Au cours de cette période, le travailleur peut habituellement recevoir des prestations de maladie du programme fédéral d'assurance-emploi pour une durée maximale de quinze semaines. C'est pour éviter une double indemnisation que la rente d'invalidité du RRQ n'est pas payable avant le quatrième mois d'invalidité.

Dans le cas où une personne tarde à faire sa demande, la Régie peut reconnaître son invalidité pour une période pouvant aller jusqu'à douze mois avant la date de sa demande.

7. Ces dispositions ont été mises en application du 1^{er} juillet 1993 jusqu'au 1^{er} janvier 2013. Les modifications apportées en 2013 sont explicitées dans la [section 1.5](#) du chapitre 1.

8. Un « emploi véritablement rémunérateur » désigne tout emploi qui aurait permis à la personne de gagner, sur une base annuelle, un revenu supérieur ou égal à 12 fois le maximum mensuel de la rente d'invalidité pour l'année où elle devient payable.

9. Depuis juillet 1993, la définition d'un emploi rémunérateur a été modifiée à l'article 95 et est définie selon l'occupation habituelle rémunérée.

1.3 Le montant des prestations

La rente d'invalidité comprend deux parties : une partie uniforme et une partie liée aux revenus de travail du cotisant.

- a) La partie uniforme est une somme versée tous les mois à chaque personne invalide, peu importe son âge, son revenu et la cause de son invalidité. Ce montant mensuel était de 426,10 \$ en 2010.
- b) La partie liée aux revenus de travail est égale à 75 % de la rente de retraite qui serait payable au cotisant.

Le montant maximal mensuel d'une rente d'invalidité débutant en 2010 est de 1 126,73 \$. Pour sa part, la rente d'enfant de personne invalide est une prestation mensuelle uniforme versée au bénéficiaire d'une rente d'invalidité pour chaque enfant de moins de 18 ans à sa charge. Le montant mensuel de cette rente était de 68,22 \$ en 2010.

Ces prestations sont indexées chaque année en fonction de l'augmentation de l'indice des rentes¹⁰. Cet indice est lié à l'indice des prix à la consommation.

1.4 La terminaison de la rente

La rente d'invalidité se termine dans le cas où le bénéficiaire :

- décède;
- se rétablit;
- atteint 65 ans.

La rente peut également prendre fin dans certaines situations particulières.

À 65 ans, l'âge normal de la retraite, la rente d'invalidité est automatiquement convertie en rente de retraite.

1.5 L'évolution de la rente d'invalidité : la réforme de l'année 2013

À la suite de l'adoption de la Loi modifiant la Loi sur le régime de rentes du Québec et d'autres modifications législatives (L.Q. 2011, chapitre 36), les dispositions liées à la rente d'invalidité ont été modifiées depuis 2013. Cependant, pour les fins de cette étude qui se termine au 31 décembre 2010, on retiendra les conditions d'admissibilité et les définitions de l'invalidité au sens du RRQ qui sont applicables pour les années correspondantes. Il est toutefois important de préciser les nouvelles dispositions de cette réforme et d'en dresser un portrait succinct.

10. Le [tableau 10](#) présente la partie uniforme de la rente d'invalidité pour chaque année depuis 1970.

Depuis le 1^{er} janvier 2013, dans les cas d'invalidité qui répondent à la définition plus souple applicable à compter de 60 ans, la personne doit avoir cotisé pendant quatre des six dernières années de sa période cotisable. Les conditions n'ont pas été modifiées dans les autres cas (moins de 60 ans), soit pour les personnes qui répondent à la définition plus grave de l'invalidité. Puisque les données sur ces nouvelles conditions ne sont pas complètes, il faudra attendre quelques années avant d'en faire une comparaison adéquate avec les anciennes conditions d'admissibilité.

Une nouvelle prestation a également été créée afin de couvrir le risque d'invalidité grave pour les cotisants âgés de 60 à 64 ans qui reçoivent une rente de retraite du RRQ. Avant l'année 2013, le bénéficiaire d'une rente de retraite du RRQ n'avait pas le droit de recevoir une rente d'invalidité. Désormais, un montant additionnel pour invalidité (MAPI), égal à la prestation uniforme de la rente d'invalidité (453,49 \$ en 2013), devient payable aux bénéficiaires de la rente de retraite qui ne peuvent plus l'annuler (parce qu'elle est en paiement depuis plus de six mois), qui répondent à la définition plus grave de l'invalidité et qui ont un attachement récent au marché du travail. Ainsi, une personne retraitée de plus de 60 ans peut avoir droit au MAPI, si elle a cotisé pendant quatre des six dernières années de sa période cotisable.

Bien que les premiers MAPI aient commencé à être versés en mai 2013 (incluant le délai de carence), peu de retraités en sont bénéficiaires en 2013 puisque les conditions d'admissibilité ainsi que la définition d'invalidité sont assez restrictives. Seulement 639 nouveaux bénéficiaires, soit 216 femmes et 423 hommes, ont reçu le MAPI au cours de l'année 2013, pour un total de 1 722 000 \$ versés en prestations.

Chapitre 2 – Les demandes de rente d’invalidité

2.1 Introduction

Plusieurs facteurs influencent le nombre de nouvelles demandes de rente d’invalidité et la décision qui suivra quant à l’acceptation ou au refus de celle-ci. Ces facteurs peuvent être de nature administrative, économique ou démographique, et il est très difficile de quantifier les répercussions de chacun. Voici d’ailleurs ceux qui peuvent avoir le plus d’effet sur le nombre de demandes et, éventuellement, sur les taux d’acceptation :

- Les changements législatifs concernant le programme;
- La diminution ou l’augmentation de causes de maladies qui peuvent rendre les gens admissibles;
- Les changements dans les critères d’admissibilité médicaux ou administratifs;
- Les percées médicales ou la mise en marché de nouveaux produits pharmaceutiques;
- Une meilleure connaissance des critères d’admissibilité par les médecins traitants;
- Les périodes de récession ou d’essor économique en raison de l’incidence sur l’invalidité;
- Les changements démographiques, comme le vieillissement de la population;
- Les changements dans la nature du travail;
- Les changements technologiques pouvant faciliter le retour ou le maintien au travail.

Dans ce chapitre, les statistiques sur le nombre de demandes couvrent les années 1970 à 2010 et sont présentées selon l’année de réception de la demande (et non selon la date où la décision a été rendue, qui peut être plusieurs mois plus tard). Les demandes sont présentées selon l’acceptation ou le refus d’une rente d’invalidité. Les différentes raisons de refus ont été regroupées en trois grandes catégories : des gains insuffisants (les conditions d’admissibilité relatives aux cotisations ne sont pas respectées), la non-invalidité médicale au sens de la *Loi sur le régime de rentes du Québec* (Loi RRQ) et, finalement, la catégorie des autres raisons de refus d’une rente d’invalidité.

Les différentes causes d’invalidité ont été regroupées en 11 grandes catégories : les tumeurs, les maladies du système musculo-squelettique, les troubles mentaux, les maladies du système cardiovasculaire, les maladies du système nerveux et des organes sensoriels, les maladies du système respiratoire, les traumatismes, les maladies des glandes endocrines, les maladies de l’appareil digestif, les maladies des organes génito-urinaires et, finalement, la catégorie des autres causes d’invalidité.

2.2 Les demandes d'une rente d'invalidité

Le [tableau 1](#) présente le nombre de demandes annuelles, réparti en fonction du sexe et de l'année de réception de la demande. Des années 1970 à 2010, plus de 520 000 demandes de rente d'invalidité ont été traitées à la Régie. On peut observer que le nombre de demandes a connu une forte hausse dès les premières années d'entrée en vigueur du RRQ. En effet, le nombre de demandes est passé de 1 600 en 1970 à 14 400 en 1983. L'augmentation des demandes durant cette période coïncide avec l'entrée massive des femmes sur le marché du travail. La hausse de l'admissibilité des femmes à la rente d'invalidité a donc contribué à augmenter les demandes au cours de cette période. La crise économique de 1982 a aussi eu une incidence, à la hausse, sur le nombre de demandes en 1982 et 1983.

En 1984, bien que les conditions d'admissibilité à la rente d'invalidité se soient assouplies, le nombre de demandes a connu une baisse jusqu'en 1989. L'entrée en vigueur du programme des indemnités de remplacement du revenu de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) lors d'un accident de travail a contribué à faire baisser le nombre de demandes à la Régie. La reprise économique au milieu des années 80 y a aussi contribué.

Les conditions d'admissibilité assouplies à la rente d'invalidité à partir de 1993 ont eu comme incidence de rendre admissibles un plus grand nombre de personnes. Le nombre de demandes a connu une hausse jusqu'en 2006, sauf pour les deux années où le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS) a fait un envoi massif de nouvelles demandes à la Régie pour une rente d'invalidité. Il importe de préciser que le MESS a demandé à 2 reprises aux prestataires de l'allocation pour contraintes sévères à l'emploi de moins de 60 ans de faire une demande à la Régie pour savoir s'ils avaient droit à la rente d'invalidité. Les opérations spéciales du MESS concernant ses bénéficiaires de l'allocation pour contraintes sévères à l'emploi sont visibles en 1995 et 2003, années où les demandes pour une rente d'invalidité ont été acheminées à la Régie. Depuis 2006, le nombre de demandes connaît une légère baisse, malgré le fait que le nombre de personnes admissibles progresse constamment.

2.2.1 Selon le sexe

Les premières demandes pour une rente d'invalidité ont été faites principalement par des hommes. En 1970, ceux-ci ont présenté 88 % des demandes. Cette proportion n'a cessé de baisser au cours des années, puisque les femmes étaient davantage admissibles à la rente d'invalidité, en raison d'une forte augmentation de leur participation au marché du travail. En 2010, les hommes ont fait 52 % des demandes de rente d'invalidité. Le [tableau 1](#) montre l'évolution de la proportion des demandes selon le sexe.

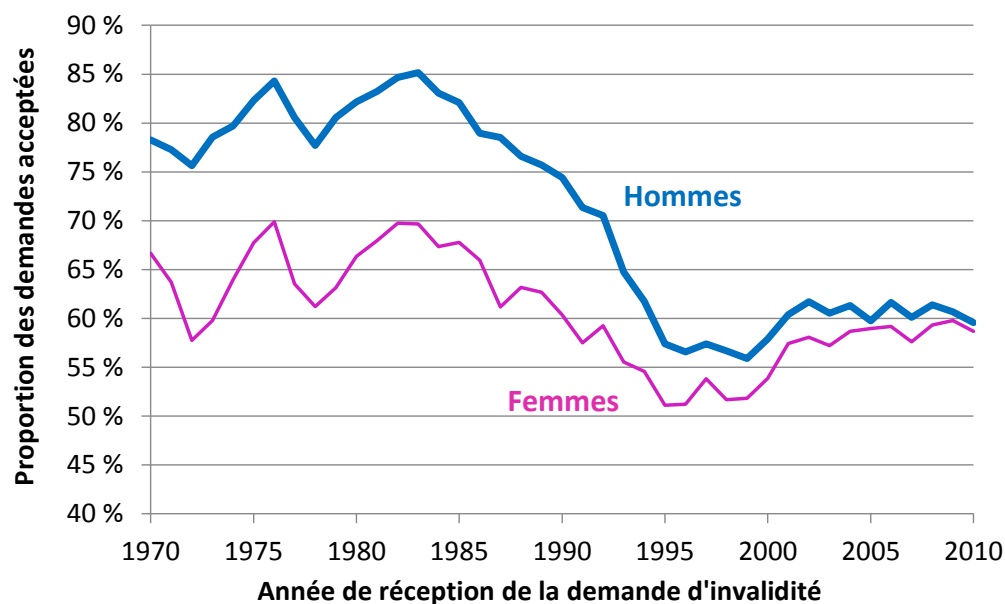
Tableau 1 - Nombre de demandes annuelles selon l'année de réception et le sexe du demandeur

Année de réception de la demande	Femmes		Hommes		Total
	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE
1970	192	12	1 391	88	1 583
1971	452	14	2 842	86	3 294
1972	663	17	3 304	83	3 967
1973	955	19	4 199	81	5 154
1974	1 013	19	4 278	81	5 291
1975	1 256	21	4 786	79	6 042
1976	1 538	21	5 766	79	7 304
1977	1 786	21	6 696	79	8 482
1978	1 772	22	6 413	78	8 185
1979	2 076	23	6 795	77	8 871
1980	2 072	24	6 717	76	8 789
1981	2 266	23	7 405	77	9 671
1982	2 650	24	8 431	76	11 081
1983	3 699	26	10 668	74	14 367
1984	3 752	27	10 129	73	13 881
1985	3 599	27	9 712	73	13 311
1986	3 418	28	8 954	72	12 372
1987	3 478	29	8 682	71	12 160
1988	3 214	29	8 013	71	11 227
1989	3 225	30	7 619	70	10 844
1990	3 473	31	7 711	69	11 184
1991	3 613	31	8 183	69	11 796
1992	3 946	32	8 346	68	12 292
1993	4 609	34	9 098	66	13 707
1994	5 156	34	9 887	66	15 043
1995	6 233	35	11 598	65	17 831
1996	6 076	37	10 320	63	16 396
1997	6 129	38	10 008	62	16 137
1998	6 793	39	10 527	61	17 320
1999	7 220	40	10 653	60	17 873
2000	7 518	42	10 283	58	17 801
2001	7 455	43	9 894	57	17 349
2002	7 451	43	9 817	57	17 268
2003	9 500	45	11 756	55	21 256
2004	7 880	45	9 701	55	17 581
2005	8 230	45	10 000	55	18 230
2006	8 373	46	9 992	54	18 365
2007	8 506	47	9 763	53	18 269
2008	8 294	47	9 371	53	17 665
2009	7 618	46	8 793	54	16 411
2010	7 938	48	8 745	52	16 683

Bien que les hommes présentent un nombre plus important de demandes, leur taux d'acceptation est également plus élevé que celui des femmes. Comme l'indique le [graphique 1](#), la proportion de demandes acceptées est plus importante chez les hommes que chez les femmes, et ce, pour toute la période observée. Dans les années 70 et 80, l'écart entre les deux sexes quant aux taux d'acceptation était plus important, puisque la proportion de refus pour gains insuffisants était plus élevée chez les femmes que les hommes (voir le [graphique 3](#)). Cette différence s'amenuise dans les années 90 et 2000, car les femmes répondent davantage aux conditions d'admissibilité en raison de leur présence plus importante sur le marché du travail.

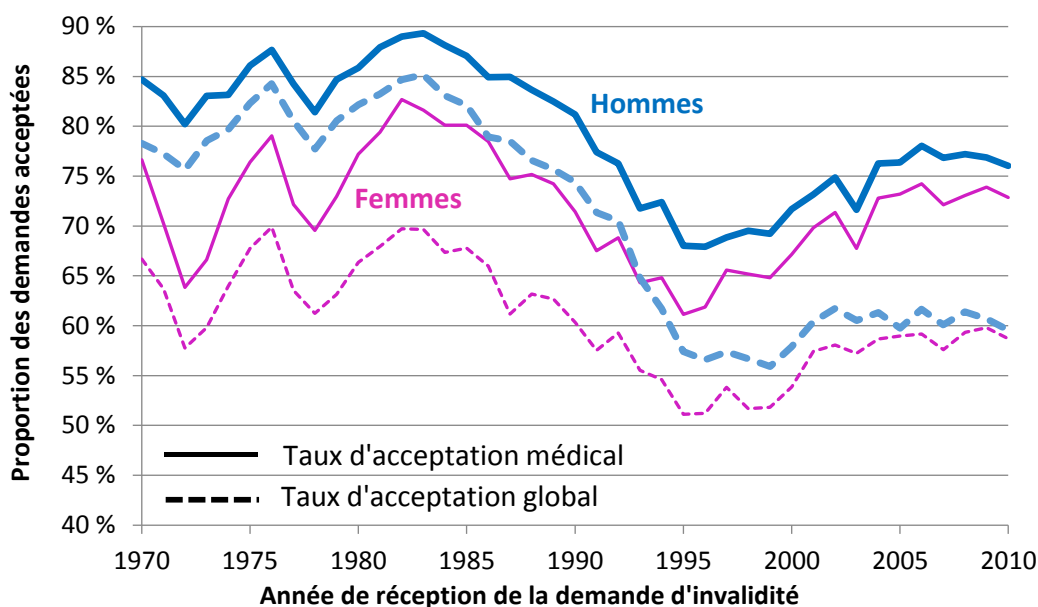
Autant chez les hommes que chez les femmes, la proportion de demandes acceptées a baissé de façon importante entre les années 1982 et 1995, malgré l'introduction des conditions assouplies en 1984. Ce n'est qu'à partir de l'année 1999 que la proportion d'acceptation des demandes pour une rente d'invalidité a légèrement augmenté pour demeurer stable par la suite. Le taux d'acceptation moyen observé au cours des dix dernières années, soit des années 2001 à 2010, est de 60 % pour les deux sexes.

Graphique 1 - Taux d'acceptation des demandes de rente d'invalidité selon le sexe du demandeur



Lorsqu'une demande de rente d'invalidité est présentée au RRQ, cette dernière est soumise à une analyse médicale si le client satisfait aux critères d'admissibilité relatifs aux cotisations concernant la rente d'invalidité, tels qu'ils sont définis au chapitre 1.1.1. Une certaine proportion de ces demandes sera par la suite acceptée. Cette proportion est définie ici comme le taux d'acceptation médical et est présentée au [graphique 2](#). Le taux d'acceptation médical suit une évolution semblable au taux d'acceptation global. En effet, la différence s'explique par le fait que les dossiers refusés pour des raisons administratives sont exclus du taux d'acceptation médical. Elle est également plus importante depuis les quinze dernières années, surtout chez les hommes. Cela signifie que le nombre de dossiers refusés pour des raisons administratives est en augmentation chez les hommes. Par ailleurs, le taux d'acceptation médical de 75 % en 2010 est stable depuis l'année 2004. La baisse du taux d'acceptation médical observable en 2003 est attribuable à l'opération spéciale du MESS.

Graphique 2 - Taux d'acceptation médical des demandes de rente d'invalidité selon le sexe du demandeur



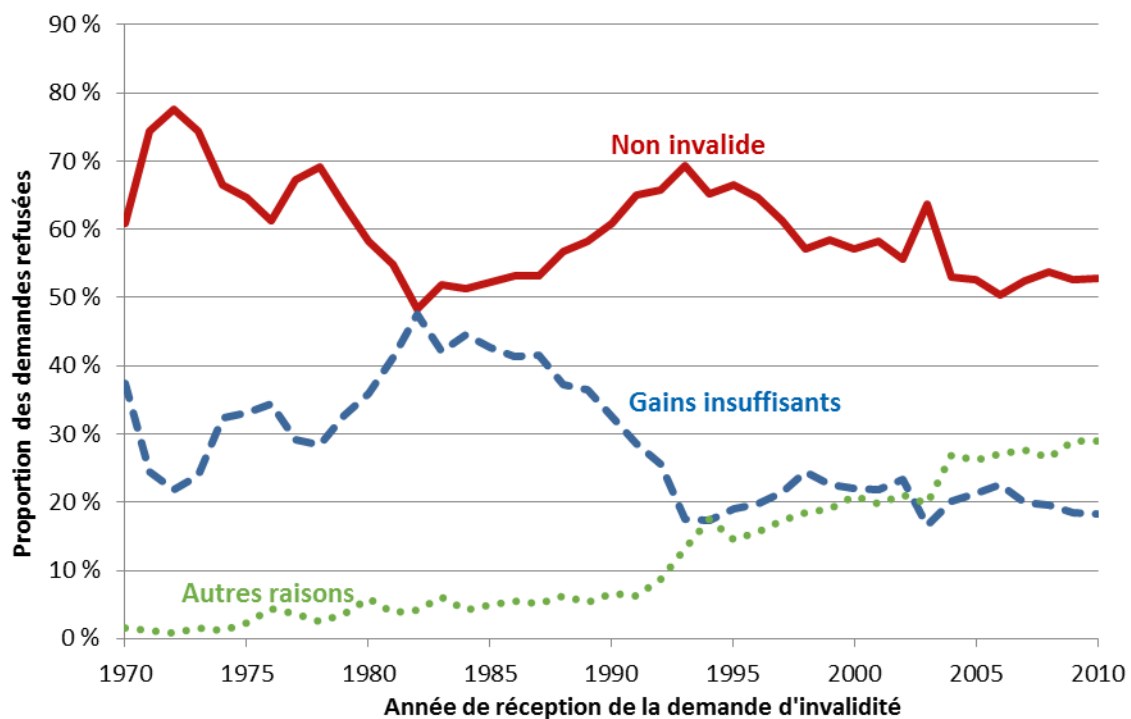
Puisqu'une proportion importante des demandes d'invalidité est refusée, il convient d'analyser chacune des raisons possibles de refus d'un dossier. Le [graphique 3](#) illustre la répartition des demandes refusées selon trois types de raisons : les gains insuffisants, la non-invalidité au sens médical et les autres raisons¹¹. Autant chez les hommes que chez les femmes, la raison de refus la plus importante est la non-invalidité médicale. Elle est la cause de plus de 50 % des refus depuis 1970. Toutefois, la proportion de cas refusés pour non-invalidité médicale semble prendre du recul chez les hommes puisqu'elle se situe à moins de 50 % depuis 2004, soit à environ 47 % en moyenne entre les années 2004 et 2010. De façon plus globale, une tendance à la baisse est visible tant pour les hommes que pour les femmes depuis 1993, sauf pour l'année 2003, où l'opération spéciale du MESS a donné lieu à un nombre important de refus pour non-invalidité médicale. Cette baisse constante laisse entrevoir une raison probable : une incidence¹² moins grande de l'invalidité.

11. Le [tableau 2](#) présente la répartition des raisons « Autres » parmi les demandes refusées.

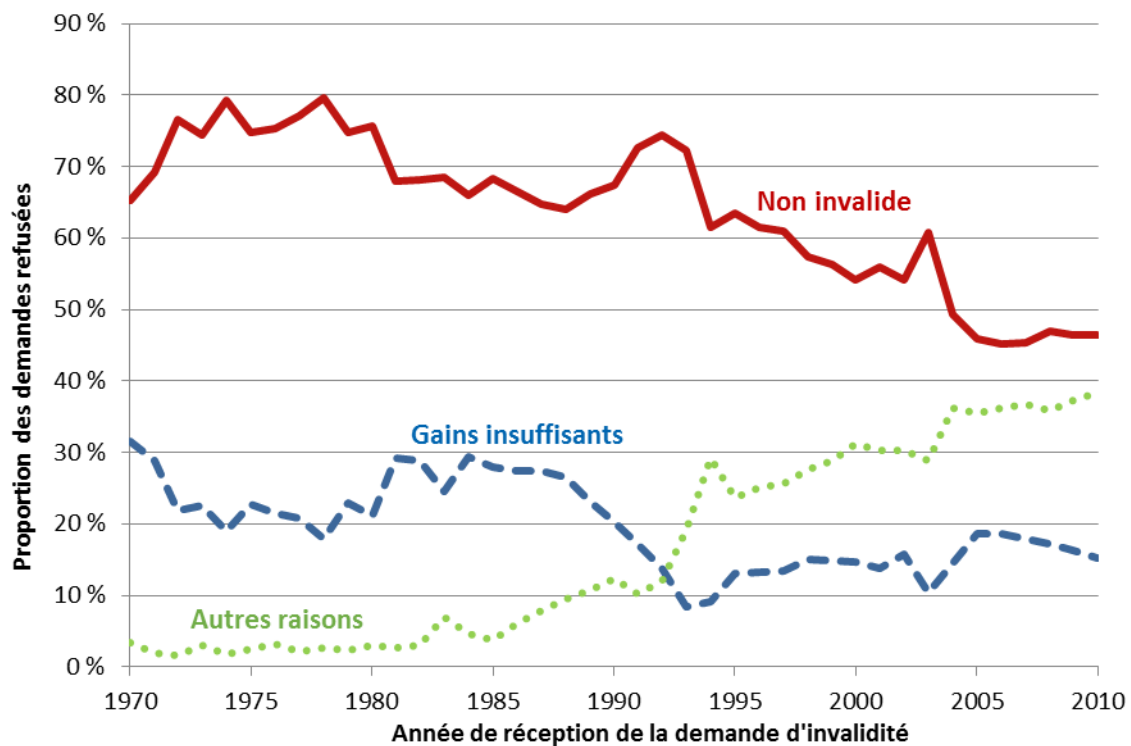
12. L'incidence de l'invalidité est définie comme la probabilité de devenir invalide. Cette notion est abordée au [chapitre 4](#).

Graphique 3 - Répartition des demandes refusées selon la raison

Femmes



Hommes



Bien que la proportion de refus des demandes d'invalidité des femmes en raison de gains insuffisants soit plus importante que celle des hommes avant les années 1990, la répercussion de l'augmentation de leur participation au marché du travail est bien visible au [graphique 3](#). En effet, on peut constater que le taux de refus pour gains insuffisants est de 20 % depuis les 15 dernières années, ce qui est environ deux fois moins que le taux de refus observé dans les années 1980. L'assouplissement des règles d'admissibilité de la rente d'invalidité, en vigueur depuis 1993, a ainsi contribué à maintenir un faible taux de refus pour gains insuffisants tant chez les hommes que chez les femmes.

La baisse du taux de refus d'une rente d'invalidité pour raison de non-invalidité médicale et de gains insuffisants est la conséquence indirecte d'une hausse du nombre de demandes refusées pour des raisons « autres ». L'augmentation est encore plus prononcée chez les hommes que chez les femmes depuis les 15 dernières années. Cette tendance à la hausse ainsi que la nature de ces raisons sont examinées dans les paragraphes suivants.

Le [tableau 2](#) illustre la répartition des demandes refusées selon le type de raisons « autres » : manque de preuves, multiples demandes pour une même invalidité, client à la retraite, hors des limites d'âge (soit moins de 19 ans ou plus de 65 ans), demandes de rente d'invalidité refusées par la Régie puisque d'autres organismes les ont déjà pris en charge (CSST, Régime de pensions du Canada (RPC)) ou refus pour cas d'annulation.

En 2010, la troisième plus importante raison de refus d'une rente d'invalidité (après la non-invalidité médicale et les gains insuffisants) est le dépôt par le client de multiples demandes pour une même invalidité. Bien que le nombre de demandes d'invalidité soit en baisse depuis les dernières années, le nombre de demandes multiples pour une même invalidité, quant à lui, augmente. Les cas qui caractérisent les demandes multiples sont nombreux. Par exemple, un client peut envoyer une demande de rente d'invalidité manuscrite par la poste et la télécopier simultanément. Il peut aussi demander une rente d'invalidité et, face à un refus pour non-invalidité médicale, faire une autre demande à la suite de la dégradation de son état de santé. Il est aussi possible que le client dépose deux fois une nouvelle demande afin de s'assurer que la Régie traite son dossier le plus rapidement possible.

Tableau 2 - Répartition des raisons « Autres » parmi les demandes refusées (en %)

Année de réception de la demande	Multiples demandes	Manque de preuves	Retraite	Autres organismes	Annulation	Hors âge
1970	0,0	0,5	0,0	0,0	0,8	0,5
1971	0,1	0,0	0,0	0,4	0,7	0,2
1972	0,1	0,0	0,0	0,2	0,6	0,4
1973	0,2	0,1	0,0	0,5	0,9	0,7
1974	0,1	0,0	0,1	0,2	0,5	0,5
1975	0,2	0,1	0,0	0,4	1,1	0,6
1976	0,1	0,0	0,1	0,7	1,8	0,4
1977	0,3	0,1	0,1	0,5	1,1	0,4
1978	0,0	0,0	0,0	0,6	1,2	0,5
1979	0,1	0,0	0,0	0,6	1,5	0,3
1980	0,2	0,0	0,1	0,8	2,0	0,3
1981	0,2	0,0	0,0	0,8	1,0	0,5
1982	0,2	0,0	0,1	0,6	1,1	0,8
1983	0,1	0,0	1,2	0,8	1,8	2,1
1984	0,3	0,1	0,2	0,6	2,0	0,6
1985	0,6	0,0	0,2	0,6	1,9	0,3
1986	0,6	0,0	0,2	1,1	2,6	0,6
1987	0,7	0,0	0,4	2,1	2,3	0,5
1988	0,8	0,1	0,7	3,3	1,7	0,5
1989	0,9	0,1	0,8	4,5	1,3	0,2
1990	1,1	0,6	1,1	4,0	1,9	0,2
1991	1,1	0,3	1,0	3,4	1,8	0,2
1992	2,0	0,8	1,6	3,3	1,4	0,1
1993	2,9	3,8	2,5	3,7	2,6	0,3
1994	3,9	3,2	6,3	5,7	4,2	0,6
1995	3,6	2,6	4,5	4,2	4,0	0,6
1996	3,7	3,0	4,6	4,4	4,3	0,5
1997	3,7	4,4	4,3	4,6	4,0	0,5
1998	3,8	5,3	4,5	4,4	4,5	0,6
1999	4,1	6,4	4,3	4,0	4,1	0,8
2000	5,3	6,3	5,1	3,6	4,3	0,8
2001	4,5	5,9	5,4	4,0	4,3	0,7
2002	4,1	6,7	5,3	4,1	4,0	0,7
2003	4,3	7,6	4,6	3,2	3,2	0,6
2004	7,5	7,8	6,3	4,3	4,0	0,8
2005	6,8	8,0	6,2	4,4	3,6	0,9
2006	8,1	7,5	6,1	4,5	3,8	0,7
2007	7,6	7,9	6,5	4,9	3,7	0,9
2008	7,8	6,9	6,9	4,4	3,6	0,8
2009	8,7	7,4	7,1	4,7	3,8	0,9
2010	8,9	8,2	7,5	4,9	2,9	0,6

En 2010, les demandes de rente d'invalidité refusées pour manque de preuves représentent 8,2 % de toutes les demandes refusées, et cette proportion est plus importante chez les hommes que chez les femmes. La Régie ne peut analyser une demande si le client n'y joint pas le rapport médical décrivant son état de santé. De plus, les clients qui font une demande de rente d'invalidité et qui sont retraités depuis plus de six mois ne sont plus admissibles à une telle rente. Chez les hommes, le fait d'être déjà à la retraite est la principale cause de refus dans la catégorie « autres » raisons. Cette cause est à l'origine de 9,4 % des dossiers refusés en 2010 chez les hommes. Cette proportion est plus faible chez les femmes, soit 5,5 % en 2010, même si elles prennent leur retraite à une moyenne d'âge plus jeune que les hommes¹³.

On observe aussi un nombre important de dossiers refusés parce que le client est déjà pris en charge par un autre organisme tel que la CSST ou le RPC. Étant donné que les régimes de ces organismes sont harmonisés avec le RRQ, la Régie n'indemnise pas doublement une personne invalide. Ces demandes sont donc refusées, et comme plusieurs demandes de rente d'invalidité sont présentées par des bénéficiaires de la CSST qui sont majoritairement des hommes¹⁴, une proportion plus importante de refus est observée chez les hommes dans cette catégorie. Finalement, les deux dernières raisons « autres » pour les demandes refusées, soit les demandes annulées pour diverses raisons et les clients qui présentent une demande hors âge (moins de 19 ans ou plus de 65 ans), représentaient plus de la moitié de toutes les raisons « autres » dans les années 1970 et au début des années 1980. Cette proportion a baissé de façon importante après l'année 1986. Elle représente 15 % des demandes refusées parmi les raisons « autres » depuis les 10 dernières années.

2.2.2 Selon l'âge

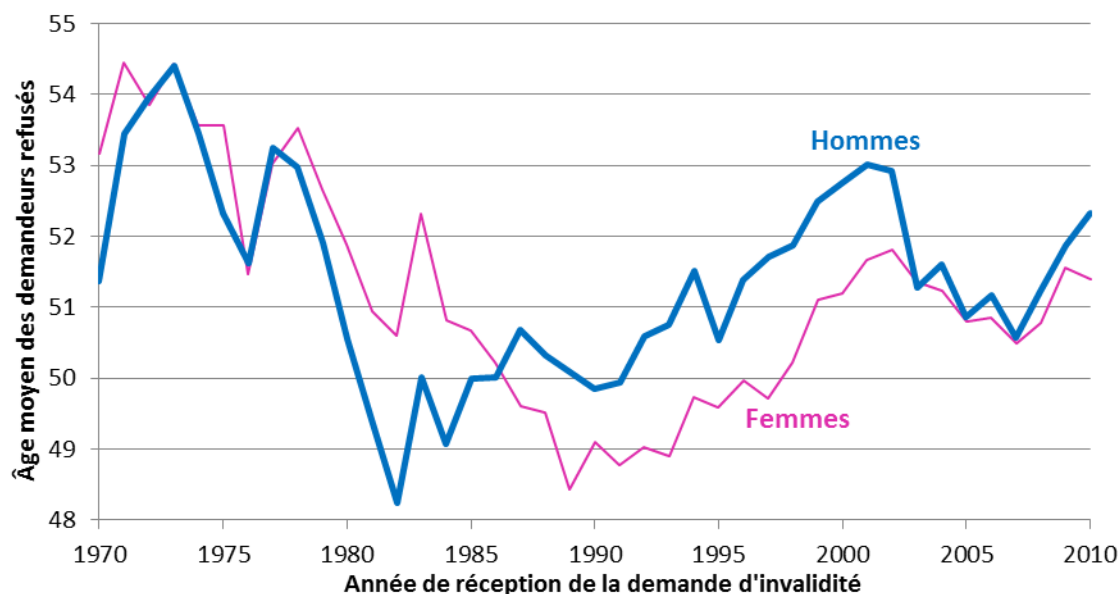
Dans cette section, l'âge moyen des clients dont la demande a été refusée est analysé. L'analyse de l'âge moyen dans les cas de demandes acceptées est, quant à elle, présentée dans la section sur les nouveaux bénéficiaires (chapitre 3, section 2).

L'âge moyen des clients dont la demande a été refusée a sensiblement varié au cours de la période observée. Comme l'illustre le [graphique 4](#), l'âge moyen des femmes dont la demande de rente d'invalidité a été refusée est passé de 54 ans au début du régime pour ensuite connaître une baisse jusqu'en 1989, où il s'est fixé à 48 ans. Depuis, il est en hausse et se situait à 51 ans en 2010. L'âge moyen des hommes dont la demande a été refusée est légèrement supérieur à celui des femmes depuis les 20 dernières années et se situait à 52 ans en 2010.

13. Voir le tableau 31 de la publication « Régime de rentes du Québec, Statistiques de l'année 2012 ».

14. Voir le tableau 7.2 de la publication « Statistiques annuelles 2012 » de la CSST sur les dossiers acceptés selon le sexe.

Graphique 4 - Âge moyen des personnes dont la demande de rente d'invalidité a été refusée selon l'année de réception de la demande



2.2.3 Selon la cause d'invalidité

Cette section présente seulement les demandes qui ont fait l'objet d'une évaluation médicale (les demandes refusées à cause de gains insuffisants ou pour d'autres raisons décrites dans la section précédente n'ont pas été comptabilisées). Également, les années 2000 à 2010 ont été retenues à titre d'illustrations puisque la classification des causes d'invalidité dans les cas de demandes refusées est exigée uniquement depuis l'année 2000.

Le [tableau 3](#) présente la répartition des demandes de rente d'invalidité selon la cause d'invalidité pour les années 2000 et 2010.

Environ 90 % des demandes sont regroupées dans sept grandes catégories de causes :

- les tumeurs;
- les troubles mentaux;
- les maladies du système cardio-vasculaire;
- les maladies du système musculo-squelettique;
- les maladies du système nerveux et des organes sensoriels;
- les traumatismes;
- les maladies du système respiratoire.

Les autres causes de maladies qui représentent 10 % des demandes de rente d'invalidité sont les suivantes :

- les maladies des glandes endocrines;
- les maladies de l'appareil digestif;
- les maladies infectieuses et parasitaires;
- les maladies du système génito-urinaire;
- les anomalies congénitales;
- les maladies de la peau;
- les maladies du sang;

- les maladies qui ne sont pas classifiées dans un des groupes de maladies précédentes;
- les demandes qui ne sont pas classifiées (il s'agit uniquement des demandes refusées).

En 2010, le plus grand nombre de demandes déposées à la Régie, soit 3 300 demandes, avaient pour cause les maladies du système musculo-squelettique. Cette cause est la plus importante depuis les dix dernières années, sauf pour l'année 2003, où les demandes d'invalidité pour cause de troubles mentaux ont dominé en raison de l'opération spéciale du MESS en 2003.

Quelques différences sont observables selon le sexe. Les troubles mentaux représentent la principale cause de maladie chez les femmes. En effet, 26,0 % des femmes qui ont demandé une rente d'invalidité en étaient atteintes en 2010. La proportion de demandes pour cause de maladies du système musculo-squelettique suit de très près chez les femmes (25,9 % des demandes). Cette cause est la première en importance chez les hommes, soit 23,3% comparativement à 18,0 % pour les troubles mentaux.

Les tumeurs occupaient la troisième place en 2010. En effet, ils expliquaient 16,0 % des demandes de rente d'invalidité chez les hommes et 19,6 % chez les femmes. Les autres demandes déposées en 2010 pour des maladies du système nerveux, des organes sensoriels, du système cardio-vasculaire et du système respiratoire, pour des traumatismes, etc. représentent moins de 10 % des demandes annuelles pour chacune de ces catégories.

La proportion des demandes de rente d'invalidité par cause de maladie a peu évolué au cours des 10 dernières années autant chez les hommes que chez les femmes, sauf pour les maladies du système cardio-vasculaire, qui sont en perte de vitesse. Cette tendance est particulièrement observable chez les hommes, puisque la proportion est passée de 17,8 % des demandes de rente d'invalidité en 2000 à 11,4 % en 2010. Cette baisse de 6,4 % chez les hommes se produit au profit d'une augmentation de la proportion des demandes pour cause de tumeurs (14,3 % en 2000 par rapport à 16,0 % en 2010) et de troubles mentaux (14,3 % en 2000 comparativement à 18,0 % en 2010). Chez les femmes, la proportion des demandes de rente d'invalidité à cause de maladies du système cardio-vasculaire était de 7,9 % en 2000, puis elle a diminué jusqu'à 4,8 % en 2010, soit une baisse de 3,1 %. Une augmentation de 2,5 % des demandes pour des troubles mentaux et des tumeurs est, par ailleurs, visible chez les femmes au cours de la même période.

Tableau 3 - Répartition des demandes de rente d'invalidité selon la cause d'invalidité et le sexe du demandeur pour les années 2000 et 2010

	FEMMES		HOMMES		TOTAL	
Cause d'invalidité	2000	2010	2000	2010	2000	2010
Maladies du système musculo-squelettique	25,0 %	25,9 %	23,0 %	23,3 %	23,9 %	24,6 %
Troubles mentaux	23,6 %	26,0 %	14,3 %	18,0 %	18,2 %	21,9 %
Tumeurs	17,1 %	19,6 %	14,3 %	16,0 %	15,5 %	17,7 %
Maladies du système cardio-vasculaire	7,9 %	4,8 %	17,8 %	11,4 %	13,6 %	8,2 %
Maladies du système nerveux et org. sensoriels	8,6 %	9,0 %	8,0 %	9,5 %	8,2 %	9,3 %
Maladies du système respiratoire	2,2 %	2,6 %	3,3 %	3,3 %	2,8 %	3,0 %
Traumatismes	3,9 %	3,8 %	6,8 %	7,7 %	5,6 %	5,8 %
Autres causes	11,7 %	8,3 %	12,6 %	10,8 %	12,2 %	9,6 %

Les demandes associées à certaines catégories de maladies sont plus susceptibles que d'autres d'être acceptées en vertu de la définition d'invalidité dans la Loi sur le régime de rente du Québec¹⁵ puisque la gravité de certaines maladies y est clairement reconnue. Le [tableau 4](#) illustre le taux d'acceptation médical des demandes de rente d'invalidité selon la cause.

Parmi toutes les causes des demandes de rente d'invalidité présentées à la Régie en 2010, ce sont les dossiers des personnes atteintes d'une tumeur qui ont enregistré le plus fort taux d'acceptation, soit 93 %. Les demandes de personnes souffrant d'une maladie du système génito-urinaire ont, quant à elles, été acceptées dans une proportion de 92 %. En ce qui concerne les personnes atteintes d'une maladie du système nerveux et des organes sensoriels, le taux d'acceptation de leur demande est également élevé (89 %).

Les maladies pour lesquelles le taux d'acceptation a été le plus faible en 2010 sont les suivantes : troubles mentaux (67 %), maladies du système musculo-squelettique (65 %) ou de l'appareil digestif (65 %), maladie de la peau (58 %), autres maladies (60 %) ainsi que maladies infectieuses et parasitaires (57 %). Plusieurs personnes souffrant de certaines de ces maladies, lorsque leur demande de rente d'invalidité est acceptée, répondent à la définition assouplie de l'invalidité à partir de 60 ans plutôt qu'à la définition sévère de l'invalidité. Par exemple, environ 40 % des demandes pour cause de maladies du système musculo-squelettique ont été acceptées en vertu de la définition assouplie de l'invalidité en 2010.

Les taux d'acceptation au cours des dix dernières années sont demeurés relativement stables dans la catégorie des « grandes causes », comme l'illustre le graphique 6. Seuls les taux d'acceptation chez les personnes atteintes de maladies du système cardio-vasculaire ont augmenté. Ils sont passés de 71 % en

15. Voir la définition d'invalidité du RRQ au chapitre 1, [section 1.1.2](#).

2000 à 79 % en 2010. Aussi, une légère hausse d'environ 7 % est observable pour les maladies du système nerveux et des organes sensoriels ainsi que pour les traumatismes.

L'opération spéciale du MESS en 2003 a eu des répercussions sur les taux d'acceptation dans la catégorie des « grandes causes » puisqu'ils ont baissé au cours de cette même année. Les dossiers présentés par le MESS concernaient principalement des troubles mentaux (46 % des dossiers), des maladies du système musculo-squelettique (12 % des dossiers), des maladies du système cardio-vasculaire (9 % des dossiers) ainsi que des maladies du système nerveux et des organes sensoriels (6 % des dossiers). Les taux d'acceptation pour tous les dossiers d'invalidité à la Régie ont donc subi une légère baisse, puisque les taux d'acceptation pour ces mêmes catégories de causes présentées par le MESS en 2003 ont été respectivement de 63 %, 30 %, 41 % et 71 %.

Finalement, le taux d'acceptation pour les autres causes est plus volatile puisque celles-ci sont à l'origine de beaucoup moins de dossiers d'invalidité déposés à la Régie annuellement. Globalement, le taux d'acceptation médical pour toutes les demandes d'invalidité est passé de 70 % en 2000 à 75 % en 2010, ce qui représente une augmentation de 5 % du nombre de dossiers acceptés.

Tableau 4 - Taux d'acceptation médical des demandes de rente d'invalidité selon la cause d'invalidité

Cause d'invalidité	Taux d'acceptation médical	
	2000	2010
Maladies du système musculo-squelettique	64 %	65 %
Troubles mentaux	68 %	67 %
Tumeurs	89 %	93 %
Maladies du système cardio-vasculaire	71 %	79 %
Maladies du système nerveux et org. sensoriels	83 %	89 %
Maladies du système respiratoire	84 %	85 %
Traumatismes	64 %	72 %
Maladies du système génito-urinaire	90 %	92 %
Maladies des glandes endocrines	68 %	75 %
Maladies du sang	63 %	72 %
Maladies du système respiratoire	84 %	85 %
Maladies de l'appareil digestif	60 %	65 %
Anomalies congénitales	63 %	70 %
Maladies infectieuses et parasitaires	60 %	57 %
Autres causes	52 %	60 %
TOTAL	70 %	75 %

2.2.4 Selon les délais de traitement

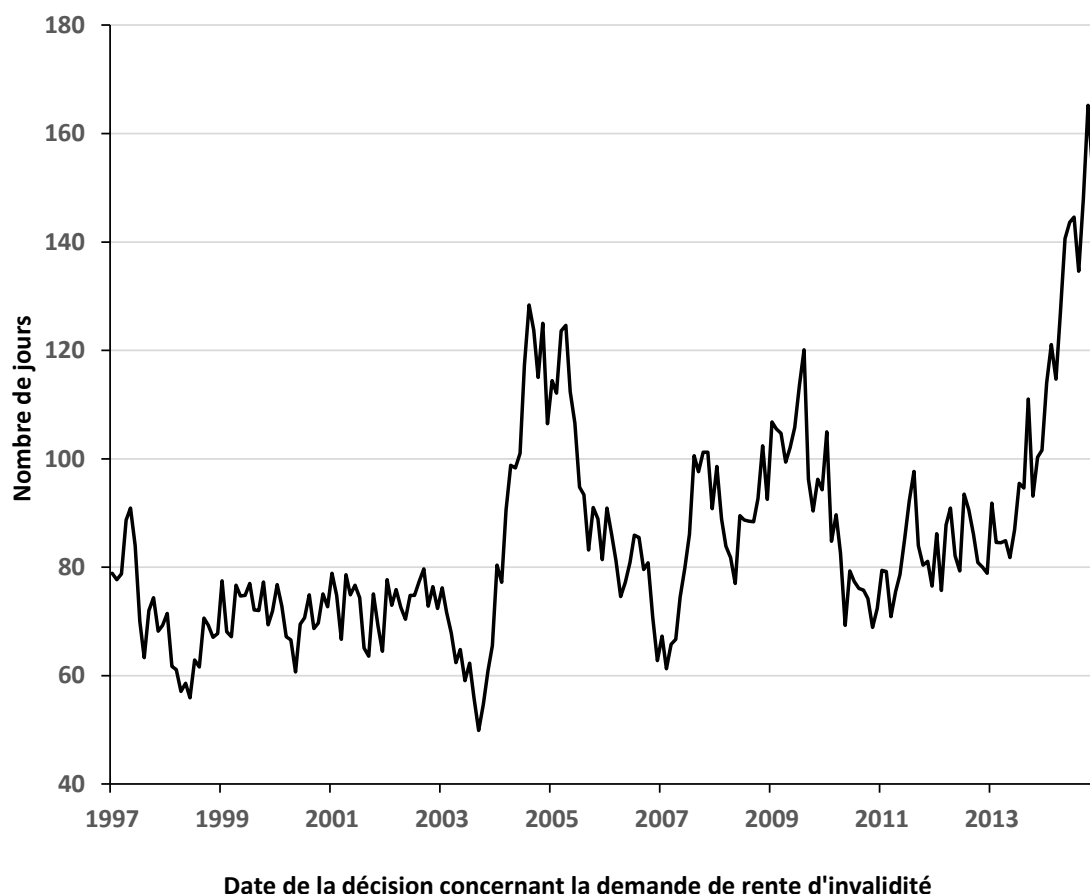
La Régie doit respecter les délais de traitement pour tous les types de prestations qu'elle fournit, notamment pour la rente d'invalidité. Chaque année, elle s'engage à respecter un barème concernant le délai de traitement pour une demande de rente d'invalidité dans la Déclaration de services aux citoyens. La Régie compile chaque mois des données sur ces délais de traitement. Les données présentées dans cette section se rapportent à la période comprise entre les années 1997 et 2014 puisque celles sur les années antérieures ne sont pas disponibles¹⁶. Pour les besoins de cette étude, seules les demandes traitées en première instance¹⁷ sont analysées.

Le [graphique 5](#) présente le délai moyen de traitement pour une demande de rente d'invalidité. Le nombre de jours pour traiter une demande a sensiblement varié au cours des huit dernières années. Entre les années 1997 et 2003, le délai moyen était d'environ 70 jours. À la suite de l'opération spéciale du MESS en 2003, une augmentation importante, mais temporaire, du temps de traitement a été observée. Les demandes provenant du MESS (environ 5 000 demandes) ont fait augmenter le délai moyen en 2004 jusqu'à un niveau maximal de 128 jours. Cependant, le retard s'est résorbé en 2005 et 2006 pour revenir à un délai moyen comparable aux années précédant l'opération spéciale du MESS. Bien que le nombre de demandes ait légèrement diminué entre les années 2006 et 2009, le délai moyen de traitement a subi une nouvelle hausse au cours des années 2008 et 2009 pour atteindre 120 jours en août 2009. Il a par la suite diminué jusqu'en mai 2010 pour passer à 69 jours. Dans les années 2010 à 2012, le délai de traitement est revenu à un niveau moyen de 82 jours. Il est en hausse constante depuis 2013, dépassant le cap des 120 jours. La donnée du mois d'octobre 2014 correspond au plus haut délai de traitement d'une demande de rente d'invalidité qui a été observé au cours des dernières années, soit 165 jours.

16. Puisque les données de cette section sont présentées selon le mois où la décision a été rendue, elles sont suffisamment matures (contrairement aux données dans les autres sections) pour être analysées jusqu'en 2014.

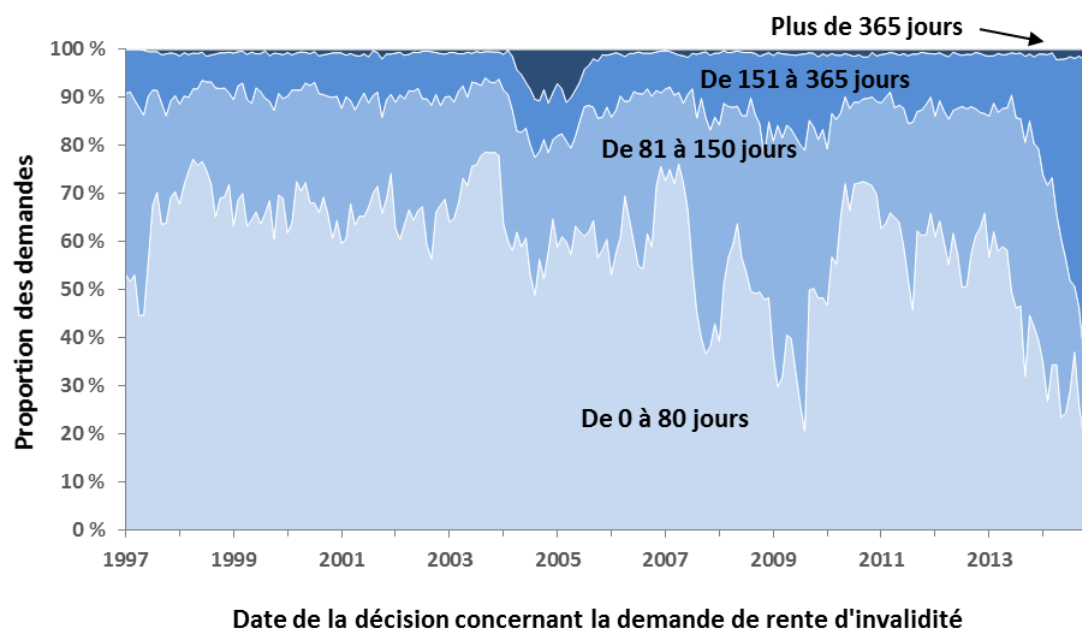
17. Un demandeur qui se voit refuser la rente d'invalidité a la possibilité de faire une demande de révision. C'est ce qu'on appelle la deuxième instance. Le délai additionnel pour traiter sa demande en révision n'est pas inclus dans cette étude.

Graphique 5 - Délai moyen de traitement d'une demande de rente d'invalidité



Le délai moyen de traitement permet de mesurer le temps de réponse auquel un demandeur pourrait s'attendre de la Régie. Il convient aussi d'analyser le nombre de jours du délai de réponse pour une demande de rente d'invalidité. Le [graphique 6](#) présente la répartition des demandes de rente d'invalidité traitées selon le nombre de jours nécessaires pour le traitement. Dans la majorité des cas, une demande de rente d'invalidité est traitée en moins de 80 jours. Cela ne fut pas le cas cependant à l'automne 2007 et au cours de l'année 2009, où le délai de réponse se situait entre 81 et 150 jours pour la majorité des demandes. Ce n'est que depuis l'année 2014 que l'on répond à la plupart des demandes entre 151 et 365 jours. Même si le délai moyen était en hausse dernièrement, la proportion des demandes pour lesquelles le délai de traitement dépasse 365 jours ne se chiffre qu'à 2 %. Les effets de l'opération spéciale du MESS étaient aussi visibles à la fin de l'année 2004, où l'on a répondu à 10 % des demandes en plus de 365 jours.

Graphique 6 - Répartition des demandes de rente d'invalidité traitées selon le nombre de jours nécessaires à leur traitement



Chapitre 3 – Le portrait des bénéficiaires de la rente d'invalidité

3.1 Introduction

Dans ce chapitre, des statistiques couvrant la période de 1970 à 2010 seront présentées et analysées. Elles traiteront du nombre de nouveaux bénéficiaires d'une rente d'invalidité, du nombre de bénéficiaires qui avaient droit à cette rente au 31 décembre de chacune des années à l'étude et du montant des prestations versées aux nouveaux bénéficiaires.

Dans cette section, les statistiques sont présentées en fonction de l'année durant laquelle le bénéficiaire devient admissible (année du début de la rente), et non selon l'année du premier versement de la rente¹⁸. Le premier paiement de la rente peut comprendre quelques mois de rétroactivité. Cette méthode d'analyse permet de situer les nouveaux bénéficiaires en fonction de l'incidence de leur invalidité et d'examiner les rentes devenues payables jusqu'à la fin de l'année 2010. Les années d'incidence les plus récentes, à savoir 2011, 2012 et 2013, ne sont pas considérées. En effet, certaines données au sujet d'une proportion de bénéficiaires étaient manquantes au moment de la compilation de ces statistiques. Certaines demandes sont toujours à l'étude ou n'ont pas encore été transmises à la Régie.

3.2 Les nouveaux bénéficiaires d'une rente d'invalidité

Le [tableau 5](#) présente le nombre total de nouvelles rentes, réparti en fonction du sexe du bénéficiaire et de l'année du début de la rente. Plus de 343 000 rentes ont été versées à environ 339 000 bénéficiaires au cours de la période 1970-2010. L'écart entre ces deux données s'explique par le fait qu'un petit nombre de bénéficiaires reçoivent plus d'une rente. En effet, certaines personnes peuvent ne plus être invalides au sens du RRQ, arrêter de recevoir leur rente, puis redevenir invalides pour la même raison ou non. À ce moment-là, elles commencent à recevoir une autre rente d'invalidité.

La courbe d'évolution du nombre de nouveaux bénéficiaires peut se diviser en trois périodes distinctes. On observe tout d'abord une hausse rapide du nombre de nouveaux bénéficiaires jusqu'en 1984, année de l'entrée en vigueur des modifications élargissant les conditions d'admissibilité à la rente d'invalidité pour les personnes de 60 à 64 ans. De 1 800 en 1970, le nombre de nouveaux bénéficiaires est passé à 11 500 en 1984. Durant la seconde période, qui s'étend jusqu'au début des années 1990, le nombre de nouveaux bénéficiaires baisse. Par la suite, il n'a cessé de croître pour atteindre environ 11 000 par année entre les années 2001 et 2006. Cette hausse s'explique en grande partie par l'assouplissement des conditions d'admissibilité relatives aux cotisations à partir du 1^{er} juillet 1993. Depuis l'année 2006, une baisse du nombre de nouveaux bénéficiaires est notée. Celui-ci se situait à 9 600 en 2010. Le nombre total de nouveaux bénéficiaires atteint en 1984 a été dépassé seulement en 2002.

En examinant l'évolution du nombre de bénéficiaires, il faut toutefois porter une attention spéciale aux données de l'année 2002 (année de début de rente), en raison de l'opération spéciale que le MESS a réalisée en 2003. En tenant compte de la rétroaction de ces nouvelles rentes d'invalidité, on constate

18. La date du versement de la rente (ou date de début de paiement) réfère à la date du premier versement de la rente, alors que la date de début de rente correspond au moment où le rentier devient admissible. La date de début de paiement est toujours postérieure à la date de début de rente.

qu'il y a un plus grand nombre de nouveaux bénéficiaires en 2002. Il est important de noter qu'une situation similaire s'est aussi produite en 1994 à la suite de l'opération spéciale que le MESS a réalisée en 1995. Par conséquent, dans cette section et les suivantes, on doit faire preuve de discernement dans l'interprétation des résultats des années 1994 et 2002.

3.2.1 Selon le sexe

Depuis le versement des premières rentes d'invalidité en 1970, les nouveaux bénéficiaires de sexe masculin ont toujours été plus nombreux que les nouvelles bénéficiaires de sexe féminin. Toutefois, comme le démontre le [tableau 5](#), l'écart entre les hommes et les femmes s'amenuise peu à peu. Durant la première décennie du RRQ, moins de 20 % des nouveaux bénéficiaires étaient des femmes, tandis que la proportion était d'environ 47 % en 2010. Cette hausse résulte principalement de l'augmentation de la proportion de femmes qui répondent aux conditions d'admissibilité relatives aux cotisations en raison de leur participation croissante au marché du travail. Un autre facteur à considérer se rapporte à l'assouplissement des conditions d'admissibilité relatives aux cotisations à partir du 1^{er} juillet 1993, ce qui a probablement touché davantage les femmes que les hommes.

Le nombre de nouveaux bénéficiaires de chaque sexe a évolué à un rythme semblable jusqu'au début des années 1990. Par la suite, la hausse du nombre total est principalement liée à l'augmentation du nombre de femmes. Jusqu'au milieu des années 2000, le nombre de nouveaux bénéficiaires masculins demeure relativement stable, se situant à environ 6 000 annuellement. Pendant ce temps, le nombre de nouvelles bénéficiaires double. Il atteignait près de 5 000 en 2005. Un recul du nombre de nouveaux bénéficiaires depuis l'année 2006 est observé autant pour les hommes que pour les femmes. Cette baisse est néanmoins plus marquée chez les hommes, puisque l'on note une perte du nombre de bénéficiaires de 18 % comparativement à 7 % chez les femmes depuis l'année 2006. La baisse des taux d'incidence, comme il est expliqué au chapitre 4, est la cause principale de la diminution du nombre de nouveaux bénéficiaires.

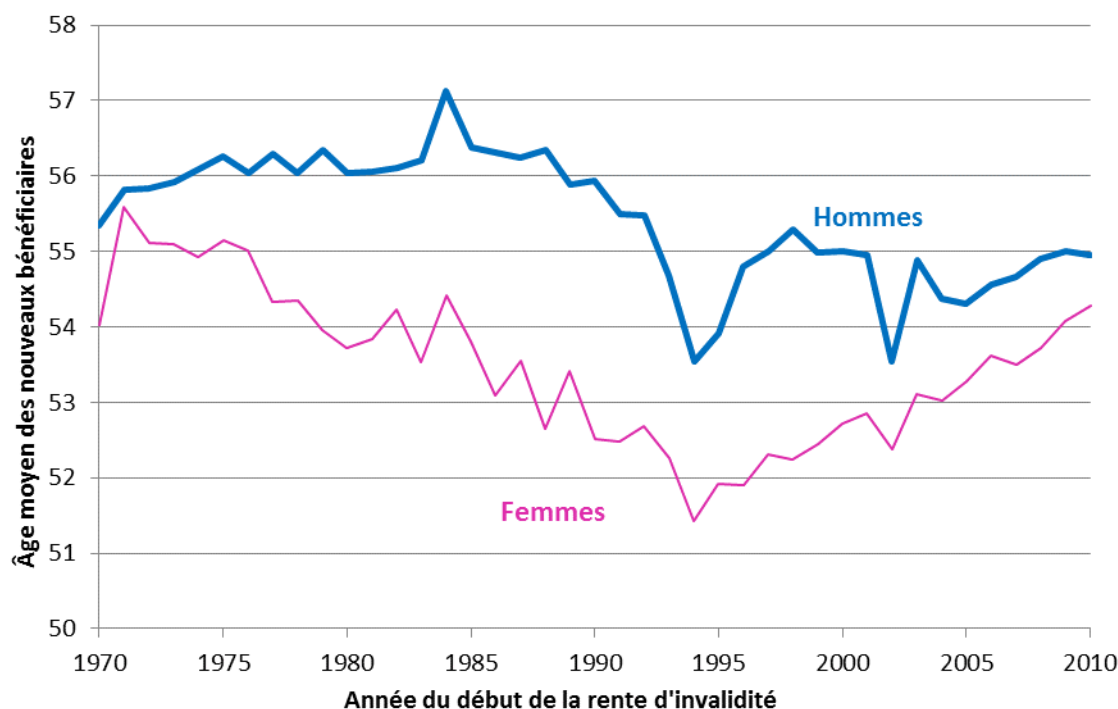
Tableau 5 - Nouveaux bénéficiaires selon l'année du début de la rente et le sexe

Année du début de la rente	Femmes		Hommes		TOTAL
	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE
1970	182	10	1 584	90	1 766
1971	337	12	2 412	88	2 749
1972	506	15	2 809	85	3 315
1973	550	14	3 304	86	3 854
1974	740	17	3 652	83	4 392
1975	951	19	4 120	81	5 071
1976	1 100	18	5 150	82	6 250
1977	1 082	17	5 220	83	6 302
1978	1 201	19	5 092	81	6 293
1979	1 311	20	5 356	80	6 667
1980	1 419	20	5 750	80	7 169
1981	1 728	21	6 400	79	8 128
1982	1 971	20	7 695	80	9 666
1983	2 266	23	7 771	77	10 037
1984	2 678	23	8 803	77	11 481
1985	2 308	24	7 304	76	9 612
1986	2 132	23	7 015	77	9 147
1987	2 061	24	6 361	76	8 422
1988	2 013	25	6 061	75	8 074
1989	2 049	26	5 782	74	7 831
1990	2 100	27	5 688	73	7 788
1991	2 108	27	5 749	73	7 857
1992	2 270	28	5 852	72	8 122
1993	2 725	30	6 220	70	8 945
1994	3 068	32	6 436	68	9 504
1995	3 077	33	6 196	67	9 273
1996	3 117	35	5 828	65	8 945
1997	3 478	37	5 840	63	9 318
1998	3 514	37	5 926	63	9 440
1999	3 980	40	6 095	60	10 075
2000	4 158	41	6 051	59	10 209
2001	4 451	42	6 213	58	10 664
2002	5 199	42	7 043	58	12 242
2003	4 585	42	6 280	58	10 865
2004	4 764	44	6 133	56	10 897
2005	4 969	45	6 064	55	11 033
2006	4 900	44	6 237	56	11 137
2007	4 880	45	5 865	55	10 745
2008	4 765	46	5 657	54	10 422
2009	4 605	46	5 361	54	9 966
2010	4 544	47	5 095	53	9 639
TOTAL	109 842	32	233 470	68	343 312

3.2.2 Selon l'âge

En général, l'âge moyen des nouveaux bénéficiaires varie peu pour la période observée, surtout chez les hommes. Toutefois, une légère augmentation est observable chez les femmes depuis l'année 1994. De plus, les femmes sont plus jeunes que les hommes au début de leur rente d'invalidité. Le [graphique 7](#) montre que l'âge moyen des femmes qui ont commencé à recevoir une rente d'invalidité en 2010 était de 54 ans, par rapport à 55 ans pour les hommes. En 1994 et 2002, les nouveaux bénéficiaires sont plus jeunes que pour les autres années, autant chez les hommes que chez les femmes. Cette situation découle des opérations spéciales qui ont été mentionnées précédemment et qui touchaient les prestataires de l'allocation pour contraintes sévères à l'emploi du MESS. Ces personnes étaient toutes âgées de moins de 60 ans.

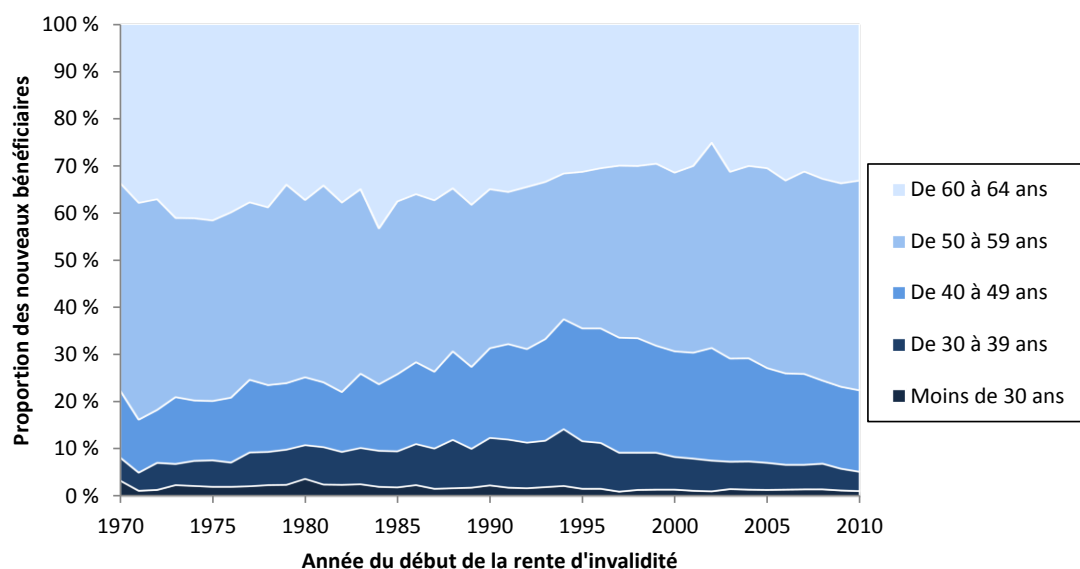
Graphique 7 - Âge moyen des nouveaux bénéficiaires selon l'année de début de leur rente d'invalidité



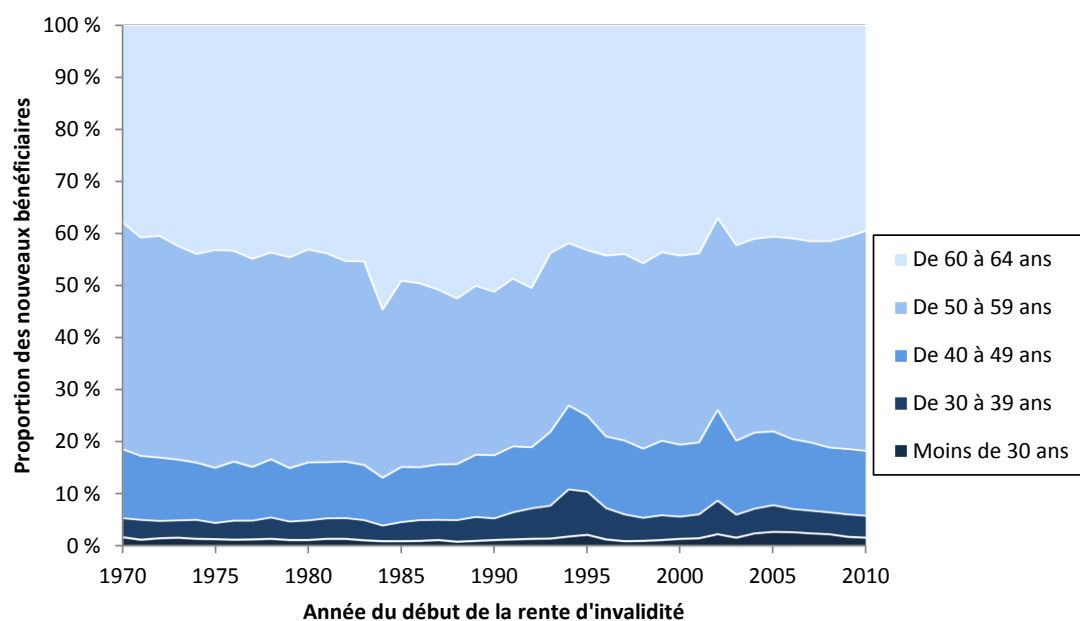
Comme l'indique le [graphique 8](#), la proportion de nouveaux bénéficiaires âgés de 60 à 64 ans est plus importante chez les hommes, mais le pourcentage de femmes âgées de 50 à 59 ans est plus élevé que celui des hommes, et ce, pour toute la période observée. De plus, il y a généralement plus d'hommes que de femmes, excepté pour les groupes d'âge de 40 à 49 ans, qui comptaient un peu plus de femmes au cours des dernières années.

Graphique 8 - Répartition des nouveaux bénéficiaires par groupe d'âge

Femmes



Hommes

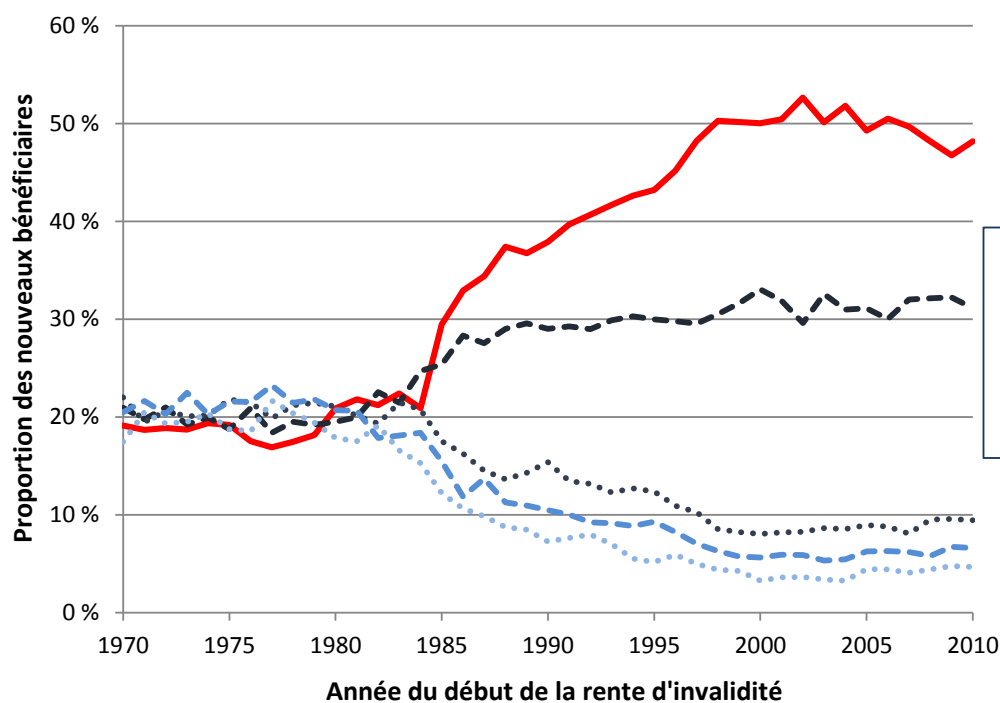


Les modifications législatives de 1984 ont eu notamment pour effet de faire augmenter de façon importante la proportion de nouveaux bénéficiaires âgés de 60 à 64 ans, particulièrement durant cette année-là. À partir de ce moment, la probabilité qu'un cotisant soit reconnu invalide par la Régie à compter de 60 ans a augmenté. Toutefois, les modifications ont également rendu la rente de retraite accessible à partir de 60 ans. Après six mois, les personnes qui reçoivent une rente de retraite ne sont plus admissibles à la rente d'invalidité. Cette nouvelle disposition a contribué à limiter l'augmentation des bénéficiaires d'une rente d'invalidité qu'aurait pu causer la modification de la définition assouplie de l'invalidité.

Le [graphique 8](#) démontre aussi que la hausse de la proportion des nouveaux bénéficiaires de 60 ans et plus a duré peu de temps. En effet, chez les femmes, elle n'a persisté qu'une année, tandis que chez les hommes, elle s'est maintenue sur une période d'environ 10 ans. Cet écart entre les deux sexes peut s'expliquer par le fait que les femmes sont moins admissibles que les hommes à la rente d'invalidité entre 60 et 64 ans.

Les modifications de l'année 1984 ont, en conséquence, entraîné une augmentation des nouveaux bénéficiaires qui commencent à recevoir leur rente d'invalidité à 60 ans par rapport aux âges plus avancés. Le [graphique 9](#) illustre bien cette situation. En effet, avant 1984, un peu plus de 20 % des rentes qui débutaient entre 60 et 64 ans commençaient à 60 ans. Cette proportion a progressé jusqu'à 53 % en 2002, puis a légèrement diminué au cours des dernières années pour atteindre 48 % en 2010.

Graphique 9 - Pourcentage des nouveaux bénéficiaires âgés de 60 à 64 ans selon l'âge au début de leur rente

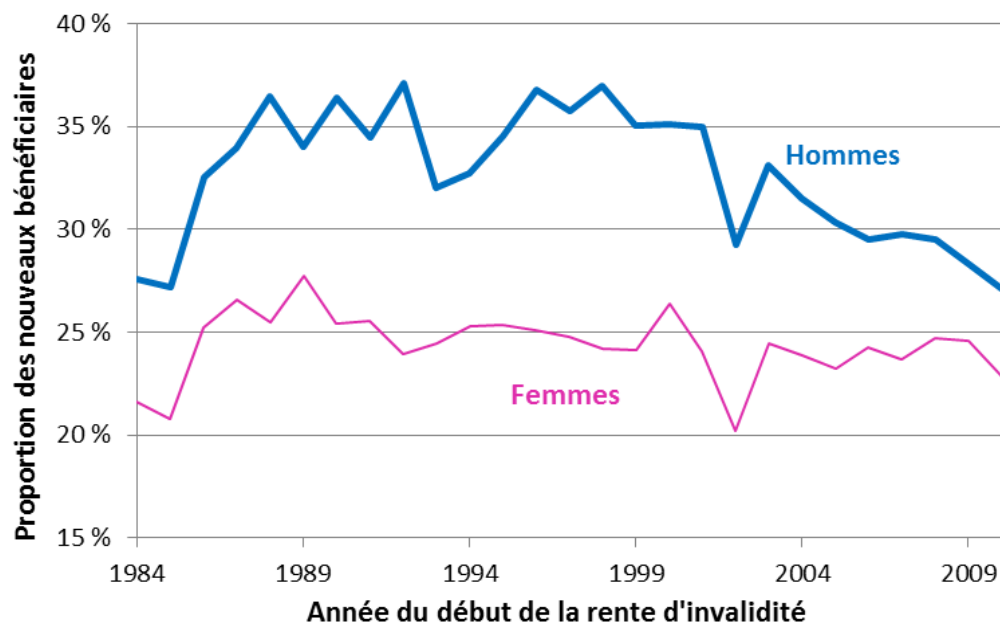


3.2.3 Selon la définition de l'invalidité

À la suite des modifications législatives de l'année 1984, les conditions d'admissibilité ont été assouplies pour les personnes de 60 ans et plus. Cette section concerne à la fois les personnes qui sont devenues bénéficiaires en raison de leur incapacité à occuper leur dernier emploi et celles qui le sont devenues à cause de leur incapacité à occuper tout emploi.

Comme l'indique le [graphique 10](#), c'est, de façon globale, un peu moins d'une rente sur trois qui a été accordée en fonction de la définition souple de l'invalidité. Cette proportion est demeurée relativement stable chez les femmes au cours de la période étudiée. Toutefois, il semble y avoir eu un recul chez les hommes au cours des dix dernières années. Cette diminution s'explique par la baisse du nombre de demandes d'invalidité selon la définition souple de l'invalidité chez les hommes, comme il est expliqué au chapitre 2. Les proportions étaient respectivement de 23 % et de 27 % pour les nouveaux bénéficiaires féminins et masculins en 2010.

Graphique 10 - Pourcentage des nouveaux bénéficiaires qui ont été acceptés selon la définition assouplie de l'invalidité



Chez les nouveaux bénéficiaires âgés de 60 à 64 ans, la majorité des rentes est acceptée en fonction de la définition souple de l'invalidité. Cette proportion a varié de 50 % en 1984 à 83 % en 1996. Elle connaît une diminution constante depuis 1996. En 2010, la proportion de nouveaux bénéficiaires âgés de 60 à 64 ans qui ont été acceptés en fonction de la définition souple est de 69 %, et ce, autant chez les hommes que chez les femmes.

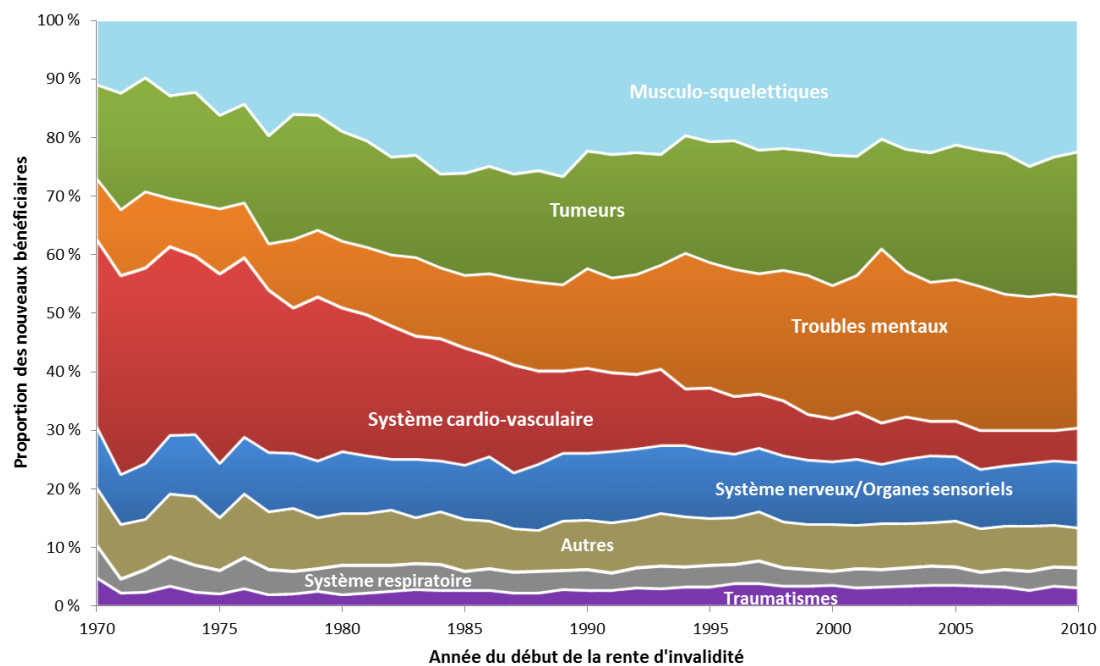
3.2.4 Selon la cause d'invalidité

Le [graphique 11](#) présente la répartition des nouveaux bénéficiaires selon la cause de leur invalidité et leur sexe. Un peu plus de 80 % des nouveaux cas d'invalidité se répartissent dans cinq grandes catégories de causes. Toutefois, la distribution des hommes et des femmes à l'intérieur de ces catégories diffère. Les nouveaux bénéficiaires reçoivent une rente d'invalidité principalement en raison des causes suivantes : tumeurs, troubles mentaux, maladies du système cardio-vasculaire, maladies du système musculo-squelettique et maladies du système nerveux et des organes sensoriels.

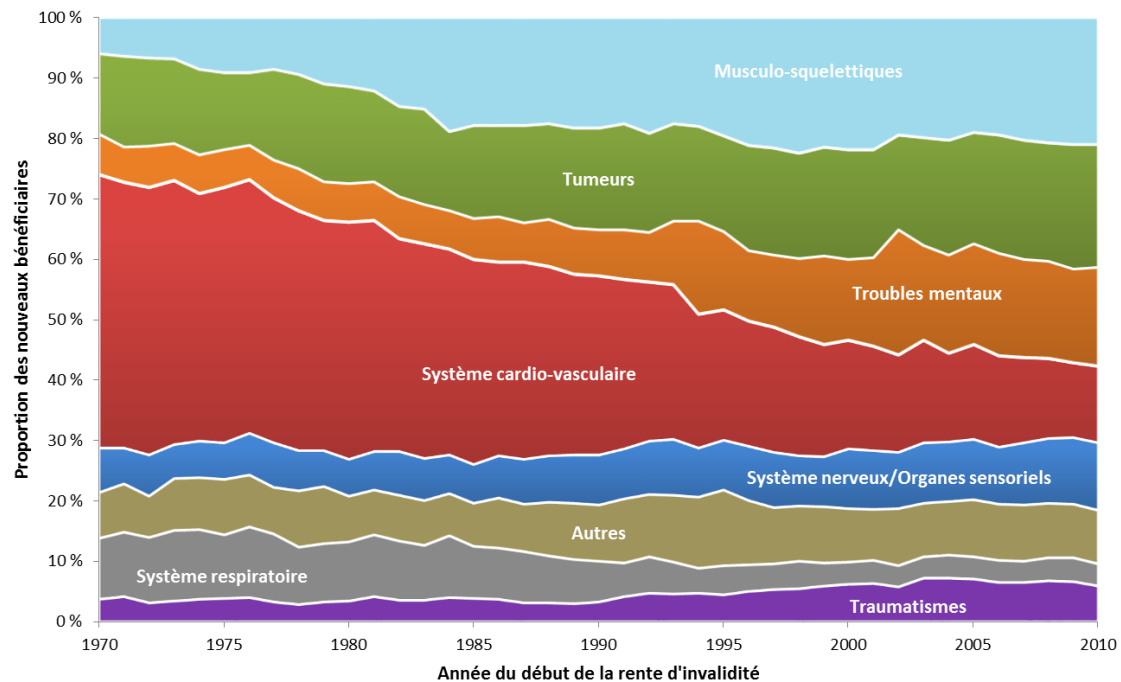
Au début du Régime, les maladies du système cardio-vasculaire affectaient un plus grand nombre de bénéficiaires tant chez les hommes que chez les femmes. Au cours des cinq dernières années, les femmes souffraient plutôt d'une tumeur, de troubles mentaux ou de maladies du système musculo-squelettique (environ 23 % pour chacun des cas). Chez les hommes, ce sont les maladies du système musculo-squelettique et les tumeurs qui dominent; en effet, environ 20 % des bénéficiaires en sont atteints pour chacun des cas.

Graphique 11 - Répartition des nouveaux bénéficiaires selon la cause de leur invalidité et leur sexe

Femmes



Hommes



Une analyse plus détaillée pour huit grandes catégories de causes d'invalidité est présentée ci-dessous.

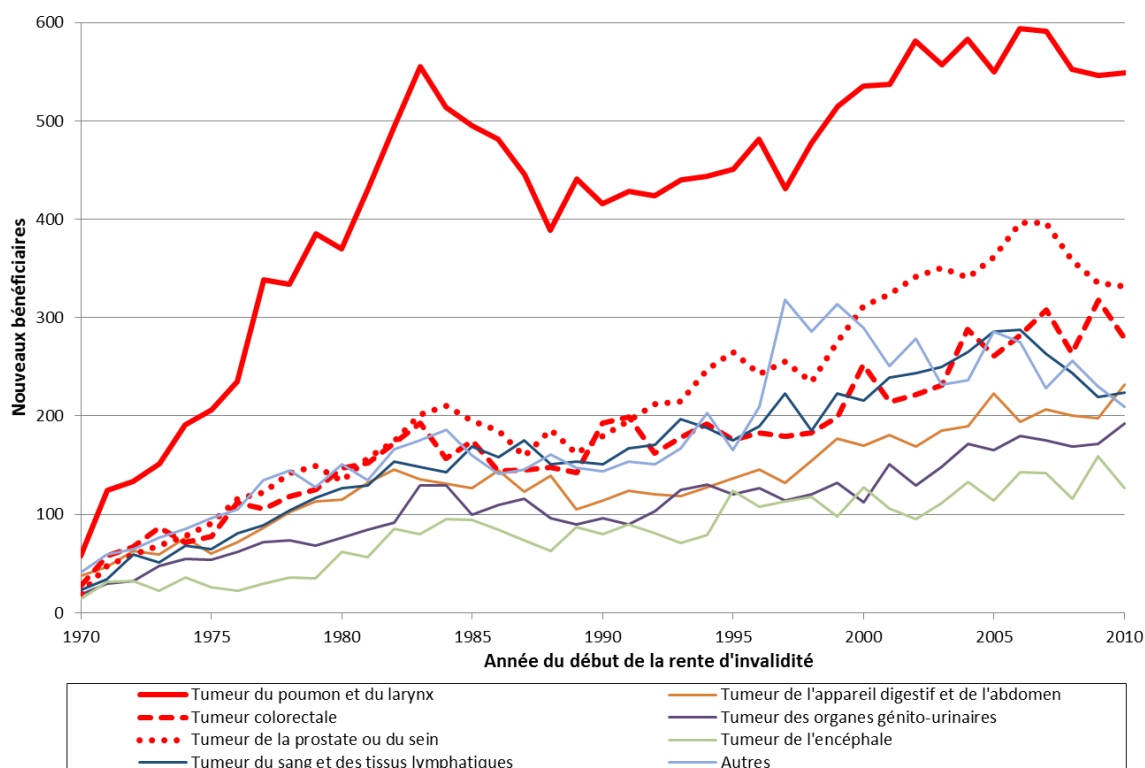
Les tumeurs

Autant pour les hommes que pour les femmes, la proportion de nouveaux cas d'invalidité pour cause de tumeurs a augmenté durant la période d'observation. De plus, elle est un peu plus élevée chez les femmes que chez les hommes, soit 24 % et 20 % respectivement en 2010.

Toutefois, les types de tumeurs diffèrent d'un sexe à l'autre. Ainsi, en 2010, les femmes étaient surtout affectées par des tumeurs des bronches et des poumons, du sein et des ovaires ainsi que par les tumeurs colorectales. Quant aux hommes, ils souffraient principalement de tumeurs des bronches et des poumons, de l'encéphale, des tissus lymphoïdes et du pancréas, ainsi que de tumeurs colorectales en 2010. Les tumeurs du poumon sont la deuxième cause en importance, toutes catégories d'invalidité confondues, qui a donné droit à de nouvelles rentes d'invalidité en 2010. Le [graphique 12](#) montre l'évolution des tumeurs par catégorie pour les deux sexes combinés.

On observe une augmentation marquée des tumeurs du poumon dans les années 70 et 80. En 1983, soit l'année précédant le changement d'admissibilité, ces tumeurs étaient la principale maladie qui touchait les nouveaux bénéficiaires de la rente d'invalidité.

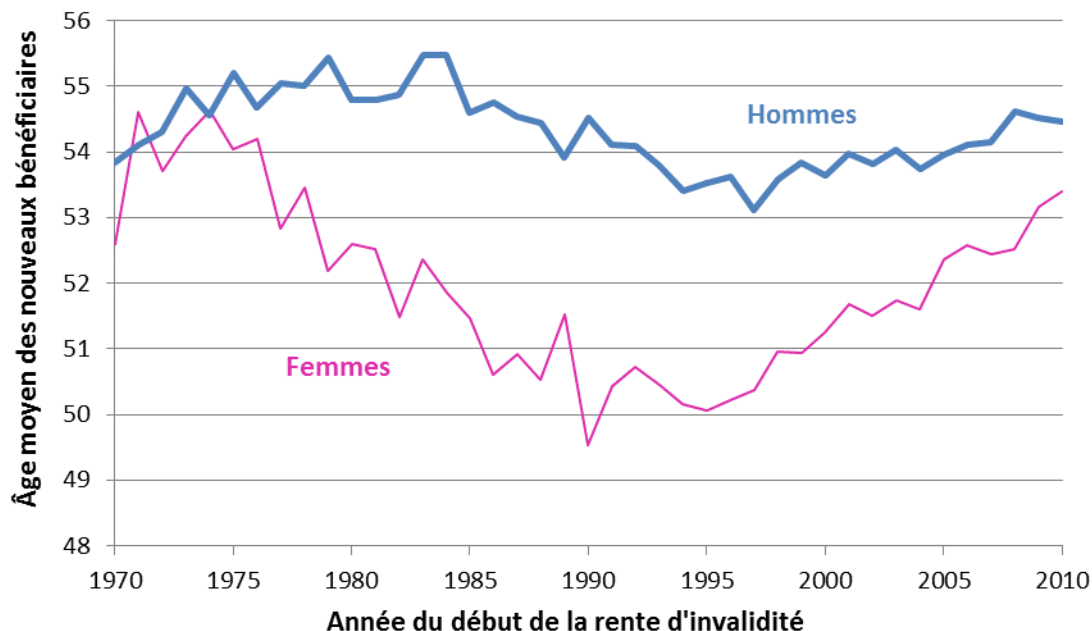
Graphique 12 - Évolution du nombre de nouveaux bénéficiaires atteints de tumeurs, par type de tumeur



L'âge moyen des nouveaux bénéficiaires d'une rente d'invalidité pour cause de tumeurs a évolué au cours de la période d'observation. En 1975, il était de 55 ans. Il a baissé jusqu'en 1997 pour atteindre 52 ans. Depuis 1997, il est en augmentation constante surtout chez les femmes. En 2010, les femmes

commençaient à recevoir leur rente à 53 ans en moyenne, tandis que cet âge était de 54 ans pour les hommes. Le [graphique 13](#) présente, pour chacun des sexes, l'évolution de l'âge moyen des nouveaux bénéficiaires d'une rente d'invalidité pour cause de tumeurs.

Graphique 13 - Âge moyen des nouveaux bénéficiaires de la rente d'invalidité pour cause de tumeurs



Les troubles mentaux

Au cours de la période étudiée, le nombre de bénéficiaires atteints de troubles mentaux a considérablement augmenté. Pour les deux sexes, la proportion de nouveaux cas d'invalidité attribuables à ces troubles a plus que doublé depuis le versement des premières rentes en 1970. Elle est toutefois plus importante chez les femmes que chez les hommes.

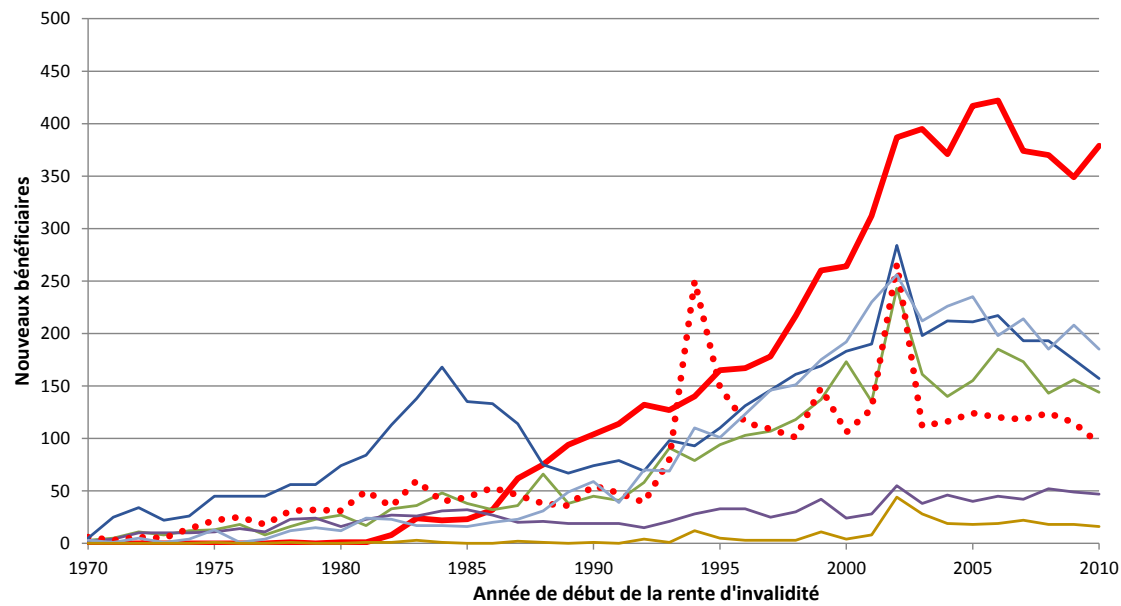
En effet, parmi les nouveaux bénéficiaires d'une rente d'invalidité en 2010, ce sont 23 % des femmes et 16 % des hommes qui sont atteints de troubles mentaux. De plus, cette catégorie renferme une forte proportion des nouveaux cas parmi les bénéficiaires de moins de 40 ans. L'âge moyen, au début de la rente, est d'environ 52 ans pour les hommes et les femmes.

Ce sont essentiellement les mêmes maladies qui affectent les hommes et les femmes dans cette catégorie. Notons les psychoses schizophréniques, les troubles névrotiques, les troubles de la personnalité (autres troubles névrotiques), les psychoses affectives et les troubles dépressifs (ou dépression), qui sont encore plus présents chez les femmes que chez les hommes. En 2010, la dépression était la cause, toutes catégories d'invalidité confondues, qui a donné droit au plus grand nombre de nouvelles rentes d'invalidité.

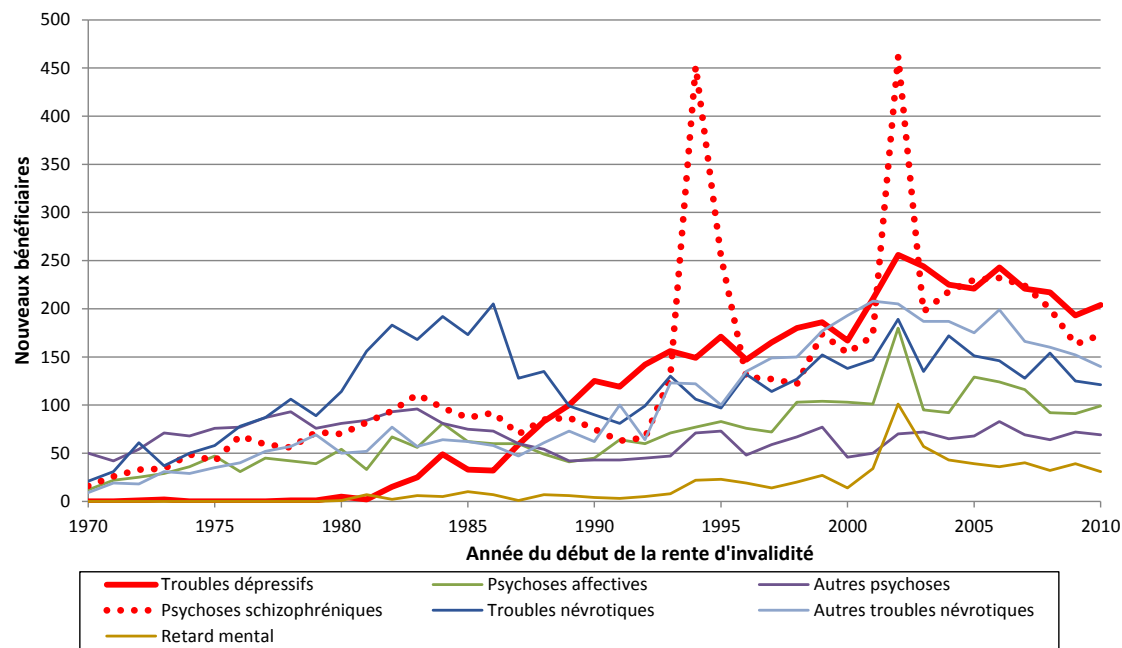
Le nombre de nouveaux bénéficiaires atteints de troubles mentaux est présenté au [graphique 14](#). Les opérations spéciales du MESS sont visibles dans ce graphique pour les rentes qui ont débuté en 1994 et 2002, comme il a été expliqué précédemment, particulièrement chez les hommes touchés par les psychoses schizophréniques.

Graphique 14 - Évolution du nombre de nouveaux bénéficiaires atteints de troubles mentaux, selon le type de trouble

Femmes



Hommes



Les maladies du système cardio-vasculaire

Principale cause d'invalidité lors de l'entrée en vigueur du RRQ, les maladies du système cardio-vasculaire ont fortement régressé depuis. Ainsi, en 2010, elles étaient à l'origine de 9 % des nouveaux cas d'invalidité, comparativement à 44 % en 1970. Elles affectent également une plus grande proportion d'hommes (13 %) que de femmes (6 %).

Au fil des ans, les percées médicales dans le domaine des maladies du système cardio-vasculaire ont sensiblement réduit le nombre de cotisants qui ont eu droit à la rente d'invalidité. L'amélioration des soins médicaux permet également aux personnes atteintes de ces maladies de conserver leur emploi plus longtemps.

Les femmes sont, dans la majorité des cas, touchées par les maladies suivantes : accident cérébrovasculaire (ACV), cardiopathie, cardiomyopathie et hémorragie cérébrale. Les hommes sont surtout aux prises avec les maladies suivantes : ACV, cardiopathie et maladies du système vasculaire périphérique. Au début de la période d'observation, les infarctus et les angines de poitrine étaient les plus importantes causes d'invalidité dans la catégorie des maladies du système cardio-vasculaire, autant chez les hommes que chez les femmes. Ces causes représentent désormais moins de 5 % des nouveaux bénéficiaires touchés par une maladie du système cardio-vasculaire.

Les maladies du système musculo-squelettique

Avec les troubles mentaux, les maladies du système musculo-squelettique représentent l'une des catégories de causes d'invalidité qui ont connu une forte progression depuis les années 1970, tant pour les hommes que pour les femmes. À la prise d'effet du RRQ, moins de 10 % des nouveaux cas chez les hommes se classaient dans cette catégorie, alors que celle-ci regroupe maintenant 22 % d'entre eux. Chez les femmes, la proportion de nouvelles bénéficiaires atteintes de ces maladies est passée d'un peu plus de 10 % à environ 23 % au cours de la période d'observation. Depuis le milieu des années 1990, on constate à peu près la même proportion de cas chez les hommes que chez les femmes.

Les nouveaux bénéficiaires dont la cause d'invalidité appartient à cette catégorie commencent à recevoir leur rente à un âge plus tardif. Les femmes ont en moyenne 58 ans tandis que les hommes ont 59 ans.

Il est important de noter qu'en 1984, un peu moins de la moitié (41 %) de toutes les rentes accordées pour des maladies du système musculo-squelettique l'étaient en fonction de la définition souple de l'invalidité à compter de 60 ans. En 2010, cette proportion était de 62 %. Aussi, plus de la moitié des nouveaux bénéficiaires acceptés selon la définition souple de l'invalidité sont touchés par des maladies du système musculo-squelettique.

Les principales maladies rencontrées chez les femmes sont l'arthrose, la lombalgie ou la dorsalgie, les lésions discales, les tendinites et la fibromyalgie. Les hommes, quant à eux, sont surtout affectés par l'arthrose, les lésions discales, les tendinites, la dorsalgie ou la lombalgie.

Les maladies du système nerveux et des organes sensoriels

Depuis l'entrée en vigueur du RRQ, les maladies du système nerveux touchent les hommes et les femmes dans des proportions assez similaires, soit environ 10 %. La maladie qui frappe le plus les deux sexes dans cette catégorie est la sclérose en plaques, dont le nombre de cas est plus élevé chez les

femmes. Cette catégorie regroupe aussi les cas d'Alzheimer, de Parkinson, de dystrophies musculaires, de dégénérescence rétinienne, de cécité et de surdité, et ce, chez les deux sexes. Toutefois, plus d'hommes que de femmes souffrent de ces cinq dernières maladies.

Tout comme pour les troubles mentaux, une forte proportion des nouveaux bénéficiaires atteints de ces maladies ont moins de 40 ans. L'âge moyen, au début de la rente en 2010, était de 52 ans pour les hommes et de 51 ans pour les femmes.

Les maladies du système respiratoire

Les maladies du système respiratoire frappaient davantage les hommes que les femmes à l'entrée en vigueur du RRQ. Depuis le milieu des années 1990, le nombre de nouveaux cas diminue chez les hommes (d'un peu plus de 10 % à environ 4 %), de sorte que la proportion est la même pour les deux sexes à la fin de la période étudiée.

En 2010, les maladies pulmonaires obstructives chroniques représentaient 76 % des nouveaux cas dans cette catégorie. Les autres maladies les plus fréquentes sont l'emphysème, l'asthme et la fibrose pulmonaire.

Les traumatismes

La proportion de nouveaux bénéficiaires de la rente d'invalidité qui sont touchés par les traumatismes a peu évolué depuis l'entrée en vigueur du RRQ. Elle représente environ 5 % de toutes les causes d'invalidité. Aussi, il y a deux fois plus d'hommes que de femmes qui subissent un traumatisme.

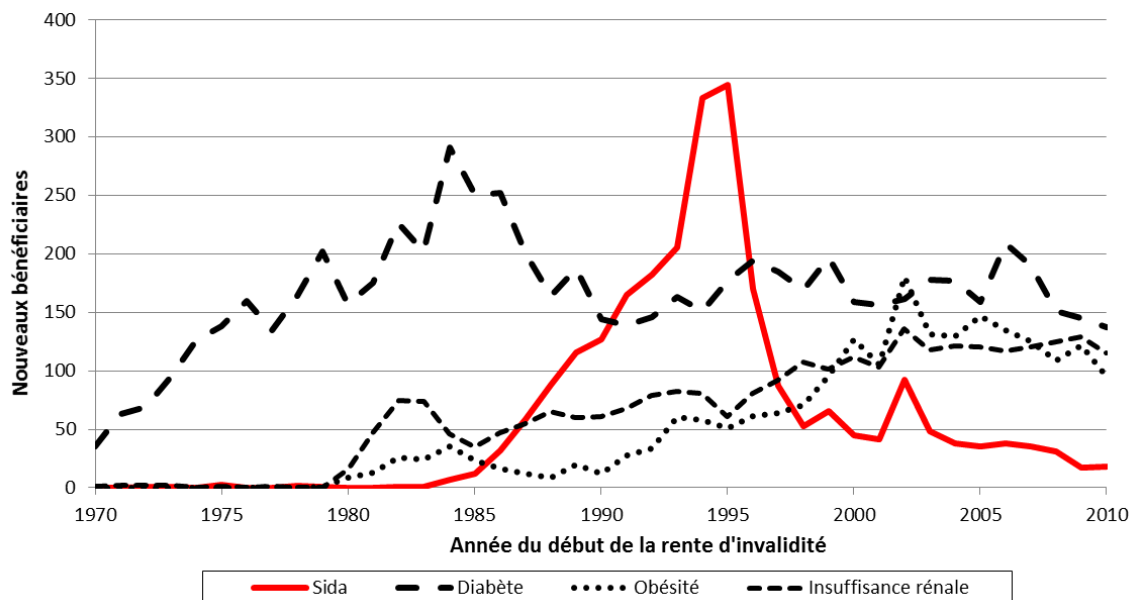
Les autres causes d'invalidité

La catégorie « autres causes » regroupe en moyenne seulement 9 % des nouveaux bénéficiaires depuis 1970. Elle comprend les maladies des glandes endocrines et de l'appareil digestif, les maladies infectieuses et parasitaires, les maladies du système génito-urinaire, les anomalies congénitales, les maladies de la peau, les maladies du sang et les autres maladies qui ne sont pas classifiables (moins de 1 % des cas des années 1970 à 2010). Toutefois, il semble intéressant de s'y attarder compte tenu des bénéficiaires atteints de certaines maladies particulières, comme le sida.

C'est au début des années 1980 que les premières rentes d'invalidité ont été versées à des bénéficiaires atteints du sida. Le nombre de sidatiques est toutefois plus important chez les hommes, car ils représentent en moyenne 93 % des nouveaux bénéficiaires sidatiques chaque année. Le [graphique 15](#) montre que c'est dans les années 1990 qu'il y a eu le plus grand nombre de nouveaux bénéficiaires atteints de cette maladie. Par la suite, grâce notamment à la trithérapie, le nombre de nouveaux bénéficiaires atteints du sida a considérablement diminué. Au début de leur rente, les hommes et les femmes sidatiques avaient en moyenne 41 ans.

Le diabète est la maladie qui touche le plus de nouveaux bénéficiaires dans la catégorie « Autres » depuis 1996. Les hommes en souffrent plus que les femmes. Également, deux autres causes de maladies, soit l'obésité et l'insuffisance rénale, sont en augmentation depuis la chute du nombre de sidatiques à partir de la fin des années 1990. Au cours des 10 dernières années, ces deux conditions représentent environ 14 % des nouveaux bénéficiaires dans la catégorie des autres causes.

Graphique 15 - Évolution du nombre de nouveaux bénéficiaires atteints d'une maladie dans la catégorie « Autres »



3.2.5 Selon la raison de la terminaison

Les trois principales raisons pour lesquelles un bénéficiaire cesse de recevoir une rente d'invalidité sont le décès (avant 65 ans), le rétablissement et l'âge (atteinte de 65 ans). Dans ce dernier cas, la rente d'invalidité est automatiquement convertie en rente de retraite. Il existe d'autres raisons de terminaison de la rente qui sont très marginales (moins de 2 % des cas). Ces cas seront donc exclus de l'analyse.

La rente d'invalidité cesse à la suite du rétablissement du bénéficiaire s'il y a une amélioration de sa condition physique ou mentale et s'il peut retourner sur le marché du travail. Après la réévaluation de son dossier, la Régie peut confirmer qu'il ne répond plus à la définition de l'invalidité au sens du RRQ et cesser, dès lors, le versement de la rente.

- Analyse de la terminaison selon l'année de début de la rente

Le [graphique 16](#) présente la répartition des rentes terminées en fonction de la raison de la terminaison, et ce, pour les cas où la rente a commencé à être versée entre 1970 et 1990. Dans cette section, l'analyse présentée selon l'année de début de la rente se limite aux rentes qui ont débuté entre 1970 et 1990, car un pourcentage significatif des rentes ayant commencé par la suite est toujours en paiement, surtout chez les femmes.

Les raisons de terminaison d'une rente varient en fonction du sexe du bénéficiaire. Pour chaque année de début de la rente considérée, moins de femmes que d'hommes ont cessé de recevoir leur rente pour cause de décès. De plus, la proportion de terminaison pour cause de décès était en baisse à partir du début du régime jusqu'en 1984. La baisse de 1984 est un peu plus prononcée que dans les années précédentes et est attribuable au changement d'admissibilité pour les invalides âgés de 60 à 64 ans. Par la suite, une légère augmentation est perceptible et s'explique principalement par une hausse du nombre de décès des bénéficiaires atteints d'une tumeur. D'ailleurs, le décès d'un bénéficiaire survient le plus souvent durant les premières années de son invalidité.

Le décès survient surtout chez les bénéficiaires atteints d'une tumeur, car près de 80 % des hommes et des femmes qui en sont atteints décèdent avant 65 ans. De plus, la proportion de décès attribuables aux tumeurs augmente sans cesse par rapport au nombre total de décès (en fonction de l'année du début de la rente). Pour les bénéficiaires dont le versement de la rente a commencé entre les années 1986 et 1990, il y a 39 % des décès totaux chez les hommes et 53 % chez les femmes qui touchent des bénéficiaires atteints d'une tumeur. Le [tableau 6](#) présente la répartition des décès en fonction de la cause d'invalidité. Les données relatives aux années du début de la rente présentées dans ce tableau sont celles ayant un certain degré de maturité.

À l'inverse, pour les bénéficiaires atteints d'une maladie du système musculo-squelettique, la probabilité de décès est plus faible, soit moins de 7 %. Cette catégorie de maladies ne représente que 5 % du total des décès.

Mentionnons également qu'environ 27 % des hommes et 19 % des femmes qui sont atteints d'une maladie du système cardio-vasculaire décèdent avant 65 ans pour les années du début de la rente situées entre 1986 et 1990. Toutefois, pour la même période, ces décès représentent 26 % du total des décès chez les hommes et 11 % chez les femmes. On observe cependant une forte diminution du nombre total de décès pour les bénéficiaires atteints de ce type de maladies. En effet, au moment de l'entrée en vigueur du RRQ, 40 % des décès chez les hommes et 24 % chez les femmes étaient des bénéficiaires atteints d'une maladie du système cardio-vasculaire.

Aussi, à partir du début du RRQ jusqu'en 1984, on constate une hausse de la proportion de rentes qui cessent parce que le bénéficiaire atteint l'âge de la retraite. En effet, de plus en plus de personnes invalides le sont jusqu'à 65 ans, de sorte que leur rente d'invalidité est convertie en rente de retraite. Cette situation arrive particulièrement chez les bénéficiaires qui sont aux prises avec une maladie du système musculo-squelettique. Plus de 85 % d'entre eux atteignent 65 ans. Les autres catégories où l'on trouve une forte proportion de bénéficiaires qui atteignent 65 ans sont les maladies des systèmes cardio-vasculaire et respiratoire, les troubles mentaux ainsi que les traumatismes. Cette proportion se chiffre à 74 % chez les femmes et à 67 % chez les hommes. Si l'on tient compte de l'ensemble des causes d'invalidité, environ 64 % des bénéficiaires atteignent 65 ans. Depuis 1985, le nombre de bénéficiaires qui atteignent 65 ans semble relativement stable. Il est intéressant de noter que plus de 90 % des bénéficiaires acceptés selon la définition assouplie de l'invalidité (à partir de 60 ans) atteignent 65 ans, alors que c'est le cas pour seulement un bénéficiaire sur deux qui est accepté selon la définition plus sévère¹⁹ de l'invalidité.

La proportion de rentes qui cessent d'être versées en raison du rétablissement du bénéficiaire est demeurée relativement stable chez les hommes (autour de 2 %), tandis qu'elle a augmenté légèrement chez les femmes. Désormais, elle est égale à celle des hommes. Il est normal que peu de bénéficiaires se rétablissent et que leur rente cesse, car seules les personnes dont l'invalidité est censée durer indéfiniment sont acceptées. Ce sont les bénéficiaires atteints de maladies des organes génito-urinaires, de traumatismes, de maladies du sang ou de la peau ainsi que de maladies infectieuses et parasitaires qui ont le plus de chances de se rétablir.

19. La définition sévère de l'invalidité réfère ici à l'incapacité d'occuper tout emploi véritablement rémunérateur pour les bénéficiaires âgés de 18 à 64 ans. La définition assouplie de l'invalidité est l'incapacité d'occuper son emploi plutôt que tout emploi pour les bénéficiaires âgés de 60 à 64 ans. Pour plus de détails, se référer aux explications du [chapitre 1](#).

Graphique 16 - Répartition des rentes terminées selon la raison de terminaison et l'année du début de la rente

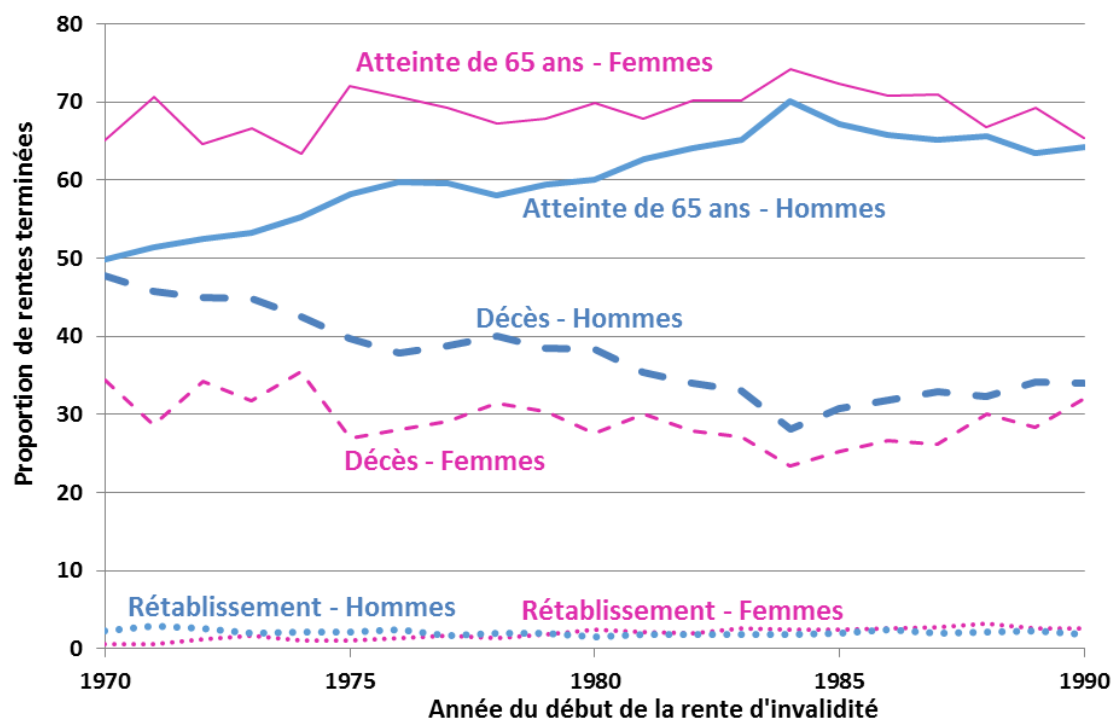


Tableau 6 - Répartition des bénéficiaires décédés selon la cause d'invalidité et l'année du début de la rente

Cause d'invalidité	Années 1970-1975 (en %)		Années 1976-1980 (en %)		Années 1981-1985 (en %)		Années 1986-1990 (en %)	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
Tumeurs	44	27	49	31	49	36	53	39
Système cardio-vasculaire	23	39	17	35	15	31	11	26
Système nerveux/Organes Sensoriels	8	5	9	5	9	6	11	6
Troubles mentaux	5	5	6	5	7	5	7	4
Système respiratoire	3	9	3	8	4	7	3	6
Musculo-squelettiques	4	3	5	4	7	5	6	4
Traumatismes	1	3	1	2	1	2	1	1
Glandes endocrines	4	3	4	4	4	3	3	6
Appareil digestif	2	3	2	4	2	3	2	3
Maladie infectieuse et parasitaire	1	1	0	1	0	0	1	1
Système génito-urinaire	1	1	1	1	1	1	2	1
Autres	1	0	0	0	0	0	0	0
Maladie du sang	0	0	0	0	0	0	0	0
Anomalie congénitale	0	0	1	0	0	0	0	0
Maladie de la peau	0	0	0	0	0	0	1	0
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100

- Analyse de la terminaison selon l'année de terminaison

Dans cette section, l'analyse présentée en fonction de l'année de terminaison se limite aux cas où la rente a commencé à être versée entre les années 1970 et 2010. En 2010, un total de 9 800 bénéficiaires ont cessé de recevoir leur prestation d'invalidité. Parmi ceux-ci, 66 % avaient atteint l'âge de 65 ans (leur prestation d'invalidité a été convertie en rente de retraite), 30 % sont décédés et 4 % s'étaient rétablis, soit en raison d'une amélioration de leur état de santé ou de leur retour au travail.

Le [tableau 7](#) présente la répartition des rentes terminées selon la raison, la cause d'invalidité et le sexe du bénéficiaire en 2010. Il existe quelques disparités entre les hommes et les femmes. On constate qu'une plus forte proportion de femmes atteintes de maladies musculo-squelettique et de troubles mentaux parviennent à 65 ans. Toutefois, parmi les bénéficiaires qui reçoivent une prestation d'invalidité imputable à des maladies du système cardio-vasculaire, un plus grand nombre d'hommes (20 %) que de femmes (9 %) a atteint 65 ans en 2010. Pour ce qui est des bénéficiaires ayant cessé de recevoir des prestations parce qu'ils sont décédés, on constate qu'une plus forte proportion de femmes (62 %) que d'hommes (49 %) est atteinte d'une tumeur. Cependant, parmi toutes les rentes qui se sont terminées en raison du rétablissement du bénéficiaire en 2010, plus de femmes (43 %) que d'hommes (32 %) se sont remis d'une tumeur.

Tableau 7 - Répartition des rentes terminées selon la raison, la cause d'invalidité et le sexe du bénéficiaire en 2010

Femmes

Causes d'invalidité	Rentes terminées : atteinte de 65 ans		Rentes terminées : décès		Rentes terminées : rétablissement		Total	
	En milliers	En %	En milliers	En %	En milliers	En %	En milliers	En %
Musculo-squelettiques	0,9	34	0,1	4	0,0	10	1,0	24
Tumeurs	0,2	7	0,8	62	0,1	43	1,1	25
Troubles mentaux	0,6	23	0,1	10	0,0	18	0,8	19
Syst. nerveux/Org. sensoriels	0,3	10	0,1	8	0,0	12	0,4	10
Syst. cardio-vasculaire	0,3	9	0,1	5	0,0	6	0,3	8
Traumatismes	0,1	5	0,0	1	0,0	1	0,1	3
Syst. respiratoire	0,1	3	0,0	3	0,0	0	0,1	3
Autres	0,2	8	0,1	6	0,0	10	0,3	7
TOTAL	2,8	100	1,3	100	0,1	100	4,2	100

Hommes

Causes d'invalidité	Rentes terminées : atteinte de 65 ans		Rentes terminées : décès		Rentes terminées : rétablissement		Total	
	En milliers	En %	En milliers	En %	En milliers	En %	En milliers	En %
Musculo-squelettiques	1,1	29	0,1	4	0,0	11	1,1	21
Tumeurs	0,2	6	0,8	49	0,1	32	1,1	20
Troubles mentaux	0,5	15	0,1	9	0,1	21	0,8	13
Syst. nerveux/Org. sensoriels	0,3	9	0,2	9	0,0	10	0,5	9
Syst. cardio-vasculaire	0,7	20	0,2	10	0,0	7	0,9	17
Traumatismes	0,3	9	0,0	2	0,0	6	0,4	7
Syst. respiratoire	0,1	4	0,1	4	0,0	0	0,2	4
Autres	0,3	8	0,2	13	0,0	14	0,5	10
TOTAL	3,7	100	1,7	100	0,2	100	5,6	100

Total

Causes d'invalidité	Rentes terminées : atteinte de 65 ans		Rentes terminées : décès		Rentes terminées : rétablissement		Total	
	En milliers	En %	En milliers	En %	En milliers	En %	En milliers	En %
Musculo-squelettiques	2,0	31	0,1	4	0,0	10	2,2	22
Tumeurs	0,4	6	1,6	55	0,1	36	2,1	22
Troubles mentaux	1,2	19	0,3	9	0,1	20	1,5	16
Syst. nerveux/Org. sensoriels	0,6	10	0,3	9	0,0	10	0,9	9
Syst. cardio-vasculaire	1,0	16	0,2	8	0,0	6	1,3	13
Traumatismes	0,5	7	0,0	2	0,0	4	0,5	5
Syst. respiratoire	0,2	3	0,1	4	0,0	0	0,3	3
Autres	0,5	8	0,3	10	0,0	13	0,8	9
TOTAL	6,4	100	2,9	100	0,4	100	9,7	100

3.2.6 Selon la durée du versement

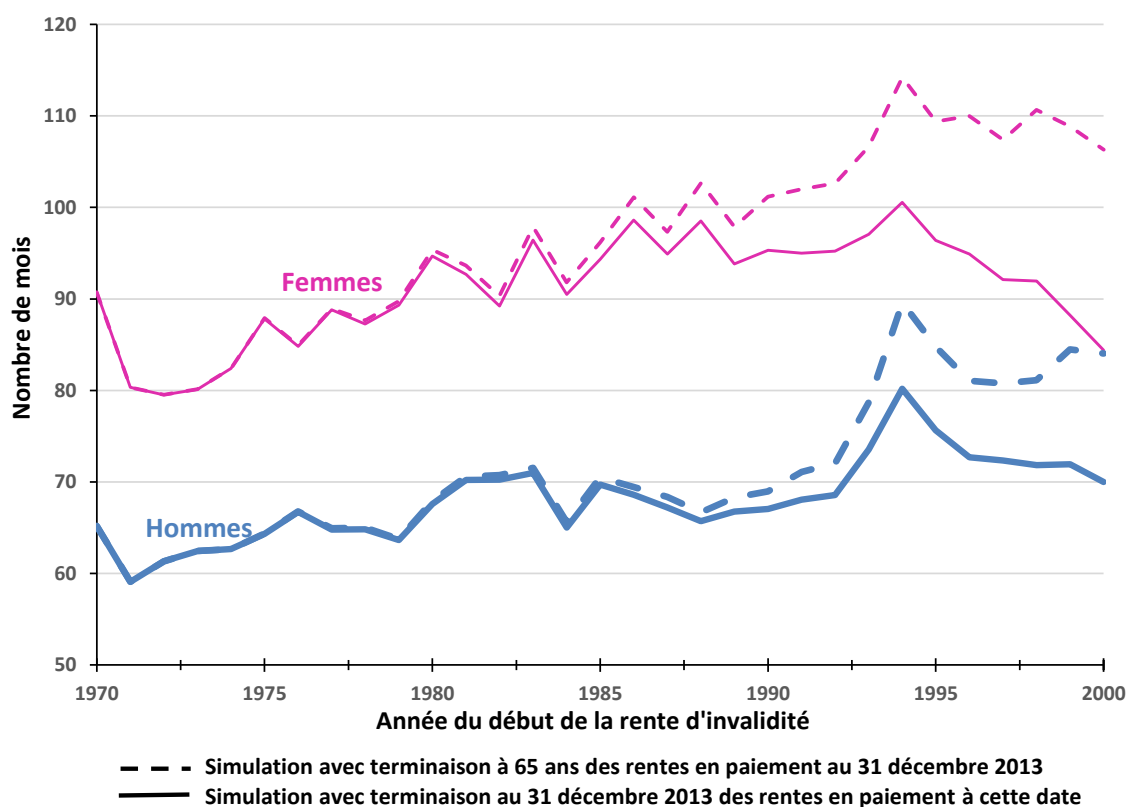
Le [graphique 17](#) illustre la durée moyenne des rentes d'invalidité terminées. Toutefois, mentionnons que les données sur la durée moyenne n'ont pas un degré de maturité suffisant puisqu'un certain nombre de bénéficiaires dont le versement de la rente a débuté il y a plusieurs années la reçoivent toujours. Par conséquent, la durée moyenne de la rente des nouveaux bénéficiaires pour chacune des années passées sera connue seulement à la fin du versement de toutes les rentes. Deux simulations sur la durée probable de la rente d'invalidité ont donc été produites afin d'établir une fourchette raisonnable. La première simulation, qui constitue la fourchette minimale de la durée moyenne, suppose que toutes les rentes encore en paiement au 31 décembre 2013 se terminaient à cette date. La deuxième simulation, qui représente la fourchette maximale de la durée moyenne, suppose que tous les bénéficiaires qui recevaient encore une rente d'invalidité au 31 décembre 2013 survivront jusqu'à 65 ans. Le résultat de ces deux simulations est présenté jusqu'à l'an 2000 puisque les données au-delà

de cette année ne sont plus appréciables pour une analyse significative. La durée moyenne réelle, qui ne sera connue que dans plusieurs années, se trouve donc entre ces deux simulations.

Les femmes reçoivent leur rente plus longtemps que les hommes, et cette tendance se manifeste durant toute la période d'observation. Dans les années 70 et 80, la durée de paiement est plus longue de deux ans chez les femmes. Par contre, l'écart entre les hommes et les femmes semble diminuer dans les années 90. L'augmentation de l'âge moyen des nouvelles bénéficiaires après 1994, comme il a été observé au graphique 9, explique en partie cette situation.

On note aussi une augmentation de la durée moyenne des rentes entre les années 1971 et 1994, autant chez les hommes que chez les femmes. Par la suite, la durée moyenne des rentes semble stagner et pourrait même connaître un léger recul. La durée moyenne de paiement en l'an 2000 serait d'environ huit ans chez les femmes et six ans chez les hommes.

Graphique 17 - Durée moyenne des rentes terminées selon l'année de début de la rente



À la suite des modifications apportées aux conditions d'admissibilité en 1984 ainsi qu'à la définition plus souple de l'invalidité à compter de 60 ans, la durée moyenne des rentes a évolué de façon considérable pour différentes raisons. En effet, une proportion de rentes qui se terminaient durant les première, deuxième, troisième et quatrième années d'invalidité s'est déplacée vers les cinquième et sixième années (la sixième année incluant les années six et plus) d'invalidité, où les taux de mortalité sont plus faibles (voir le [chapitre 4](#)). Le [tableau 8](#) illustre d'ailleurs ce déplacement de la durée des rentes terminées. De façon globale, les bénéficiaires ont donc une plus grande chance d'atteindre 65 ans. Par ailleurs, l'augmentation importante, à partir de 1984, de la proportion de nouveaux bénéficiaires qui reçoivent une rente d'invalidité pendant cinq ans s'explique principalement par une

hausse de la proportion de bénéficiaires acceptés selon la définition assouplie de l'invalidité à 60 ans (voir le [chapitre 3](#)) qui survivent jusqu'à 65 ans. Pour les années suivantes, il est encore difficile de déceler des tendances quant à la variabilité de la durée de la rente d'invalidité, et ce, pour les deux sexes.

Certains facteurs font en sorte que la durée moyenne de la rente d'invalidité pourrait augmenter au cours des prochaines années. En effet, certaines catégories de maladies impliquent une durée moyenne de versement plus élevée que d'autres. Citons en exemple les maladies du système musculo-squelettique et les troubles mentaux. Un autre facteur important réside dans l'amélioration de la longévité générale des bénéficiaires d'une rente d'invalidité observée au cours des dernières années (voir le [chapitre 5](#)).

D'autre part, comme l'âge moyen au début de la rente augmente depuis 1994, surtout chez les femmes, et que le versement d'un grand nombre de rentes se termine à 65 ans, les variations futures ne pourront pas être importantes. La nature de l'invalidité aura donc plus d'influence sur la durée moyenne de la rente.

Tableau 8 - Répartition des rentes terminées selon leur durée²⁰ (en %)

Femmes

Année du début de la rente	Durée de la rente					
	1 an	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans et +
1970	9	14	10	10	8	50
1971	14	12	13	9	7	44
1972	14	14	10	8	9	44
1973	13	13	13	11	8	41
1974	12	16	11	11	8	42
1975	11	14	12	9	9	45
1976	11	14	11	10	10	44
1977	10	15	11	10	8	46
1978	12	15	11	8	9	45
1979	10	13	10	10	9	48
1980	10	13	11	10	9	46
1981	10	12	12	11	8	48
1982	10	14	11	9	10	47
1983	11	11	10	9	10	50
1984	11	12	12	11	12	43
1985	10	10	10	9	14	48
1986	8	10	8	8	18	47
1987	11	10	7	8	19	45
1988	10	10	7	8	19	46
1989	11	8	7	7	22	45
1990	12	9	8	7	19	46
1991	10	9	8	8	21	45
1992	11	9	7	8	19	47
1993	10	9	7	7	20	48
1994	11	8	7	6	19	49
1995	10	8	6	7	20	48
1996	12	8	6	6	20	49
1997	12	7	5	6	21	49
1998	11	8	5	5	22	51
1999	11	7	5	5	22	51
2000	10	7	5	6	23	49
2001	9	7	5	6	21	52
2002	7	6	5	5	19	57
2003	8	7	5	6	23	51
2004	8	8	5	6	22	51
2005	9	8	6	6	22	50
2006	8	8	5	6	23	50
2007	9	7	6	6	23	50
2008	7	8	5	5	24	50

20. Le [tableau 8](#) ne présente pas de données pour les années après 2008, puisque les rentes d'une durée de cinq ans ou moins ne sont pas matures.

Tableau 8 - Répartition des rentes terminées selon leur durée (en %) (suite)

Hommes

Année du début de la rente	Durée de la rente					
	1 an	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans et +
1970	20	16	12	9	8	36
1971	21	18	12	9	8	32
1972	20	16	12	10	8	34
1973	19	17	13	10	7	34
1974	19	18	12	10	8	33
1975	18	16	13	10	9	35
1976	16	17	12	10	9	36
1977	18	17	13	9	8	35
1978	18	16	13	10	8	34
1979	18	17	13	10	9	34
1980	16	16	12	9	9	37
1981	15	15	12	10	10	38
1982	15	14	12	11	10	37
1983	15	14	12	11	11	37
1984	14	15	14	13	13	31
1985	13	13	12	11	17	34
1986	13	12	11	12	20	32
1987	14	13	11	10	22	31
1988	13	12	11	11	24	30
1989	13	13	11	10	22	31
1990	14	12	11	10	23	30
1991	15	11	10	10	24	31
1992	13	11	10	9	26	31
1993	13	11	9	9	23	35
1994	12	9	9	9	23	38
1995	13	10	8	8	25	37
1996	13	9	8	8	26	35
1997	13	9	7	8	27	36
1998	12	9	7	7	29	36
1999	12	8	7	7	29	37
2000	12	8	7	8	29	36
2001	11	8	7	7	29	38
2002	9	8	7	6	25	46
2003	10	8	6	7	28	40
2004	11	8	7	7	27	40
2005	10	9	8	7	26	41
2006	11	9	7	7	26	40
2007	10	9	7	7	27	40
2008	10	9	7	8	25	41

3.3 L'ensemble des bénéficiaires de la rente d'invalidité

L'ensemble des bénéficiaires ayant droit à une rente au 31 décembre d'une année donnée équivaut au nombre de bénéficiaires au 31 décembre de l'année précédente, plus le nombre de nouveaux bénéficiaires, moins le nombre de rentes dont le versement cesse durant cette même année. Cet ensemble se définit également comme un sous-ensemble de tous les bénéficiaires dont l'année du début de la rente d'invalidité est antérieure au 31 décembre d'une année donnée. Il s'agit de déterminer, parmi ces bénéficiaires, ceux qui ont toujours droit à une rente à cette date.

Cette section traite de l'évolution des populations de bénéficiaires du 31 décembre d'une année donnée au 31 décembre de l'année suivante. Comme il est illustré au [tableau 9](#), le nombre total de bénéficiaires est en hausse constante depuis l'entrée en vigueur du RRQ.

3.3.1 Selon le sexe

Depuis 1970, le nombre de bénéficiaires de sexe masculin a toujours surpassé celui de sexe féminin au 31 décembre de chaque année. Toutefois, il est possible de constater une augmentation de la proportion de bénéficiaires féminins et une diminution de l'écart entre les deux sexes.

Le nombre de bénéficiaires entre le milieu des années 1980 et 2010 a grimpé de 247 % chez les femmes. La hausse n'a été que de 17 % chez les hommes au cours de la même période.

Les raisons qui peuvent expliquer cette situation sont les suivantes :

- Les femmes répondent de plus en plus aux conditions d'admissibilité.
- La durée moyenne de la rente des femmes est plus longue que celle des hommes.
- Les femmes sont en moyenne plus jeunes que les hommes au moment où leur rente d'invalidité débute.
- Plus de femmes sont atteintes de maladies qui entraînent peu de décès (elles parviennent à l'âge de la retraite en plus grand nombre).

Tableau 9 - Bénéficiaires au 31 décembre de chaque année

Année	Femmes		Hommes		Total
	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE
1970	178	11	1 468	89	1 646
1971	484	13	3 375	87	3 859
1972	878	14	5 218	86	6 096
1973	1 275	15	7 252	85	8 527
1974	1 791	16	9 226	84	11 017
1975	2 449	18	11 259	82	13 708
1976	3 145	18	13 986	82	17 131
1977	3 735	19	16 325	81	20 060
1978	4 342	19	17 972	81	22 314
1979	4 964	20	19 597	80	24 561
1980	5 630	21	21 364	79	26 994
1981	6 541	22	23 525	78	30 066
1982	7 637	22	26 754	78	34 391
1983	8 855	23	29 487	77	38 342
1984	10 072	23	33 024	77	43 096
1985	11 035	24	34 663	76	45 698
1986	11 774	25	35 460	75	47 234
1987	12 299	26	35 585	74	47 884
1988	12 672	26	35 562	74	48 234
1989	13 109	27	34 995	73	48 104
1990	13 527	28	34 500	72	48 027
1991	13 983	29	34 119	71	48 102
1992	14 479	30	33 874	70	48 353
1993	15 417	31	34 074	69	49 491
1994	16 531	32	34 604	68	51 135
1995	17 633	34	34 990	66	52 623
1996	18 641	35	35 148	65	53 789
1997	19 907	36	35 199	64	55 106
1998	21 109	37	35 665	63	56 774
1999	22 611	38	36 303	62	58 914
2000	24 264	40	36 996	60	61 260
2001	26 200	41	37 822	59	64 022
2002	28 691	42	39 444	58	68 135
2003	30 382	43	40 141	57	70 523
2004	32 052	44	40 600	56	72 652
2005	33 726	45	40 944	55	74 670
2006	35 192	46	41 553	54	76 745
2007	36 350	47	41 576	53	77 926
2008	37 243	47	41 431	53	78 674
2009	37 895	48	41 141	52	79 036
2010	38 239	48	40 657	52	78 896

3.3.2 Selon l'âge

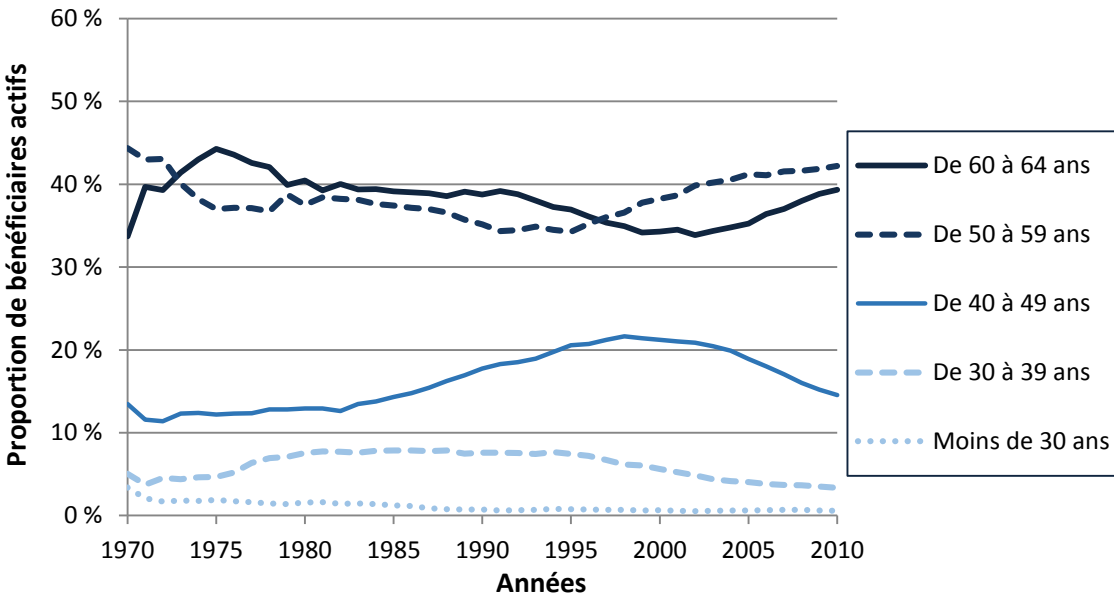
Tant chez les hommes que chez les femmes, la proportion de bénéficiaires de 50 à 59 ans est de plus en plus importante ([graphique 18](#)).

Parmi les femmes, la proportion de bénéficiaires âgées de 40 à 49 ans baisse, pour faire place principalement à celles qui ont 50 ans ou plus.

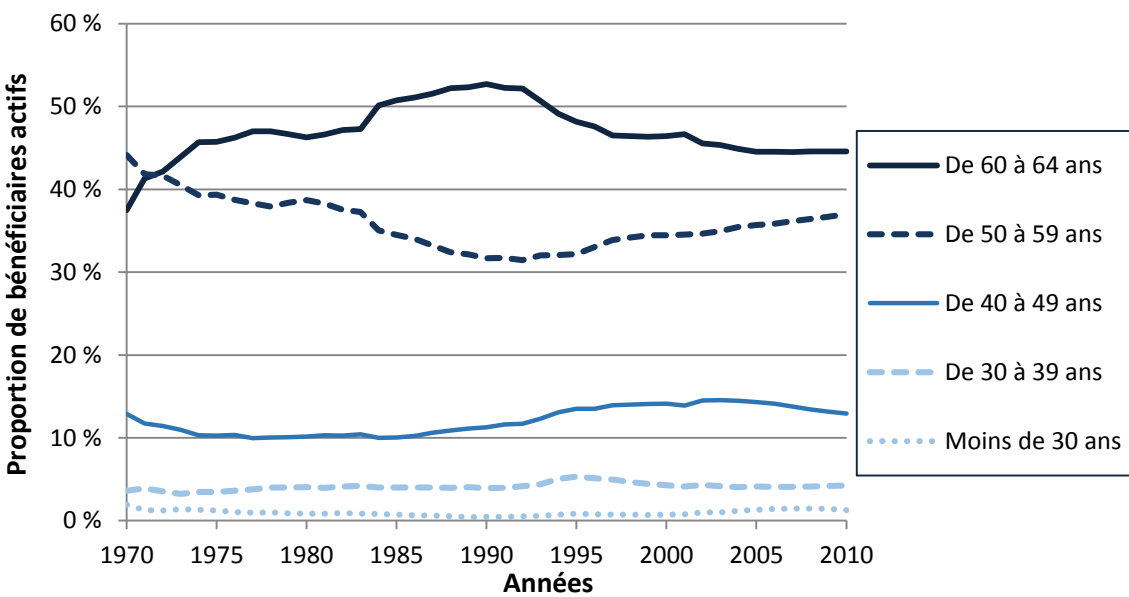
Chez les hommes, la proportion de bénéficiaires de 60 à 64 ans a augmenté au cours des premières années du RRQ, pour atteindre son seuil maximal à la suite des modifications législatives de l'année 1984. À partir des années 1990, la proportion de ce groupe d'âge a diminué jusqu'en 2003, tandis que l'on observe une augmentation des groupes de 40 à 49 ans et de 50 à 59 ans. La proportion des 60 à 64 ans demeure constante depuis les sept dernières années.

Graphique 18 - Répartition des bénéficiaires selon leur groupe d'âge

Femmes



Hommes



3.3.3 Selon la cause d'invalidité

Le [graphique 19](#) illustre l'évolution de la répartition des bénéficiaires au 31 décembre de chaque année selon la cause d'invalidité. Les différences entre cette répartition et celle des nouveaux bénéficiaires qui sont indiquées au [graphique 11](#) (répartition des nouveaux bénéficiaires selon la cause d'invalidité) s'expliquent par la variation de l'âge moyen au début de la rente et des taux de terminaison en fonction de la cause d'invalidité. L'analyse qui suit se limite à présenter les principales différences entre les deux répartitions.

Durant les dernières années à l'étude, environ 22 % des nouveaux bénéficiaires recevaient leur rente pour cause de tumeurs. Au 31 décembre 2010, les tumeurs touchaient 9 % de l'ensemble des bénéficiaires. Cette diminution s'explique principalement par le haut taux de mortalité des bénéficiaires atteints de cette maladie. La prépondérance du décès par rapport aux autres causes de terminaison de la rente est détaillée à la [section 3.2.5](#)

À l'inverse, les troubles mentaux concernent actuellement 23 % des femmes et 16 % des hommes parmi les nouveaux bénéficiaires, alors que ces proportions sont de 33 % et de 26 % respectivement parmi l'ensemble des bénéficiaires. Cette différence s'explique par le fait que ces bénéficiaires commencent à recevoir leur rente plus jeunes que ceux qui sont touchés par d'autres types de maladies. De plus, les taux de mortalité sont plus faibles chez les bénéficiaires de cette catégorie. Actuellement, les troubles mentaux constituaient la principale cause d'invalidité des bénéficiaires au 31 décembre 2010.

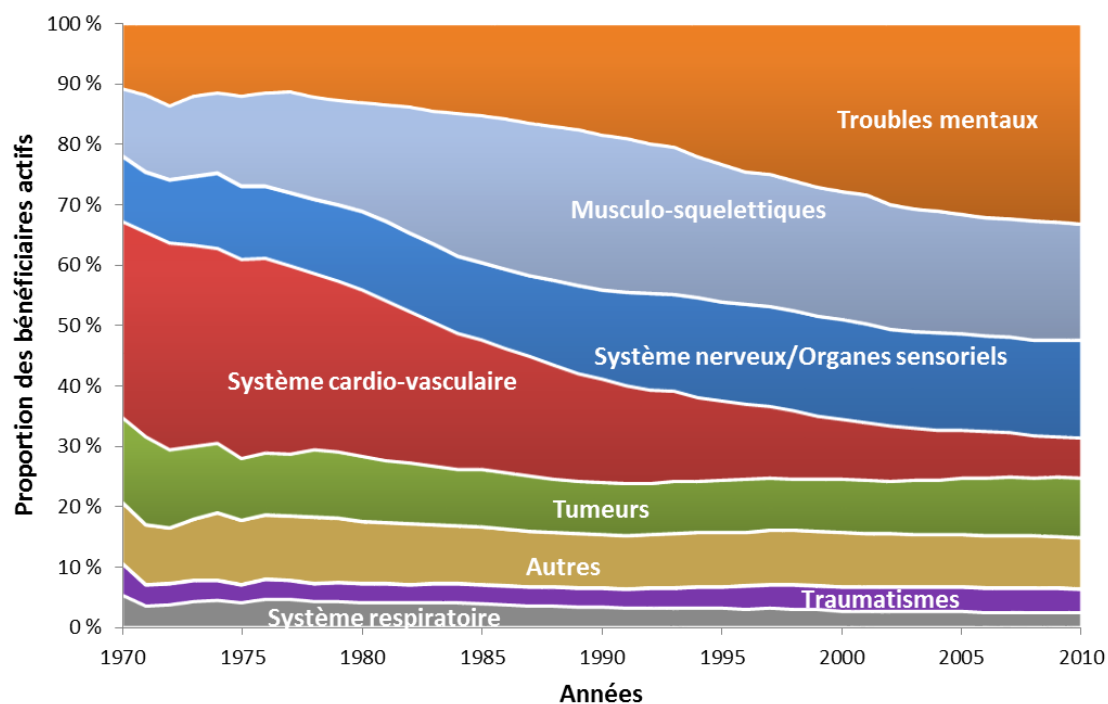
Les maladies musculo-squelettiques représentent la deuxième plus importante cause d'invalidité. Depuis les 10 dernières années, la proportion de bénéficiaires qui en souffrent est en légère baisse, alors qu'elle demeure constante chez les nouveaux bénéficiaires. En 2010, les maladies musculo-squelettiques étaient la cause d'invalidité de 18 % des bénéficiaires d'une rente, alors que 22 % des nouveaux invalides en étaient affectés. Étant donné que l'âge moyen des bénéficiaires est demeuré constant au cours des dernières années, on peut affirmer que le taux de survie des bénéficiaires ayant une maladie musculo-squelettique s'est moins amélioré que celui des bénéficiaires dont l'invalidité est liée à d'autres causes ([voir le chapitre 5](#)).

Les personnes atteintes de maladies du système nerveux et des organes sensoriels semblent avoir un taux de survie plus élevé qu'auparavant. Par le passé, environ 10 % des nouveaux cas se classaient dans cette catégorie, tandis que la proportion parmi l'ensemble des bénéficiaires se situe à environ 15 % aujourd'hui.

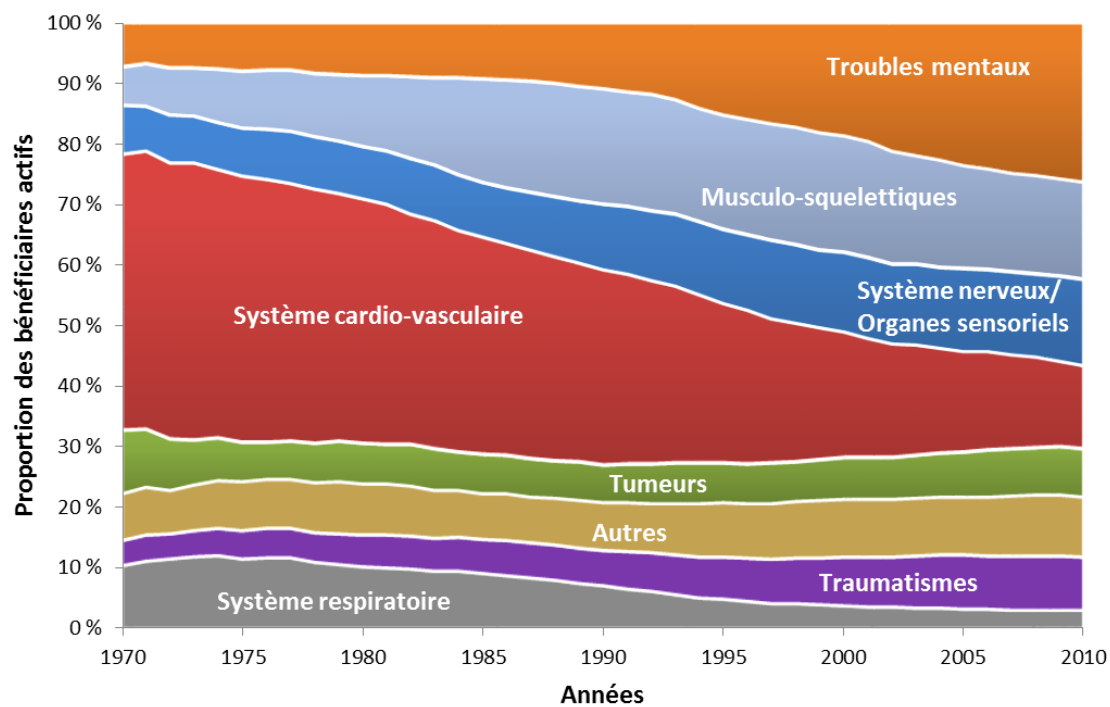
La catégorie des maladies du système cardio-vasculaire comprend aussi une part importante des bénéficiaires, bien qu'elle soit en perte de vitesse depuis le début du RRQ. Toutefois, la proportion de nouveaux bénéficiaires atteints de ce type de maladie et l'évolution de celle-ci dans le temps restent similaires à celles que l'on observe dans l'ensemble des bénéficiaires.

Graphique 19 - Répartition des bénéficiaires au 31 décembre selon la cause d'invalidité

Femmes



Hommes



3.4 Le montant des prestations versées aux nouveaux bénéficiaires

Cette section présente l'évolution du montant moyen des rentes versées aux nouveaux bénéficiaires de la rente d'invalidité.

3.4.1 Selon l'année du début de la rente

L'augmentation de la rente moyenne des nouveaux bénéficiaires en dollars courants a été très différente d'une décennie à l'autre. Le [tableau 10](#) présente l'évolution de la rente mensuelle moyenne selon l'année du début de la rente et le sexe du bénéficiaire. Ainsi, durant les années 1970, la hausse annuelle moyenne de la rente a été de 15 % chez les femmes et de 14 % chez les hommes. On note une augmentation de 8 % en 1980 et de 2 % en 1990 chez les hommes comme chez les femmes. Pour ce qui est des années 2000, le montant a été plus élevé de 2 % chez les femmes et de 1 % chez les hommes.

Le [graphique 20](#) montre l'évolution de la rente moyenne des nouveaux bénéficiaires en dollars constants de 2010. On remarque une augmentation ponctuelle de ce montant en 1973, de même qu'une progression jusqu'en 1987. Par la suite, le montant de la rente subit une légère baisse.

Graphique 20 - Rente moyenne des nouveaux bénéficiaires selon l'année du début de la rente (en dollars constants de l'année 2010)

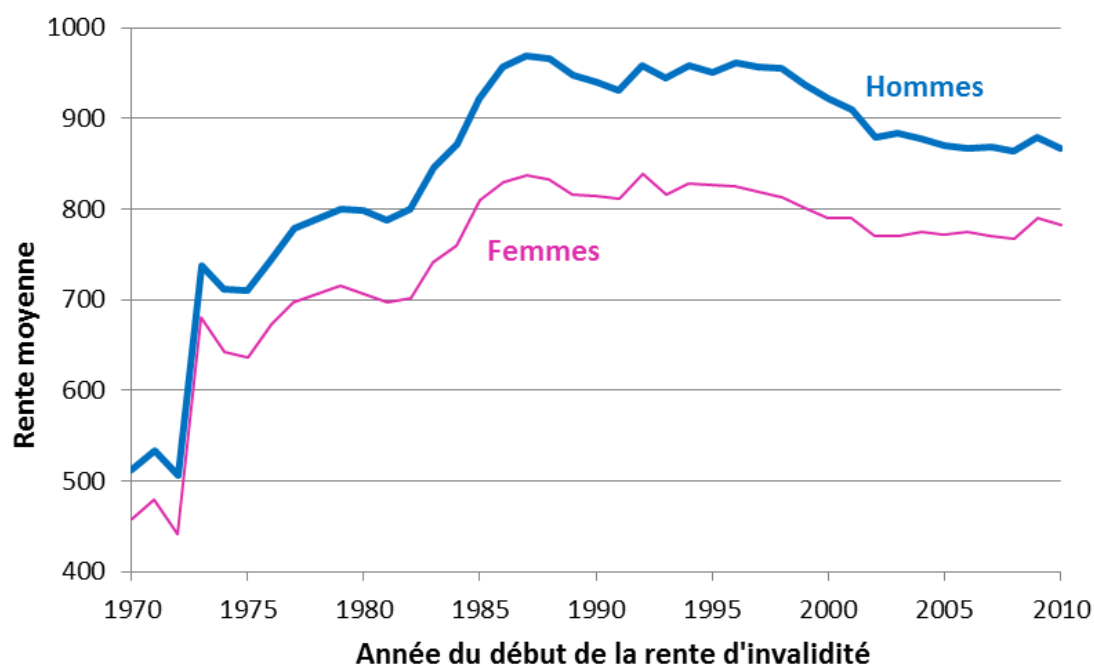


Tableau 10 - Évolution de la rente mensuelle moyenne selon l'année du début de la rente et le sexe du bénéficiaire

Année du début de la rente	Partie uniforme (en \$)	Partie variable moyenne (en \$)		Rente totale moyenne (en \$)		Rente maximale (en \$)	Partie variable moyenne en % de la partie variable maximale	
		F	H	F	H		F	H
1970	26,53	53,40	62,79	79,93	89,32	106,43	67	79
1971	27,06	58,82	68,65	85,88	95,71	109,88	71	83
1972	27,60	55,59	67,76	83,19	95,36	111,98	66	80
1973	80,00	57,57	69,20	137,57	149,20	167,50	66	79
1974	86,56	57,65	73,30	144,21	159,86	180,31	61	78
1975	95,56	62,50	80,96	158,06	176,52	199,20	60	78
1976	106,26	73,50	92,74	179,76	199,00	222,41	63	80
1977	114,96	86,53	109,68	201,49	224,64	245,17	66	84
1978	123,56	98,64	124,54	222,20	248,10	269,39	68	85
1979	134,64	111,08	140,13	245,62	274,69	298,19	68	86
1980	146,78	120,33	155,54	267,00	302,18	330,11	66	85
1981	161,31	135,43	173,71	296,54	334,86	367,04	66	84
1982	181,18	149,75	195,71	330,74	376,78	411,92	65	85
1983	201,44	168,45	220,09	369,76	421,38	460,30	65	85
1984	214,94	181,02	239,35	395,34	453,41	505,57	62	82
1985	224,40	214,28	274,70	438,20	498,35	550,97	66	84
1986	233,38	235,23	306,96	467,66	539,56	597,96	65	84
1987	242,95	249,42	328,05	492,04	569,74	634,09	64	84
1988	253,64	256,05	338,59	509,13	591,23	660,94	63	83
1989	264,04	260,38	345,48	523,84	608,33	681,23	62	83
1990	276,71	271,95	357,27	548,08	632,89	709,52	63	83
1991	289,99	287,65	373,21	576,96	661,69	743,64	63	82
1992	306,81	298,49	386,27	604,55	691,16	783,89	63	81
1993	312,33	288,26	383,37	599,64	694,18	812,85	58	77
1994	318,26	291,44	387,51	609,24	704,89	839,09	56	74
1995	318,26	304,33	397,31	621,60	714,22	853,15	57	74
1996	325,58	304,69	410,12	629,83	734,30	870,89	56	75
1997	330,46	306,26	413,86	636,03	742,74	883,07	55	75
1998	336,74	301,38	413,17	636,90	748,39	899,76	54	73
1999	339,77	299,35	408,18	638,34	746,71	903,52	53	72
2000	345,21	303,03	410,89	647,13	755,21	917,40	53	72
2001	353,84	310,28	411,69	662,95	764,03	935,09	53	71
2002	364,46	297,42	390,76	661,14	754,28	956,02	50	66
2003	370,29	310,76	411,59	680,17	779,94	971,23	52	68
2004	382,14	315,49	407,67	697,01	788,19	992,77	52	67
2005	388,64	321,35	411,36	709,29	798,69	1010,20	52	66
2006	397,58	328,79	415,58	725,67	811,88	1031,02	52	66
2007	405,93	332,19	426,11	737,50	830,81	1053,74	51	66
2008	414,05	338,31	433,12	751,74	846,37	1077,49	51	65
2009	424,40	352,54	441,42	776,05	864,60	1105,96	52	65
2010	426,10	357,51	441,52	782,82	866,69	1126,73	51	63

Les augmentations observées durant les deux premières décennies du RRQ sont attribuables aux facteurs suivants :

- La prestation uniforme augmente, passant de 28 \$ en 1972 à 80 \$ en 1973.
- La prestation uniforme est indexée chaque année en fonction de l'augmentation de l'indice des rentes.
- La partie variable maximale de la rente initiale des nouveaux bénéficiaires est ajustée en fonction du maximum des gains admissibles (MGA). Ce maximum a augmenté d'environ 12 % par année entre 1974 et 1985 et de 10,3 % en 1986.

Cette hausse accélérée du MGA a deux effets importants sur l'évolution subséquente de la partie variable moyenne de la rente d'invalidité. Premièrement, la partie variable maximale étant liée au MGA, les prestations d'invalidité ont augmenté rapidement au cours de cette période. Deuxièmement, puisque le MGA a évolué plus rapidement que les salaires entre 1974 et 1986, les gains de travail des cotisants représentaient une plus faible proportion du MGA. Ce rapport « revenus sujets à cotisations/MGA » sert de base pour établir le montant des prestations. C'est pourquoi les parties variables moyennes ont tendance à diminuer avec le temps. Cela affecte les résultats du [tableau 10](#) ainsi que des [graphiques 20](#) et [21](#).

3.4.2 Selon le sexe

Le rapport entre la partie variable moyenne et la partie variable maximale est plus élevé chez les hommes que chez les femmes. L'écart entre le montant moyen de la rente des hommes et celui des femmes s'explique principalement par la différence entre les gains moyens de travail des hommes et ceux des femmes. Toutefois, cette différence est atténuée par la prestation uniforme. Pour les rentes dont le versement a débuté dans la dernière décennie, les hommes reçoivent en moyenne environ 67 % de la partie variable maximale. Les femmes, quant à elles, reçoivent environ 52 % de cette somme.

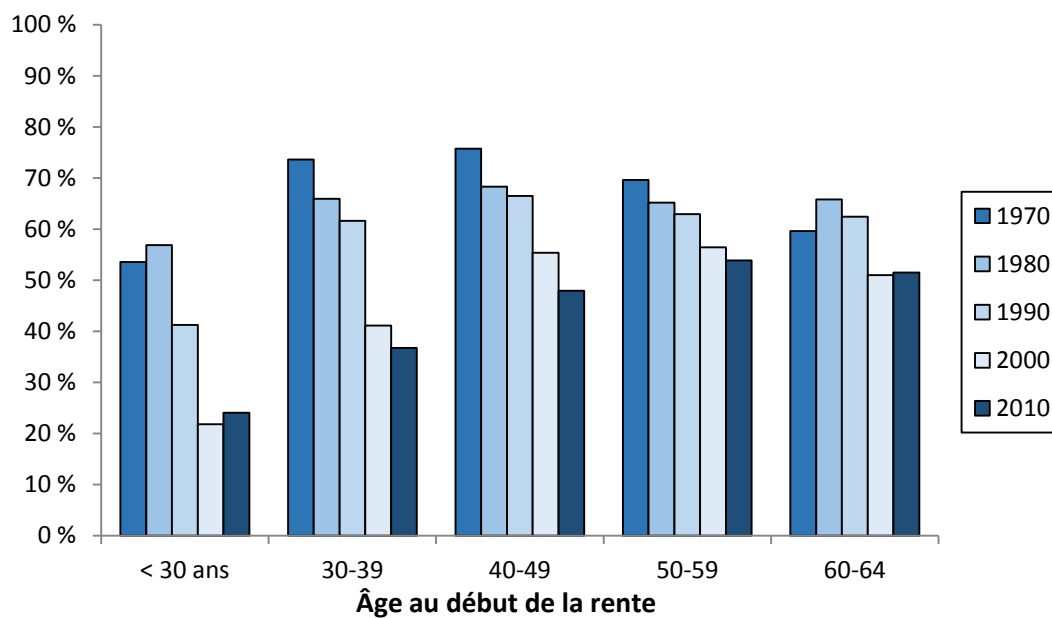
Par ailleurs, le rapport entre la partie variable moyenne et la partie variable maximale diminue depuis 1979, autant pour les hommes que pour les femmes. Cette diminution est causée notamment par l'augmentation rapide du MGA, comme il a été expliqué à la section précédente.

3.4.3 Selon l'âge

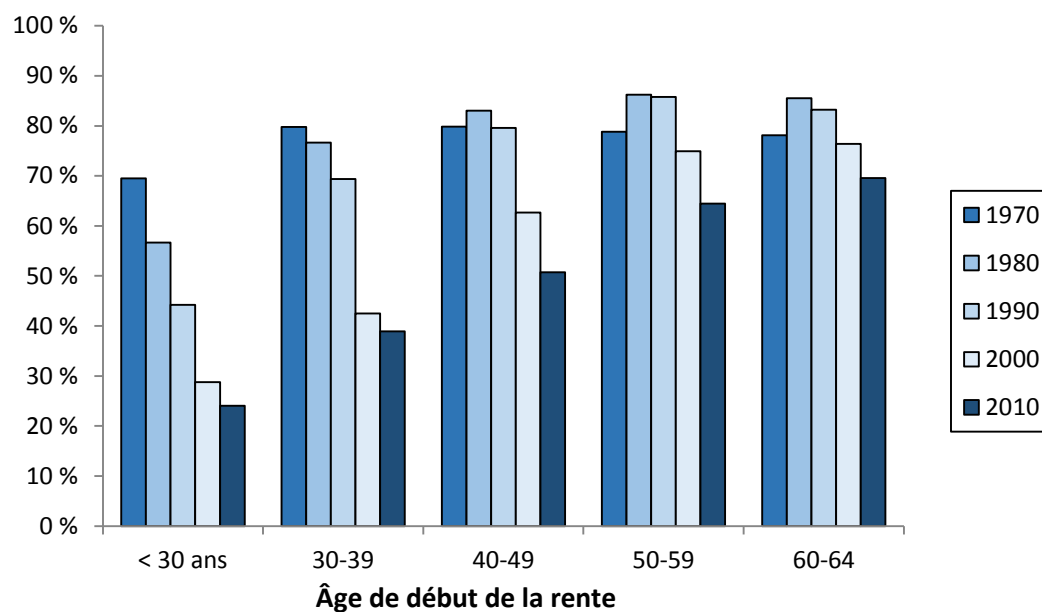
Le montant de la rente d'invalidité varie en fonction de l'âge des bénéficiaires. Les variations sont moins importantes pour les bénéficiaires de 50 ans et plus ([graphique 21](#)), mais, comme pour tous les groupes d'âge précédents, le rapport entre la partie variable moyenne et la partie variable maximale diminue constamment au cours de la période observée. Chez les hommes, plus les bénéficiaires sont jeunes, plus ce rapport est faible. Cela s'explique en partie par le fait que les jeunes gagnent un salaire moins élevé que les travailleurs plus âgés. De plus, la période de cotisation des travailleurs qui avaient moins de 18 ans en 1966 comprend plus d'années de fréquentation scolaire. Aussi, comme le démontre la [section 3.4.1](#), le MGA a augmenté plus rapidement que les salaires entre 1974 et 1986. Par conséquent, la rente d'un bénéficiaire sera réduite dans le futur. Chez les femmes, pour les premières bénéficiaires d'une rente d'invalidité de 30 à 49 ans, le rapport entre la partie variable moyenne et la partie variable maximale est plus élevé que pour les autres bénéficiaires. La tendance se renverse au cours des années et converge vers une variation selon le groupe d'âge semblable à celle des hommes. Cette évolution du rapport s'explique notamment par l'entrée massive des femmes sur le marché du travail.

Graphique 21 - Rapport entre la partie variable moyenne des nouveaux bénéficiaires et la partie variable maximale selon l'âge et l'année du début de la rente

Femmes



Hommes



Chapitre 4 – L’incidence de l’invalidité

4.1 Introduction

Le taux d’incidence de l’invalidité permet de bien mesurer l’évolution du nombre de nouveaux bénéficiaires d’une rente d’invalidité, car il tient compte de l’effet de la variation de la population admissible au cours des années.

4.2 L’évolution du taux d’admissibilité

La population admissible correspond au nombre de personnes qui ont suffisamment cotisé au RRQ conformément aux conditions d’admissibilité à la rente d’invalidité²¹. Compte tenu des conditions en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1993, le taux d’admissibilité à la rente d’invalidité progresse rapidement durant les premières années de participation au marché du travail. Le [graphique 22](#) présente le taux d’admissibilité à la rente d’invalidité au cours de la période 1994-2010 pour des cohortes de personnes nées entre 1940 et 1985. Il donne un aperçu de l’évolution du taux d’admissibilité selon l’âge.

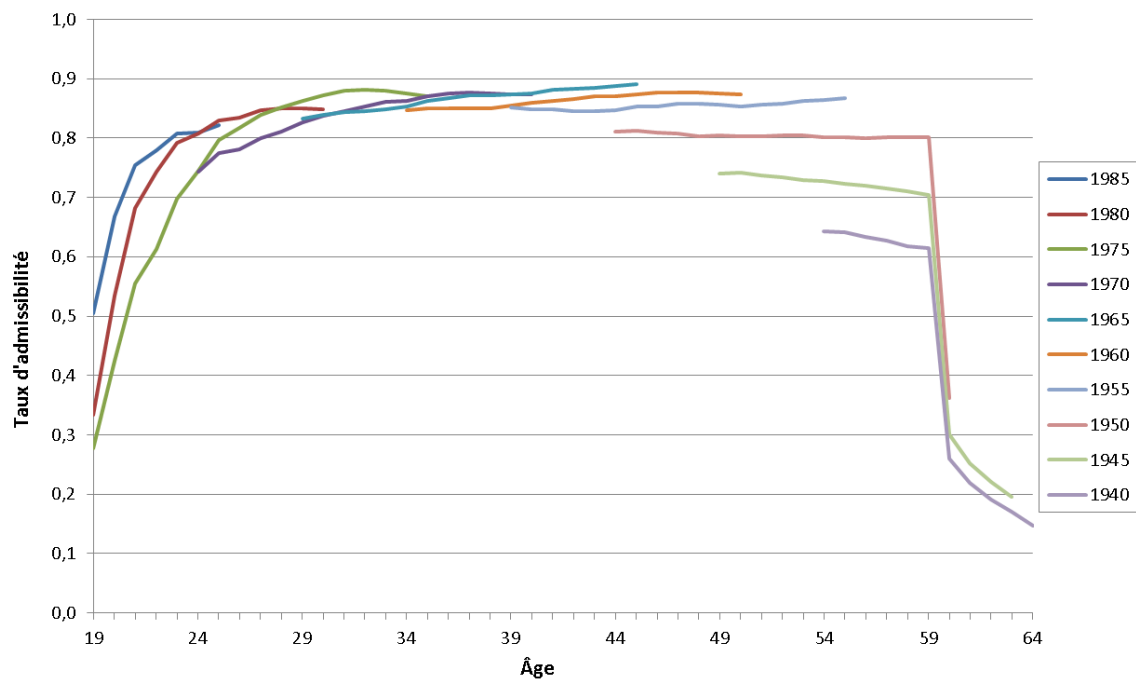
Il est intéressant de noter que, pour les plus jeunes cohortes, le taux d’admissibilité est sensiblement le même chez les hommes et les femmes. Pour les cohortes de femmes nées avant 1955, il est beaucoup plus faible que celui des hommes.

Les taux d’admissibilité baissent à partir de 60 ans, car parmi la population admissible, certaines personnes deviennent plutôt bénéficiaires d’une rente de retraite, puisqu’elles ne sont plus admissibles à la rente d’invalidité par la suite. D’autres sont déjà bénéficiaires d’une rente d’invalidité.

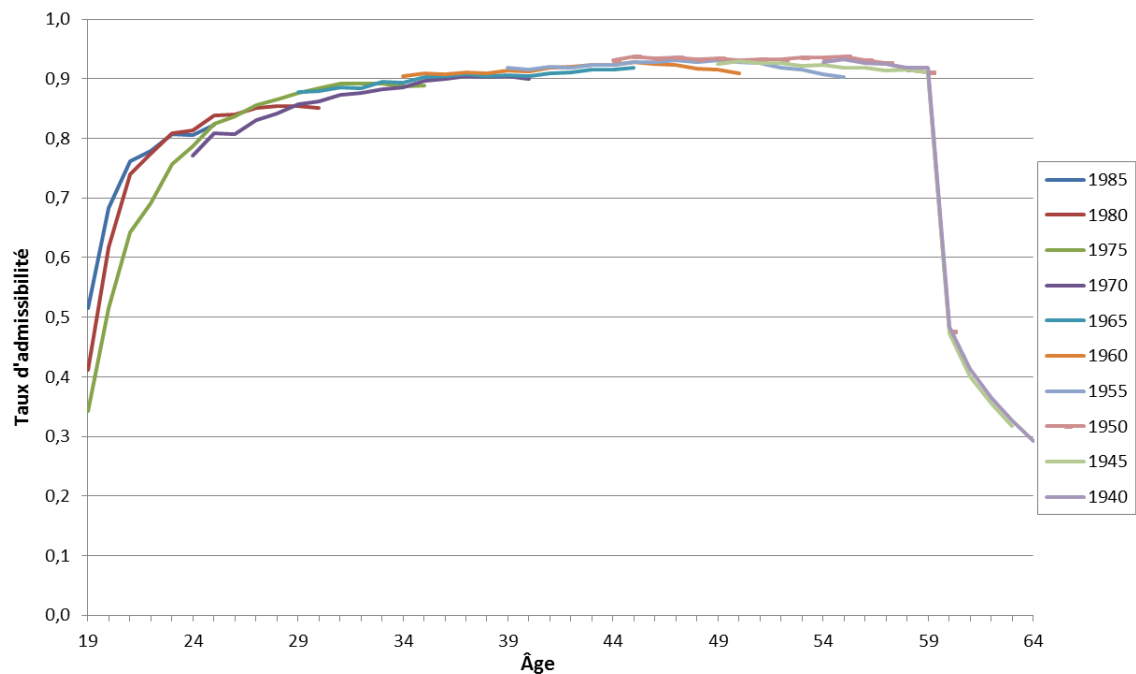
²¹. Ces conditions sont définies à la [section 1.1.1](#).

Graphique 22 - Taux d'admissibilité à la rente d'invalidité au cours de la période 1994-2010 pour des cohortes de personnes nées entre les années 1940 et 1985, selon l'âge

Femmes



Hommes



4.3 Le calcul du taux d'incidence

Pour une année donnée, le taux d'incidence est calculé de la façon suivante :

$$\text{Taux d'incidence} = \frac{\text{Nouveaux bénéficiaires}}{\text{Population admissible}}$$

Contrairement aux autres chapitres, l'étude des taux d'incidence ne débute pas avec l'année 1970. En fait, elle commence plutôt en 1994 puisque les critères d'admissibilité à la rente d'invalidité ont été modifiés pour la dernière fois le 1^{er} juillet 1993.

Comme il a été expliqué précédemment, deux opérations spéciales ont été menées en collaboration avec le MESS et ont fait augmenter le nombre de bénéficiaires. Ainsi, pour les années de début de rente 1994 et 2002, un nombre important de demandes qui auraient dû être étalées dans le temps ont plutôt été acheminées en bloc à la Régie. Le personnel médical de celle-ci a donc dû évaluer les dossiers pour vérifier si les demandeurs étaient admissibles à la rente d'invalidité. Une concentration aussi importante de demandes dans une même année peut fausser le calcul des taux d'incidence de l'invalidité. Ainsi, des fluctuations importantes sont observées pour les taux d'incidence de 1994 et 2002.

Ces années n'ont toutefois pas été exclues de l'étude. Les bénéficiaires concernés par les opérations spéciales du MESS ont plutôt été répartis en fonction de l'année où leur demande aurait normalement dû être déposée. En effet, les dates de début de leur rente ont été simulées, comme si ces personnes avaient déposé leur demande en suivant la même procédure que l'ensemble des autres bénéficiaires. La date de début de rente a donc été remplacée par la date de déclaration d'invalidité.

4.3.1 Selon le sexe

Pour chacune des années considérées entre 1994 et 2010, le taux global d'incidence de l'invalidité (tous les âges inclus) est plus élevé chez les hommes que chez les femmes ([tableau 11](#)). Toutefois, l'écart tend à diminuer, car le taux d'incidence des hommes est en baisse constante depuis le début des années 2000, tandis que celui des femmes a peu diminué au cours de la même période.

Le taux d'incidence global est en baisse constante depuis les 10 dernières années. Il est intéressant de noter que non seulement l'espérance de vie a augmenté au cours des dernières années²², spécialement chez les hommes, mais aussi que la qualité de vie s'est améliorée (baisse du taux d'incidence) pour les personnes âgées de 18 à 64 ans.

La différence du taux d'incidence entre les hommes et les femmes se justifie en partie par le fait que les femmes plus âgées sont moins admissibles que les hommes à la rente d'invalidité et que la probabilité de devenir invalide augmente avec l'âge.

22. Voir le tableau 14 de l'évaluation actuarielle du Régime de rentes du Québec au 31 décembre 2012 portant sur les taux annuels de réduction des taux de mortalité de la population du Québec.

Tableau 11 - Taux d'incidence selon l'année du début de la rente et le sexe du bénéficiaire (par millier de personnes)

Année du début de la rente	Sexe		
	Femmes	Hommes	Total
1994	1,8	3,1	2,5
1995	1,9	3,1	2,5
1996	1,9	3,0	2,5
1997	2,1	3,0	2,6
1998	2,1	3,1	2,6
1999	2,4	3,1	2,8
2000	2,4	3,1	2,8
2001	2,5	3,1	2,8
2002	2,5	3,1	2,8
2003	2,4	3,0	2,7
2004	2,5	2,9	2,7
2005	2,6	2,9	2,8
2006	2,5	3,0	2,8
2007	2,5	2,8	2,6
2008	2,4	2,7	2,6
2009	2,3	2,5	2,4
2010	2,3	2,4	2,3

4.3.2 Selon l'âge

Les taux d'incidence varient considérablement en fonction de l'âge. En 2010, pour les personnes de moins de 39 ans, ils étaient tous inférieurs à 1 par millier de personnes, tandis que pour le groupe de 60 à 64 ans, ils atteignaient environ 22 par millier de personnes. Malgré une baisse du taux d'incidence des personnes de 60 à 64 ans autant chez les femmes que chez les hommes depuis le début des années 2000, le taux des femmes a dépassé celui des hommes depuis les deux dernières années. Le [tableau 12](#) démontre également que les taux des femmes de 40 à 50 ans ont légèrement dépassé ceux des hommes.

La baisse du taux d'incidence depuis les dix dernières années est visible pour chacun des groupes d'âge. Cependant, la plus marquée demeure celle que l'on observe chez les personnes de 60 à 64 ans. En effet, le taux d'incidence en 2010 des personnes âgées de 60 à 64 ans est deux fois plus bas qu'en 2000. Cette diminution est encore plus importante chez les hommes.

Le taux d'incidence des personnes âgées de 60 à 64 ans est élevé en raison de la définition plus souple de l'invalidité qui s'applique uniquement à ce groupe d'âge. En consultant le [graphique 23](#), on peut remarquer que le taux d'incidence est le plus élevé à 60 ans.

Tableau 12 - Taux d'incidence selon l'âge au début de la rente (par millier de personnes)

Femmes

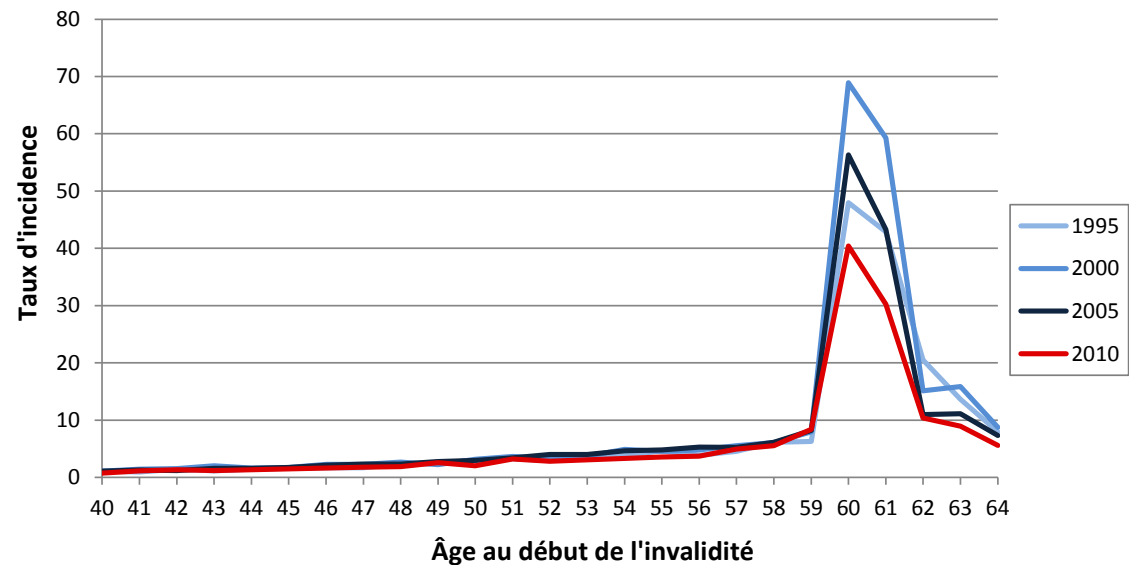
Année de début de rente	Âge au début de la rente				
	Moins de 30 ans	De 30 à 39 ans	De 40 à 49 ans	De 50 à 59 ans	De 60 à 64 ans
1994	0,2	0,6	1,4	3,7	29,0
1995	0,1	0,6	1,5	4,0	30,6
1996	0,1	0,6	1,6	3,9	32,6
1997	0,1	0,6	1,8	4,3	38,2
1998	0,1	0,6	1,8	4,1	37,4
1999	0,2	0,7	1,8	4,7	39,9
2000	0,2	0,6	1,9	4,5	41,4
2001	0,1	0,7	1,9	4,8	39,1
2002	0,1	0,6	1,9	5,0	35,2
2003	0,2	0,6	1,8	4,4	35,3
2004	0,2	0,7	1,9	4,5	32,5
2005	0,2	0,7	1,8	4,7	31,9
2006	0,2	0,6	1,7	4,3	31,5
2007	0,2	0,6	1,7	4,4	27,2
2008	0,2	0,6	1,6	4,2	26,1
2009	0,1	0,5	1,5	3,9	24,7
2010	0,1	0,4	1,5	3,9	22,7

Hommes

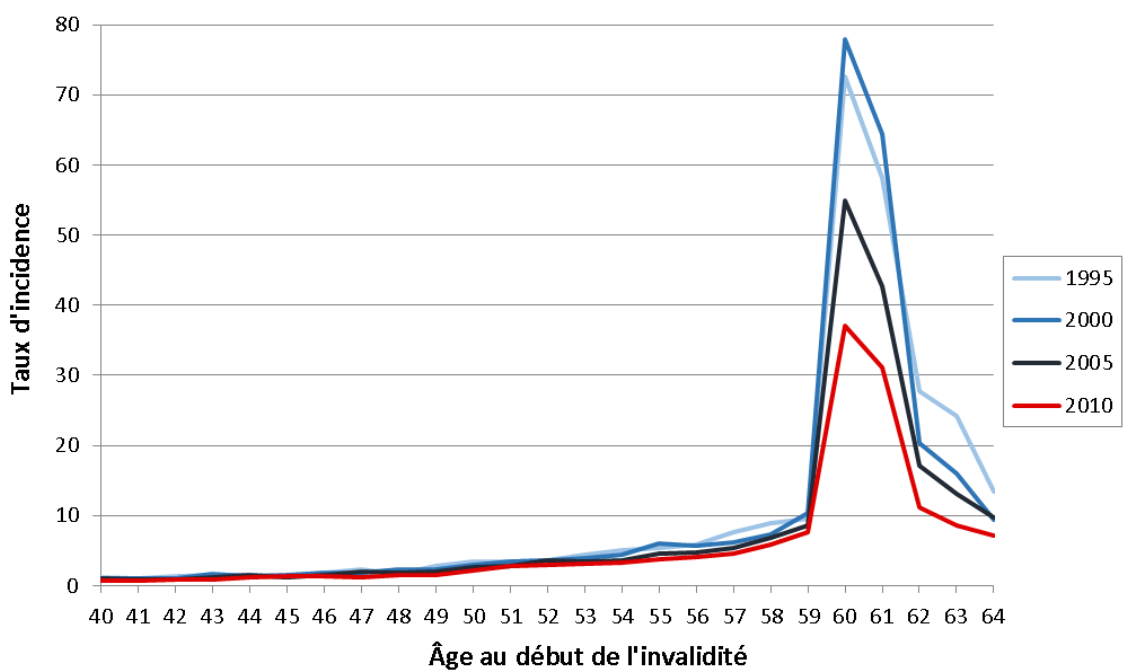
Année de début de rente	Âge au début de la rente				
	Moins de 30 ans	De 30 à 39 ans	De 40 à 49 ans	De 50 à 59 ans	De 60 à 64 ans
1994	0,2	0,8	1,7	5,6	39,8
1995	0,3	0,8	1,6	5,4	43,5
1996	0,2	0,6	1,5	5,5	45,0
1997	0,2	0,6	1,6	5,3	47,0
1998	0,2	0,5	1,5	5,3	49,1
1999	0,2	0,6	1,6	5,3	46,6
2000	0,2	0,6	1,5	5,1	45,1
2001	0,3	0,6	1,6	5,1	43,6
2002	0,3	0,7	1,7	5,0	39,5
2003	0,2	0,6	1,5	4,9	37,9
2004	0,3	0,6	1,5	4,6	34,2
2005	0,4	0,7	1,4	4,5	32,0
2006	0,4	0,6	1,4	4,7	31,4
2007	0,3	0,6	1,3	4,3	28,5
2008	0,3	0,5	1,2	4,2	26,5
2009	0,2	0,5	1,2	4,0	24,0
2010	0,2	0,5	1,2	3,9	21,6

Graphique 23 - Taux d'incidence selon l'âge individuel (par millier de personnes)

Femmes



Hommes



Chapitre 5 – Le taux de terminaison de la rente d’invalidité

5.1 Introduction

Le taux de terminaison de la rente d’invalidité indique, pour un âge donné, la probabilité qu’un individu de cet âge cesse d’être invalide au cours de l’année suivante. La terminaison est attribuable à deux causes principales (outre le fait que le bénéficiaire atteigne 65 ans) : le décès et le rétablissement.

Deux types de taux ont été calculés : d’une part, les taux appelés « selects », qui varient en fonction du temps écoulé depuis que la rente est devenue payable et de l’âge au début de l’invalidité; d’autre part, les taux dits « agrégés », qui changent uniquement en fonction de l’âge de l’individu. La durée de l’invalidité est déterminée à partir du début de la rente.

Les sections suivantes présentent la méthode de construction des tables de mortalité et contiennent une brève analyse des principaux résultats et des faits saillants.

5.2 La méthode de construction des tables

Le calcul des taux de terminaison est effectué à partir des données provenant du fichier administratif des bénéficiaires. L’étude porte sur les terminaisons observées pour les périodes 1974-1978, 1979-1983, 1984-1988, 1989-1993, 1994-1998, 1999-2003 et 2004-2008. Le [tableau 13](#) fait ressortir les principales caractéristiques de chacune de ces périodes.

Tableau 13 - Caractéristiques des différentes périodes d’observation utilisées pour établir les taux de mortalité des bénéficiaires d’une rente d’invalidité

Années	Nombre de terminaisons			Proportion des terminaisons attribuables au décès		Proportion des terminaisons attribuables au rétablissement	
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
1974-1978	869	6 537	7 406	95 %	95 %	5 %	5 %
1979-1983	1 607	9 510	11 117	95 %	95 %	5 %	5 %
1984-1988	2 319	11 335	13 654	92 %	95 %	8 %	5 %
1989-1993	2 944	10 841	13 785	90 %	93 %	10 %	7 %
1994-1998	4 113	10 372	14 485	93 %	93 %	7 %	7 %
1999-2003	5 280	10 046	15 326	92 %	90 %	8 %	10 %
2004-2008	6 489	9 865	16 354	92 %	88 %	8 %	12 %

Les taux de rétablissement sont plus importants que ceux présentés au [chapitre 2](#), car les terminaisons qui surviennent en raison de l'âge (le cotisant invalide qui atteint 65 ans) ne sont pas considérées dans le [tableau 13](#). Les terminaisons de rente observées durant les différentes périodes ont été regroupées en fonction de l'âge au dernier anniversaire lors de la terminaison. Dans le cas de la table des taux selects, les terminaisons ont été classées selon la durée écoulée depuis le début de la rente. Le rapport suivant a ensuite été calculé pour chaque cellule (sexe, âge et durée) de la table des taux selects et pour chaque cellule (sexe et âge) de la table des taux agrégés :

$$\text{Taux de terminaison} = \frac{\text{Nombre de terminaison}}{\text{Population exposée au risque}}$$

La population exposée au risque a été calculée à partir du nombre de bénéficiaires de la rente d'invalidité pour chaque cellule. L'hypothèse utilisée est celle de Balducci pour déterminer la période durant laquelle un individu a été exposé au risque de terminaison, à l'intérieur d'une année donnée.

Dans le cas de la table des taux selects, les taux de terminaison varient en fonction de la durée de la rente pour les cinq premières années de l'invalidité. Par la suite, ils changent selon l'âge du bénéficiaire.

5.3 L'analyse des résultats

5.3.1 Selon la durée de l'invalidité

Pour la table des taux selects, le taux moyen de terminaison pour tous les âges combinés a été calculé en fonction du temps écoulé depuis le début de la rente. Ces taux, illustrés au [tableau 14](#), ont été calculés pour différentes durées d'invalidité, soit de un à six ans et plus, et ce, pour toutes les périodes de cinq ans à partir de 1974.

Tableau 14 - Taux de terminaison selon la durée de la rente d'invalidité (en %)**Femmes**

Années	Durée de l'invalidité						Total
	1 an	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans et +	
1974-1978	8,5	7,2	5,4	3,8	3,1	3,1	6,3
1979-1983	8,5	6,8	4,5	3,1	3,5	2,9	5,4
1984-1988	8,5	6,5	5,0	4,5	4,0	3,9	5,5
1989-1993	10,0	7,1	4,1	3,8	3,4	2,9	4,8
1994-1998	10,8	6,7	4,0	2,8	2,7	2,1	4,5
1999-2003	9,1	6,1	3,7	2,8	2,3	2,2	4,1
2004-2008	8,2	6,5	4,0	2,9	2,6	2,1	3,8

Hommes

Années	Durée de l'invalidité						Total
	1 an	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans et +	
1974-1978	14,7	10,5	8,2	7,7	6,8	7,4	10,6
1979-1983	12,7	9,0	6,9	6,2	5,9	6,0	8,4
1984-1988	11,1	7,4	5,4	5,0	5,2	5,5	6,8
1989-1993	12,3	8,5	5,5	4,9	4,5	4,3	6,4
1994-1998	12,2	7,5	5,3	4,2	4,0	3,8	6,0
1999-2003	10,6	6,7	4,5	3,6	3,9	3,7	5,3
2004-2008	9,6	7,2	4,6	3,3	3,2	3,2	4,8

Les taux de terminaison des hommes sont supérieurs à ceux des femmes, peu importe la durée de l'invalidité. Toutefois, l'écart se rétrécit avec les années. Cela est probablement dû au fait que les hommes et les femmes sont de plus en plus affectés par les mêmes causes d'invalidité tels les troubles mentaux et les maladies du système musculo-squelettique. Les taux de terminaison ont diminué depuis la mise en place du RRQ pour les deux sexes. Chez les femmes, ils sont relativement stables pour les trois dernières périodes d'observation pour toutes les durées d'invalidité, sauf la première année de terminaison, où une baisse des taux est observée. Chez les hommes, le recul des taux de terminaison semble persister pour toutes les durées d'invalidité à l'exception de la deuxième année, où un ralentissement de cette baisse est constatée depuis les trois dernières périodes d'observation.

Par ailleurs, c'est pour les durées d'invalidité les plus courtes que les taux de terminaison sont les plus hauts. Par exemple, les personnes invalides qui sont atteintes d'une tumeur vont décéder plus rapidement des suites de leur maladie, soit durant la première ou la deuxième année de versement de leur rente d'invalidité. Dès que cette période charnière des deux premières années est passée, la probabilité de décès liée à leur maladie diminue de façon importante. En général, les durées d'invalidité de trois ans et plus ont des taux moyens de terminaison plus faibles que les taux globaux²³.

5.3.2 Selon la cause d'invalidité

L'étude des taux de terminaison de la rente en fonction de la cause d'invalidité, présentée au [tableau 15](#), montre que les bénéficiaires atteints d'une tumeur sont ceux dont la probabilité de terminaison de la rente est la plus élevée, et ce, peu importe la période d'observation. Les taux de terminaison sont plus hauts pour les hommes que pour les femmes indépendamment de la cause d'invalidité.

23. Les taux globaux se rapportent à toutes les durées d'invalidité.

Tableau 15 - Taux de terminaison selon la cause d'invalidité, tous les âges et toutes les durées confondus (en %)

Femmes

Cause de l'invalidité	1974-1978	1979-1983	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2003	2004-2008
Tumeurs	35	31	28	29	32	29	25
Troubles mentaux	2	1	2	2	1	1	1
Système nerveux/Org. sensoriels	2	2	2	2	2	2	2
Système cardio-vasculaire	3	3	5	4	3	3	2
Système respiratoire	3	4	4	5	4	4	6
Musculo-squelettiques	2	2	2	2	1	1	1
Traumatismes	3	1	2	2	2	1	1
Autres	5	4	5	5	4	3	3
Total	6	5	5	5	4	4	4

Hommes

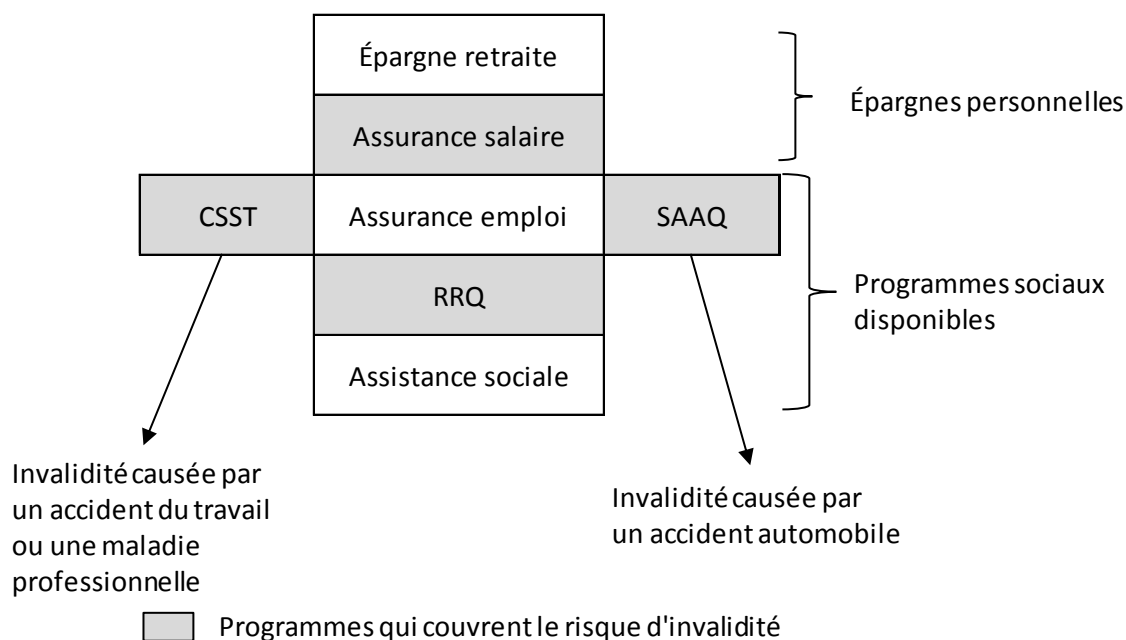
Cause de l'invalidité	1974-1978	1979-1983	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2003	2004-2008
Tumeurs	56	48	40	36	36	33	28
Troubles mentaux	6	4	3	2	2	2	2
Système nerveux/Org. sensoriels	5	4	4	3	3	3	3
Système cardio-vasculaire	9	7	6	6	5	4	4
Système respiratoire	7	6	5	5	5	6	6
Musculo-squelettiques	3	2	2	2	2	2	2
Traumatismes	4	3	3	2	2	2	2
Autres	12	9	8	11	10	7	6
Total	11	8	7	6	6	5	5

Les taux de terminaison selon la cause d'invalidité diminuent avec les années, sauf pour les maladies touchant le système respiratoire, qui ont augmenté depuis les deux dernières périodes d'observation. On remarque par ailleurs une hausse des taux de terminaison pour les maladies « autres » chez les hommes pour les périodes 1989-1993 et 1994-1998. Cette hausse résulte de l'augmentation du nombre de décès chez les personnes invalides atteintes du sida. De plus, on observe des taux de terminaison très bas pour les bénéficiaires atteints de troubles mentaux, de maladies du système musculo-squelettique, de maladies du système nerveux et des organes sensoriels ainsi que de traumatismes, qui sont des causes touchant de plus en plus les nouveaux bénéficiaires. Aucune baisse de mortalité n'a été notée dans ces catégories au cours des trois dernières périodes, autant chez les hommes que chez les femmes, puisque les taux de terminaison sont très faibles.

Chapitre 6 – La répartition des sources de revenu à la suite d’une invalidité

6.1 Introduction

L’avènement d’une maladie peut contraindre un individu résidant au Québec à cesser de travailler, ce qui entraîne habituellement une perte de revenu d’emploi. Cette baisse de revenu peut alors être compensée par des épargnes personnelles, telles que l’épargne-retraite ou l’assurance salaire (si l’individu possède une assurance invalidité individuelle ou collective), ou des revenus provenant de différents programmes sociaux comme ceux de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) et de la Société de l’assurance automobile du Québec (SAAQ), l’assurance-emploi, le RRQ ou l’assistance sociale, si la personne est admissible. Voici un schéma illustrant le remplacement de revenu possible à la suite d’une invalidité au Québec :



Chaque régime ou programme a sa propre définition de l’invalidité ainsi que ses conditions d’admissibilité. De plus, la cause d’invalidité est considérée dans l’admissibilité aux prestations d’invalidité de la CSST et de la SAAQ, alors qu’elle n’est pas prise en compte dans le RRQ. Par ailleurs, l’invalidité ne représente pas une condition d’admissibilité au programme d’assurance-emploi. C’est plutôt la cessation d’emploi qui résulte de cette invalidité qui peut rendre un individu admissible. Ce programme demeure toutefois un revenu d’appoint temporaire dans certains cas à la suite d’une invalidité. Quant au décaissement d’épargne-retraite, il s’agit d’un choix personnel qui dépend de l’admissibilité aux différents programmes ainsi que du niveau de remplacement de revenu prévu par ces programmes. L’assistance sociale représente le programme de dernier recours en cas d’invalidité puisqu’un individu, pour y être admissible, doit avoir épuisé toutes les sources de revenu mentionnées précédemment auxquelles il a droit²⁴.

24. Voir la section sur l’assistance sociale du [chapitre 6](#).

6.2 La répartition des sources de revenu à la suite de l'acceptation ou du refus d'une demande de rente d'invalidité

L'acceptation ou le refus d'une demande de rente d'invalidité entraîne des conséquences directes ou indirectes sur le revenu du demandeur ainsi que sur son recours à d'autres programmes sociaux. Comme on l'a observé au [graphique 1](#) du chapitre 2, les taux d'acceptation n'ont jamais été aussi faibles, sauf si les années 1995 à 2000 sont exclues. Qu'advient-il donc des demandeurs refusés qui ne reçoivent aucune somme de la Régie? Vers quels programmes gouvernementaux ou privés se dirigent-ils? La même question peut se poser à l'égard des demandeurs acceptés puisque le montant de leur rente d'invalidité est établi en fonction des revenus gagnés. Ce montant peut être relativement faible dans certains cas.

Afin d'en évaluer la portée, la Régie a utilisé un fichier anonymisé de Revenu Québec qui permet d'analyser et de mieux comprendre le cheminement des personnes qui se sont vu refuser l'accès à une rente d'invalidité ou qui en bénéficient. Les années observées se limitent ici à la période 2003-2011 pour des demandes déposées en 2007, 2008 et 2009²⁵. Tous les résultats contenant des données sur les diverses sources de revenu sont présentés en dollars constants de l'année 2011, afin d'assurer une comparaison fiable entre les différentes années. Également, seules les demandes pour les groupes d'âge de 50 à 54 ans, de 55 à 59 ans et de 60 à 64 ans sont examinées puisqu'il y a suffisamment de données pour en effectuer une analyse concluante.

6.2.1 Sur le revenu total

Dans cette section, le revenu total correspond au revenu de la ligne 199 de la déclaration d'impôt provinciale au Québec²⁶. Ce revenu est la somme de tous les revenus déclarés dans la déclaration de revenus du Québec tels que :

- Les revenus d'emploi;
- Les prestations d'assurance parentale;
- Les prestations d'assurance-emploi;
- La pension de Sécurité de la vieillesse;
- Les prestations du RRQ ou du RPC;
- Les prestations d'un régime de retraite, d'un REER, ou d'autres rentes de retraite;
- Les prestations d'assistance sociale.
- Les indemnités de remplacement de revenu;
- Les dividendes, intérêts et autres revenus de placements, etc.

Le [graphique 24](#) illustre le revenu total²⁷ des personnes invalides dont la demande a été acceptée ou refusée selon le groupe d'âge pour les années 2003 à 2011. Le revenu total de la population y est également présenté à titre de comparaison²⁸.

25. Dans cette section, seules les demandes refusées pour raison de non-invalidité médicale sont analysées.

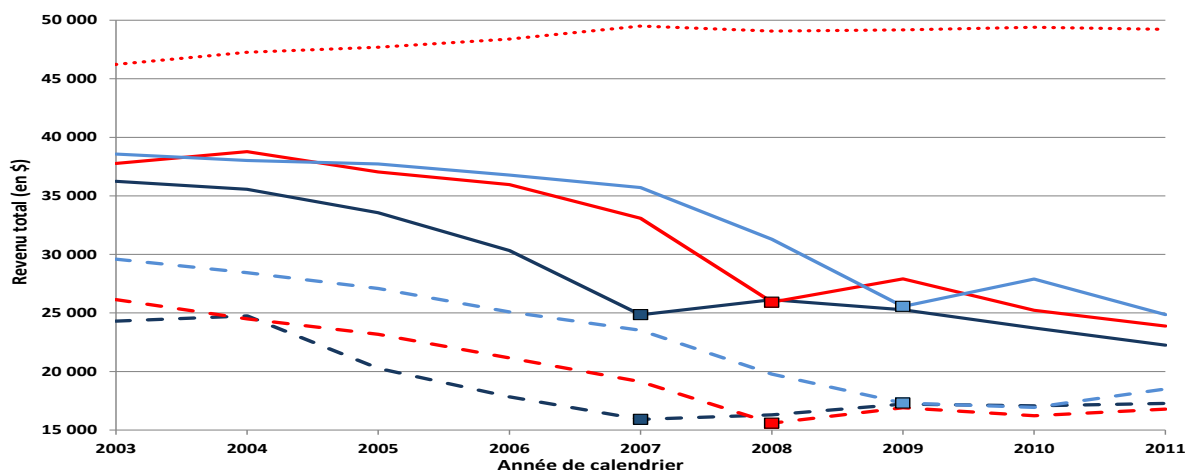
26. Depuis l'année d'imposition 2007, un changement fiscal important affecte le calcul du revenu total (ligne 199). En effet, un particulier qui touche des revenus de retraite admissibles au crédit pour pension peut transférer à son conjoint jusqu'à la moitié de ses revenus de retraite. Dans cette section, les revenus de retraite transférés par le conjoint (ligne 123 de la déclaration de revenus du Québec) sont donc déduits du revenu total à partir de 2007 afin d'assurer une analyse comparative fiable pour toutes les années entre 2003 et 2011.

27. Le revenu total correspond à une moyenne des revenus non nuls.

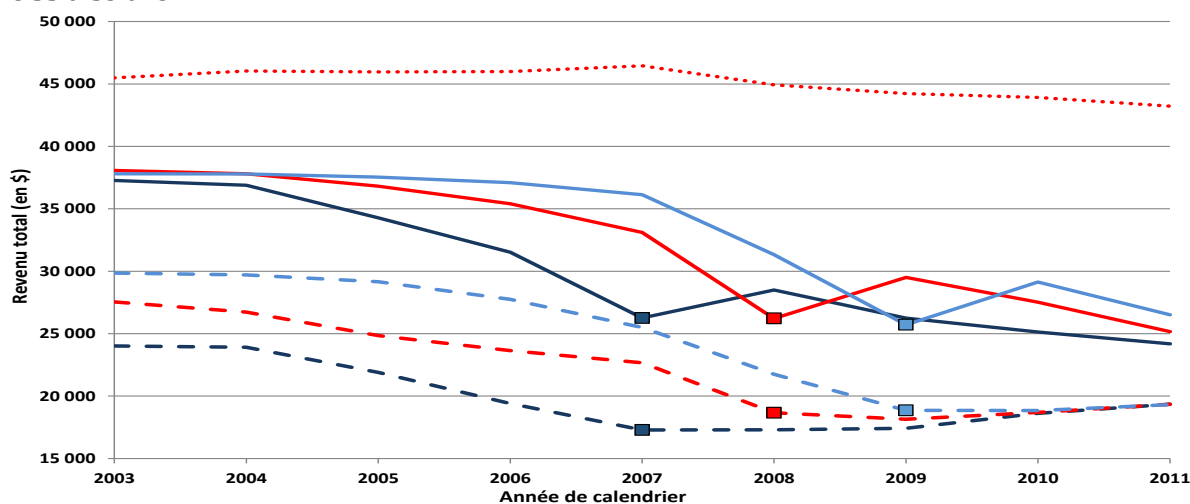
28. Le revenu total de la population générale est présenté pour chaque groupe d'âge qui a été calculé en 2008. Ce revenu correspond aussi à la moyenne des revenus non nuls.

Graphique 24 - Revenu total de la population ainsi que des personnes invalides dont la demande a été acceptée ou refusée selon l'année de réception de la demande (2007, 2008 ou 2009) et leur groupe d'âge

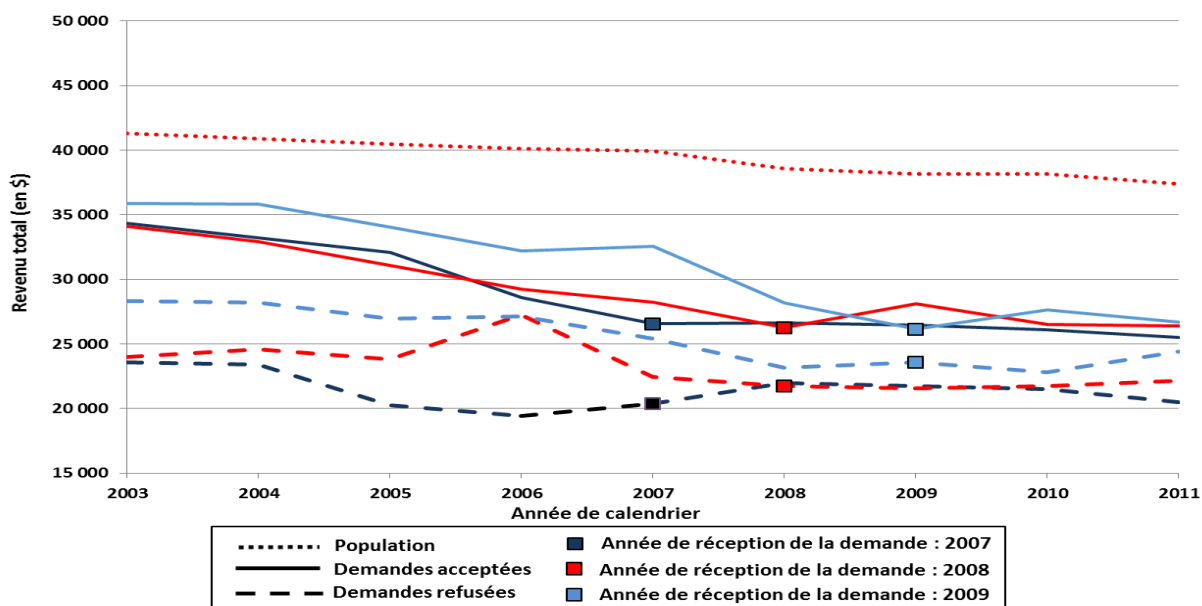
De 50 à 54 ans



De 55 à 59 ans



De 60 à 64 ans



Le revenu total des personnes invalides, que leur demande ait été acceptée ou non, est beaucoup moins important que celui de la population générale. Dans l'année où la demande est déposée, pour les groupes d'âge de 50 à 54 ans et de 55 à 59 ans, le revenu total des personnes dont la demande a été acceptée est deux fois moins important que celui de la population générale. Pour les personnes qui ont fait face à un refus, cet écart est encore plus considérable. Leur revenu est près de trois fois moins élevé que celui de la population générale. La baisse de revenu à la suite d'une condition médicale particulière est moins marquée pour le groupe d'âge 60-64 ans puisque les revenus de retraite sont accessibles. Cependant, le revenu de la population générale est malgré tout une fois et demie plus élevé que le revenu des personnes ayant déposé une demande de rente d'invalidité à la Régie.

Les disparités de revenus entre les personnes dont la demande a été acceptée ou refusée semblent s'amoinrir avec l'âge, bien que l'écart reste important. L'écart subsiste après la demande, puisque les montants de prestations d'invalidité du RRQ sont inclus dans le revenu total pour les demandes acceptées, alors que les demandeurs refusés doivent compter sur d'autres sources de revenu.

En examinant les revenus des personnes invalides quelques années précédant le dépôt de leur demande de rente d'invalidité, on peut constater que leur revenu total baisse de façon plus marquée que celui de la population générale. D'ailleurs, le revenu de la population générale connaît une légère augmentation pour les personnes de 50 à 54 ans et baisse légèrement pour celles de 55 à 64 ans. Ce constat s'explique en partie par le fait que pour certaines catégories de maladies, la condition médicale se dégrade lentement, mais affecte néanmoins la capacité d'emploi de l'individu. De plus, pour les demandeurs acceptés qui ont tardé à présenter leur demande, la date reconnue de début de l'invalidité ne peut être de plus de douze mois avant la date de la demande²⁹. En conséquence, le début de la date d'invalidité réelle pour certaines demandes peut précéder de plusieurs années la date reconnue par la Régie. Une dernière condition d'admissibilité peut avoir un effet à la baisse sur le revenu total : la Régie considère une invalidité comme grave et prolongée seulement si un individu n'est pas en mesure d'avoir un travail véritablement rémunérateur³⁰. L'individu qui dépose une demande doit donc avoir gagné moins de 14 000 \$ annuellement à partir de sa date d'invalidité³¹.

Ainsi, le revenu total des demandeurs d'une rente d'invalidité se dégrade de façon continue avant la date de réception de la demande. Il est aussi clair que les cohortes de 50 à 64 ans sont moins capables de générer un revenu total semblable à celui de la population totale quelques années précédant la demande de rente d'invalidité. En 2003, soit environ cinq ans avant les demandes présentées en 2007, 2008 et 2009, le revenu total des demandeurs acceptés était de près de 20 % plus faible que celui de la population générale. Pour les demandes refusées, cet écart est deux fois plus grand (40 %).

29. Voir le chapitre 1, [section 1.2](#).

30. Voir le chapitre 1, [section 1.1.2](#). Le montant maximal en 2011 est de 14 000 \$.

31. Pour l'invalidité souple à partir de 60 ans, une condition médicale doit empêcher le demandeur d'exécuter régulièrement le travail habituel et rémunéré qu'il a quitté en raison de son état de santé.

La baisse du revenu total est donc bien marquée chez les personnes ayant présenté une demande de rente d'invalidité. Le [tableau 16](#) présente la baisse du revenu total entre les années 2003 et 2011 à la suite d'une demande de rente d'invalidité. Les personnes les plus touchées par une baisse de revenu font partie du groupe des 50 à 54 ans, soit environ 34 % pour les demandes refusées et 37 % pour les demandes acceptées. Cette baisse correspond respectivement à 28 % et 33 % en moyenne pour les personnes de 55 à 59 ans. Le groupe d'âge le moins affecté par cette diminution est celui regroupant les personnes de 60 à 64 ans, avec une baisse moyenne du revenu total de 12 % et 25 % respectivement.

Tableau 16 - Baisse du revenu total entre les années 2003 et 2011 chez les personnes invalides dont la demande a été acceptée ou refusée, selon l'année de réception de la demande (2007, 2008 ou 2009) et leur groupe d'âge

Année de la demande	Demandes refusées			Demandes acceptées		
	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans
2007	29 %	19 %	13 %	39 %	35 %	26 %
2008	36 %	30 %	8 %	37 %	34 %	23 %
2009	37 %	35 %	14 %	36 %	30 %	26 %

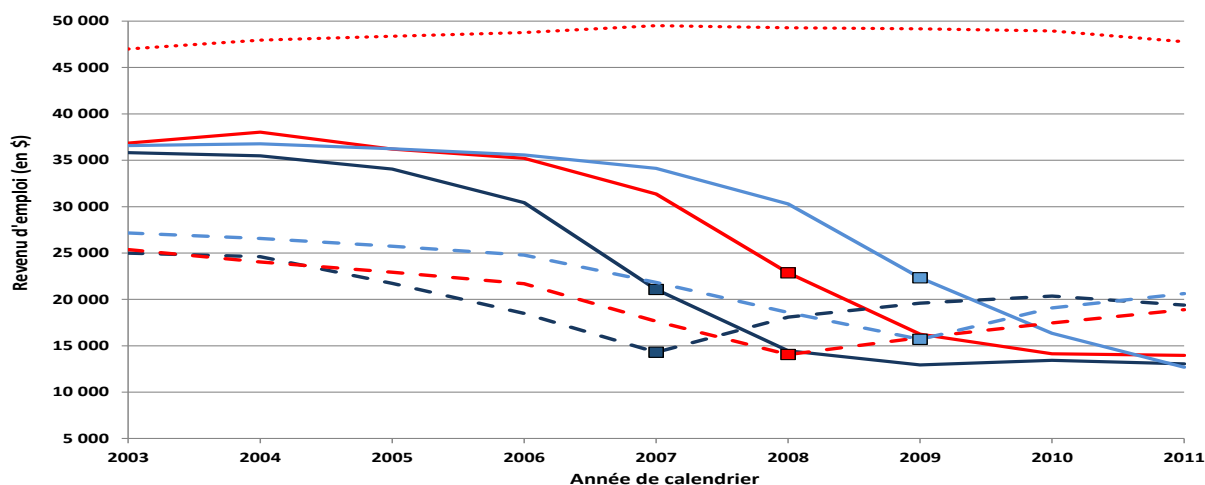
6.2.2 Sur le revenu d'emploi

Si l'on considère la diminution du revenu total explicitée précédemment, il n'est pas surprenant d'observer une baisse du revenu d'emploi pour les personnes ayant déposé une demande de rente d'invalidité. Le [graphique 25](#) illustre le revenu d'emploi des demandeurs acceptés ou refusés, pour les années 2003 à 2011, selon le groupe d'âge. Le revenu d'emploi de la population générale y est également présenté à titre comparatif³².

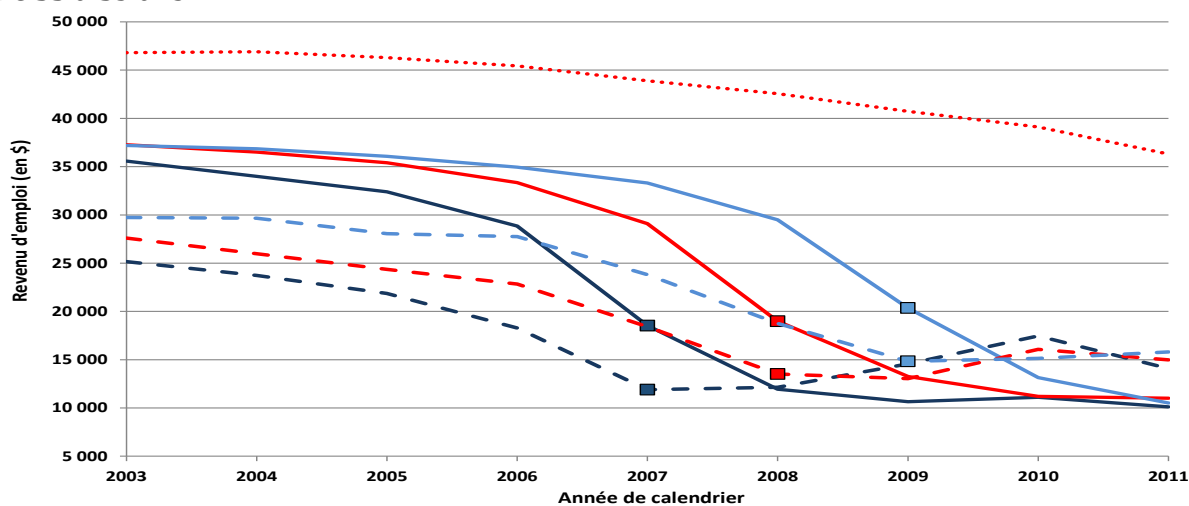
32. Le revenu d'emploi de la population générale est présenté pour chaque groupe d'âge qui a été calculé en 2008. Ce revenu correspond aussi à la moyenne des revenus non nuls.

Graphique 25 - Revenu d'emploi de la population ainsi que des personnes invalides dont la demande a été acceptée ou refusée selon l'année de réception de la demande (2007, 2008 ou 2009) et leur groupe d'âge

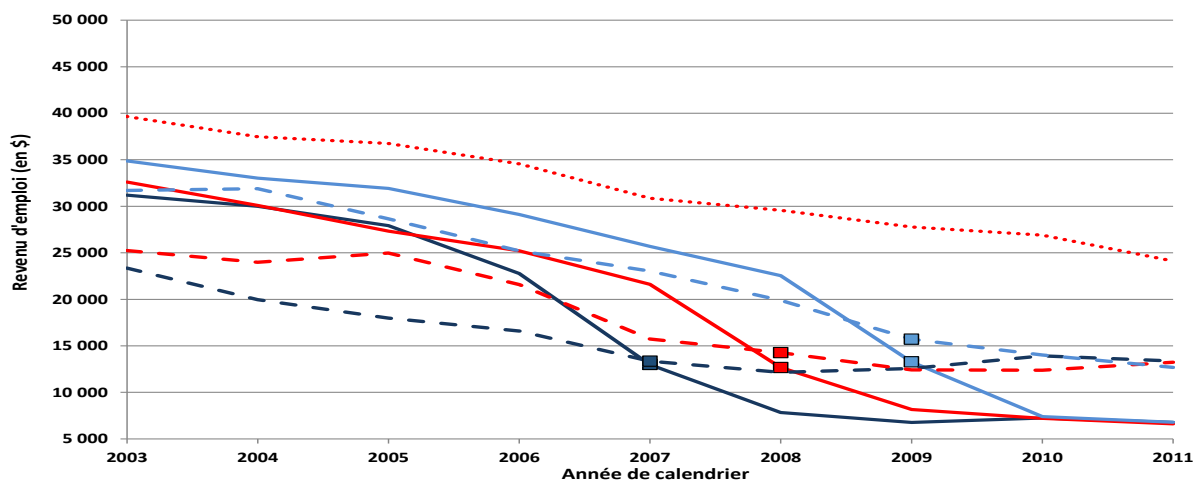
De 50 à 54 ans



De 55 à 59 ans



De 60 à 64 ans



Le revenu d'emploi, à la suite du dépôt d'une demande refusée, augmente légèrement au cours des années qui suivent cette demande, mais ne correspond pas au niveau de revenu observé en 2003. Ce décalage est présent pour les groupes d'âge de 50 à 54 ans et de 55 à 59 ans, mais pas pour celui des personnes de 60 à 64 ans, puisque le retrait du marché du travail débute à partir de 60 ans (admissibilité à la rente de retraite du RRQ) et que la retraite progressive peut aussi s'amorcer dans certains cas. En ce qui a trait aux demandes acceptées, le bénéficiaire ne peut gagner plus de 14 000 \$³³; c'est donc pour cette raison que la moyenne du revenu d'emploi observé dans les années suivant la demande de rente d'invalidité est plus basse que 14 000 \$.

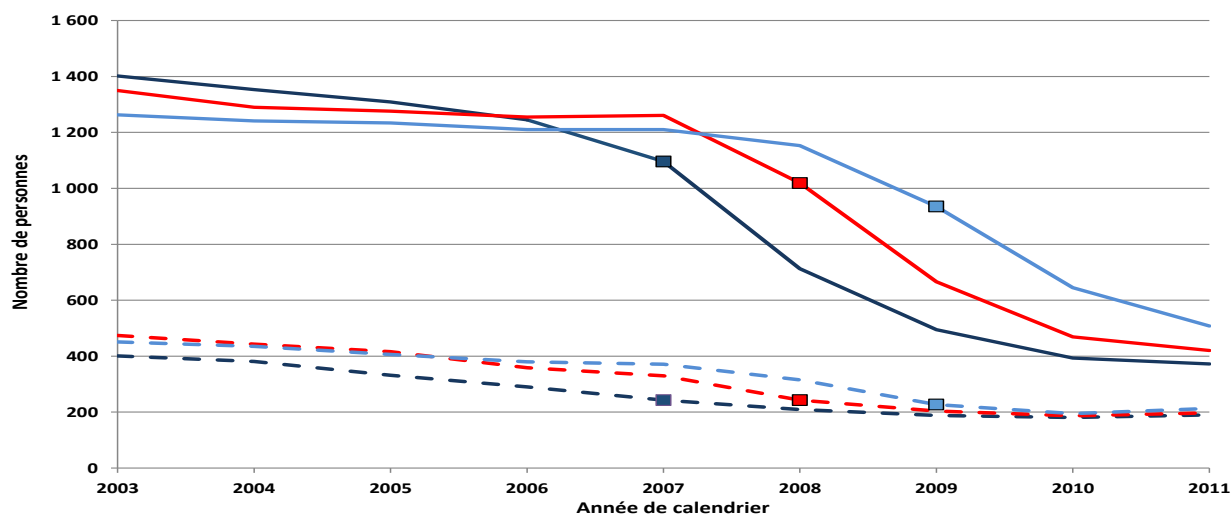
La baisse du revenu d'emploi entre les années 2003 et 2011 s'observe chez la population générale pour les personnes de 55 à 64 ans et s'explique par une baisse de la prestation de service en raison de la retraite progressive. Par contre, elle est moins marquée que celle que l'on observe chez les demandeurs refusés. Cet écart par rapport à la population générale est également présent et même plus prononcé chez les personnes de 50 à 54 ans, malgré une hausse des revenus d'emploi à la suite du refus de la rente d'invalidité.

Le nombre de personnes ayant accès à un revenu d'emploi baisse également en présence d'une condition médicale particulière. Le [graphique 26](#) présente le nombre de personnes ayant un revenu d'emploi, selon l'année de réception de la demande de rente d'invalidité et le groupe d'âge. Dans tous les groupes d'âge et pour tous les types de demandes, le nombre de personnes ayant des revenus d'emploi diminue. Cette baisse est plus marquée pour les demandes acceptées puisque la définition même de l'invalidité réfère à l'incapacité d'avoir un travail véritablement rémunérateur. Environ 30 % des demandeurs acceptés vont continuer à travailler après le début de leur rente d'invalidité. Pour ce qui est des demandeurs refusés, seulement la moitié d'entre eux retournent sur le marché du travail après le refus de leur demande de rente d'invalidité. Cette baisse est un peu plus importante pour les personnes de 50 à 54 ans, dont environ 45 % font un retour au travail après le refus de leur demande.

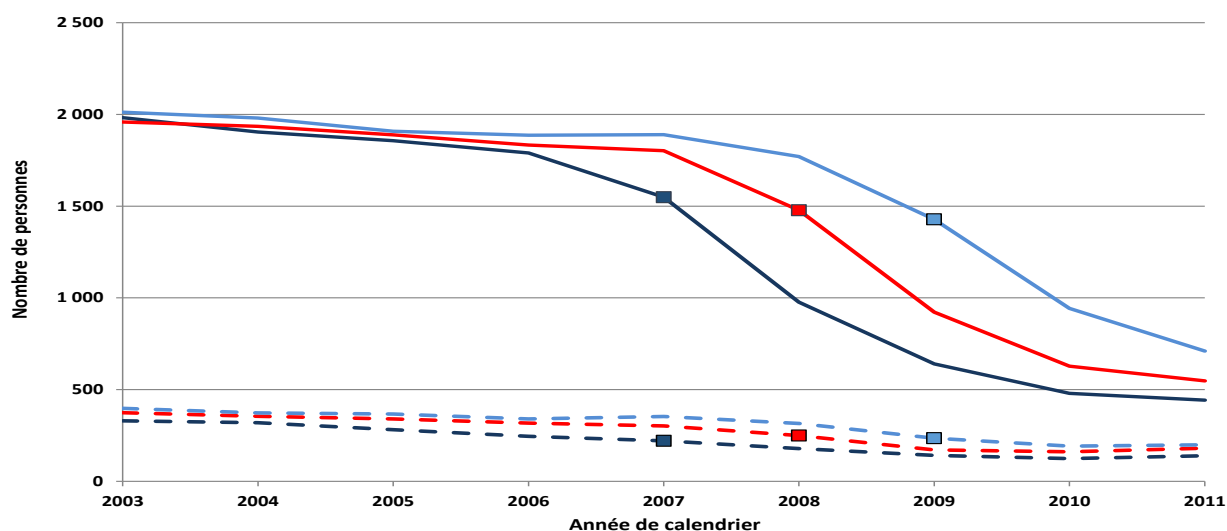
33. Le revenu d'emploi maximal qu'un bénéficiaire d'une rente d'invalidité peut gagner est défini selon l'année et la période dans l'année pour laquelle il a reçu une rente d'invalidité du RRQ (le revenu d'emploi permis peut être inférieur à 14 000 \$). Voir la Loi sur le régime de rentes du Québec pour plus de détails quant au revenu d'emploi permis pour un bénéficiaire d'une rente d'invalidité.

Graphique 26 - Nombre de personnes invalides ayant un revenu d'emploi selon l'année de réception de leur demande (2007, 2008 ou 2009) et leur groupe d'âge

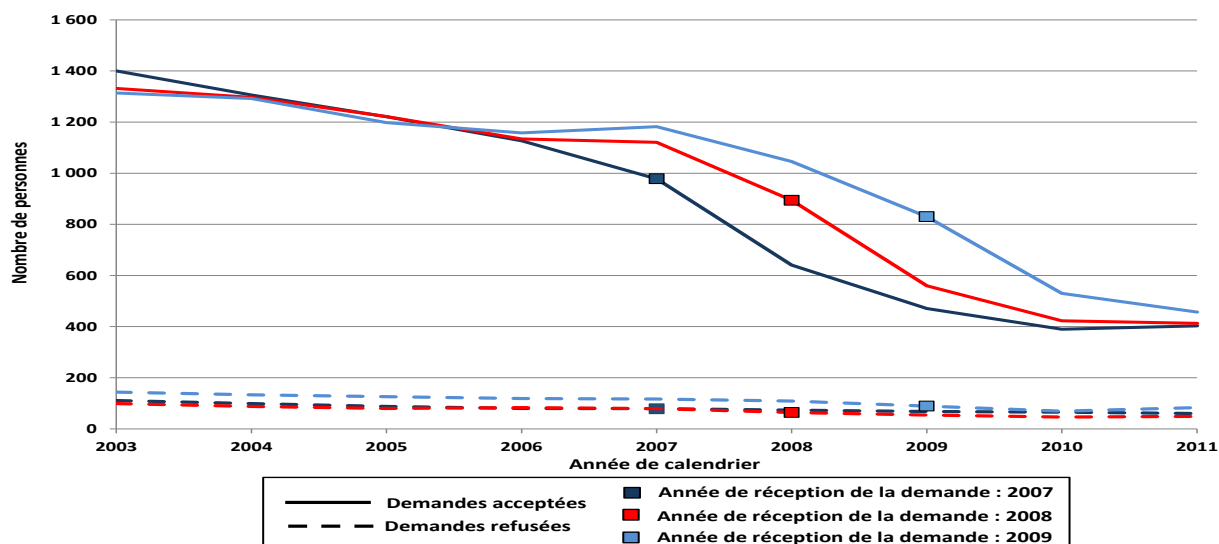
De 50 à 54 ans



De 55 à 59 ans



De 60 à 64 ans



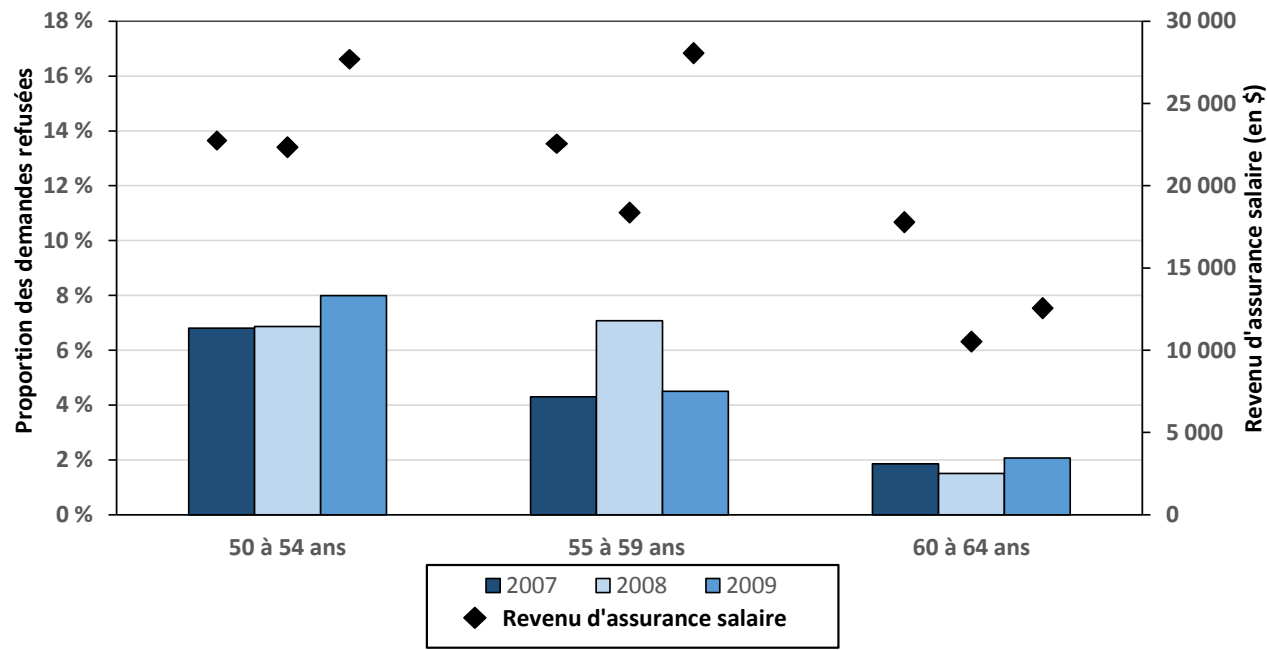
6.2.3 Sur l'assurance salaire

Certains travailleurs ont la possibilité de cotiser à une assurance invalidité fournie par l'employeur et d'en bénéficier en cas de maladie. C'est ce qu'on appelle ici l'assurance salaire. Les données sur l'assurance salaire présentées dans cette section sont disponibles seulement à partir de l'année 2007. Malgré tout, les résultats sont illustrés afin de bien comprendre les répercussions de l'invalidité et le recours à d'autres types de revenus, comme l'assurance salaire. Le constat de la baisse de revenu d'emploi est clairement démontré, autant pour les demandes refusées que pour les demandes acceptées. Certains demandeurs d'une rente d'invalidité bénéficient des prestations d'assurance salaire. Le [graphique 27](#) présente la proportion des demandeurs d'une rente d'invalidité qui ont eu des revenus d'assurance salaire dans l'année de leur demande.

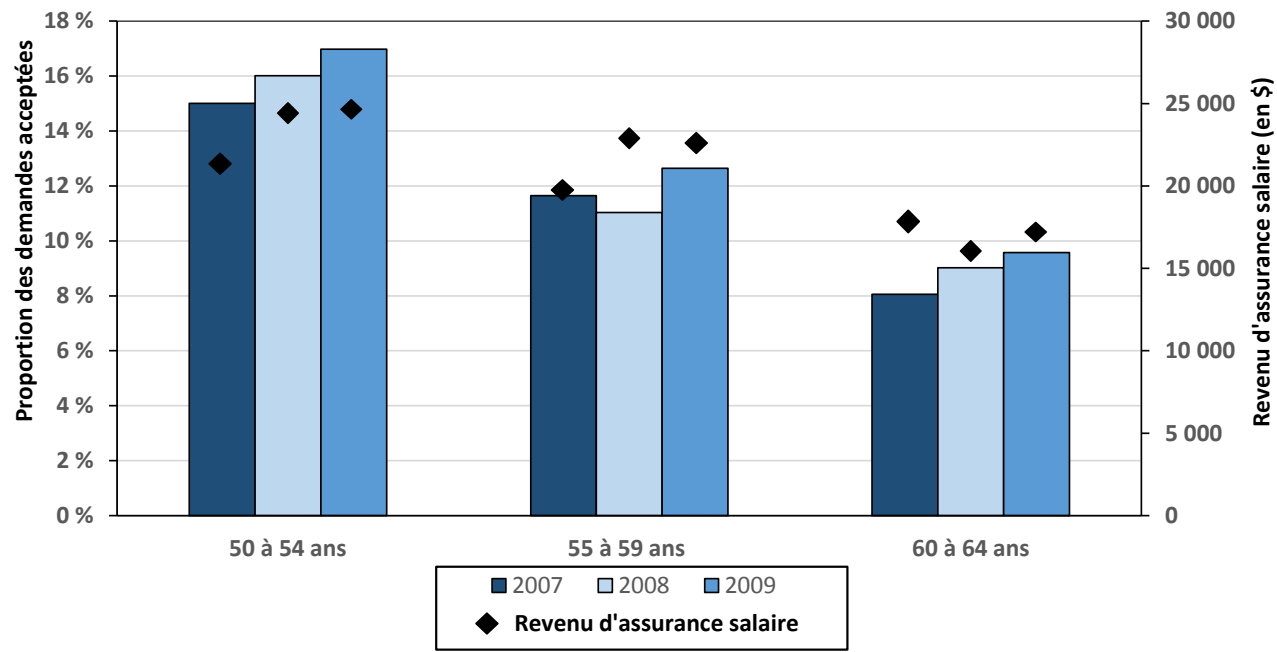
Parmi toutes les demandes présentées entre les années 2007 et 2009, pour moins de 8 % des demandes refusées et moins de 17 % des demandes acceptées, les demandeurs ont reçu un revenu d'assurance salaire dans l'année de leur demande. Plus le demandeur est âgé, plus cette proportion et le revenu d'assurance salaire obtenu sont faibles. Globalement, pour toutes les demandes présentées à la Régie entre les années 2007 et 2009, seulement 10 % des personnes âgées de 50 à 64 ans ayant touché un revenu d'assurance salaire ont reçu environ 21 000 \$ dans l'année de leur demande.

Graphique 27 - Proportion des demandeurs d'une rente d'invalidité qui recevaient des revenus d'assurance salaire dans l'année de leur demande (2007, 2008 ou 2009)

Demandes refusées



Demandes acceptées

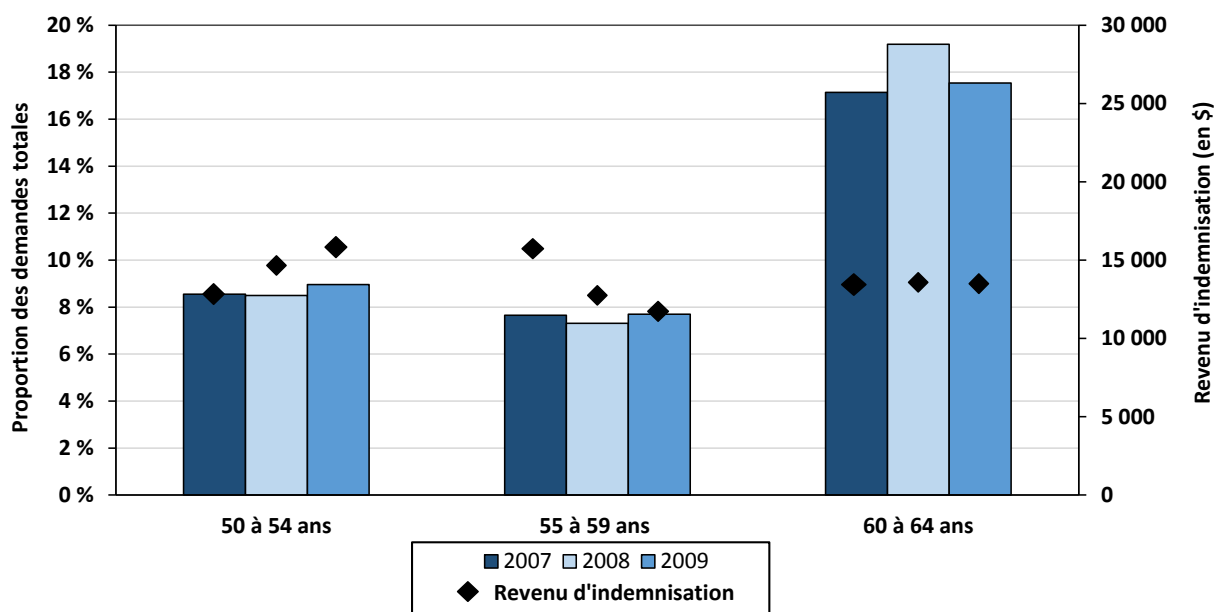


6.2.4 Sur d'autres types de revenus d'invalidité

Certaines demandes d'invalidité faites à la Régie sont parfois déjà prises en charge par d'autres organismes gouvernementaux qui fournissent une indemnité de remplacement du revenu en cas d'invalidité à la suite d'un événement particulier. C'est le cas de la CSST, qui verse une prestation d'invalidité suite à un accident lié au travail, ou de la SAAQ, qui paye une telle prestation aux victimes d'un accident de la route³⁴. Les données présentées dans cette section correspondent aux renseignements inscrits à la ligne 148 de la déclaration de revenus du Québec. Elles incluent d'autres types de revenus que ceux touchant l'invalidité (CSST et SAAQ), mais sont tout de même composées majoritairement des revenus provenant de ces deux organismes compte tenu des groupes d'âge illustrés³⁵.

Le [graphique 28](#) présente la proportion des personnes ayant fait une demande de rente d'invalidité qui ont eu des revenus d'indemnisation dans l'année de leur demande. Seulement 9 % des demandeurs d'une rente d'invalidité à la Régie qui sont âgés de 50 à 54 ans recevaient un revenu d'indemnisation dans l'année de leur demande. Ces demandeurs avaient un revenu annuel moyen de 14 000 \$. Cette proportion est de 8 % chez les personnes de 55 à 59 ans, qui reçoivent en moyenne 13 000 \$. On observe une proportion plus importante chez les personnes de 60 à 64 ans qui bénéficient d'un revenu d'indemnisation. En effet, 18 % reçoivent un revenu d'indemnisation d'environ 13 000 \$ dans l'année du dépôt de leur demande de rente d'invalidité à la Régie.

Graphique 28 - Proportion des demandeurs d'une rente d'invalidité qui recevaient des revenus d'indemnisation dans l'année de leur demande (2007, 2008 ou 2009)



34. Les prestataires de la CSST ne sont pas admissibles à une rente d'invalidité du RRQ puisque la CSST est le premier payeur en cas d'invalidité. Par contre, dans le cas d'un prestataire de la SAAQ, la Régie des rentes du Québec devient le premier payeur si le prestataire remplit les conditions d'admissibilité pour une rente d'invalidité du RRQ.

35. Les autres indemnités qui ne sont pas associées à une invalidité sont le retrait préventif, l'aide financière reçue à la suite d'un examen des ressources, les autres indemnités, les indemnités de remplacement du revenu ou compensations pour la perte d'un soutien financier reçues en vertu d'une loi du Canada ou d'une autre province que le Québec et le versement net des suppléments fédéraux.

6.2.5 Sur l'assurance-emploi

À la Régie, il existe un délai de plusieurs semaines, voire plusieurs mois avant de connaître la décision rendue pour une demande de rente d'invalidité³⁶. Il convient donc de vérifier si les demandeurs de la rente d'invalidité ont accès au programme d'assurance-emploi comme mesure de soutien temporaire.

En ce qui a trait aux demandes acceptées, 26 % des demandeurs de 50 à 59 ans et 20 % de ceux qui ont de 60 à 64 ans reçoivent un revenu de l'assurance-emploi dans l'année du dépôt de leur demande de rente d'invalidité, de sorte que leur revenu d'assurance salaire moyen annuel se chiffre à environ 6 000 \$. Cette proportion est généralement un peu plus faible dans les années précédant le dépôt de la demande. Pour ce qui est de l'année qui suit le dépôt de la demande, la proportion est d'environ 5 % et elle devient presque nulle dans les années suivantes, puisque les personnes recevant une rente d'invalidité du RRQ ne sont pas admissibles à l'assurance-emploi. En effet, la condition médicale des personnes invalides dont la demande a été acceptée par la Régie les empêche de travailler. Il arrive donc rarement qu'elles accumulent suffisamment d'heures de travail pour être admissibles aux prestations d'assurance-emploi. De plus, même si elles répondent aux critères d'admissibilité de l'assurance-emploi, les prestations reçues du RRQ sont déduites des prestations payables de l'assurance-emploi.

Les personnes dont la demande de rente d'invalidité est refusée ont généralement moins de revenus d'emploi dans les années précédant le dépôt de leur demande³⁷. Pour cette raison, elles ont moins tendance à satisfaire aux critères d'admissibilité du programme de l'assurance-emploi, qui exige un nombre minimal d'heures de travail assurables pour avoir accès aux prestations d'assurance-emploi. En effet, seulement 14 % des personnes de 50 à 54 ans, 18 % des personnes de 55 à 59 ans et 11 % des personnes de 60 à 64 ans ont recours à l'assurance-emploi dans l'année du dépôt de leur demande de rente d'invalidité. Quant aux personnes dont la demande a été refusée par la Régie, mais acceptée en vertu du programme d'assurance-emploi, elles reçoivent un revenu moyen annuel de l'assurance-emploi d'environ 5 000 \$ dans l'année de la réception de leur demande à la Régie. Le [tableau 17](#) illustre la proportion des demandeurs d'une rente d'invalidité qui ont reçu des revenus d'assurance-emploi, selon l'année de leur demande. Contrairement aux demandes acceptées, cette proportion est légèrement plus élevée dans les années précédant la réception de la demande de rente d'invalidité. Elle demeure toutefois plus faible dans les années suivant la demande, où seulement de 4 % à 11 % des demandeurs refusés vont percevoir un revenu d'assurance-emploi.

³⁶. Voir la [section 2.2.2](#) du chapitre 2 portant sur le délai de traitement d'une rente d'invalidité.

³⁷. Voir la section sur le revenu d'emploi du [chapitre 6](#).

Tableau 17 - Proportion des personnes ayant fait une demande de rente d'invalidité qui recevaient des revenus d'assurance-emploi selon l'année de la demande (2007, 2008 ou 2009)

Année de la demande : 2007

Année de calendrier	Demandes refusées			Demandes acceptées		
	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans
2003	21 %	19 %	13 %	21 %	19 %	21 %
2004	21 %	22 %	15 %	20 %	19 %	21 %
2005	22 %	21 %	17 %	19 %	19 %	19 %
2006	19 %	23 %	17 %	23 %	23 %	20 %
2007	14 %	18 %	15 %	27 %	27 %	19 %
2008	5 %	6 %	9 %	5 %	5 %	3 %
2009	6 %	7 %	11 %	1 %	1 %	0 %
2010	6 %	6 %	7 %	1 %	1 %	1 %
2011	7 %	6 %	8 %	1 %	1 %	1 %
Revenu d'assurance-emploi en 2007	4 900 \$	5 200 \$	5 200 \$	5 500 \$	5 800 \$	6 800 \$

Année de la demande : 2008

Année de calendrier	Demandes refusées			Demandes acceptées		
	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans
2003	25 %	20 %	13 %	20 %	20 %	20 %
2004	27 %	20 %	11 %	19 %	19 %	20 %
2005	22 %	21 %	10 %	19 %	19 %	19 %
2006	20 %	17 %	10 %	18 %	19 %	19 %
2007	20 %	20 %	15 %	23 %	23 %	20 %
2008	12 %	15 %	8 %	25 %	26 %	19 %
2009	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	3 %
2010	5 %	4 %	5 %	1 %	1 %	1 %
2011	6 %	6 %	5 %	1 %	0 %	1 %
Revenu d'assurance-emploi en 2008	6 200 \$	4 400 \$	5 500 \$	5 400 \$	5 600 \$	5 900 \$

Année de la demande : 2009

Année de calendrier	Demandes refusées			Demandes acceptées		
	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans
2003	28 %	19 %	18 %	21 %	18 %	24 %
2004	27 %	20 %	20 %	20 %	17 %	24 %
2005	25 %	21 %	14 %	19 %	18 %	21 %
2006	23 %	17 %	14 %	20 %	18 %	21 %
2007	23 %	18 %	12 %	22 %	19 %	19 %
2008	20 %	24 %	13 %	23 %	23 %	20 %
2009	16 %	20 %	12 %	25 %	26 %	21 %
2010	5 %	8 %	6 %	6 %	5 %	5 %
2011	6 %	5 %	5 %	1 %	1 %	1 %
Revenu d'assurance-emploi en 2009	5 400 \$	5 800 \$	6 700 \$	6 000 \$	6 200 \$	6 300 \$

6.2.6 Sur le décaissement de l'épargne-retraite

Une faible proportion des demandeurs d'une rente d'invalidité ont accès à des revenus d'assurance salaire ou d'assurance-emploi pour pallier la baisse de leur revenu d'emploi en raison de leur condition médicale précaire. Le décaissement de l'épargne-retraite peut aussi constituer une solution de remplacement de revenu. L'épargne-retraite correspond ici au décaissement d'un régime de retraite, d'un régime enregistré d'épargne-retraite (REER), d'un fonds enregistré de revenu de retraite (FERR), d'un régime de participation différée aux bénéfices (RPDB) ou d'un régime de pension agréé collectif (RPAC) ou toutes autres rentes provenant des revenus de retraite.

Le [tableau 18](#) présente la proportion des demandeurs d'une rente d'invalidité qui ont perçu des revenus de retraite selon l'année de leur demande. On y voit que la proportion de demandeurs qui décaissent de l'épargne-retraite augmente durant l'année de leur demande de rente d'invalidité, autant pour les demandes refusées que pour les demandes acceptées. Cette hausse débute graduellement quelques années précédant la réception de la demande de rente d'invalidité, puis se poursuit également au cours des années qui suivent la demande. Entre les années 2003 et 2011, la proportion de demandes refusées passe d'environ 2 % à 11 % chez les personnes de 50 à 54 ans, d'environ 5 % à 25 % chez celles de 55 à 59 ans et d'environ 13 % à 34 % chez les personnes de 60 à 64 ans. Dans l'année de leur demande, les demandeurs refusés âgés de 50 à 64 ans décaissent en moyenne 16 000 \$ de leur épargne-retraite.

La proportion des demandeurs acceptés qui ont recours à l'épargne-retraite connaît une hausse un peu plus importante que chez les demandeurs refusés entre 2003 et 2011. Cette proportion passe de 2 % à environ 15 % chez les personnes de 50 à 54 ans, d'environ 5 % à 28 % chez celles de 55 à 59 ans et d'environ 12 % à 45 % chez les personnes de 60 à 64 ans. Dans l'année de leur demande, les demandeurs acceptés âgés de 50 à 64 ans décaissent en moyenne 17 000 \$ de leur épargne-retraite.

Tableau 18 - Proportion des personnes ayant fait une demande de rente d'invalidité qui recevaient des revenus de retraite selon l'année de la demande (2007, 2008 ou 2009)

Année de la demande : 2007

Année de calendrier	Demandes refusées			Demandes acceptées		
	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans
2003	2 %	8 %	17 %	2 %	7 %	15 %
2004	2 %	9 %	20 %	2 %	9 %	18 %
2005	3 %	12 %	25 %	3 %	12 %	23 %
2006	3 %	15 %	26 %	4 %	14 %	26 %
2007	5 %	20 %	30 %	5 %	19 %	39 %
2008	8 %	23 %	31 %	10 %	24 %	44 %
2009	10 %	23 %	33 %	12 %	26 %	46 %
2010	11 %	25 %	33 %	15 %	28 %	47 %
2011	12 %	25 %	35 %	16 %	29 %	47 %
Revenu de retraite en 2007	19 800 \$	15 500 \$	18 400 \$	12 500 \$	18 900 \$	15 900 \$

Année de la demande : 2008

Année de calendrier	Demandes refusées			Demandes acceptées		
	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans
2003	2 %	4 %	12 %	2 %	4 %	13 %
2004	3 %	5 %	17 %	2 %	6 %	15 %
2005	2 %	8 %	18 %	3 %	9 %	19 %
2006	4 %	10 %	21 %	3 %	10 %	21 %
2007	4 %	13 %	25 %	4 %	13 %	25 %
2008	6 %	18 %	33 %	7 %	18 %	38 %
2009	9 %	24 %	33 %	9 %	22 %	42 %
2010	10 %	25 %	34 %	12 %	25 %	44 %
2011	11 %	26 %	35 %	15 %	27 %	45 %
Revenu de retraite en 2008	12 900 \$	15 200 \$	17 200 \$	9 200 \$	18 500 \$	16 400 \$

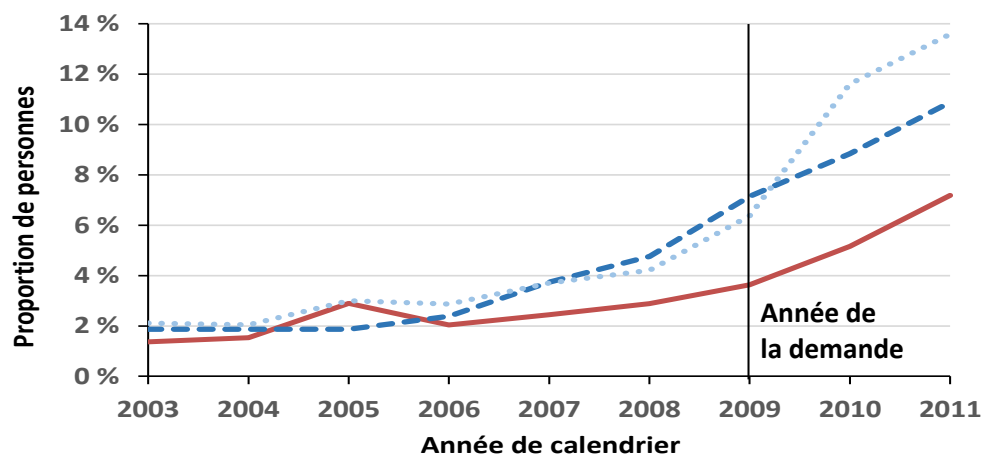
Année de la demande : 2009

Année de calendrier	Demandes refusées			Demandes acceptées		
	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans
2003	2 %	4 %	8 %	2 %	4 %	8 %
2004	2 %	4 %	14 %	2 %	5 %	13 %
2005	2 %	5 %	17 %	3 %	7 %	16 %
2006	2 %	6 %	20 %	3 %	8 %	18 %
2007	4 %	8 %	22 %	4 %	10 %	22 %
2008	5 %	11 %	24 %	4 %	13 %	27 %
2009	7 %	19 %	31 %	6 %	17 %	39 %
2010	9 %	25 %	33 %	12 %	23 %	43 %
2011	11 %	26 %	32 %	14 %	26 %	45 %
Revenu de retraite en 2009	17 100 \$	15 200 \$	19 100 \$	13 100 \$	18 200 \$	16 600 \$

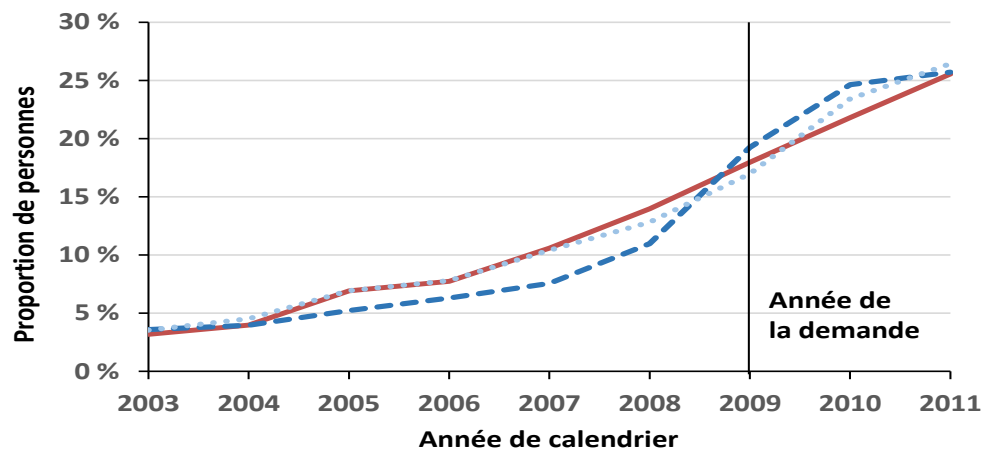
Une augmentation plus marquée du décaissement de l'épargne-retraite au-delà de 55 ans n'est pas étonnante puisque la retraite progressive peut généralement débiter à partir de cet âge. Par contre, cette augmentation considérable ne peut uniquement être attribuée à la retraite progressive. Il s'agit aussi d'une conséquence directe des besoins financiers à combler pour les personnes qui font une demande de rente d'invalidité, particulièrement pour celles de 50 à 54 ans. À titre de comparaison, parmi l'ensemble des personnes figurant dans le fichier de Revenu Québec selon l'âge en 2009 qui ont déclaré un revenu entre les années 2003 et 2011, la hausse de la proportion de la population qui a recouru à des revenus d'épargne-retraite est moins importante pour le groupe d'âge de 50 à 54 ans, comme le démontre le [graphique 29](#). L'augmentation de cette proportion est pratiquement la même pour la population âgée de 55 à 59 ans, mais légèrement plus importante chez les personnes dont la demande a été refusée en 2009. Chez les personnes de 60 à 64 ans, la variation demeure relativement comparable, tant pour la population que pour les demandes refusées de l'année 2009, mais la hausse est plus importante pour les personnes dont la demande a été acceptée en 2009.

Graphique 29 - Proportion des personnes qui reçoivent des revenus d'épargne-retraite entre 2003 et 2011*, selon le groupe d'âge

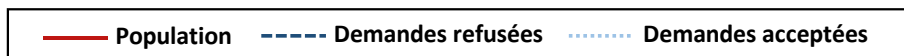
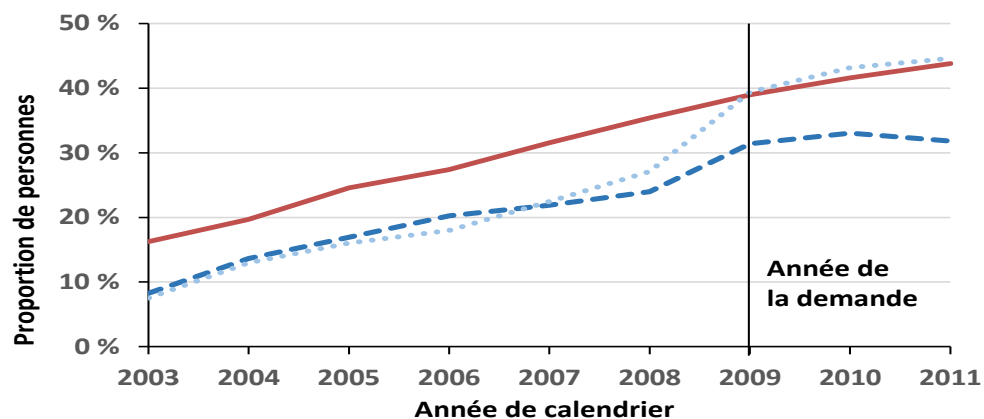
De 50 à 54 ans



De 55 à 59 ans



De 60 à 64 ans

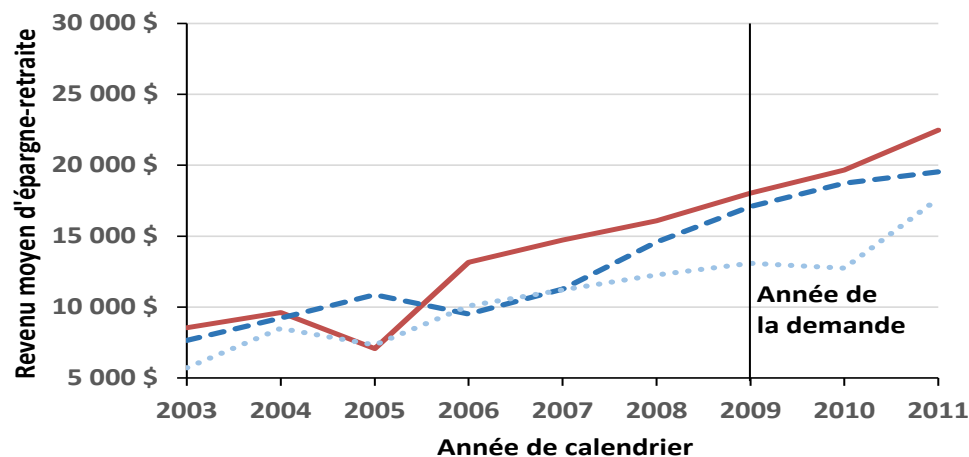


* Les proportions présentées sont celles des personnes ayant déclaré un revenu en 2009. Les graphiques indiquent la proportion de personnes qui reçoivent des revenus d'épargne-retraite parmi les demandeurs d'une rente d'invalidité en 2009 (acceptée ou refusée). À titre de comparaison, la proportion globale de la population recevant des revenus d'épargne-retraite (parmi les personnes ayant déclaré un revenu en 2009) est également présentée. Les groupes d'âge illustrés sont ceux correspondant à l'année 2009.

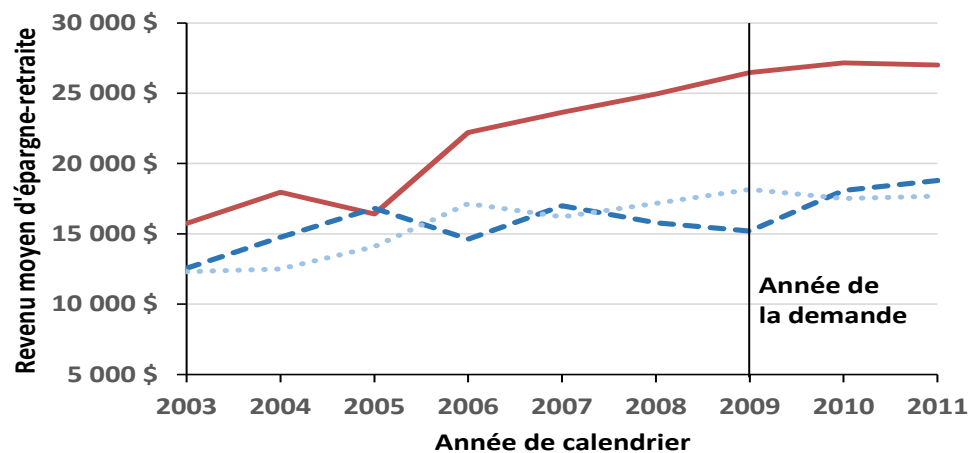
On peut donc conclure que l'augmentation du nombre de demandeurs acceptés ou refusés qui ont des revenus d'épargne-retraite est attribuable au dépôt de la demande de rente d'invalidité, et ce, spécifiquement chez les demandeurs âgés de 50 à 54 ans.

Le revenu moyen d'épargne-retraite connaît également une hausse chez les demandeurs d'une rente d'invalidité âgés de 50 à 54 ans. Le [graphique 30](#) montre l'évolution du revenu moyen d'épargne-retraite selon le groupe d'âge des demandeurs d'une rente d'invalidité dans l'année du dépôt de leur demande, soit en 2009, comparativement au revenu moyen d'épargne-retraite de la population du même âge. Les revenus d'épargne-retraite des demandeurs connaissent une légère hausse (particulièrement chez les personnes âgées de 50 à 54 ans), mais demeurent toutefois moins importants que ceux de la population générale. Également, le niveau d'augmentation est sensiblement le même que pour la population générale.

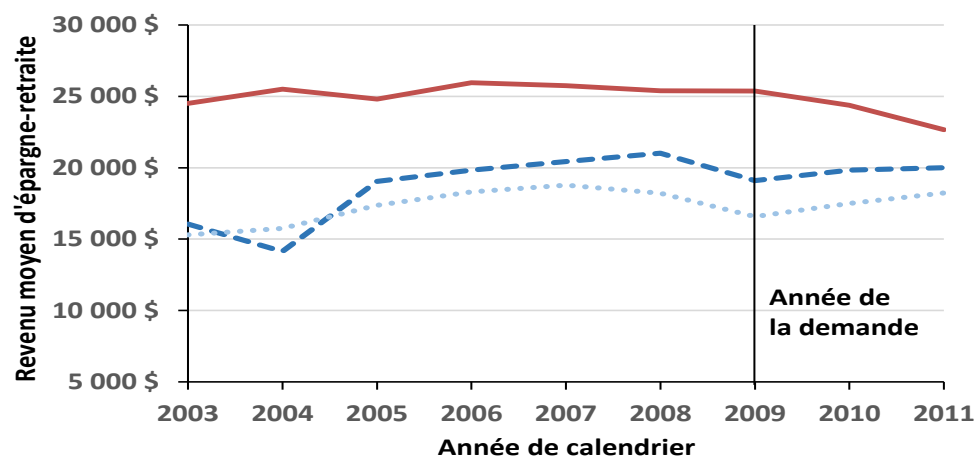
Graphique 30 - Revenu moyen de l'épargne-retraite entre 2003 et 2011*, selon le groupe d'âge
De 50 à 54 ans



De 55 à 59 ans



De 60 à 64 ans



— Population - - - Demands refusées Demands acceptées

* Les revenus présentés sont ceux des personnes ayant déclaré un revenu en 2009. Les graphiques indiquent les revenus d'épargne-retraite que recevaient les demandeurs d'une rente d'invalidité en 2009 (acceptée ou refusée). À titre de comparaison, le revenu moyen d'épargne-retraite de la population (parmi les personnes ayant déclaré un revenu en 2009) est également présentée. Les groupes d'âge illustrés sont ceux correspondant à l'année 2009.

6.2.7 Sur la rente de retraite du RRQ

Les personnes dont la demande de rente d'invalidité est acceptée bénéficient de cette rente jusqu'à l'âge de 65 ans, à moins que la rente cesse d'être versée en raison d'un rétablissement ou d'un décès avant cet âge. À 65 ans, la rente d'invalidité est convertie en une rente de retraite, même s'il est possible de recevoir une rente de retraite à partir de 60 ans. Comme le bénéficiaire d'une rente d'invalidité ne peut recevoir simultanément des rentes de retraite et d'invalidité et que la rente d'invalidité est plus avantageuse quant à la somme versée (il existe une prestation uniforme pour la rente d'invalidité, alors que ce n'est pas le cas pour la rente de retraite), presque tous les bénéficiaires d'une rente d'invalidité choisissent de recevoir leur rente de retraite à 65 ans.

À l'inverse, les personnes dont la demande de rente d'invalidité a été refusée tendent, dans une plus grande proportion, à faire une demande de rente de retraite anticipée à 60 ans (premier âge où la rente de retraite est disponible). On remarque également que ces personnes prennent leur retraite plus tôt que le reste de la population. En effet, entre les années 1989 et 2003, la proportion des personnes invalides refusées qui demandent leur rente de retraite à 60 ans est d'environ 19 % plus élevée que dans l'ensemble de la population³⁸. Le [tableau 19](#) compare la proportion de personnes qui demandent leur rente de retraite à 60 ans parmi les personnes invalides refusées et la population générale. Les demandeurs refusés prennent leur retraite à 60 ans en plus grande proportion que la population afin de combler la baisse de revenu global. En effet, la moitié d'entre eux ne retournent pas sur le marché du travail à la suite d'une demande refusée³⁹.

Tableau 19 - Taux de retraite à 60 ans des demandeurs d'une rente d'invalidité refusés par rapport à la population totale

Année du 60 ^e anniversaire	Taux de retraite à 60 ans		
	Demandeurs refusés	Population	Variation
1989	45 %	22 %	23 %
1990	45 %	25 %	20 %
1991	44 %	28 %	16 %
1992	48 %	31 %	17 %
1993	47 %	32 %	16 %
1994	56 %	39 %	18 %
1995	63 %	43 %	21 %
1996	71 %	48 %	23 %
1997	71 %	51 %	20 %
1998	68 %	51 %	17 %
1999	70 %	52 %	18 %
2000	70 %	51 %	19 %
2001	73 %	52 %	21 %
2002	70 %	53 %	17 %
2003	69 %	53 %	15 %

38. La population inclut les personnes invalides du RRQ, y compris dans le [tableau 19](#).

39. Voir la section des répercussions sur le revenu d'emploi au [chapitre 6](#).

6.2.8 Sur le programme d'assistance sociale

Le programme d'assistance sociale est un programme de dernier recours qui prend en charge les personnes n'ayant pas d'autres revenus pour répondre à leurs besoins fondamentaux. Pour y être admissible, un individu doit avoir épuisé toutes les sources de revenu auquel il pourrait avoir droit⁴⁰. Comme il a été vu précédemment dans les sections du chapitre 6, les demandeurs d'une rente d'invalidité du RRQ qui sont refusés n'ont accès qu'en faible proportion à d'autres programmes ou à des revenus personnels telles l'épargne-retraite ou l'assurance salaire. Le programme d'assistance sociale accepte donc une proportion importante des demandeurs refusés par le RRQ. De plus, une certaine proportion des demandeurs acceptés sont admissibles au programme d'assistance sociale. Cela leur garantit un revenu suffisant même s'ils reçoivent une rente d'invalidité du RRQ.

Le [graphique 31](#) présente la proportion des demandeurs d'une rente d'invalidité en 2007 qui ont reçu des revenus d'assistance sociale selon le groupe d'âge. Il est clair que les personnes qui ont fait une demande en 2007 et qui ont été refusées par la suite se tournent majoritairement vers le programme d'assistance sociale, surtout celles qui sont âgées de 50 à 54 ans. En effet, 4 ans avant de déposer leur demande de rente d'invalidité, seulement 25 % des personnes de 50 à 54 ans bénéficiaient de revenus d'assistance sociale. Cette proportion a augmenté jusqu'à 53 % en 2007 et s'est maintenue par la suite. L'augmentation a été semblable chez les personnes refusées de 50 à 54 ans qui ont fait leur demande en 2008 et 2009. Ainsi, il est possible d'affirmer qu'environ la moitié des demandeurs d'une rente d'invalidité âgés de 50 à 54 ans qui sont refusés à la Régie bénéficient de l'assistance sociale dans l'année de leur demande et les années subséquentes.

Chez les personnes de 55 à 59 ans, 23 % des demandeurs refusés dans l'année de leur demande en 2007 bénéficiaient de l'assistance sociale 4 ans précédant l'année de la demande, soit en 2003. Cette proportion atteint 43 % dans l'année de la demande (en 2007) et ne subit qu'une légère baisse par la suite. L'augmentation est semblable (20 %) pour les demandeurs refusés en 2008 et 2009. Bien que les demandeurs âgés de 55 à 59 ans aient, en proportion, moins de revenus d'assistance sociale que ceux de 50 à 54 ans lors du refus de leur demande de rente d'invalidité, ils sont nombreux (environ 40 %) à devoir en bénéficier. Pour ce qui est des personnes de 60 à 64 ans, il n'y a qu'une légère augmentation de la proportion des demandeurs qui ont des revenus d'assistance sociale, puisque la plupart d'entre eux demandent leur rente de retraite du RRQ à 60 ans, comme il a été mentionné dans la section précédente.

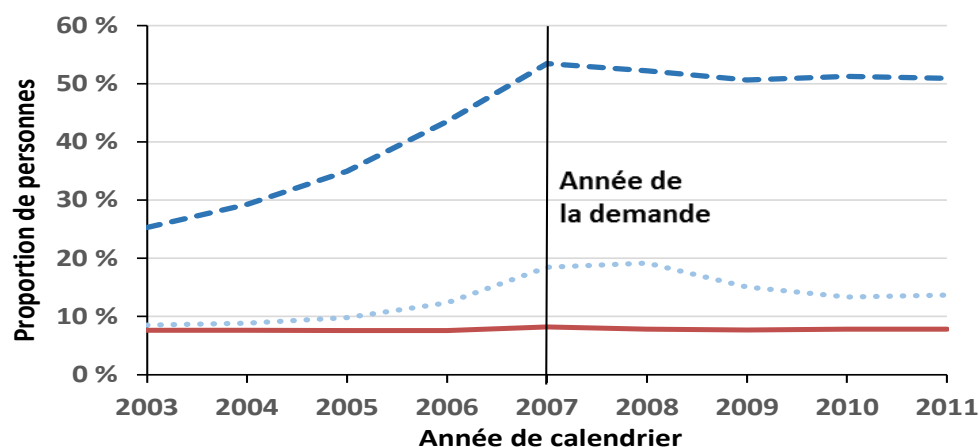
Une importante proportion des personnes dont la rente d'invalidité a été acceptée reçoivent un revenu d'assistance sociale dans l'année de leur demande. Au [graphique 31](#), on observe que 18 % des demandeurs acceptés de 50 à 54 ans et 15 % des demandeurs acceptés dans le groupe 55-59 ans percevaient de l'assistance sociale en 2007, soit 2 fois plus que 4 ans avant l'année de la demande. Cette proportion demeure élevée durant l'année après la demande, puis diminue légèrement dans les années subséquentes. La même tendance est constatée pour les demandes acceptées en 2008 et 2009 pour les mêmes groupes d'âge. Par comparaison à la population totale du fichier de Revenu Québec, seulement 8 % des personnes de 50 à 59 ans au Québec reçoivent de l'assistance sociale chaque année.

Bien que la proportion des demandeurs acceptés qui ont de 60 à 64 ans et des revenus d'assistance sociale soit un peu plus élevée dans l'année de la demande, elle subit la même baisse dans les années suivant la demande que dans la population générale.

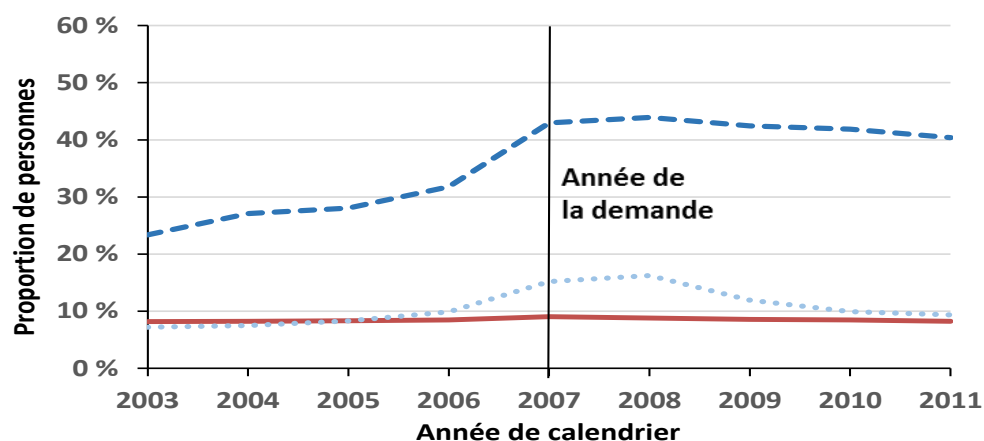
40. Pour être admissible au Programme d'aide sociale, une personne doit démontrer que ses ressources financières (argent, biens, gains, avantages, revenus, etc.) sont égales ou inférieures aux montants fixés par le règlement et avoir épuisé tous les recours possibles, comme l'assurance-emploi, une pension alimentaire pour un enfant à charge, une indemnisation de la CSST ou de la SAAQ ou encore une rente de retraite du RRQ.

Graphique 31 - Proportion des personnes qui reçoivent des revenus d'assistance sociale entre 2003 et 2011*, selon le groupe d'âge

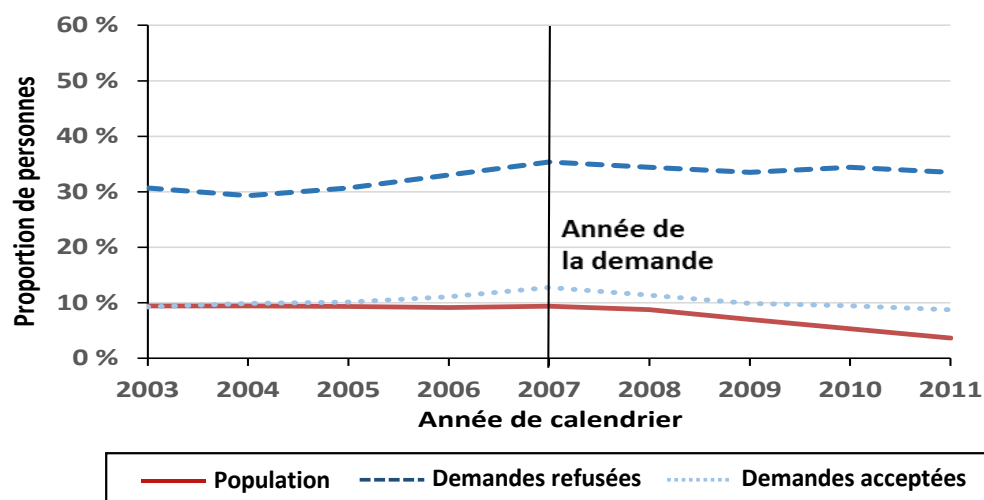
De 50 à 54 ans



De 55 à 59 ans



De 60 à 64 ans



* Les proportions présentées sont celles des personnes ayant déclaré un revenu en 2007. Les graphiques indiquent la proportion de personnes qui reçoivent des revenus d'assistance sociale parmi les demandeurs d'une rente d'invalidité en 2007 (acceptée ou refusée). À titre de comparaison, la proportion globale de la population recevant des revenus d'assistance sociale (parmi les personnes ayant déclaré un revenu en 2007) est également présentée. Les groupes d'âge illustrés sont ceux correspondant à l'année 2007.

Chez les demandeurs refusés, les revenus d'assistance sociale dans l'année de la demande (2007 dans ce cas-ci) sont de 8 900 \$ chez les personnes de 50 à 54 ans, 8 400 \$ chez celles de 55 à 59 ans et 8 300 \$ pour le groupe 60-64 ans. Pour les demandeurs acceptés, ces revenus sont respectivement de 6 400 \$, 6 600 \$ et 6 000 \$, soit environ 2 000 \$ de moins que chez les demandeurs refusés pour chacun des groupes d'âge. Il a été démontré dans les sections précédentes que les demandeurs acceptés profitent davantage d'autres sources de revenu que les demandeurs refusés. Pour cette raison, l'assistance sociale constitue le seul type de revenu disponible pour plusieurs demandeurs refusés. Le revenu que ces derniers en tirent est par conséquent plus élevé. Dans la population générale, les personnes bénéficiant de l'assistance sociale en 2007 recevaient en moyenne 7 100 \$ (50-54 ans), 7 600 \$ (55-59 ans) et 6 700 \$ (60-64 ans).

6.2.9 Constat général

La répartition des sources de revenu provenant de divers programmes sociaux est modifiée de façon importante après le refus ou l'acceptation d'une demande de rente d'invalidité à la Régie. À la suite des observations consignées dans le chapitre 6, une récapitulation de la répartition des sources de revenu des demandeurs d'une rente d'invalidité dans l'année de la demande, soit en 2007, est présentée au [graphique 32](#). Le résultat global des demandes pour les années 2008 et 2009 n'est pas présenté ici, puisque les constats généraux demeurent les mêmes que pour les demandes de l'année 2007. Il est important de noter que seuls les revenus dont la pondération est considérable sont présentés dans cette section et qu'un demandeur peut avoir des revenus provenant simultanément de plusieurs sources.

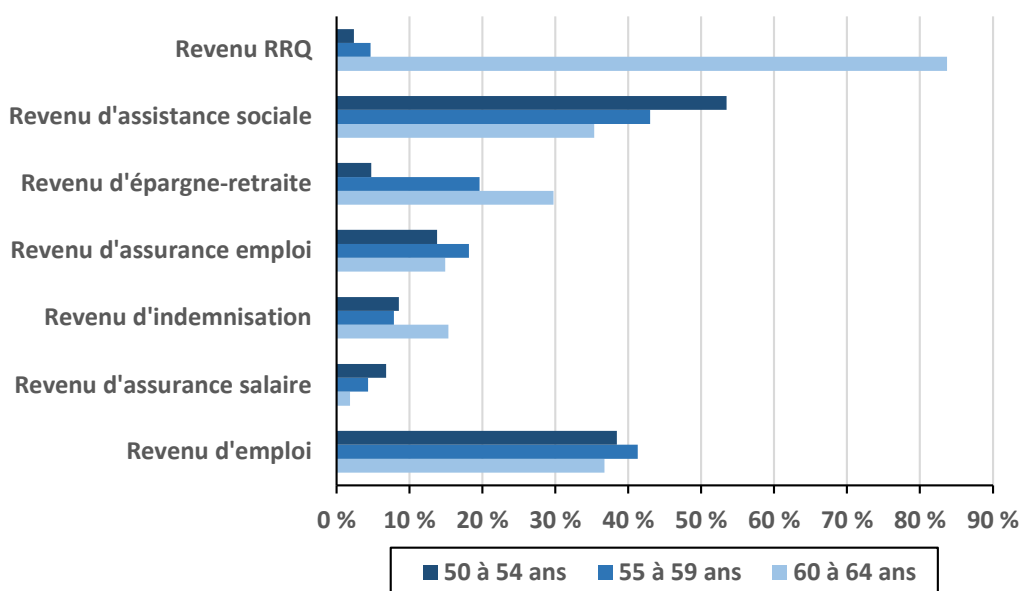
Les constats varient sensiblement d'un groupe d'âge à l'autre. En ce qui a trait aux demandes de rente d'invalidité refusées, la première source de revenu dans l'année de la demande pour 53 % des personnes de 50 à 54 ans est l'assistance sociale, suivie d'un revenu d'emploi pour 38 % d'entre elles. De plus, 14 % bénéficient d'un revenu d'assurance-emploi dans l'année de leur demande. Les autres sources de revenu ne touchent que 10 % des demandeurs refusés. Chez les personnes de 55 à 59 ans, il y a presque autant de demandeurs refusés (41 %) qui ont un revenu d'emploi qu'un revenu d'assistance sociale (43 %). Enfin, 20 % d'entre eux ont recours à leur épargne-retraite et 18 % reçoivent de l'assurance-emploi.

Les demandeurs d'une rente d'invalidité qui ont de 60 à 64 ans et qui sont refusés tirent leurs revenus principalement de la Régie. En effet, 84 % sont bénéficiaires du RRQ. Il est important de noter que ces revenus sont constitués surtout de la rente de retraite, mais aussi de la rente de conjoint survivant ou d'une prestation de décès en moindre proportion. Qui plus est, 37 % des personnes de 60 à 64 ans ont travaillé dans l'année de leur demande. Il s'agit du groupe d'âge qui bénéficie le moins de l'assistance sociale (35 %), puisque les prestations de la Régie sont harmonisées avec celles du MESS. En effet, un bénéficiaire de l'assistance sociale qui reçoit une prestation du RRQ verra ses revenus d'assistance sociale diminuer ou cesser, en fonction du montant de sa rente. L'épargne-retraite représente aussi un revenu important pour les personnes de 60 à 64 ans, puisque 30 % d'entre elles puisent dans leurs économies à la retraite. Finalement, 15 % des personnes de 60 à 64 ans tirent des revenus d'indemnisation et 15 % reçoivent des prestations d'assurance-emploi.

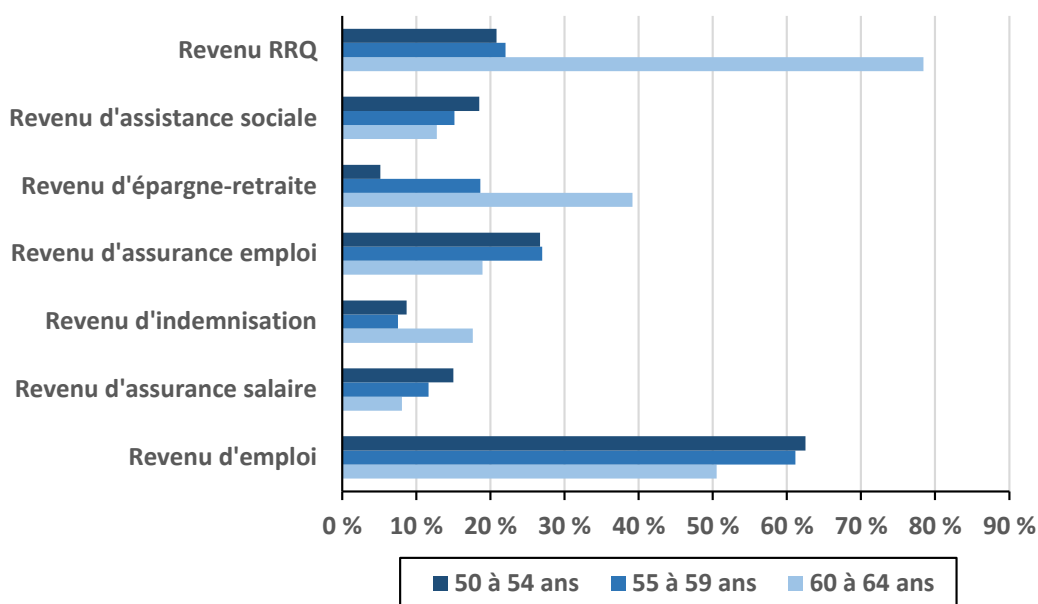
Les personnes dont la demande de rente d'invalidité a été refusée sont peu admissibles à un revenu d'assurance salaire, et ce, pour tous les groupes d'âge observés. En effet, moins de 7 % des demandeurs refusés ont reçu des revenus d'assurance salaire dans l'année du dépôt de leur demande.

Graphique 32 - Sources de revenu des demandeurs d'une rente d'invalidité en 2007 selon le groupe d'âge

Demandes refusées



Demandes acceptées

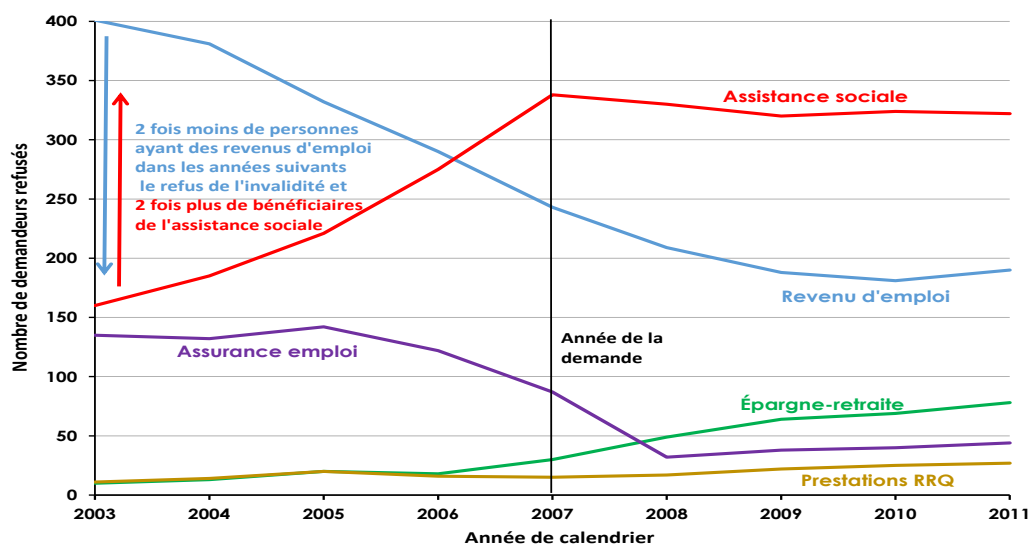


Quant au portrait pour les demandes de rente d'invalidité acceptées, il est légèrement différent de celui pour les demandes refusées. Un peu plus de 20 % des demandeurs de 50 à 59 ans bénéficient de prestations du RRQ durant l'année du dépôt de leur demande, comparativement à près de 80 % chez les personnes de 60 à 64 ans. Étant donné les délais de traitement, le versement de la rente d'invalidité débute généralement l'année suivant la demande. Une grande majorité des demandeurs acceptés (plus de 60 % des personnes de 50 à 59 ans et 51 % des personnes de 60 à 64 ans) sont sur le marché du travail dans l'année du dépôt de leur demande. Sinon, 27 % des personnes de 50 à 59 ans et 19 % des personnes de 60 à 64 ans reçoivent un revenu d'assurance-emploi. On constate sans surprise que 39 % des demandeurs de 60 à 64 ans perçoivent un revenu d'épargne-retraite. Les demandeurs acceptés âgés de 50 à 64 ans ont beaucoup moins tendance à se tourner vers le programme d'assistance sociale que les demandeurs refusés, mais il n'en demeure pas moins que 15 % d'entre eux perçoivent des revenus provenant de l'assistance sociale.

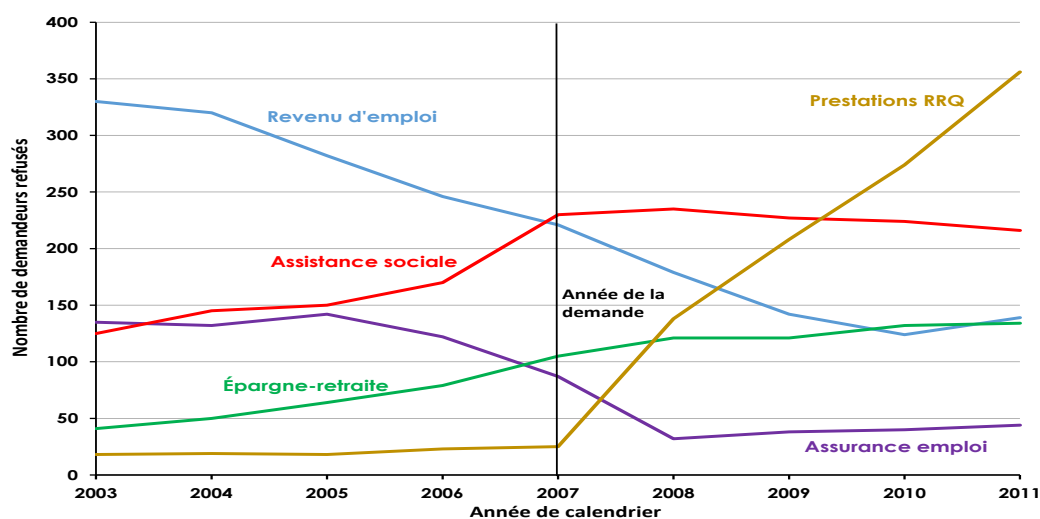
En terminant, les [graphiques 33](#) et [34](#) présentent l'évolution du nombre de personnes qui ont fait une demande de rente d'invalidité à la Régie en 2007 et qui bénéficiaient de revenus provenant des autres programmes à la suite de l'acceptation ou du refus de leur demande dans les années précédant ou suivant l'année de la demande.

Graphique 33 - Nombre de demandeurs d'une rente d'invalidité refusés en 2007, selon le groupe d'âge

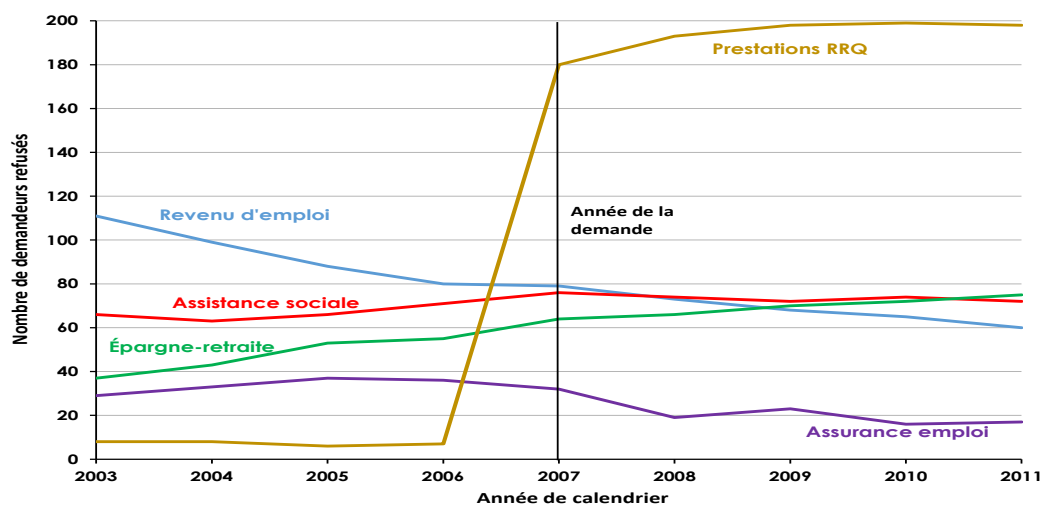
De 50 à 54 ans



De 55 à 59 ans

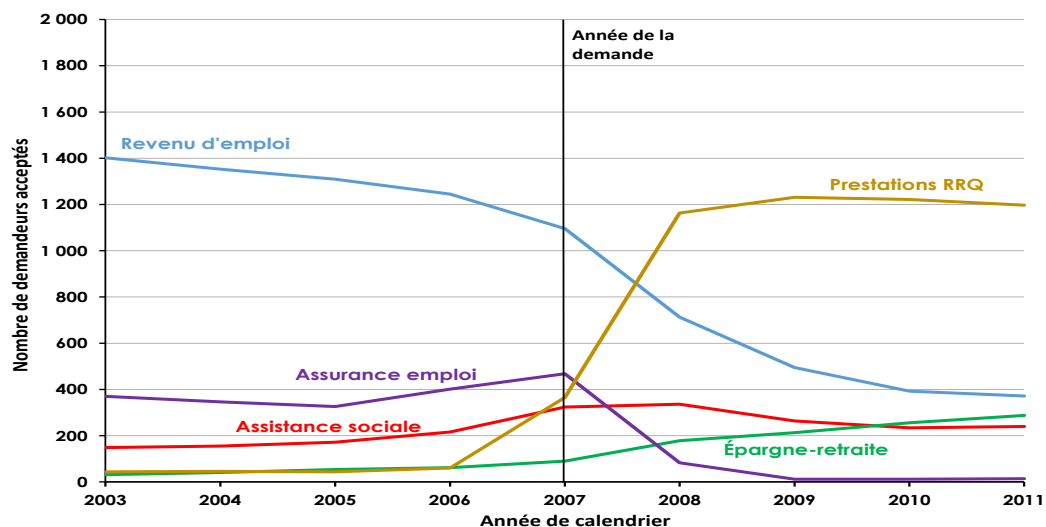


De 60 à 64 ans

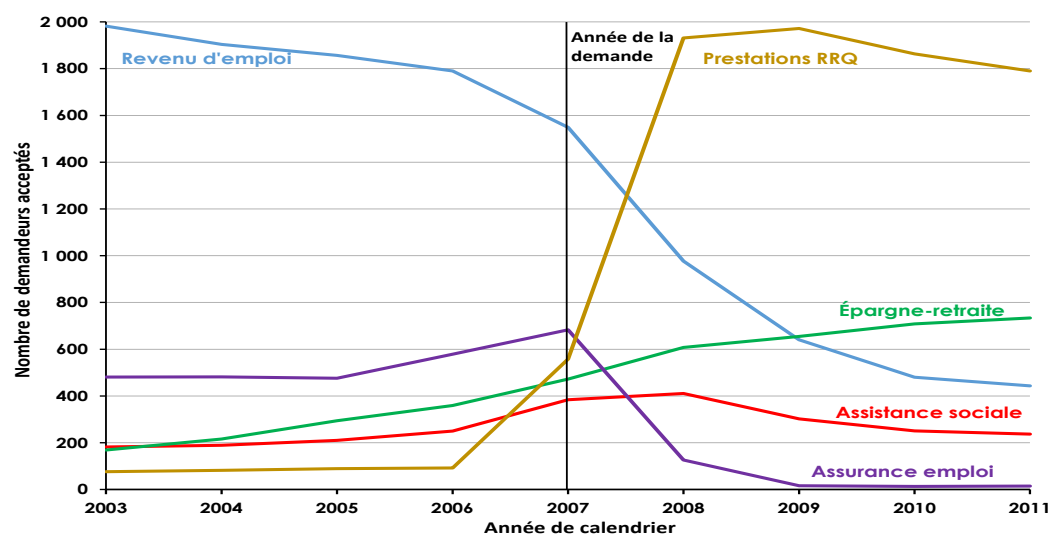


Graphique 34 - Nombre de demandeurs d'une rente d'invalidité acceptés en 2007, selon le groupe d'âge

De 50 à 54 ans



De 55 à 59 ans



De 60 à 64 ans

