

La date du début de l'invalidité sur le plan médical est fixée lorsque l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité est reconnue. Cette date est déterminée à partir des éléments de preuve médicale au dossier. Ce sujet fait l'objet d'une directive particulière.

5.2. Détermination

La Régie reconnaît l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité si les critères de la gravité ET de la durée établis par l'article 95 de la loi et définis dans la présente directive sont respectés.

La Régie doit, pour accorder ou refuser l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité, être raisonnablement convaincue par une preuve médicale objective.

Cette preuve doit pouvoir se comprendre, s'expliquer et faire l'objet d'une démonstration soutenue et prépondérante pour soutenir les conclusions de la Régie.

Tout au long du processus de détermination de l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité, le personnel médical de la Régie doit faire appel à ses connaissances médicales, à son jugement et à son discernement dans l'analyse globale de la capacité fonctionnelle de la personne.

Toutefois, lorsque la preuve médicale objective ne peut raisonnablement démontrer la gravité, l'intensité, la diversité, la durée ou l'impact fonctionnel des symptômes allégués, la Régie ne peut reconnaître l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité.

Références

- Loi sur le régime de rentes du Québec;
- Code civil du Québec;
- Loi sur les normes du travail;
- Règlement sur les prestations;
- Décisions du Tribunal administratif du Québec – Section des affaires sociales;
- L'invalidité dans le Régime de rentes - Guide du médecin traitant de la Régie des rentes du Québec;
- L'expert médical et la Régie des rentes du Québec;
- Guide to the Evaluation of Permanent Impairment de l'American Medical Association 4^e édition;

— Disability Evaluation Under Social Security: Listing of impairments (dernière édition) de la Sécurité sociale américaine;

— CIM-9: Classification internationale des maladies;

— DSM-IV: Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux;

— Manuel de traitement - Pratiques opérationnelles de la Régie des rentes du Québec, Tome III;

— Directives et normes de la Sécurité sociale américaine.

Entrée en vigueur

La présente directive entre en vigueur le jour de sa signature par le vice-président aux Services à la clientèle de la Régie des rentes du Québec.

40768

Décision

Loi sur le régime de rentes du Québec
(L.R.Q., c. R-9, a. 95, al. 5)

Directive en matière d'admissibilité médicale à la rente d'invalidité (60 à 65 ans)

Introduction

La présente directive a pour objet de définir les paramètres utilisés dans l'analyse de l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité pour les personnes qui ont entre 60 et 65 ans et qui sont visées par le troisième alinéa de l'article 95 de la Loi sur le régime de rentes du Québec.

Application de la directive

La présente directive s'applique aux personnes qui ont entre 60 et 65 ans, qui sont visées par le troisième alinéa de l'article 95 et qui font une demande de rente d'invalidité. Elle ne s'applique pas aux personnes qui reçoivent déjà cette rente. De même, elle ne vise pas les personnes qui ont entre 60 et 65 ans et qui sont admissibles à une rente d'invalidité en vertu du deuxième alinéa de l'article 95 de la Loi sur le régime de rentes du Québec. Ces personnes sont plutôt assujetties à la Directive générale en matière d'admissibilité médicale à la rente d'invalidité s'applique à ces personnes,

À noter que les principes énoncés la Directive générale demeurent applicables à toute demande de rente d'invalidité.

Dispositions applicables

Loi sur le régime de rentes du Québec (L.R.Q., c. R-9).

Article 95

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

Une invalidité n'est grave que si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

En outre, dans le cas d'une personne âgée de 60 ans ou plus, une invalidité est grave si elle rend cette personne régulièrement incapable d'exercer l'occupation habituelle rémunérée qu'elle détient au moment où elle cesse de travailler en raison de son invalidité.

Une invalidité n'est prolongée que si elle doit vraisemblablement entraîner le décès ou durer indéfiniment.

La Régie publie périodiquement ses directives en matière d'évaluation médicale de l'invalidité.

Article 95.1

Pour que soit établie son invalidité, une personne doit produire l'historique de son travail et de sa maladie, les documents et rapports médicaux concernant son état de santé et tout renseignement ou document déterminé par règlement ou jugé utile par la Régie.

Cette personne doit également se soumettre à tout examen médical requis par la Régie, par le médecin que celle-ci désigne.

Règlement sur les prestations

Article 1

La personne qui demande une prestation prévue par la Loi sur le régime de rentes du Québec, [...] doit fournir à la Régie la preuve de son droit à une telle prestation [...].

Article 18

Pour l'application du troisième alinéa de l'article 95 de la Loi, l'occupation rémunérée d'une personne ne constitue son occupation habituelle que si cette personne en aurait tiré, n'eût été de son invalidité, un revenu qui, établi sur une base annuelle, aurait été au moins égal à l'exemption générale pour l'année où elle devient invalide.

Article 19

La personne qui demande la rente d'invalidité doit fournir à la Régie une autorisation écrite permettant à cette dernière d'obtenir les documents ou renseignements concernant son état physique ou mental que détient tout établissement ou professionnel de la santé.

Acronyme

CSST: Commission de la santé et de la sécurité du travail

Contexte

La présente directive a été élaborée dans le but de compléter la Directive générale en précisant les façons d'analyser l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité pour les personnes qui ont entre 60 et 65 ans et qui sont visées par le troisième alinéa de l'article 95 de la Loi sur le régime de rentes du Québec. Elle spécifie les exigences à respecter afin de soutenir les principes d'équité et de transparence dans le traitement des demandes.

Définitions générales

Cesser de travailler ou cessation de travail

Un cotisant est considéré comme ayant cessé de travailler dans les cas suivants :

— il a quitté son occupation habituelle ; ou

— il a diminué ses heures de travail en raison de son invalidité.

Une date de cessation de travail est alors déterminée administrativement.

Lien d'emploi

Pour le salarié, un lien d'emploi existe tant que le contrat de travail entre son employeur et lui est maintenu, c'est-à-dire tant qu'il conserve son droit de reprendre son occupation après une certaine période d'absence (congé de maladie, liste de rappel, grève, lock-out, congé sabbatique, congé sans solde, vacances).

Il en est de même lorsque le salarié qui effectue un travail saisonnier d'une durée limitée dans l'année et à caractère récurrent est en chômage au moment de l'apparition de la condition invalidante.

«Le lien d'emploi n'est pas rompu pour le cotisant qui, à chaque année, détient la même occupation (saisonnier, liste de rappel, etc.) et devient invalide au cours de la période de chômage». (Commission des affaires sociales, RR-12712, 91-02-19).

La retraite, la fermeture de l'entreprise, la mise à pied définitive ou l'abolition du poste rompent le lien d'emploi puisqu'elles mettent fin au contrat de travail.

Pour le travailleur autonome, un «lien d'emploi» est considéré comme existant tant que son entreprise est active.

Occupation habituelle

Désigne la nature (fonctions, tâches) du travail, du métier ou de la profession que le cotisant exerce au moment où il cesse de travailler. Cette notion inclut également toutes les caractéristiques de son poste et de son horaire de travail.

Occupation habituelle rémunérée

Une occupation qui aurait pu rapporter au cotisant, sur une base annuelle, un revenu au moins égal à l'exemption générale pour l'année où il devient invalide.

Cette occupation est prédéterminée administrativement et correspond à la dernière parmi les suivantes :

— la dernière occupation habituelle rémunérée que le cotisant déclare avoir quittée en raison d'une invalidité ;
ou

— l'occupation habituelle rémunérée que le cotisant détient toujours au moment de la demande, mais dont les gains ne sont plus véritablement rémunérateurs parce qu'il a dû diminuer ses heures de travail en raison de son invalidité ; ou

— la dernière occupation véritablement rémunératrice (qui aurait rapporté annuellement au moins douze fois le montant maximum mensuel de la rente d'invalidité).

Période contemporaine de cessation de travail

Période raisonnable et réaliste de quelques semaines à quelques mois autour de la date de cessation de travail, pendant laquelle le cotisant a besoin d'un suivi médical et des investigations ou traitements réguliers.

Précisions sur la notion d'admissibilité

Admissibilité administrative à la rente d'invalidité pour les personnes qui ont entre 60 et 65 ans

Pour être admissible administrativement à cette rente, un cotisant doit faire une demande, avoir suffisamment d'années de cotisation inscrites à son nom au Régime de rentes du Québec, ne pas recevoir de pleine indemnité de remplacement du revenu de la CSST et avoir cessé de travailler.

La loi ne permet pas à un cotisant de cumuler deux rentes auxquelles ses cotisations au Régime l'ont rendu admissible. Ainsi, le bénéficiaire d'une rente de retraite n'est pas admissible à la rente d'invalidité à moins qu'il puisse, selon les conditions prévues par la loi, annuler sa demande de rente de retraite.

Admissibilité médicale à la rente d'invalidité pour les personnes qui ont entre 60 et 65 ans

Pour qu'un cotisant soit admissible médicalement à la rente d'invalidité, l'étude de son dossier médical doit permettre à la Régie d'établir s'il existe une incapacité prolongée à poursuivre l'occupation habituelle tout en respectant les autres conditions d'admissibilité définies à la section 4.2 de la Directive.

1. Preuve médicale

Énoncé : L'incapacité au travail doit être de nature médicale et provenir d'une condition physique ou mentale qui entraîne des déficiences médicalement déterminables qui empêchent la personne de poursuivre son occupation habituelle.

Pour juger de l'incapacité au travail selon le troisième alinéa de l'article 95 de la Loi, la Régie a besoin d'une documentation médicale suffisante et appropriée. Les exigences concernant la preuve médicale contenues dans la Directive générale s'appliquent aux demandes faites par les personnes qui ont entre 60 et 65 ans.

La preuve médicale doit permettre une démonstration objective des déficiences et incapacités alléguées par le requérant. La preuve médicale doit donc contenir toutes les données cliniques nécessaires à la confirmation des diagnostics, des déficiences et des incapacités.

De plus, considérant le lien nécessaire entre les incapacités et la cessation de travail, la preuve médicale recueillie doit se situer ou à tout le moins référer à la période contemporaine à la date de cessation de travail.

2. Invalidité grave selon le troisième alinéa de l'article 95

Troisième alinéa, article 95 : Une invalidité est grave si elle rend cette personne régulièrement incapable d'exercer l'occupation habituelle rémunérée qu'elle détient au moment où elle cesse de travailler en raison de son invalidité.

Une invalidité est grave lorsqu'une déficience ou une combinaison de déficiences médicalement déterminées entraîne des incapacités bien définies qui limitent de façon significative la capacité de travail.

L'ensemble des incapacités résultant de la condition médicale, appuyé par une preuve médicale objective, doit donc être sévère au point d'obliger la personne à cesser l'occupation habituelle rémunérée qu'elle détient au moment de l'apparition de la condition invalidante.

3. Invalidité prolongée

Une invalidité est prolongée lorsqu'elle doit durer indéfiniment, c'est-à-dire sans fin prévisible. Le caractère de permanence implicite à l'énoncé implique que la condition physique ou mentale invalidante doit persister et ne pas s'améliorer dans l'avenir.

Dans le contexte de l'application du troisième alinéa de l'article 95, la Régie reconnaît le caractère prolongé d'une condition physique ou mentale invalidante lorsqu'on ne peut envisager la reprise régulière de l'occupation habituelle rémunérée malgré le recours à des traitements appropriés.

4. Détermination de l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité

4.1 Analyse médicale

L'analyse médicale a pour but d'évaluer et de pondérer l'ensemble du dossier du cotisant afin de s'assurer de la concordance et de la vraisemblance des allégations, de l'histoire clinique, des symptômes et des signes, des épreuves d'investigation, des diagnostics, des incapacités et du pronostic.

L'ensemble des données doivent être liées à des maladies physiques ou mentales reconnues dans les systèmes de classification internationale comme le CIM-9 : Classification internationale des maladies et le DSM-IV : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux.

L'analyse médicale de tous ces éléments doit démontrer avec consistance, cohérence et de façon prépondérante qu'il existe des incapacités objectives et que celles-ci limitent significativement de façon prolongée la personne dans sa capacité à exercer son occupation habituelle rémunérée.

Ainsi, les allégations du cotisant selon lesquelles sa santé ne lui permet plus de travailler au moment où il cesse son occupation ne constituent pas en soi une preuve médicale objective d'incapacité au travail. De la même façon, un rapport ou une attestation médicale d'incapacité au travail émis a posteriori en l'absence de preuve objective se référant à la période contemporaine de cessation de travail ne peuvent être considérés comme suffisants pour l'admissibilité à la rente d'invalidité.

L'analyse de la preuve doit également démontrer que la condition médicale a obligé la cessation de travail.

4.2 Détermination de l'admissibilité médicale

Énoncé : La détermination de l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité se fait à partir de l'ensemble du dossier du cotisant et en fonction de la date de cessation de travail et de l'occupation habituelle prédéterminées administrativement.

La détermination de l'admissibilité médicale doit se faire en fonction des conditions suivantes :

— le cotisant doit avoir entre 60 et 65 ans ;

— il doit être dans l'incapacité prolongée d'exercer l'occupation habituelle détenue au moment de la date administrative de cessation de travail ; et

— l'incapacité de nature médicale doit être la cause de la cessation de travail.

Ces conditions sont indissociables, essentielles et le lien entre elles doit être établi de façon claire et prépondérante. (SAS-Q-012729-9809)

La Régie doit, pour accorder l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité, être raisonnablement convaincue que l'ensemble de ces conditions sont respectées et clairement établies par une preuve objective.

Tout au long du processus de détermination de l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité, le personnel médical de la Régie doit faire appel à ses connaissances médicales, à son jugement et à son discernement dans l'analyse globale du dossier du cotisant.

4.2.1 Précisions sur les conditions d'application du troisième alinéa de l'article 95

Condition médicale avant 60 ans

Pour qu'un cotisant soit admissible médicalement à la rente d'invalidité, il doit obligatoirement avoir atteint 60 ans.

Même si sa condition médicale oblige le cotisant à cesser de travailler avant 60 ans et qu'une capacité résiduelle pour un autre travail est prévisible après traitements et convalescence, il ne sera admissible à la rente d'invalidité que lorsqu'il aura effectivement 60 ans, s'il est toujours dans l'incapacité prolongée d'exercer son occupation habituelle. Il n'y a pas de régime transitoire à l'approche du soixantième anniversaire.

«Le procureur de l'intimée plaide avec raison que la journée limite pour le changement des critères d'admissibilité à une rente d'invalidité se situe à la date du soixantième anniversaire de naissance. C'est le législateur qui l'a ainsi voulu et exprimé. Il n'y a donc pas de régime transitoire à mesure qu'une personne se rapproche de ses 60 ans.» SAS-Q-060151-0002

Nécessité du lien d'emploi

Pour qu'un cotisant soit admissible médicalement à la rente d'invalidité selon les règles s'appliquant aux personnes qui ont entre 60 et 65 ans, il doit obligatoirement exister un lien d'emploi au moment où apparaissent les incapacités.

La condition invalidante qui survient lorsque le cotisant est à la retraite ou en l'absence d'un lien d'emploi ne peut donner droit à la rente d'invalidité en vertu du troisième alinéa de l'article 95.

Condition médicale : cause de la cessation de travail

Pour qu'un cotisant soit admissible médicalement à la rente d'invalidité selon les règles s'appliquant aux personnes qui ont entre 60 et 65 ans, il doit obligatoirement avoir cessé son occupation en raison d'une condition médicale invalidante.

Ainsi, une cessation de travail à visée essentiellement préventive en l'absence de limitations fonctionnelles objectives documentées empêchant l'exercice de l'occupation habituelle ne peut donner droit à une rente d'invalidité en vertu du troisième alinéa de l'article 95.

5. Date du début de l'invalidité médicale

Une fois que la Régie a reconnu le cotisant invalide au sens de la loi, elle doit déterminer la date de début de l'invalidité médicale.

Lorsque l'invalidité est reconnue en vertu du troisième alinéa de l'article 95, la date du début de l'invalidité médicale doit correspondre à la date de cessation de travail prédéterminée administrativement. Cependant, dans les cas où l'invalidité débute pendant une période d'absence du travail, mais en présence d'un lien d'emploi, la date du début de l'invalidité médicale doit correspondre au début de la condition invalidante.

Références

- Loi sur le régime de rentes du Québec;
- Code civil du Québec;
- Loi sur les normes du travail;
- Règlement sur les prestations;
- Décisions du Tribunal administratif du Québec – Section des affaires sociales;
- L'invalidité dans le Régime de rentes - Guide du médecin traitant de la Régie des rentes du Québec;
- L'expert médical et la Régie des rentes du Québec;
- Guide to the Evaluation of Permanent Impairment de l'American Medical Association 5^e édition;
- Disability Evaluation Under Social Security: Listing of Impairments (dernière édition) de la Sécurité sociale américaine;
- CIM-9: Classification internationale des maladies;
- DSM-IV: Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux;
- Manuel de traitement - Pratiques opérationnelles de la Régie des rentes du Québec, Tome III;
- Directives et normes de la Sécurité sociale américaine.

Entrée en vigueur

La présente directive entre en vigueur le jour de sa signature par le vice-président aux Services à la clientèle de la Régie des rentes du Québec.