

**Décision**

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

**Directive en matière de réévaluation médicale****Introduction**

La présente directive a pour objet de définir les paramètres utilisés dans l'analyse des dossiers lorsqu'une réévaluation médicale est effectuée conformément à l'article 95.2 de la Loi sur le régime de rentes du Québec.

**Application**

La présente directive s'applique aux personnes qui reçoivent déjà une rente d'invalidité conformément à l'article 95 de la Loi sur le régime de rentes du Québec et qui font l'objet d'une réévaluation médicale.

Les principes énoncés dans la Directive générale en matière d'admissibilité médicale à la rente d'invalidité demeurent applicables lors de toute réévaluation médicale de la 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 95.2**

Toute personne déclarée invalide doit se soumettre à tout examen médical que peut requérir la Régie, par le médecin que celle-ci désigne et à la date ou dans le délai qu'elle fixe.

La personne qui, sans raison jugée valable par la Régie, ne se soumet pas à cet examen est présumée avoir cessé d'être invalide à compter de la date de son défaut.

**Règlement sur les prestations****Article 17**

Pour l'application du deuxième alinéa de l'article 95 de la loi, une occupation n'est qualifiée comme étant véritablement rémunératrice que si la personne en cause en aurait tiré, n'eût été de son invalidité, un revenu qui, établi sur une base annuelle, aurait été au moins égal à 12 fois la rente maximale d'invalidité payable pour chaque mois de l'année où elle devient invalide.

**Contexte**

La présente directive a été élaborée dans le but de compléter la Directive générale en matière d'admissibilité médicale à la rente d'invalidité. Elle précise les modalités d'application et d'analyse du processus de réévaluation médicale de la rente d'invalidité pour les personnes visées par l'article 95 de la Loi sur le régime de rentes du Québec. Elle spécifie également les exigences à respecter afin de soutenir les principes d'équité et de transparence dans le traitement des dossiers.

**Définitions générales****Amélioration de la condition médicale**

Il y a amélioration de la condition médicale lorsqu'il y a diminution de la sévérité des symptômes ou des signes ou des résultats des épreuves d'investigation médicalement reconnues par rapport aux mêmes paramètres documentés par la preuve obtenue au moment de l'admissibilité médicale.

**Amélioration soutenue de la condition médicale**

Une amélioration est soutenue lorsqu'elle se maintient à un certain niveau de façon constante et continue.

**Bénéficiaire**

Tout requérant à qui la Régie accorde une rente d'invalidité.

**Occupation véritablement rémunératrice**

Un travail pour lequel une personne aurait gagné une somme au moins équivalente à la rente d'invalidité. Ainsi, le revenu établi sur une base annuelle est au moins égal à 12 fois le maximum de la rente mensuelle d'invalidité (article 17 Règlement sur les prestations).

## 1. Modalités de la réévaluation médicale

La Régie reconnaît l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité lorsque les critères de gravité et de durée établis par l'article 95 de la Loi et définis dans la Directive générale en matière d'admissibilité médicale à la rente d'invalidité sont respectés. Ainsi, le caractère de permanence de la condition médicale grave est établi lors de l'admissibilité médicale initiale et laisse présumer une invalidité d'une durée indéfinie.

Dans ce contexte, la réévaluation de la condition médicale revêt un caractère particulier. Elle est notamment motivée :

— au moment de l'admissibilité médicale initiale à la rente d'invalidité si les traitements à venir sont exceptionnels, très longs ou si une amélioration est encore possible, quoique incertaine ; ou

— lorsque l'évolution de la science médicale sur le plan de l'investigation, de la thérapie ou de la réadaptation est telle qu'il puisse en résulter une amélioration de la condition médicale pour les bénéficiaires concernés ; ou

— lorsque le bénéficiaire retourne sur le marché du travail et que son occupation n'est pas véritablement rémunératrice ; ou

— lorsque la Régie reçoit une information qui remet en question l'invalidité d'un bénéficiaire.

## 2. Date de la réévaluation médicale

La date de réévaluation est établie par le personnel médical de la Régie dans les cas mentionnés au point 1 de la présente directive.

Le personnel médical de la Régie procède à l'analyse du dossier et fixe la date de réévaluation en fonction de la condition médicale, du type de traitements requis, du pronostic et des données de la science médicale actuelle. Le personnel médical de la Régie doit faire appel à ses connaissances médicales, à son jugement et à son discernement pour déterminer la date de réévaluation.

## 3. Preuve médicale en réévaluation

Les exigences concernant le contenu et le type de documents constituant la preuve médicale sont les mêmes que dans la Directive générale en matière d'admissibilité médicale à la rente d'invalidité.

## 3.1 Frais

Les frais de l'examen clinique pour la rédaction du rapport médical sont facturés à la RAMQ par le médecin qui a rempli le rapport.

Les frais de rédaction du rapport médical sont à la charge de la Régie.

Les dépenses engagées pour une expertise demandée par la Régie, y compris les frais de transport du cotisant, sont à la charge de la Régie.

## 4. Analyse médicale du dossier en réévaluation

L'analyse médicale en réévaluation a pour but de déterminer s'il y a maintien ou cessation de l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité. Cette analyse se fait à partir de l'ensemble de la preuve médicale obtenue au moment de la réévaluation. La preuve doit contenir tous les renseignements nécessaires à la comparaison de la condition médicale actuelle du bénéficiaire avec celle constatée lors de l'admissibilité médicale initiale.

Cette preuve doit démontrer si la condition médicale correspond toujours aux critères de gravité et de durée tels que définis dans la Directive générale en matière d'admissibilité médicale à la rente d'invalidité. Cette démonstration nécessite la considération de certains aspects soulevés par les questions suivantes :

— y a-t-il une amélioration soutenue de la condition médicale ?

— s'il y a amélioration soutenue de la condition médicale, celle-ci est-elle significative au point de permettre au bénéficiaire de détenir une occupation véritablement rémunératrice ?

## 5. Détermination de l'admissibilité médicale en réévaluation

Maintien de l'admissibilité médicale

L'admissibilité médicale est maintenue lorsque la preuve obtenue au moment de la réévaluation médicale démontre que la condition médicale du bénéficiaire correspond toujours aux critères de gravité et de durée. La preuve obtenue démontre alors une condition médicale comparable ou détériorée. On peut alors fixer, au besoin, une autre date de réévaluation.

## Cessation de l'admissibilité médicale

L'admissibilité médicale à la rente d'invalidité prend fin lorsque les critères de gravité et de durée ne sont plus respectés. La preuve obtenue au moment de la réévaluation médicale doit alors démontrer une amélioration soutenue de la condition médicale qui doit être significative au point de permettre au bénéficiaire de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

Tout au long du processus de détermination du maintien ou de la cessation 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 bénéficiaire.

## Références

- Loi sur le régime de rentes du Québec;
- Règlement sur les prestations;
- 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<sup>e</sup> 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 la vice-présidente aux Services à la clientèle de la Régie des rentes du Québec.

## Décision

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

### Directive générale en matière d'admissibilité médicale à la rente d'invalidité (18 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 18 et 65 ans.

Une directive particulière s'adresse aux 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 directive doit être appliquée à toute personne qui fait une demande de rente d'invalidité et non à celles qui reçoivent déjà cette rente (bénéficiaires).

#### 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.