

Sécurité du revenu

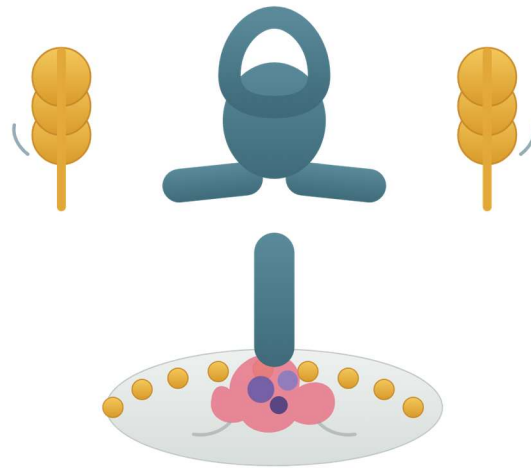
Contraintes de santé et invalidité — questions fréquentes

Q. *Je vis avec une problématique importante en santé mentale et je suis présentement sans emploi. Est-ce qu'un diagnostic de maladie mentale influence la décision que prendra le ministère quant à mes prestations?*

R. Oui. Un problème de santé mentale peut donner droit à une allocation pour contraintes de santé, au même titre qu'un problème de santé physique. Si votre état est diminué de façon significative et pour une durée vraisemblablement permanente ou indéfinie, vous pourriez être reconnu comme ayant des contraintes sévères de santé et devenir prestataire du Programme de solidarité sociale plutôt que du Programme d'aide sociale — avec une prestation plus élevée et une dispense des mesures d'aide à l'emploi obligatoires.

Q. *Est-ce qu'une personne affectée par des problèmes de toxicomanie ou d'alcoolisme peut recevoir des prestations?*

R. Une personne ne peut pas faire une demande d'aide financière pour l'unique motif qu'elle est aux prises avec une dépendance — il faut être sans emploi et sans revenu suffisant, comme pour toute autre demande. Un séjour dans un centre de traitement en toxicomanie certifié est cependant couvert : les frais de séjour sont remboursés jusqu'à concurrence du tarif d'une chambre semi-privée du réseau public. Depuis le 1er mai 2015, les personnes en traitement de désintoxication ne sont toutefois plus automatiquement reconnues comme ayant des contraintes de santé pour ce seul motif : elles reçoivent l'allocation applicable à une personne hébergée, avec une prestation spéciale pour conserver leur logement si elles en font la demande.



Q. *Mon médecin dit que je suis invalide. Pourquoi le ministère pourrait-il refuser de reconnaître mes contraintes sévères de santé?*

R. Le rapport de votre médecin est une pièce essentielle du dossier, mais ce n'est pas ce médecin qui rend la décision finale — celle-ci appartient au ministère. Voici pourquoi un refus peut survenir malgré un rapport médical favorable :

- si le diagnostic figure sur la liste des diagnostics reconnus par le ministère et indique une durée de plus de 12 mois, l'agent peut accorder l'allocation directement, sans autre étape;
- si le diagnostic ne figure pas sur cette liste, ou si sa gravité n'est pas évidente, l'agent peut demander un rapport complémentaire évaluant vos caractéristiques socioprofessionnelles (âge, formation, expérience de travail), et référer votre dossier à un comité d'évaluation médicale et socioprofessionnelle;
- ce comité fait une recommandation à l'agent, qui rend ensuite la décision finale.

Si vous êtes en désaccord avec un refus, vous avez le droit de demander une révision.

Q. *Comment le ministère détermine-t-il si mes contraintes sont sévères, à partir des rapports fournis par mes professionnels de la santé?*

R. Depuis le 1er avril 2026, ce rapport peut être rempli non seulement par un médecin, mais aussi par une infirmière praticienne spécialisée, un ou une psychologue, un travailleur social ou une travailleuse sociale, ou un thérapeute ou une thérapeute familial(e) et conjugal(e) — le formulaire à utiliser est le SR-2100 (Rapport d'évaluation médicale ou psychosociale).

Le comité d'évaluation médicale et socioprofessionnelle, lorsqu'il est saisi de votre dossier, étudie l'ensemble de votre situation : votre ou vos diagnostics, mais aussi votre âge, votre formation et votre expérience de travail antérieure. La question posée n'est pas seulement si la personne est malade, mais si, compte tenu de son état et de son profil, elle présente des contraintes qui l'empêchent, de façon significative et pour une durée vraisemblablement permanente ou indéfinie, d'exercer un travail rémunérateur.

Q. En cas de refus, comment puis-je améliorer mes chances lors d'une demande de révision?

R. Soyez complet et honnête dans la description de votre état de santé. Certaines personnes omettent de mentionner des problèmes de santé mentale par gêne, ou un trouble d'apprentissage vécu à l'école — ces détails peuvent pourtant faire toute la différence dans l'évaluation de vos contraintes réelles.

La démarche de contestation comporte les étapes suivantes :

1. Demande de révision par écrit, dans les 90 jours suivant la décision (un délai plus long est possible si vous démontrez avoir été dans l'impossibilité d'agir plus tôt);
2. Si la révision est traitée par un comité, celui-ci comprend un médecin et un professionnel du domaine social pour une question de contraintes sévères, ou un médecin seul pour une question de contraintes temporaires;
3. Si vous êtes toujours en désaccord après la révision, vous pouvez contester devant le Tribunal administratif du Québec, dans les 60 jours suivant la décision rendue en révision.

Le ministre a l'obligation de vous informer de vos droits et de vous prêter assistance pour formuler votre demande — n'hésitez pas à le lui rappeler. Vous avez aussi le droit de vous faire accompagner par une personne de votre choix, ou de consulter un organisme de défense des droits sociaux ou un avocat spécialisé en droit social pour vous aider dans cette démarche.

Sources : Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (RLRQ c A-13.1.1) et son Règlement d'application; formulaire SR-2100, ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (Québec.ca).