



# Les rentes d'invalidité et le Programme d'allocations d'aide aux familles

*Étude sectorielle conduite auprès  
de la Régie des rentes du Québec  
et du ministère de la Sécurité du revenu*

*et*

*commentaires sur le financement  
du Régime de rentes  
et sur le registre des cotisants*

**Mission sociale**

## ***Table des matières***

### *Les rentes d'invalidité et le Programme d'allocations d'aide aux familles*

Faits saillants	14.1
Vue d'ensemble	14.7
Objectifs et portée de la vérification	14.14
<i>Résultats de la vérification</i>	
Rentes d'invalidité et allocations pour enfant handicapé	
Le traitement des demandes de rente d'invalidité	14.16
Le traitement des demandes d'allocation pour enfant handicapé	14.20
L'évaluation médicale des demandes	14.22
Les délais de traitement	14.42
Facturation des rentes d'invalidité du Régime de pensions du Canada	14.51
Programme d'allocations d'aide aux familles	
Évaluation du programme	14.61
Fiabilité des informations sur les bénéficiaires et sur leurs enfants	14.65
Sommes versées en trop	14.74
Rapport annuel	14.77
<i>Commentaires de la Régie</i>	14.83
<i>Commentaires du ministère de la Sécurité du revenu</i>	14.84
Réaction aux commentaires de la Régie sur le contrôle de la qualité des recommandations	14.85
<i>Commentaires sur le financement du Régime de rentes du Québec et sur le registre des cotisants</i>	
Financement du Régime de rentes du Québec	14.86
<i>Commentaires de la Régie</i>	14.93
Registre des cotisants	14.94
<i>Commentaires de la Régie</i>	14.98



## FAITS SAILLANTS

### *Les rentes d'invalidité et le Programme d'allocations d'aide aux familles*

**14.1** Au cours de la dernière année, nous avons examiné si la Régie des rentes du Québec traitait de façon économique, efficiente et efficace les demandes de rente d'invalidité et d'allocation pour enfant handicapé. Nous avons également analysé le Programme d'allocations d'aide aux familles pour nous assurer de son évaluation par le ministère de la Sécurité du revenu et de son contrôle par la Régie. En 1994, 412 millions de dollars ont été versés à titre de rentes d'invalidité tandis que le Programme d'allocations d'aide aux familles a coûté 626 millions de dollars dont 45 millions en allocations pour enfant handicapé.

### *Rentes d'invalidité et allocations pour enfant handicapé*

**14.2** L'évaluation médicale des demandes de rente d'invalidité en première instance prend presque deux fois le temps prévu. Plus du tiers des plaintes adressées à la Régie se rapportent au délai de paiement de l'ensemble des rentes d'invalidité. Depuis le 1<sup>er</sup> mai 1994, une prestation porte intérêt à compter du premier jour du cinquième mois suivant celui de la réception de la demande. La Régie a prévu de payer 450 000 dollars à ce titre en 1995-1996 pour les rentes d'invalidité. Les informations fournies aux médecins traitants par la Régie, notamment sur ce qu'elle considère comme invalidité grave et prolongée, sont insuffisantes et expliquent, en bonne partie, que le rapport médical soit incomplet pour 20 p. cent des demandes de rente d'invalidité et 35 p. cent des demandes d'allocation pour enfant handicapé.

**14.3** Par ailleurs, la Régie n'a pas instauré de mécanismes structurés pour vérifier la qualité des recommandations de son personnel d'attribuer ou non une rente d'invalidité ou une allocation pour enfant handicapé.

**14.4** Le ministère du Développement des ressources humaines du Canada administre plusieurs comptes pour des cotisants qui participent à la fois au Régime de pensions du Canada et au Régime de rentes du Québec. Dans ces cas, la Régie n'est pas assurée de ne verser des rentes d'invalidité qu'aux bénéficiaires qui y ont droit, parce que les contrôles exercés par ce ministère quant au suivi des rentes d'invalidité sont insuffisants, ainsi que le disait le Vérificateur général du Canada dans son rapport de 1992.

### *Programme d'allocations d'aide aux familles*

**14.5** En ce qui a trait au Programme d'allocations d'aide aux familles, la Régie utilise les données transmises par Revenu Canada qui, dans certains cas, ne correspondent pas à ses besoins. Par conséquent, elle doit ajuster les données

et effectuée, dans ce but, des contrôles de la qualité pour les données qu'elle utilise. Cependant, les contrôles de la qualité ne sont ni structurés ni effectués sur une base régulière.

**14.6** En un peu plus d'un an, les sommes versées en trop et non récupérées auprès de bénéficiaires d'allocation ont plus que triplé pour s'établir à 2,4 millions de dollars en décembre 1994. Le gouvernement s'expose à des pertes importantes si des mesures plus efficaces de recouvrement ne sont pas mises en place par la Régie.

### ***Vue d'ensemble***

**14.7** La Régie des rentes du Québec verse aux bénéficiaires de la rente de retraite et de la rente d'invalidité ainsi qu'aux personnes à charge des travailleurs invalides ou décédés les prestations auxquelles ils ont droit. Elle fournit une aide financière aux familles du Québec sous forme d'allocation familiale, d'allocation à la naissance, d'allocation pour jeune enfant et d'allocation pour enfant handicapé.

**14.8** La rente d'invalidité est payable à la personne âgée de moins de 65 ans qui a cotisé durant un nombre d'années suffisant au régime de rentes et qui est déclarée invalide par la Régie. Elle est fonction des cotisations passées du contribuable au régime et peut atteindre un maximum mensuel de 839 dollars depuis 1994.

**14.9** Selon l'article 95 de la *Loi sur le Régime de rentes du Québec*, une personne n'est considérée comme invalide que si la Régie la déclare atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée. Toujours selon cet article, une invalidité n'est grave que si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice et elle n'est prolongée que si elle doit vraisemblablement entraîner le décès ou durer indéfiniment.

**14.10** En vertu de la loi, une rente peut être accordée si la personne âgée de moins de 60 ans est incapable de détenir n'importe quelle occupation véritablement rémunératrice, et non pas nécessairement celle qu'elle avait avant son invalidité grave et prolongée. Toutefois, 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.

**14.11** Selon le *Règlement sur les prestations*, le fardeau de la preuve de l'invalidité appartient au requérant.

**14.12** La clientèle de la rente d'invalidité est constituée d'environ 44 000 bénéficiaires, dont plus de 50 p. cent sont âgés de 60 à 64 ans. En 1994, 412 millions de dollars ont été versés à titre de rentes d'invalidité.

**14.13** Par ailleurs, le Programme d'allocations d'aide aux familles a coûté 626 millions de dollars en 1994, dont 45 millions en allocations pour enfant handicapé. En 1994, le montant mensuel pour ce dernier type d'allocation était de 119 dollars. L'allocation pour enfant handicapé vise à permettre d'assumer le coût des mesures spécialisées en matière de traitement, de réadaptation, de rééducation ou de scolarisation.

### ***Objectifs et portée de la vérification***

**14.14** Notre vérification avait pour but de nous assurer que la Régie traite de façon économique, efficiente et efficace les demandes de rente d'invalidité et d'allocation pour enfant handicapé. Cette vérification a été axée plus particulièrement sur les activités liées à l'évaluation médicale de ces demandes. Nous avons également examiné le Programme d'allocations d'aide aux familles pour nous assurer de son évaluation et de son contrôle. Enfin, nous avons examiné le contenu du rapport annuel 1993-1994 de la Régie pour vérifier qu'elle rend compte de ses activités de façon complète.

**14.15** Nous avons considéré principalement les activités qui se sont déroulées entre le 1<sup>er</sup> avril 1993 et le 31 décembre 1994.

## Résultats de la vérification

### Rentes d'invalidité et allocations pour enfant handicapé

#### Le traitement des demandes de rente d'invalidité

##### En première instance

**14.16** Sur réception de la demande d'un requérant, la Régie vérifie s'il a suffisamment cotisé au régime de rentes pour être admissible à la rente d'invalidité. Si le cotisant est admissible, on effectue l'évaluation médicale de la demande.

**14.17** Le rapport du médecin traitant est examiné pour pouvoir statuer sur l'invalidité du requérant. Il peut arriver que l'on demande des informations complémentaires à un établissement hospitalier, à la condition d'avoir obtenu l'autorisation écrite du requérant.

##### En deuxième instance (révision)

**14.18** Les requérants ont un an après la réception de la décision de première instance pour produire une demande de révision. Sur réception de celle-ci, la Régie prend connaissance des motifs justifiant la demande de deuxième instance. Elle peut alors déclarer le requérant invalide sur réception de nouvelles preuves médicales ou demander des renseignements additionnels aux établissements hospitaliers. En deuxième instance, la Régie demande une expertise dans la spécialité en question dans 85 p. cent des dossiers.

##### En troisième instance

**14.19** Le requérant dont la demande est refusée peut demander une révision auprès de la Commission des affaires sociales (CAS). La Régie reçoit de la CAS les rôles des auditions

la concernant et les documents accompagnant l'inscription d'une cause (par exemple, un nouveau rapport médical).

#### Le traitement des demandes d'allocation pour enfant handicapé

**14.20** Les demandes d'allocation pour enfant handicapé suivent sensiblement le même cheminement que les demandes de rente d'invalidité. Toutefois, l'allocation n'est versée que pour un enfant handicapé au sens des règlements et pour lequel l'allocation familiale est payable. Jusqu'à maintenant, il n'y a pas eu de demande d'expertise au moment de la révision des dossiers d'allocation pour enfant handicapé.

**14.21** Les figures 14.1 et 14.2 fournissent des informations sur le nombre de demandes reçues et acceptées annuellement pour la rente d'invalidité et l'allocation pour enfant handicapé.

#### L'évaluation médicale des demandes

##### Communications avec les médecins

**14.22** Pour pouvoir effectuer l'évaluation médicale des demandes de rente d'invalidité ou d'allocation pour enfant handicapé, la Régie exige que le requérant remplisse un formulaire qui comporte un rapport du médecin traitant. Ce document est la principale source d'information utilisée par la Régie pour porter un jugement.

**14.23** Or, les informations communiquées aux médecins traitants sur l'admissibilité médicale au sens du Régime de rentes du Québec sont insuffisantes, la Régie n'ayant pas spécifié ce qu'elle considère comme invalidité grave et

	PREMIÈRE INSTANCE	DEUXIÈME INSTANCE	TROISIÈME INSTANCE	TOTAL
Demandes reçues	14 500	3 700	500	14 500
Demandes acceptées	7 400	1 800	50	9 250
Taux d'acceptation	51 %	49 %	10 %	64 %

FIGURE 14.1  
Rente d'invalidité

	PREMIÈRE INSTANCE	DEUXIÈME INSTANCE	TROISIÈME INSTANCE	TOTAL
Demandes reçues	6 000	1 700	100	6 000
Demandes acceptées	3 000	500	20	3 520
Taux d'acceptation	50 %	29 %	20 %	59 %

FIGURE 14.2  
Allocation pour enfant handicapé

***Le rapport médical est incomplet pour 20 p. cent des demandes de rente d'invalidité et pour 35 p. cent des demandes d'allocation pour enfant handicapé.***

***Notre examen, effectué avec l'aide de deux médecins-évaluateurs externes, fait ressortir l'importance pour la Régie d'instaurer des mécanismes structurés pour vérifier la qualité des recommandations de son personnel.***

prolongée pour chaque type de maladie. Pour ce qui est des demandes d'allocation pour enfant handicapé, le formulaire à remplir par le médecin traitant n'exige pas assez de précision quand au handicap, notamment le niveau de déficience relatif aux handicaps de type organique. Cela explique, en bonne partie, le fait que le rapport médical est incomplet pour 20 p. cent des demandes de rente d'invalidité et pour 35 p. cent des demandes d'allocation pour enfant handicapé.

**14.24** La Régie ne retourne pas les rapports médicaux incomplets pour obtenir des informations supplémentaires. Elle ne communique pas non plus avec les médecins traitants pour obtenir des précisions et, là où elle affirme qu'elle le fait, nous n'avons pu en retracer la preuve au dossier. Après discussion avec nos médecins-conseils, nous sommes d'avis qu'une part importante des expertises, qui sont presque toujours demandées en deuxième instance, pourraient être évitées si la Régie était plus critique au moment du premier examen. Le coût de ces expertises est d'environ un million de dollars annuellement.

**14.25** Nous avons recommandé à la Régie d'améliorer ses formulaires de demande et d'exiger des rapports médicaux complets.

*Critères d'évaluation*

**14.26** La Régie n'a fixé de critères d'évaluation de l'invalidité que pour quelques types de maladies, par exemple les affections cardiaques. Cette lacune touchait plus de la moitié des bénéficiaires au 31 décembre 1994. De plus, contrairement à ce que prévoit la *Loi sur le Régime de rentes du Québec* depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1994, la Régie n'a pas établi par règlement, approuvé par le gouvernement et publié dans la *Gazette officielle*, les conditions et les circonstances qui, lorsqu'elles sont réunies, permettent de considérer qu'une personne est invalide.

**14.27** La Régie élabore présentement les critères d'évaluation manquants. Elle s'est donné pour objectif de faire valider l'ensemble des critères, au cours de l'année 1995, par les organismes représentant les médecins.

**14.28** Quant aux demandes d'allocation pour enfant handicapé, la Régie a établi une liste qui mentionne les handicaps à refuser, à accepter sans condition ou à accepter avec réévaluation après une certaine période. Cette liste indique, notamment, que les demandes relatives à l'asthme de niveaux 1 et 2 sont refusées. En effet, il existe en ce cas des médicaments qui dispensent de mettre en place des mesures spécialisées en matière de traitement, de réadaptation, de rééducation ou de scolarisation. Certains handicaps, comme l'hypospadias, la maladie d'Addison et celle de Crohn, ne nécessitent pas non plus la mise en place de telles mesures. Toutefois, les demandes relatives à ces handicaps sont acceptées.

**14.29** Nous avons recommandé à la Régie

■ de poursuivre ses efforts visant à terminer la liste des critères d'évaluation de l'invalidité et d'arrêter par règlement les conditions et les circonstances qui, lorsqu'elles sont réunies, permettent de considérer qu'une personne est invalide;

■ de réévaluer les handicaps qu'elle reconnaît en vue du paiement d'allocation pour enfant handicapé.

*Contrôle de la qualité des recommandations*

**14.30** La valeur actualisée d'une rente d'invalidité accordée en 1994 est de 41 400 dollars en moyenne. Des contrôles visant à assurer la qualité des recommandations en vue d'attribuer ou non une rente d'invalidité et une allocation pour enfant handicapé sont essentiels.

**14.31** Pourtant, si l'on fait exception des cas complexes qui sont soumis à l'ensemble de l'équipe médicale au cours de discussions et de la révision par le médecin-chef des dossiers réalisés par un nouveau médecin au début de son contrat, les autres recommandations ne font pas l'objet d'un contrôle systématique par échantillonnage ou autrement.

**14.32** Notre examen, effectué avec l'aide de deux médecins-évaluateurs externes, de 131 dossiers sélectionnés parmi la population recevant une rente d'invalidité, fait ressortir l'importance pour la Régie d'instaurer des mécanismes structurés pour vérifier la qualité des recommandations de son personnel.

**14.33** Pour 7 dossiers analysés, l'information présente aurait dû appeler un refus alors que, pour 14 autres, l'information était insuffisante pour motiver l'admissibilité. Certains des paiements non conformes sont dus à une interprétation antérieure à 1990, qui tenait compte de la possibilité d'obtenir ou non un emploi. Dans la majorité des recommandations où l'information au dossier était insuffisante, les requérants étaient âgés de plus de 60 ans. En pratique, la Régie exige moins d'information de cette clientèle, qui pourrait par ailleurs être admissible à une rente de retraite réduite.

**14.34** Nous avons recommandé à la Régie de se doter de mécanismes structurés pour assurer la qualité de l'opinion médicale à l'appui de la décision rendue dans l'attribution d'une rente d'invalidité et d'une allocation pour enfant handicapé.

#### *Information relative à l'invalidité*

**14.35** La Régie doit posséder de l'information lui permettant d'évaluer si ses critères d'évaluation sont toujours valables et si des ajustements doivent être apportés à son processus d'évaluation de l'admissibilité à une rente d'invalidité.

**14.36** La Régie ne possède pas une information médicale systématisée, notamment sur les causes des changements de décision en deuxième instance et les maladies rattachées le plus souvent à ces changements, même si le taux de renversement des décisions en deuxième instance est d'environ 50 p. cent. Cette lacune ne facilite pas la prise de décision quant à l'admissibilité médicale à la rente d'invalidité pour les demandes en première instance.

**14.37** Par ailleurs, la Régie effectue des contrôles du maintien de l'admissibilité à la rente d'invalidité en vérifiant les revenus d'emploi des bénéficiaires. Au cours des trois derniers mois de 1994, elle a découvert une douzaine de cas de paiement de rente d'invalidité à des bénéficiaires qui occupaient un emploi véritablement rémunérateur. Les sommes à recouvrer pour ces 12 cas totalisent presque 115 000 dollars. La Régie pourrait utiliser les résultats des contrôles de maintien pour évaluer ses critères d'admissibilité, notamment en déterminant les types de maladies en cause, mais ce n'est pas fait.

**14.38** Nous avons recommandé à la Régie de se doter d'information médicale systématisée sur les causes des changements de décision en deuxième instance et d'analyser les résultats des contrôles de maintien de l'admissibilité à une rente d'invalidité.

#### *Communication de la décision au requérant*

**14.39** En première instance, la lettre-réponse adressée au requérant ne présente pas de façon claire et précise les raisons médicales du refus de la demande.

**14.40** Cette lacune incite le requérant à effectuer une demande de révision, d'autant plus qu'il dispose d'une année pour le faire, et ce, sans frais. Plus de la moitié des requérants refusés en première instance demandent une révision, ce qui entraîne des coûts importants (par exemple, en expertises) pour la Régie.

**14.41** Nous avons recommandé à la Régie d'assortir ses avis de refus en première instance des raisons médicales justifiant sa décision.

#### **Les délais de traitement**

**14.42** La Régie doit viser à traiter les demandes dans des délais raisonnables. De plus, il importe qu'elle possède une information précise sur les délais de traitement des demandes. Enfin, des correctifs appropriés doivent être apportés lorsque les délais deviennent excessifs.

#### *Objectifs relatifs aux délais de traitement*

**14.43** En première instance, la Régie a déterminé que les demandes de rente d'invalidité devaient être traitées en 40 jours ouvrables, soit 10 jours pour le traitement administratif et 30 jours pour l'évaluation médicale des demandes. Pour les demandes d'allocation pour enfant handicapé, le traitement administratif doit être fait en 10 jours. Toutefois, aucun objectif n'a été fixé pour l'évaluation médicale des demandes concernant l'allocation pour enfant handicapé ni pour les demandes de révision relatives à la rente d'invalidité et à l'allocation pour enfant handicapé.

#### *Information de gestion*

**14.44** La Régie compile ses délais pour l'évaluation médicale des demandes de rente d'invalidité en première instance, à partir des plus vieux dossiers qui restent à traiter. En décembre

1994, l'évaluation médicale des demandes de rente d'invalidité en première instance prenait 55 jours ouvrables, soit presque le double du temps prévu. Le délai augmente constamment depuis juin 1994. Par conséquent, il reste 2 400 demandes à traiter à la fin de 1994, ce qui dépasse largement l'objectif de maintenir cet inventaire à 1 000 demandes au maximum.

**14.45** La Régie ne produit pas régulièrement l'information sur le délai de traitement des demandes de rente d'invalidité en révision. En décembre 1994, le délai était supérieur à six mois.

**14.46** Notre examen des rentes d'invalidité ayant pris effet au cours des cinq dernières années nous a permis de constater que presque 40 p. cent des demandes ont été traitées dans un délai supérieur à six mois. Pour plus de 15 p. cent des rentes d'invalidité, le délai de traitement a été de plus d'un an.

**14.47** En 1993-1994, plus de 60 p. cent des plaintes reçues à la Régie, relatives au Régime de rentes du Québec, avaient pour objet la rente d'invalidité. Dans la majorité des cas (58 p. cent), les délais de traitement étaient la cause de la plainte.

**14.48** Depuis le 1<sup>er</sup> mai 1994, la Régie doit payer des intérêts aux requérants reconnus invalides à compter du premier jour du cinquième mois suivant celui de la réception de la première demande. Pour les sept mois terminés le 30 novembre 1994, la dépense d'intérêt attribuable au traitement tardif des demandes de rente d'invalidité a été de plus de 180 000 dollars. En 1995-1996, la Régie a prévu qu'elle sera de 450 000 dollars.

**14.49** Par ailleurs, la Régie ne connaît pas le délai lié à l'évaluation médicale des demandes d'allocation pour enfant handicapé en première instance et en révision.

**14.50** Nous avons recommandé à la Régie de fixer des objectifs relatifs au délai de traitement des demandes, de se doter de l'information de gestion concernant ce délai et d'apporter les correctifs appropriés pour traiter les demandes en fonction des objectifs déterminés.

## **Facturation des rentes d'invalidité du Régime de pensions du Canada**

**14.51** Le ministère du Développement des ressources humaines du Canada administre plusieurs comptes pour des cotisants qui participent à la fois au Régime de pensions du Canada et au Régime de rentes du Québec. En vertu de l'entente intervenue entre les administrateurs de ces deux régimes, la rente est accordée en vertu de la loi, des règlements et des procédés en vigueur par l'organisme payeur. La portion des rentes et prestations payables par le Régime de pensions du Canada et le Régime de rentes du Québec est établie en fonction des contributions versées à chaque régime. Pour l'exercice terminé le 31 mars 1995, la Régie a reçu une facture relative aux rentes d'invalidité de 25 millions de dollars de la part du Régime de pensions du Canada.

**14.52** Une vérification, effectuée par le Vérificateur général du Canada pour l'année financière terminée le 31 mars 1992, a démontré que les contrôles exercés par le ministère du Développement des ressources humaines du Canada quant au suivi des rentes d'invalidité sont insuffisants. Selon le Vérificateur général du Canada, le Ministère paie des rentes d'invalidité à des bénéficiaires non admissibles parce qu'ils occupent un emploi véritablement rémunérateur.

**14.53** Le Ministère a pris certaines dispositions pour redresser cette situation. Il a atteint environ 20 p. cent des objectifs à court terme qu'il s'était fixés. Jusqu'à présent, la cessation du versement de rente d'invalidité à des bénéficiaires non admissibles permettra à la Régie d'économiser plus de 800 000 dollars annuellement. La Régie exerce un suivi sur les actions prises par le Ministère.

**14.54** Par ailleurs, certaines maladies, telles que la fibromyalgie ou le syndrome de fatigue chronique, sont acceptées par le Régime de pensions du Canada et refusées par la Régie lorsqu'elles sont la principale cause de la demande. Par conséquent, la Régie paie des rentes d'invalidité à des bénéficiaires qu'elle aurait considérés comme non admissibles si leurs demandes avaient été traitées au Québec. Pour la fibromyalgie seulement, le Régime

*Jusqu'à présent, la cessation du versement de rentes d'invalidité à des bénéficiaires non admissibles permettra à la Régie d'économiser plus de 800 000 dollars annuellement.*

de pensions a facturé plus de 350 000 dollars à la Régie en 1993-1994.

**14.55 Nous avons recommandé à la Régie de s'assurer de ne verser de rente d'invalidité qu'aux bénéficiaires qui y ont droit.**

*Programme d'allocations d'aide aux familles*

**14.56** Le Programme d'allocations d'aide aux familles a été mis en place par le gouvernement du Québec pour soutenir financièrement les familles. Il comprend quatre formes d'aide et représente un déboursement total de 626 millions de dollars pour l'année 1994.

**14.57** L'allocation familiale du Québec est la mesure de base du programme. En effet, il faut d'abord la recevoir pour être admissible aux autres types de subsides. Toute famille qui réside au Québec a droit à cette mensualité pour tout enfant de moins de 18 ans. Le bénéficiaire en est la personne qui prend soin de l'enfant ou qui subvient à ses besoins.

**14.58** Par ailleurs, l'allocation pour jeune enfant est une aide supplémentaire accordée pour chaque enfant de moins de six ans, tandis que l'aide à la naissance est octroyée à la famille à l'occasion de la venue d'un nouvel enfant ou de l'adoption d'un enfant de moins de cinq ans. Finalement, l'allocation pour enfant handicapé vient en aide aux familles qui assument le coût de services spécialisés de réadaptation, de rééducation, de scolarisation ou de traitement rendus nécessaires par le handicap de cet enfant.

**14.59** En 1994, quelque 964 000 familles recevaient une ou plusieurs de ces allocations pour subvenir aux besoins d'environ 1 665 000 enfants. La figure 14.3 présente diverses statistiques pour l'année 1994 quant à ce programme.

**14.60** Le Programme d'allocations d'aide aux familles relève du ministère de la Sécurité du revenu. Toutefois, son administration a été confiée à la Régie des rentes du Québec qui doit déterminer l'admissibilité des bénéficiaires et effectuer le versement des allocations. Les coûts administratifs s'élèvent à 4,4 millions de dollars en 1994-1995 et sont remboursés par le ministère de la Sécurité du revenu. Les sommes nécessaires au versement des allocations proviennent des recettes fiscales du ministère du Revenu.

**Évaluation du programme**

**14.61** Le ministère de la Sécurité du revenu a la responsabilité d'évaluer l'atteinte des objectifs du Programme d'allocations d'aide aux familles.

**14.62** Le Ministère n'a pas procédé à l'évaluation de l'atteinte des objectifs pour chacun des quatre types d'allocations de ce programme. Les objectifs définis pour la plupart des volets du programme sont généraux et, par conséquent, difficilement mesurables. Citons en exemple l'allocation familiale du Québec qui consiste à aider financièrement les familles. Cet objectif n'a pas été précisé par le Ministère.

**14.63** Par ailleurs, bien qu'un volet soit assorti d'objectifs plus précis, il n'a pas fait non plus l'objet d'une évaluation. En effet, l'allocation à la naissance a été mise en place afin de hausser le taux de natalité, particulièrement la venue des enfants du troisième rang ou plus. Sans avoir évalué le programme, le Ministère ne peut déterminer dans quelle mesure les 993 millions de dollars versés à ce chapitre depuis l'instauration de l'allocation à la naissance en mai 1988 ont influé sur la natalité au Québec, alors que les statistiques indiquent que l'indice de fécondité au Québec (nombre moyen d'enfants qu'une femme aura durant sa période de fécondité) augmente depuis septembre 1987 et a commencé à baisser depuis 1992 (figure 14.4).

*Sans avoir évalué le programme, le Ministère ne peut déterminer dans quelle mesure les 993 millions de dollars versés depuis l'instauration de l'allocation à la naissance en mai 1988 ont influé sur la natalité au Québec.*

	ALLOCATION FAMILIALE	ALLOCATION POUR JEUNE ENFANT	ALLOCATION À LA NAISSANCE	ALLOCATION POUR ENFANT HANDICAPÉ
Nombre de familles bénéficiaires	964 000	415 000	183 000	28 000
Nombre d'enfants donnant lieu à des allocations	1 665 000	562 000	199 000	30 000
Déboursements (000 \$)	259 000	135 000	186 000	45 000

**FIGURE 14.3**  
Statistiques pour l'année 1994 du Programme d'allocations d'aide aux familles

**14.64** Nous avons recommandé au Ministère de préciser les objectifs du Programme d'allocations d'aide aux familles, d'en évaluer le degré d'atteinte et d'en rendre compte.

**Fiabilité des informations sur les bénéficiaires et sur leurs enfants**

*Certaines données transmises par Revenu Canada ne correspondent pas aux besoins de la Régie.*

**14.65** La Régie des rentes doit veiller à ce que tous les bénéficiaires reçoivent les allocations auxquelles ils ont droit. Par conséquent, elle doit disposer de données fiables sur les bénéficiaires et sur leurs enfants.

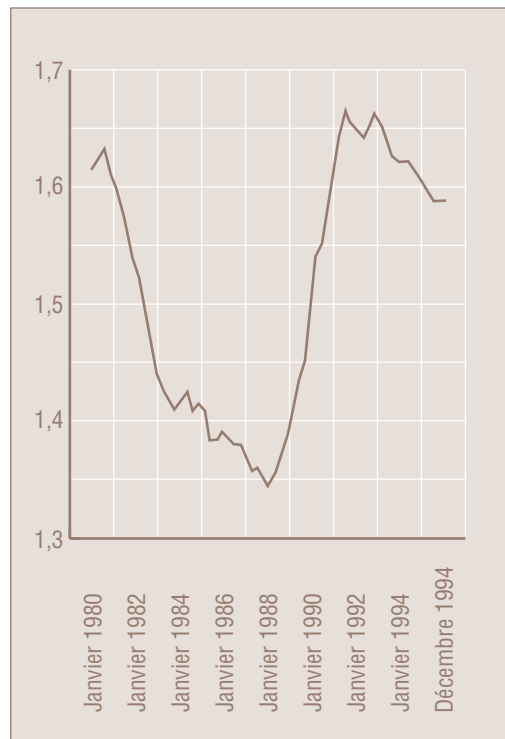
**14.66** Pour établir l'admissibilité des bénéficiaires et effectuer le versement de l'allocation familiale, pour jeune enfant et à la naissance, la Régie se base sur les informations recueillies par Revenu Canada dans le cadre de son programme de prestations fiscales fédérales pour enfant.

**14.67** Ainsi, la Régie reçoit de Revenu Canada des informations, notamment sur les bénéficiaires, le lieu de résidence des enfants, les naissances et les décès. La figure 14.5 présente le genre d'informations transmises par Revenu Canada et qui influent sur le montant versé.

**14.68** Certaines données transmises par Revenu Canada ne correspondent pas aux besoins de la Régie. Bien que similaires sur de nombreux points, les deux programmes diffèrent, par exemple quant aux critères d'admissibilité ou à la fréquence du versement des allocations. Ainsi, la Régie est obligée soit de corriger les données pour qu'elles répondent à ses besoins, soit d'adapter le traitement des allocations en fonction de l'information reçue. Par exemple, la date de départ du Québec ou d'arrivée dans cette province n'est pas définie de la même façon par les deux entités. Pour Revenu Canada, elle correspond généralement à la date où il reçoit l'information du déménagement, tandis que la Régie doit, en vertu de la loi, tenir compte de la date réelle de l'événement lui-même. Ainsi, un montant net de plus de 400 000 dollars d'allocations est versé en trop chaque année sans faire l'objet de recouvrement.

**14.69** L'échange de données entre Revenu Canada et la Régie ne fait l'objet d'aucune entente écrite qui préciserait les responsabilités et les obligations des deux parties concernant les données transmises, notamment en ce qui a trait à la nature de ces informations et aux contrôles de qualité effectués par Revenu Canada. Aucun processus n'est prévu non plus pour informer la Régie des modifications apportées aux systèmes de Revenu Canada. La Régie se borne à redresser la situation lorsque de nombreuses transactions sont rejetées ou que les bénéficiaires portent plainte.

**FIGURE 14.4**  
Nombre d'enfants par femme



Source : Bureau de la statistique du Québec

**FIGURE 14.5**

INFORMATIONS	VOLUME MOYEN ANNUEL
Décès d'enfants	900
Départs d'enfants pour d'autres provinces canadiennes	9 000
Arrivées au Québec d'enfants d'autres provinces	6 000
Arrivées au Québec d'enfants ayant le statut d'immigrant	13 000
Naissances	92 000

**14.70** Compte tenu de ces difficultés, la Régie doit effectuer des contrôles de la qualité des données qu'elle utilise. D'une part, elle demande aux bénéficiaires de lui confirmer des informations, par exemple le nombre et l'âge des enfants visés par les allocations (contrôles de maintien de l'admissibilité) et, d'autre part, elle révise les transactions saisies par les agents de rente. Malheureusement, les contrôles de la qualité ne sont ni structurés ni effectués sur une base régulière. Les critères de sélection et le nombre des échantillons sont établis arbitrairement, puisque la Régie n'a pas déterminé quelles sont les informations et les situations ayant des effets importants sur le versement des allocations et où les risques d'erreurs sont les plus grands. L'accès à ce type d'information est problématique avec les systèmes actuels. Les contrôles de maintien de l'admissibilité n'ont été instaurés qu'en 1990-1991 et aucun n'a été fait en 1992-1993.

**14.71** Les résultats des contrôles ne sont pas analysés, ce qui permettrait d'établir des constats, d'implanter des contrôles compensatoires ou de modifier les stratégies de vérification. Par exemple, si un bénéficiaire ne répond pas à un contrôle de maintien de l'admissibilité ou si l'envoi postal fait l'objet d'un retour à l'expéditeur, la Régie met fin au paiement mais ne procède à aucune analyse supplémentaire. Par conséquent, elle ne peut connaître les causes de ces erreurs ni revoir sa stratégie de vérification. En 1994 notamment, sur 10 000 bénéficiaires visés par un contrôle de maintien de l'admissibilité, 289 n'ont pas répondu. La Régie a donc arrêté de payer ces bénéficiaires, sans analyse supplémentaire. De plus, 80 p. cent de ces dossiers ont été réactivés par Revenu Canada et la Régie n'a demandé aucune information supplémentaire.

**14.72** La Régie enregistre les mises à jour reçues de Revenu Canada mais, depuis 1990, elle ne compare pas l'ensemble de ses données avec celles du gouvernement fédéral, pour s'assurer de leur intégralité et de leur exactitude, et ce, même si les sources d'information ont changé et bien que les systèmes des deux entités aient fait l'objet de modifications importantes. Finalement, les contrôles de traitement de l'information reçue de Revenu Canada ne permettent pas de s'assurer de l'exactitude et de l'intégralité de la mise à jour des dossiers à la Régie.

**14.73** Nous avons recommandé à la Régie de s'assurer de la fiabilité des informations utilisées pour l'établissement de l'admissibilité des bénéficiaires et le versement des allocations, notamment en implantant des contrôles de validation de la fiabilité et de l'intégralité de ces informations et en précisant, avec Revenu Canada, les responsabilités de chacune des parties.

#### Sommes versées en trop

**14.74** Les sommes indûment payées à des bénéficiaires à la suite de la révision de leur dossier sont récupérées à même les allocations futures. Si elles ne peuvent être recouvrées par compensation, des mesures administratives, notamment sur le plan légal, sont entreprises; sur un montant de 2,3 millions de dollars, celles-ci n'ont permis le recouvrement que de 450 000 dollars environ de comptes à recevoir. Le compte à recevoir est radié 18 mois après son établissement, si les démarches de recouvrement ne donnent pas les résultats escomptés.

**14.75** La Régie ne se soucie pas outre mesure de l'évolution des comptes à recevoir, qui sont passés de 700 000 dollars en avril 1993 à plus de 2,4 millions en décembre 1994. Elle ne suit pas l'âge chronologique des comptes en souffrance afin d'évaluer l'ampleur des mauvaises créances. La compensation à même les allocations ne permet pas de récupérer l'augmentation des sommes dues depuis deux ans, puisque 75 p. cent des créances sont relatives à des bénéficiaires pour lesquels il n'y a plus d'allocation à verser. Par conséquent, le gouvernement encourra des pertes importantes si des mesures plus efficaces de recouvrement ne sont pas mises en place. Toutefois, la Régie n'a pas révisé sa gestion des comptes à recevoir. Pourtant, l'une de ses études a établi, à partir d'un échantillon représentant 46 500 dollars de créances de plus de six mois, qu'elle aurait pu récupérer 35 p. cent de ce montant à même les remboursements d'impôt versés en 1993 par le ministère du Revenu du Québec.

**14.76** Nous avons recommandé à la Régie d'évaluer sa gestion des comptes à recevoir, notamment en mettant en place des mesures efficaces pour récupérer les sommes versées en trop.

*Les comptes à recevoir sont passés de 700 000 dollars en avril 1993 à plus de 2,4 millions en décembre 1994.*

## *Rapport annuel*

**14.77** Bien que le rapport annuel de la Régie des rentes ait été déposé dans les délais prescrits, des modifications pourraient être apportées à son contenu afin de mieux informer l'Assemblée nationale et la population quant à l'atteinte de ses objectifs et à l'administration de ses programmes. La Régie a d'ailleurs amorcé, en décembre 1993, un projet qui devrait permettre que le rapport annuel pour l'année 1996 soit amélioré.

**14.78** La Régie a pour mission de contribuer à la sécurité du revenu des Québécois et des Québécoises. Pour ce faire, elle verse des rentes à 910 000 bénéficiaires et des allocations d'aide à 964 000 familles. Malheureusement, elle ne donne aucune information sur l'importance des rentes et allocations versées par rapport aux autres revenus des bénéficiaires et n'indique pas non plus jusqu'à quel point cette aide leur permet d'atteindre un niveau de vie acceptable. Le lecteur ne peut donc évaluer si les programmes administrés par la Régie contribuent de façon importante à la sécurité du revenu et s'ils répondent aux besoins pour lesquels ils ont été conçus.

**14.79** La Régie fait part de ses activités liées à la *Loi sur le Régime de rentes du Québec*, à la *Loi sur les allocations d'aide aux familles* et à la *Loi sur les régimes complémentaires de retraite*, mais elle ne fait qu'exposer des constatations quant aux résultats, sans que l'on connaisse ses objectifs ni que l'on sache s'ils ont été atteints. En effet, dans la plupart des cas, elle se limite à indiquer le volume de ses activités, leur évolution et les délais de traitement. Aucune comparaison des résultats avec les objectifs ou les résultats d'organismes similaires n'est présentée. De plus, la Régie ne mentionne ni les ressources ni les coûts qu'elle a affectés à ces activités. Ainsi, le lecteur ne peut évaluer ni la productivité ni la performance du personnel de la Régie.

**14.80** Le rapport d'activité fait également mention des nouvelles réalisations de la Régie. Cependant, aucune comparaison n'est établie entre les ressources et les coûts consacrés à ces activités et les bénéfices qu'elles ont suscités. Par exemple, le lecteur est informé du plan triennal sur la qualité des données. Ce plan comporte 29 projets, assortis d'un budget de 1,6 million de dollars, et vise à assurer la fiabilité

des données utilisées par la Régie pour déterminer les rentes versées. La Régie ne mentionne malheureusement ni le degré d'avancement de ce plan, ni les coûts investis. Elle ne dit pas non plus si les efforts consacrés à ces projets obtiennent les résultats escomptés.

**14.81** La Régie s'est dotée d'une gestion orientée vers le client au cours des dernières années. Dans son rapport, la Régie fait d'ailleurs part de la nature des plaintes reçues, des délais de traitement et des résultats d'un sondage mené auprès de sa clientèle. Selon celui-ci, plus de 40 p. cent des personnes interrogées craignent que la Régie ne puisse verser leur rente au moment de leur retraite et, par conséquent, sont très préoccupées. Pourtant, la Régie ne fait aucun effort particulier pour que le lecteur du rapport annuel soit en mesure d'évaluer la situation financière du régime et sa viabilité à long terme. En effet, la Régie fait mention du dépôt d'une évaluation actuarielle du régime de rentes et présente un historique de ces revenus ainsi que le détail des fonds confiés à la Caisse de dépôt et placement du Québec. Cependant, elle n'indique pas la qualité du rendement obtenu ni les facteurs pris en compte dans l'évaluation actuarielle. Elle ne compare pas non plus la situation financière du régime avec celui d'autres pays et se montre avare d'information sur la viabilité à long terme du régime.

### **14.82 Nous avons recommandé à la Régie d'améliorer le contenu de son rapport annuel.**

**14.83 Commentaires de la Régie : Rentes d'invalidité et allocations pour enfant handicapé. Communications avec les médecins.** « La Régie a procédé à la révision du formulaire d'évaluation médicale accompagnant la demande de rente d'invalidité pour obtenir du médecin traitant :

■ une meilleure description des incapacités du requérant; et

■ des documents pertinents qui corroborent l'examen du médecin;

■ ce nouveau formulaire sera disponible en octobre 1995.

« La Régie a également procédé à la révision du formulaire de demande d'allocation pour enfant handicapé et du rapport du professionnel qui accompagne cette demande. Ce nouveau formulaire sera disponible en décembre 1995.

« Enfin, il y a lieu de mentionner que la Régie communique de façon régulière avec les médecins traitants pour faciliter l'interprétation de leurs conclusions ou avoir des précisions sur certains volets de leur rapport. De telles communications sont maintenant inscrites au dossier des requérants suite à une directive à cet effet. »

**Critères d'évaluation.** « La formation, l'expérience professionnelle des médecins évaluateurs et la référence à un ensemble de textes (guide de la Social Security Administration des États-Unis, barèmes québécois et internationaux, jurisprudence de la Commission des affaires sociales) balisent l'analyse des dossiers médicaux. La Régie travaille présentement, de concert avec le Collège des médecins et les fédérations des médecins spécialistes et des médecins omnipraticiens du Québec, à réunir ces différents critères dans un guide d'évaluation médicale dont une première édition devrait être prête en juillet 1996. L'étape d'inclusion réglementaire viendra par la suite.

« Un projet visant à préciser les critères d'admissibilité à l'allocation pour enfant handicapé est en cours. Il devrait apporter d'ici mars 1996 les précisions requises à ce chapitre. De plus, une révision du Règlement sur les allocations d'aide aux familles, en vigueur depuis le 16 mars 1995, a apporté certaines précisions sur la reconnaissance des handicaps, notamment au niveau des mesures spécialisées. »

**Contrôle de la qualité des recommandations.**

« La Régie n'a aucune raison de mettre en doute les décisions médicales prises par ses médecins. L'opinion des deux médecins externes auxquels le Vérificateur général a soumis certains dossiers ne constitue qu'une opinion différente qui ne devrait pas prévaloir sur celle de médecins expérimentés œuvrant à la Régie depuis plusieurs années. L'émission d'opinions divergentes est fréquente dans le milieu médical, ce qui ne constitue pas pour autant une évaluation de la qualité de ces opinions. Elle contribue cependant à la réflexion inhérente au processus d'amélioration de l'évaluation médicale.

« Les nouveaux médecins qui arrivent au sein de l'équipe médicale de la Régie sont en formation pour une période de deux à trois mois au cours de laquelle ils se familiarisent avec l'interprétation de la loi et l'environnement juridique et

administratif entourant l'attribution de la rente d'invalidité. Un échantillon élevé de leurs opinions est vérifié par le chef de l'équipe médicale et les corrections qui s'imposent sont discutées avec le médecin. Les opinions médicales émises dans les cas limites font l'objet d'une discussion avec l'ensemble de l'équipe médicale, permettant ainsi à chacun de développer son expertise. De plus, les médecins de l'équipe médicale tiennent compte des décisions du comité d'orientation de la Régie ainsi que de la jurisprudence établie par la Commission des affaires sociales. Les deux médecins externes ne bénéficiaient d'aucune préparation adaptée à l'environnement de la Régie. Ils ne disposaient donc pas d'une information suffisante pour les guider dans l'évaluation de tels dossiers.

« De plus, à la suite d'échanges avec le Collège des médecins, la Régie considère justifiée sa position à l'effet qu'il est acceptable et raisonnable que des opinions divergentes soient émises sur un même cas. La Régie est donc en désaccord avec les allégations du Vérificateur général qui mettent en cause la qualité des décisions médicales et les contrôles effectués sur celles-ci.

« En ce qui concerne la reconnaissance de l'invalidité des personnes de plus de 60 ans, la loi étant moins exigeante puisqu'il suffit de ne plus être en mesure d'exercer l'emploi actuel, l'information médicale requise ne peut être de la même envergure que lorsque la loi exige de ne plus pouvoir exercer aucun travail rémunérateur, ce qui est le cas pour les requérants de moins de 60 ans.

« Quant à la recommandation du Vérificateur général, la Régie est d'accord pour mettre en place des mécanismes structurés supportant l'évaluation médicale :

■ pour la rente d'invalidité, une telle démarche est intégrée au plan d'action pour l'amélioration du service à la clientèle lors du traitement de cette rente. La réalisation de ce plan est présentement en cours.

■ pour l'allocation pour enfant handicapé, la Régie a déjà entrepris de préciser les critères d'évaluation et de diagnostic supportant l'acceptation ou le refus en vue de faciliter la prise de décision médicale. »

**Information relative à l'invalidité.** « La Régie est d'avis que l'information de gestion concernant les causes des renversements lors des décisions prises à des instances supérieures et les motifs de terminaison de rentes lors des contrôles des maintiens de l'admissibilité lui serait utile. C'est pourquoi un projet sur la systématisation de cette information sera réalisé dans le cadre de la démarche d'amélioration du service à la clientèle lors du traitement de la rente d'invalidité. »

**Communication de la décision au requérant.** « Ce constat ayant également été effectué à la Régie par une équipe d'amélioration de la qualité, la Régie, dans le cadre du plan d'action pour améliorer le service à la clientèle lors du traitement des demandes de rente d'invalidité, examinera cette recommandation. »

**Les délais de traitement.** « La Régie s'est dotée d'un plan d'action pour améliorer le service à la clientèle lors du traitement des demandes de rente d'invalidité en première et deuxième instance.

« L'objectif principal du plan d'action est d'assurer un délai moyen de traitement de 60 jours pour les demandes en première instance et de 90 jours pour celles en deuxième instance.

« Ce plan d'action est constitué de 14 projets dont certains ont débuté en juin 1995 pour se terminer dans son ensemble en avril 1997. La Régie dispose de données statistiques sur le délai global d'attente du client. Afin de compléter cette information, un des projets de ce plan d'action vise à identifier les sous-délais liés aux diverses étapes du traitement de cette rente pour obtenir une information de gestion plus précise et permettant un meilleur suivi des dossiers. »

**Facturation des rentes d'invalidité du Régime de pensions du Canada.** « En vertu de l'article 177 de la Loi sur le régime de rentes, lorsqu'il existe une entente avec un Régime équivalent (Régime de pensions du Canada), le montant global de toute prestation est payable en vertu de l'une ou de l'autre loi. Par voie de conséquence, conformément à l'entente intervenue entre le Régime de pensions du Canada et le Régime de rentes du Québec au regard de l'administration des cas des personnes ayant cotisé aux deux régimes, la rente est payée en vertu des lois, règlements et procédures en vigueur par l'organisme payeur.

« Quoiqu'il en soit, la question sera portée à l'attention des responsables du Régime de pensions du Canada dans le cadre de la prochaine rencontre bi-annuelle du Forum RPC/RRQ.

« De plus, la Régie des rentes s'apprête à collaborer avec le Régime de pensions du Canada, ce qui devrait permettre de répondre à certaines questions relatives aux pathologies reconnues ou non par les deux organismes. Pour ce faire, deux médecins de la Régie procéderont à l'évaluation médicale de 500 dossiers de rentes d'invalidité acceptées au Régime de pensions du Canada (octobre 1995). »

**Programme d'allocations d'aide aux familles. Fiabilité des informations sur les bénéficiaires et sur leurs enfants.** « Les modalités de fonctionnement dans l'attribution des allocations d'aide aux familles ne permettent pas à la Régie de définir les façons de faire de Revenu Canada. Mais la Régie souhaite sa collaboration pour améliorer la fiabilité des informations qui lui sont transmises.

« C'est pourquoi au cours de la présente année financière, les rencontres avec Revenu Canada se poursuivront pour préciser les données qui devraient être transmises à la Régie, négocier une entente précisant les responsabilités des deux parties concernant les données transmises par Revenu Canada et instaurer des contrôles de qualité des données reçues de Revenu Canada.

« De plus, dans le plan triennal 1995-1998 sur la qualité des données, la Régie prévoit investir près de 150 000 dollars pour faire des comparaisons de fichiers avec ceux de Revenu Canada, mesurer annuellement l'intégralité et mettre en place des mesures correctrices. »

**Sommes versées en trop.** « L'origine de la création des comptes à recevoir ainsi que notre mode de perception seront analysés au cours de l'année financière 1995-1996. »

**Rapport annuel.** « La Régie a toujours eu la préoccupation de produire son rapport annuel dans les délais prescrits par la loi et d'y véhiculer les informations pertinentes pour rendre compte des responsabilités qui lui sont confiées. Pour améliorer sa performance à cet égard, la Régie a inclus, dans son plan stratégique 1993-1996, une cible qui porte sur la communication de l'information en matière d'efficacité.

« À ce moment, elle pouvait compter sur le soutien du Vérificateur général qui, en plus de faire la promotion du cadre de travail de la Fondation canadienne pour la vérification intégrée, participait à son implantation dans les organisations, allant jusqu'à attester le contenu des rapports annuels. Le Vérificateur général s'est depuis retiré de ce champ d'activité.

« Malgré cela, pour concrétiser son orientation stratégique, la Régie a retenu le cadre de travail proposé par la Fondation canadienne pour la vérification intégrée et lancé la réalisation d'un projet pilote qui vise un large secteur de l'organisation. Les résultats de ce projet, qui se déroule parallèlement à la préparation du rapport annuel de l'exercice 1994-1995, ont influencé l'élaboration de ce dernier mais guideront davantage la production du rapport 1995-1996.

« Quant aux commentaires portant sur le rapport 1993-1994, nous en prenons bonne note mais il convient de mentionner qu'ils ont été formulés à partir d'un ensemble de critères avec lesquels la Régie était peu familière à l'époque mais qui guideront la production des rapports annuels à venir. »

**14.84 Commentaires du ministère de la Sécurité du revenu : Évaluation du Programme d'allocations d'aide aux familles.** « Il est entendu que les mesures d'aide à la famille au Québec sont multiples mais complémentaires. Elles ont comme objectif général d'apporter un soutien financier aux familles avec enfants et comportant certains sous-objectifs plus spécifiques, notamment la couverture des besoins essentiels des enfants, l'amélioration du pouvoir d'achat des familles, l'équité horizontale dans les revenus et l'augmentation de la natalité.

« À l'instar du gouvernement fédéral qui a introduit en 1993 sa prestation fiscale pour enfants, divers ministères et organismes du Québec sont actuellement à étudier différents scénarios de simplification des mesures d'aide à la famille. Cet exercice devrait en outre permettre de revoir les objectifs même d'un régime simplifié d'aide à la famille. »

#### **14.85 Réaction aux commentaires de la Régie sur le contrôle de la qualité des recommandations.**

La Régie n'a fixé des critères d'évaluation que pour quelques types de maladies. De plus, elle considère comme acceptable et raisonnable que des opinions divergentes soient émises sur un même cas. Il est donc essentiel d'instaurer des contrôles pour assurer la qualité des décisions médicales du personnel de la Régie.

Les conclusions de notre examen ont été soumises au chef de l'équipe médicale de la Régie. Il nous a fourni toutes les explications et documents qu'il jugeait nécessaires et nos conclusions tiennent compte de ses commentaires. Nous étions donc en mesure d'évaluer les dossiers, sauf quand l'information motivant l'admissibilité était manquante.

Soulignons que la majorité des dossiers comportant des divergences avaient principalement trait à deux éléments : d'une part, la possibilité pour le requérant d'occuper un emploi, critère à présent inacceptable selon la Régie; d'autre part, les individus âgés de plus de 60 ans.

Bien que la loi soit moins exigeante vis-à-vis des personnes âgées de plus de 60 ans quant à leur admissibilité à une rente d'invalidité, il n'en reste pas moins que l'information versée au dossier doit être suffisante, ce qui n'est pas toujours le cas. Par conséquent, nous considérons que nous n'avons pas remis en question la qualité des décisions médicales du personnel de la Régie.

## Financement du Régime de rentes du Québec et registre des cotisants

### Financement du Régime de rentes

**14.86** Contrairement à la plupart des régimes privés de pensions, le Régime de rentes du Québec n'est pas assujéti à une capitalisation anticipée. Néanmoins, une réserve est constituée qui vise principalement à donner au régime une certaine autonomie et une stabilité financière relative au regard des situations économiques changeantes.

**14.87** Depuis l'entrée en vigueur du Régime de rentes du Québec, en janvier 1966, les cotisations et les revenus de placement qui s'y rapportent ont compensé les rentes et les prestations versées et les frais d'administration du régime, tout en permettant l'accumulation d'un actif net de 14,7 milliards de dollars au 31 mars 1995.

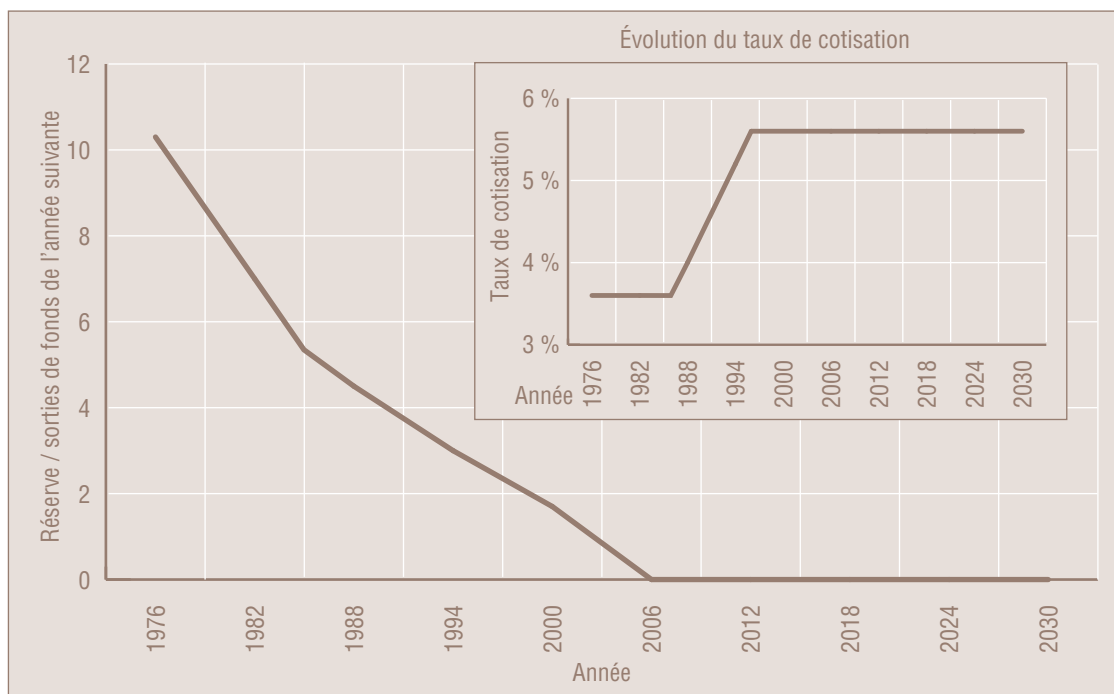
**14.88** Cette réserve représente trois fois les rentes et les prestations à verser au cours de l'exercice 1995-1996. En vertu de ce mode de financement, chaque génération active paie une portion importante des prestations de la génération retraitée, de même que les générations futures paieront à leur tour une partie des prestations de la population active actuelle.

**14.89** Jusqu'au 31 décembre 1986, le taux de cotisation au régime était fixé à 3,6 p. cent des gains cotisables des travailleurs. En 1987, ce taux est passé à 3,8 p. cent et il a augmenté successivement de 0,2 p. cent par année pour atteindre 5,4 p. cent en 1995.

**14.90** Les dispositions actuelles de la *Loi sur le Régime de rentes du Québec* stipulent que le taux de cotisation augmentera de 0,2 p. cent en 1996 pour atteindre 5,6 p. cent. Ces taux sont partagés également entre les employés et les employeurs et sont identiques à ceux du Régime de pensions du Canada.

**14.91** La plus récente analyse actuarielle effectuée par la Régie des rentes du Québec prévoit que, en maintenant le taux de cotisation à 5,6 p. cent à compter de 1996, cette réserve diminuera pour devenir nulle en l'an 2006. Par conséquent, le régime ne pourrait plus respecter ses obligations sans financement additionnel. De tels résultats découlent principalement d'un taux de cotisation insuffisant depuis le début du régime et du bouleversement de la structure démographique traditionnelle. La figure 14.6

**FIGURE 14.6**  
Projection  
de la réserve  
selon un taux  
fixe de cotisation



Source : Analyse actuarielle du Régime de rentes du Québec au 31 décembre 1994, Régie des rentes du Québec, p. 103.

présente l'évolution du rapport entre la réserve à la fin d'une année et les sorties de fonds de l'année suivante.

**14.92** L'évaluation actuarielle prévoit également que, si ce taux augmente de 0,40 p. cent annuellement de 1997 à 2001, puis de 0,25 p. cent jusqu'à ce qu'il atteigne 13 p. cent en 2023, les fonds accumulés seront suffisants pour verser les rentes et les prestations payables au cours de la période de projection, qui s'échelonne jusqu'en 2050. Le gouvernement du Québec devra déterminer par voie de législation les taux de cotisation qui s'appliqueront après 1996 (figure 14.7).

**14.93 Commentaires de la Régie :** « Les commentaires du Vérificateur général sont conformes aux conclusions de l'analyse actuarielle du Régime de rentes du Québec au 31 décembre 1994.

« Le financement du régime a toujours été au centre des préoccupations de la Régie. »

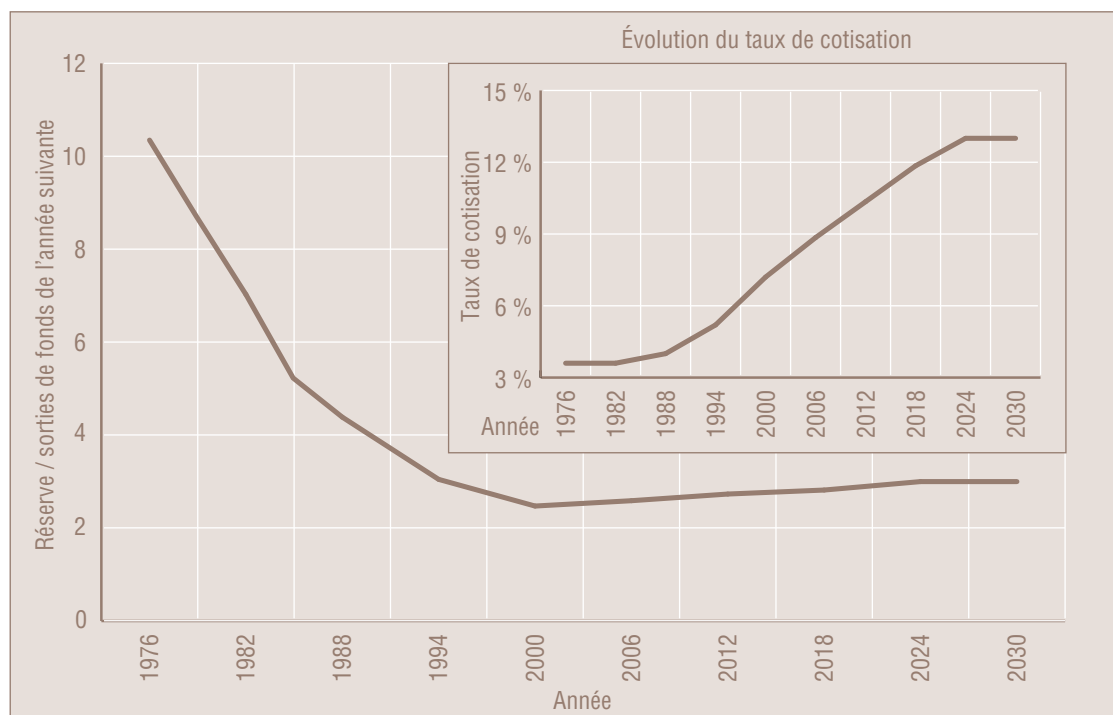
#### Registre des cotisants

**14.94** Le montant des rentes et des prestations versées par la Régie s'établit principalement à partir des contributions des cotisants au Régime de rentes du Québec. Ces contributions lui sont

transmises, en grande partie, par le ministère du Revenu du Québec et sont inscrites au registre de chaque cotisant. La Régie accumule dans un fichier temporaire les contributions qu'elle ne peut attribuer à ces derniers.

**14.95** En 1993-1994, la Régie a exécuté un projet visant à mesurer, entre autres, l'intégralité de son registre des cotisants. À ce chapitre, elle a constaté des erreurs importantes survenues au cours des premières années du régime et qui ont pour effet de sous-évaluer les rentes versées. Certaines de ces erreurs étaient connues de la Régie grâce au « Registre des gains non identifiés » qui cumulait les données non appariées jusqu'en 1985. En 1994-1995, la Régie a élaboré avec le ministère du Revenu un plan d'action dont l'un des volets permettra de reconnaître des gains et des contributions à plusieurs cotisants ou bénéficiaires. L'ensemble de l'opération devrait prendre fin en mars 1996. La Régie n'est cependant pas en mesure de quantifier, avec suffisamment de précision, les déboursements de rentes qui pourraient en résulter.

**14.96** Au 31 mars 1995, le nouveau fichier temporaire, « Registre des cotisants non identifiés », faisait état de 297 000 contributions



**FIGURE 14.7**  
Projection  
de la réserve  
selon un taux  
croissant de  
cotisation

Source : Analyse actuarielle du Régime de rentes du Québec au 31 décembre 1994, Régie des rentes du Québec, p. 18.

d'une valeur totale de 9,5 millions de dollars. Ces contributions se rapportent principalement aux années 1986 à 1991, les années subséquentes n'ayant pas été entièrement conciliées et transmises par le ministère du Revenu. La Régie estime que l'effet de ces 297 000 contributions non appariées représente un sous-paiement cumulatif de 1,8 million de dollars en déboursement de rentes. Pour chaque cotisant concerné, l'effet sur sa rente serait en moyenne de 34 dollars par année.

**14.97 Nous avons recommandé de nouveau à la Régie de poursuivre ses démarches afin de reconnaître les gains et les contributions de chaque cotisant ou bénéficiaire.**

**14.98 Commentaires de la Régie :** « Comme prévu, la Régie procède présentement, de concert avec Revenu Québec, à diverses opérations qui ont pour but de compléter l'intégralité de son Registre des cotisants, tant pour les cotisations que pour certaines données nominatives portant notamment sur les dates de naissance des bénéficiaires et certaines périodes de réception d'allocations familiales. Les résultats de ces opérations seront connus au cours du premier trimestre de l'exercice 1996-1997.

« Quant à l'identification des gains et contributions inscrits au Registre des cotisants non identifiés, la Régie a atteint et même dépassé ses objectifs. Elle poursuivra ses efforts sur une base continue, dans le cadre de son Plan d'action 1995-1998 relatif à la qualité des données. »