

ASSOCIATION POUR LES DROITS DES ACCIDENTÉS - L'ADA



TROIS MOTS DIFFÉRENTS... MAIS ESSENTIELS À COMPRENDRE !

Comprendre la différence entre rechute, récidive et aggravation : c'est crucial.

♥ Avis important

Ce document est fourni **strictement à titre informatif et éducatif**. Il ne constitue pas un avis juridique, ni médical.

L'Association pour les droits des accidentés - L'ADA n'est pas un cabinet d'avocats et ses membres ne sont pas membres du Barreau du Québec.

NB: Chaque situation étant unique, il est **fortement recommandé de consulter un avocat ou un médecin qualifié** pour obtenir un avis adapté à votre cas.

Nul accidenté n'a le luxe de l'ignorance !

Pourquoi c'est important

Les termes **rechute**, **récidive** et **aggravation** sont utilisés par les médecins, la SAAQ et les assurances pour décrire l'évolution d'une blessure après un accident.

Mais attention :

- La définition affichée sur le site de la SAAQ peut induire en erreur.
- La réalité administrative est souvent plus restrictive que ce qui est écrit.

Ce que dit la SAAQ (extrait de son site officiel)

« En termes de la SAAQ, une rechute, une récidive et une aggravation d'une lésion liée à un accident de la route se réfèrent à des situations où l'état de santé d'une personne se détériore après avoir été indemnisée pour des blessures initiales. »

- **Rechute** : retour ou réapparition des symptômes d'une blessure en voie de guérison.
- **Récidive** : réapparition d'une blessure après une période de guérison plus ou moins longue.
- **Aggravation** : augmentation de la gravité d'une blessure ou de ses séquelles.

« Si vous subissez une rechute, une récidive ou une aggravation, vous pourriez être admissible à une indemnisation supplémentaire. »

⚠ Ce que cela cache : un écart entre la définition publique... et les décisions réelles

En pratique, de nombreux accidentés reçoivent une décision de la SAAQ indiquant que leur condition actuelle est liée à un « **nouvel événement** », ce qui :

- entraîne un **refus de rouvrir le dossier**, ou
- la **fermeture injustifiée** d'un dossier actif.

Il faut donc bien comprendre **comment la SAAQ évalue réellement** ces situations... et comment **formuler votre dossier médical et administratif**.

1. Rechute

Définition médicale :

Retour ou réapparition des symptômes d'une blessure reconnue, après une amélioration ou une stabilité, **sans nouvel accident**.

À savoir :

- Peut survenir lors d'un retour au travail, d'une activité quotidienne normale, ou **par l'usure du temps**.
- **Un dossier SAAQ n'est jamais définitivement fermé**. Une rechute peut être reconnue **même plusieurs années plus tard**.

Ce que dit la loi (art. 57 LAA) :

- Si la rechute survient **dans les deux ans** suivant la dernière période d'indemnité de remplacement du revenu (IRR), elle est indemnisée **comme si l'incapacité ne s'était jamais interrompue**.
- Si le revenu au moment de la rechute est plus élevé, **l'indemnité la plus avantageuse** est versée.
- Si la rechute survient **après deux ans**, elle est généralement considérée comme un **nouvel accident**, sauf exception.
- ⚠ Ce délai **ne s'applique pas** aux blessés ayant des séquelles **catastrophiques** (art. 26.2 LAA).

Comment la SAAQ évalue la rechute :

- Rapport médical récent mentionnant le **retour des symptômes**;
- Revue des **dossiers médicaux depuis la dernière décision**;
- Analyse de l'évolution de l'état de santé;
- ⚠ En l'absence de suivi médical ou de dossier clair, la SAAQ peut conclure à tort à un "nouvel événement".

2. Récidive

Définition médicale :

Réapparition d'une **même blessure** après une période de guérison, **au même endroit, sans cause précise nécessaire**.

Ce que la SAAQ retient en réalité :

- La récidive est fréquemment interprétée comme un **nouvel événement**, surtout si un effort ou une circonstance extérieure est mentionnée.

Comment elle évalue la récidive :

- Recherche d'un **facteur déclencheur externe**;
- Si un tel élément est trouvé, la SAAQ peut exiger un **nouveau dossier distinct**, sans lien avec le dossier initial;
- ♦ Il est crucial que le médecin **décrive les symptômes comme une continuité ou une réapparition spontanée**.

3. Aggravation

Définition médicale :

Empirement de la condition initiale : **douleurs accrues, perte fonctionnelle, nouvelles limitations**, sans amélioration complète entre-temps.

À savoir :

- Peut être lente ou soudaine;
- La preuve doit être **mesurable et évolutive** (ex. : perte d'amplitude, bilans comparatifs);
- ✗ L'aggravation n'est pas une condition persistante mais une **détérioration progressive** reconnue par documentation.

Ce que la SAAQ attend :

- Une preuve que votre condition s'est empirée **depuis la dernière évaluation**;
- Une **augmentation significative des limitations fonctionnelles**;
- Un rapport médical ou une expertise documentant le tout;
- **✗** En l'absence de ces éléments, l'aggravation peut être refusée.

En résumé

Terme	Définition médicale réelle	Interprétation fréquente par la SAAQ	Clés pour l'éviter
Rechute	Retour des symptômes, sans nouvel accident	Acceptée, si bien documentée	Rapports récents + continuité claire
Récidive	Même blessure revient après guérison	Refus fréquents interprétée comme "nouvel événement"	Éviter mention d'effort déclencheur
Aggravation	Blessure s'empire avec le temps	Acceptée si preuve concrète d'évolution	Suivi médical régulier et comparatif

Ce que vous pouvez faire

Ce que vous seul(e) pouvez faire :

- Déclarer rapidement toute modification de votre état;
- Obtenir un rendez-vous médical sans tarder;
- Fournir un historique clair, appuyé de preuves récentes.

Ce que seul un médecin peut faire :

- Évaluer l'état de votre blessure;
- Rédiger un rapport clair liant l'état actuel à l'accident initial;
- Mesurer objectivement les pertes fonctionnelles (ex. : mobilité, force).
- 💰 La SAAQ rembourse jusqu'à **91 \$** pour ce rapport.

Ce que seul un avocat peut faire :

- Contester une décision injuste;
- Vous représenter devant la SAAQ ou le TAQ;
- Formuler une demande formelle de révision ou réouverture.

Comment envoyer votre demande

- En ligne : via le portail d'envoi de documents;
- Par la poste : SAAQ – Service aux accidentés, Case postale 19600, Succ. Terminus, Québec (QC) G1K 8J6;
- Par télécopieur : 418 643-1654 ou 1 866 289-7952;
- ☎ Pour des questions : 1 800 463-6890.
-  N'oubliez pas d'inscrire votre **numéro de réclamation** sur chaque document.

Le rôle de l'ADA

L'ADA n'est ni un cabinet d'avocats ni une clinique médicale.
Nous n'offrons aucun avis juridique ni médical.

Mais nous pouvons :

- Vous aider à **comprendre vos droits**;
- Vous guider dans les démarches à suivre;
- Vous expliquer **le vocabulaire utilisé** et les erreurs à éviter;
- Vous orienter vers des ressources professionnelles reconnues.

C'est à vous d'agir.

Faites votre demande, gardez des preuves, et n'hésitez pas à vous faire accompagner.

🗨 Besoin d'aide ? Des questions ?

Nous sommes là pour vous accompagner dans ce processus complexe et souvent déroutant.

VOS BLESSURES. VOTRE DOSSIER. VOTRE RESPONSABILITÉ.

Un dossier bien rempli aujourd'hui vous protège demain.



© Association pour les droits des accidentés – L'ADA. Tous droits réservés

Ce document est strictement réservé à l'usage personnel des membres de l'ADA. Seuls les membres dûment inscrits sont autorisés à utiliser, adapter ou reproduire son contenu, en tout ou en partie, dans le cadre de leur propre dossier personnel.

Toute reproduction, archivage, adaptation, traduction, diffusion ou utilisation à des fins autres que personnelles ou non conformes aux objectifs de l'ADA, sous quelque forme que ce soit (électronique, mécanique, audio, visuel ou autre), est strictement interdite sans l'autorisation écrite préalable de l'ADA ou des auteurs.



Tél: (514) 742-3873

Courriel: association.droits.accidentees@gmail.com