

Bulletin 2022

sur les lois sociales du Manitoba



Bulletin 2022

sur les lois sociales du Manitoba

Nous sommes heureux de vous présenter le *Bulletin SSQ sur les lois sociales* du Manitoba. Vous y trouverez un condensé des dispositions et des modalités d'application des mesures sociales établies par les gouvernements fédéral et provincial en vigueur cette année. Ces programmes offrent à l'ensemble de la population une sécurité de base sur le plan de la santé financière et physique.

Au fil des ans, SSQ Assurance a évolué en fonction des changements sociaux, des besoins de sa clientèle, des réalités vécues par les organisations et par les personnes qu'elle assure. Si les temps changent, un élément demeure constant : notre volonté de perpétuer l'esprit collectif et la solidarité, des valeurs qui ont présidé à notre naissance, qui ont guidé chacune de nos actions et qui continuent de nous animer.

Offrir des solutions qui complètent bien les programmes sociaux en place : voilà l'une des missions que nous poursuivons. C'est ainsi qu'au quotidien, nous cherchons des solutions novatrices pour toujours mieux servir les intérêts de nos membres et de notre clientèle. Des produits pertinents et adaptés, des services axés sur l'excellence et l'écoute, une extraordinaire capacité à nous renouveler : c'est ainsi que nous continuons d'aider notre clientèle à planifier son avenir et à protéger ses acquis financiers tout au long de sa vie.



COVID-19 Des mesures en évolution

Les gouvernements ont dû mettre en place des mesures extraordinaires pour soutenir la population touchée par les effets de la pandémie. Certaines sont présentées dans ce bulletin. Toutefois, comme elles sont appelées à évoluer en fonction de la situation, il convient de vérifier l'information sur le site Web des ministères et organismes concernés pour vous assurer d'obtenir des renseignements à jour.

Table des matières

1.	Loi sur l'assurance-emploi	2
2.	Allocation canadienne pour enfants	5
3.	Prestation manitobaine pour enfants	6
4.	Loi sur les accidents du travail	7
5.	Code des normes d'emploi	9
6.	Assurance automobile	11
7.	Régime de pensions du Canada	12
8.	Loi sur la sécurité de la vieillesse	13
9.	Régime d'assurance-maladie du Manitoba	14
10.	Aide à l'emploi et au revenu	17
11.	Programme de Supplément du revenu du Manitoba	19
12.	Impact fiscal de l'assurance collective	20

1. Loi sur l'assurance-emploi

Les travailleuses et les travailleurs canadiens paient des cotisations pour avoir droit aux protections prévues par la *Loi sur l'assurance-emploi*. Ces protections leur permettent de toucher certains revenus en cas de perte d'emploi, lors d'un congé parental ou lorsqu'ils doivent soutenir un proche gravement malade. Les employeurs paient également une cotisation.

Cotisations

	2022	2021
Montant maximum de la rémunération annuelle assurable	60 300 \$	56 300 \$
Employée ou employé		
Taux de cotisation par 100 \$ de rémunération assurable brute	1,58 %	1,58 %
Cotisation annuelle maximale	952,74 \$	889,54 \$
Employeur		
Taux de cotisation par 100 \$ de rémunération assurable brute (1,4 fois la cotisation de l'employée ou de l'employé)	2,212 %	2,212 %
Cotisation annuelle maximale	1 333,84 \$	1 245,36 \$



Mesure COVID-19 Assouplissements temporaires

Pour soutenir les travailleuses et les travailleurs qui ont été touchés par la pandémie de COVID-19, le gouvernement fédéral a assoupli certains critères d'admissibilité aux prestations, dont le nombre d'heures de travail assurables exigé. Ainsi, jusqu'au **24 septembre 2022**, les personnes devront avoir accumulé **au moins 420 heures** pour avoir droit aux prestations :

- régulières;
- de maladie;
- pour proches aidants.

Après cette date, le gouvernement prévoit rétablir les critères habituels.

Prestations régulières

Les prestations régulières sont destinées aux personnes qui ont perdu leur emploi sans en être responsables (manque de travail, travail saisonnier, etc.), qui sont disposées à travailler, qui sont prêtes à le faire, mais qui ne trouvent pas d'emploi. Pour y être admissibles, ces personnes doivent avoir accumulé le nombre d'heures de travail assurables requis au cours de la période de référence, soit :

- jusqu'au 24 septembre 2022 : 420 heures, sans égard au taux de chômage de la région où elles habitent;
- après le 24 septembre 2022 : entre 420 et 700 heures, selon le taux de chômage de la région où elles habitent.

Prestations de maladie

Les prestations de maladie sont destinées aux personnes qui sont incapables de travailler en raison d'une maladie, d'une blessure ou d'une mise en quarantaine et qui ont subi une baisse de revenu de plus de 40 %. Pour y être admissibles, elles doivent avoir accumulé :

- jusqu'au 24 septembre 2022 : 420 heures de travail assurables;
- après le 24 septembre 2022 : 600 heures de travail assurables.

Aperçu : prestations régulières et prestations de maladie

Période d'attente avant de recevoir des prestations	7 jours
Prestations	55 % de la moyenne du salaire assurable des 52 dernières semaines
Prestation hebdomadaire maximale	638 \$
Durée des prestations	Régulières De 14 à 45 semaines, selon le taux de chômage de la région Maladie Maximum de 15 semaines



Gros plan sur l'assurance collective Régimes publics, régimes privés : qui paie en premier?

Habituellement, les régimes sociaux agissent comme premiers payeurs. Les garanties d'assurance salaire de courte et de longue durée viennent alors compléter la protection de base qu'offrent les mesures gouvernementales.

Prestations pour proches aidants

L'assurance-emploi offre trois types de prestations pour les proches aidants. Les personnes admissibles doivent avoir subi une baisse de leurs revenus de plus de 40 %. Elles doivent avoir accumulé le nombre d'heures de travail assurables suivant :

- jusqu'au 24 septembre 2022 : 420 heures;
- après le 24 septembre 2022 : 600 heures.

Les prestations correspondent à 55 % de la moyenne du salaire assurable des 52 dernières semaines jusqu'à un maximum de 638 \$ par semaine. Le délai d'attente pour l'obtention de ces prestations est de sept jours.

Type de prestations	Nombre maximal de semaines payables ¹	Personne qui reçoit les soins
Proches aidants d'enfants	35 semaines	Une personne gravement malade ou blessée de moins de 18 ans
Proches aidants d'adultes	15 semaines	Une personne gravement malade ou blessée de 18 ans ou plus
Compassion	26 semaines	Une personne de tout âge ayant besoin de soins de fin de vie

¹ Les prestations peuvent être versées au cours des 52 semaines suivant la date à laquelle la personne a été reconnue comme étant gravement malade ou blessée, ou comme nécessitant des soins de fin de vie.



Mesure COVID-19 Suivre l'évolution des mesures

Plusieurs mesures ont été adoptées par le gouvernement fédéral afin d'aider les travailleuses et les travailleurs ainsi que les entreprises à faire face aux défis occasionnés par la pandémie. Ces mesures évoluent au fil des besoins. Pour les connaître et savoir lesquelles s'appliquent à votre situation, nous vous invitons à consulter le site officiel du Gouvernement du Canada.

Travail pendant une période de prestations

Les personnes qui obtiennent des revenus d'emploi peuvent continuer à recevoir une partie de leurs prestations. Elles peuvent conserver 0,50 \$ des prestations d'assurance-emploi pour chaque dollar gagné, jusqu'à concurrence du seuil de rémunération, c'est-à-dire 90 % de la rémunération hebdomadaire assurable utilisée pour calculer le montant des prestations. Toute somme d'argent reçue au-delà de ce seuil est déduite à raison d'un dollar pour un dollar de prestations.

Pour information : [Travail pendant une période de prestations d'assurance-emploi](#)

Meilleures semaines variables

Le taux de prestations d'assurance-emploi est basé sur les meilleures semaines de rémunération de l'année précédente. Le nombre de semaines servant au calcul varie de 14 à 22, selon le taux de chômage de la région économique dans laquelle les prestataires résident.

Pour information : [Meilleures semaines variables](#)

Prestations de maternité et parentales

Les prestations de maternité et les prestations parentales de l'assurance-emploi offrent une aide financière aux :

- femmes qui s'absentent du travail parce qu'elles sont enceintes ou ont récemment donné naissance;
- parents qui s'absentent du travail pour s'occuper de leur nouveau-né ou de leur enfant nouvellement adopté.

Conditions d'admissibilité

- Être enceinte ou avoir récemment donné naissance au moment du dépôt de la demande de prestations de maternité;
- Être un parent qui s'occupe d'un nouveau-né ou d'un enfant nouvellement adopté au moment du dépôt de la demande de prestations parentales;
- Avoir connu une baisse de rémunération de plus de 40 % du revenu pendant au moins une semaine;
- Avoir accumulé, au cours des 52 semaines précédant le début de la demande ou depuis le début de la dernière demande, selon la plus courte de ces deux périodes, le nombre d'heures d'emploi assurables suivant :
 - jusqu'au 24 septembre 2022 : 420 heures de travail assurables;
 - après le 24 septembre 2022 : 600 heures de travail assurables.

Prestations de maternité

Les prestations de maternité sont versées aux mères biologiques, y compris les mères porteuses, qui ne peuvent pas travailler parce qu'elles sont enceintes ou parce qu'elles ont accouché récemment. Ces prestations ne peuvent pas être partagées entre les deux parents. La mère qui reçoit des prestations de maternité pourrait aussi avoir droit à des prestations parentales.

Prestations parentales

Les prestations parentales sont versées aux parents d'un nouveau-né ou d'un enfant nouvellement adopté. Deux formules sont offertes : les prestations standards et les prestations prolongées.

Les parents qui partagent les prestations doivent choisir la même option. Ils peuvent recevoir leurs prestations en même temps ou l'un après l'autre. Une fois que le versement des prestations est commencé, ils ne peuvent plus changer d'option. Chacun des parents doit présenter sa propre demande.

Type de prestations	Maximum de semaines	Taux de prestations	Maximum hebdomadaire
Maternité	Jusqu'à 15 semaines	55 %	Jusqu'à 638 \$
Parentales			
Standards	Jusqu'à 40 semaines	55 %	Jusqu'à 638 \$
	Un parent ne peut pas recevoir plus de 35 semaines de prestations standards		
Prolongées	Jusqu'à 69 semaines	33 %	Jusqu'à 383 \$
	Un parent ne peut pas recevoir plus de 61 semaines de prestations prolongées		

Allocation canadienne pour la formation

L'Allocation canadienne pour la formation vise à aider les travailleuses et les travailleurs canadiens à acquérir les compétences nécessaires pour réussir dans un monde en constante évolution. Cette aide prévoit :

- un crédit pour la formation, soit une somme non imposable aidant au paiement des frais de formation. Les personnes admissibles accumulent un solde de crédit de 250 \$ par année jusqu'à un total de 5 000 \$ à vie. Ce crédit peut servir à rembourser jusqu'à la moitié des frais de cours ou d'inscription à un programme de formation;
- une prestation de soutien à la formation correspondant à quatre semaines d'aide au revenu à raison de 55 % des gains hebdomadaires moyens afin de permettre aux personnes qui suivent une formation et qui ne touchent pas leur paie courante d'assumer leurs frais de subsistance (loyer, services publics, alimentation, etc.);
- des dispositions relatives aux congés permettant aux travailleuses et aux travailleurs de s'absenter de leur travail pour suivre une formation.

L'Allocation canadienne pour la formation couvre jusqu'à 50 % du coût direct de la formation. Pour en savoir plus :

[Document d'information - Allocation canadienne pour la formation](#)

Renseignements supplémentaires

[Prestations d'assurance-emploi et congés](#)

2. Allocation canadienne pour enfants

L'Allocation canadienne pour enfants (ACE) consiste en un versement mensuel destiné aux familles ayant des enfants de moins de 18 ans. Le montant versé n'est pas imposable. L'ACE peut comprendre la prestation pour enfants handicapés, le cas échéant.

Personne responsable des soins et de l'éducation de l'enfant

La personne qui agit à titre de principal responsable des soins et de l'éducation de l'enfant devrait demander l'ACE. Est considérée comme principal responsable des soins et de l'éducation de l'enfant la personne qui :

- supervise les activités et les besoins quotidiens de l'enfant;
- veille à ce que l'enfant reçoive les soins médicaux dont il a besoin;
- trouve quelqu'un pour s'occuper de lui lorsque cela est nécessaire.

Lorsque les parents vivent ensemble au même domicile que l'enfant, l'Agence de revenu du Canada (ARC) considère, aux fins du versement de l'ACE, que la mère est la principale responsable des soins et de l'éducation de l'enfant. Il revient donc à celle-ci de faire la demande de prestations. Si toutefois le père est le principal responsable des soins de l'enfant, il doit joindre une note de la mère à sa demande. Il sera alors désigné comme principal responsable des soins et de l'éducation de tous les enfants vivant au même domicile.

Si deux parents de même sexe vivent au même domicile que l'enfant, l'un des deux parents doit faire la demande pour tous les enfants demeurant au domicile.

Dans le cas d'une garde partagée selon des périodes relativement égales, les deux personnes peuvent être considérées comme les principaux responsables des soins et de l'éducation des enfants. Chacune recevra alors un versement correspondant à 50 % du montant qu'elle aurait reçu si l'enfant avait habité avec elle à temps plein.

Admissibilité aux prestations

Pour être admissible à l'ACE, la personne responsable des soins et de l'éducation de l'enfant doit :

- vivre avec l'enfant âgé de moins de 18 ans;
- être une résidente ou un résident du Canada aux fins de l'impôt;
- répondre à l'un ou à l'autre des statuts suivants :
 - citoyenne ou citoyen canadien,
 - résidente ou résident permanent,
 - personne protégée,
 - résidente ou résident temporaire ayant résidé au Canada au cours des 18 derniers mois et possédant un permis en règle le 19^e mois,
 - personne autochtone qui correspond à la définition d'« Indien », au sens de la *Loi sur les Indiens*.

Prestations

L'ARC calcule le montant des versements de l'ACE sur la base des renseignements provenant de la déclaration de revenus. Pour recevoir l'Allocation, la personne responsable de l'enfant doit donc produire une déclaration de revenus chaque année, qu'elle ait ou non gagné un revenu. Son épouse ou son époux ou sa conjointe ou son conjoint, le cas échéant, doit également produire une déclaration chaque année.

Les prestations sont versées sur une période de 12 mois à partir du mois de juillet jusqu'au mois de juin de l'année suivante. Le montant des versements est recalculé en juillet de chaque année en fonction des renseignements provenant de la déclaration de revenus et de prestations de l'année précédente. Les renseignements utilisés pour calculer les prestations sont :

- le nombre d'enfants qui vivent avec la ou le principal responsable des soins et de l'éducation;
- l'âge des enfants;
- le revenu familial net rajusté, soit le revenu inscrit à la ligne 236 de la déclaration de revenus auquel est additionné le revenu net de l'épouse ou de l'époux ou encore de la conjointe ou du conjoint de fait, le cas échéant;
- l'admissibilité de l'enfant à la prestation pour enfants handicapés.

Prestation de base pour la période de juillet 2021 à juin 2022

L'ACE est calculée de la manière suivante :

- 6 833 \$ par an (569,41 \$ par mois) pour chaque enfant admissible âgé de moins de 6 ans;
- 5 765 \$ par an (480,41 \$ par mois) pour chaque enfant admissible âgé de 6 à 17 ans.

Le montant de l'ACE est réduit lorsque le revenu net familial rajusté excède 32 028 \$ selon les modalités suivantes :

Nombre d'enfants	Revenu familial entre 32 028 \$ et 69 395 \$	Revenu familial de plus de 69 395 \$
1 enfant	7 % du revenu	2 616 \$ + 3,2 % du revenu
2 enfants	13,5 % du revenu	5 044 \$ + 5,7 % du revenu
3 enfants	19 % du revenu	7 100 \$ + 8 % du revenu
4 enfants ou plus	23 % du revenu	8 594 \$ + 9,5 % du revenu
Montant de base de la Prestation pour enfants handicapés (PEH)		2 915 \$ par enfant admissible

Quand et comment faire une demande?

La personne responsable des soins et de l'éducation d'un enfant doit demander l'ACE le plus tôt possible, soit :

- dès la naissance de l'enfant;
- dès que l'enfant commence à habiter avec elle;
- dès qu'elle, son épouse ou son époux ou encore sa conjointe ou son conjoint répond aux conditions d'admissibilité.

La demande peut être transmise par l'un des trois moyens suivants :

- Demande de prestations automatisée : grâce à un partenariat avec le bureau de l'état civil des provinces participantes, l'ARC utilise les renseignements tirés du formulaire d'enregistrement de la naissance de l'enfant pour déterminer l'admissibilité aux prestations et aux crédits;
- *Mon dossier* : la personne responsable des soins et de l'éducation de l'enfant doit avoir un compte en vigueur dans *Mon dossier* et doit aller à *Demander des prestations pour enfants*, puis suivre les indications;
- **Demande de prestations canadiennes pour enfants** (RC66) : disponible en ligne, ce formulaire permet de s'inscrire à tous les programmes fédéraux et provinciaux de prestations pour enfants.

Renseignements supplémentaires

Allocation canadienne pour enfants

Ministère des Familles

3. Prestation manitobaine pour enfants

La Prestation manitobaine pour enfants consiste en un versement mensuel non imposable aux familles manitobaines à faible revenu qui ont besoin d'aide pour assumer les coûts nécessaires pour élever leurs enfants. Elle offre également aux parents une aide supplémentaire pour l'achat de lunettes sur ordonnance pour leurs enfants.

Admissibilité

Pour être admissible à la Prestation manitobaine pour enfants, il faut :

- résider au Manitoba;
- avoir au moins un enfant à charge de moins de 18 ans;
- recevoir l'Allocation canadienne pour enfants pour ses enfants à charge;
- répondre aux critères relatifs au revenu familial;
- ne pas recevoir une prestation d'aide à l'emploi et au revenu, à moins qu'il s'agisse seulement de la portion pour services de santé.

Montant de l'aide

Les familles à faible revenu peuvent bénéficier d'un montant maximal non imposable de 35 \$ par mois, soit 420 \$ par année, par enfant. Les ménages dont le revenu familial est de plus de 15 000 \$, mais inférieur au seuil établi en fonction de la composition de leur famille peuvent recevoir une prestation partielle.

Niveaux de prestations et paliers de revenu admissibles

Nbre d'enfants à charge de moins de 18 ans	Prestations maximales annuelles	Revenu familial maximal pour recevoir la prestation entière	Revenu familial annuel pour obtenir des prestations partielles
1	420 \$	15 000 \$	15 001 \$ à 20 435 \$
2	840 \$	15 000 \$	15 001 \$ à 20 435 \$
3	1 260 \$	15 000 \$	15 001 \$ à 20 435 \$
4	1 680 \$	15 000 \$	15 001 \$ à 22 242 \$
5	2 100 \$	15 000 \$	15 001 \$ à 24 052 \$
6	2 520 \$	15 000 \$	15 001 \$ à 25 864 \$

Note : Ce tableau sert uniquement de guide général. Le revenu réel d'une famille et les prestations accordées sont déterminés à la suite d'une évaluation de chaque demande.

Programme de soins de la vue

Les familles recevant la Prestation manitobaine pour enfants peuvent recevoir un montant supplémentaire de 84 \$ par enfant par année pour l'achat de lunettes d'ordonnance. Si l'enfant a des problèmes de vue particuliers, ce montant pourrait être plus élevé.

Les parents peuvent présenter une demande de remboursement dans le cadre de ce programme une fois tous les trois ans. En cas de changement de la prescription des lunettes ou si l'enfant a besoin d'une monture plus grande, l'aide financière peut être versée plus fréquemment.

Renseignements et demande

[Aide à l'emploi et au revenu - Prestation manitobaine pour enfants](#)

Commission des accidents du travail du Manitoba

4. Loi sur les accidents du travail

Remplacement du revenu d'une travailleuse ou d'un travailleur

Les travailleuses et les travailleurs subissant une lésion professionnelle sont indemnisés pour la perte de salaire et, le cas échéant, reçoivent une indemnité forfaitaire pour déficience permanente. Il n'y a pas de limite au maximum de la rémunération assurable.

Jour de l'invalidité	Indemnité	Payeur
Date de l'accident	100 % du salaire normal	Employeur
Premier jour après l'accident	90 % du salaire net ¹	Commission

¹ La Commission des accidents du travail détermine le salaire moyen net en soustrayant du salaire moyen de la travailleuse ou du travailleur les déductions probables au titre de l'impôt sur le revenu, des cotisations au Régime de pensions du Canada et des cotisations à l'assurance-emploi payables. La Commission paie 100 % du salaire net des travailleuses et des travailleurs qui gagnent au moins le niveau de salaire annuel minimum prescrit par la réglementation.

Cotisation moyenne en 2022

Le taux de cotisation est établi à 0,95 \$ pour chaque tranche de 100 \$ de la masse salariale de l'entreprise. La Commission des accidents du travail du Manitoba maintient ce taux depuis 2018.

Indemnité forfaitaire pour dommages corporels

Des indemnités forfaitaires sont accordées en fonction du degré d'incapacité et des montants prévus par la loi.

Calcul de l'indemnité pour incapacité

Lorsque la Commission détermine qu'une travailleuse ou un travailleur a subi un dommage permanent, elle lui verse, sous forme de somme forfaitaire, une indemnité pour incapacité selon les modalités suivantes :

- perte de capacité de 1 % ou plus, mais de moins de 30 % : 1 500 \$ pour chaque 1 % d'incapacité;
- perte de capacité de 30 % ou plus : 45 000 \$ plus 1 810 \$ pour chaque 1 % d'incapacité en sus de 30 %.

L'âge n'est pas pris en compte dans le calcul des indemnités pour incapacité permanente. Ces prestations sont indexées conformément au règlement 132/2020 sur l'ajustement des indemnités.

Prestation de décès

L'épouse ou l'époux ou encore la conjointe ou le conjoint de fait reçoit une somme forfaitaire et des versements mensuels. Les enfants à charge et les autres personnes à charge reçoivent des prestations mensuelles.

Ces prestations sont indexées conformément au règlement 132/2020 sur l'ajustement des indemnités.

Conjointe ou conjoint survivant

La conjointe ou le conjoint a droit aux prestations suivantes :

- un montant forfaitaire de 91 700 \$ qui peut être converti en une rente non imposable (paiements mensuels réguliers) administrée par la Commission;
- dans la plupart des cas, un versement mensuel égal à 90 % du salaire moyen net de la travailleuse ou du travailleur avant la date de son décès (moins tout montant payable à une autre personne à charge) pendant une période de cinq ans ou jusqu'à ce que le plus jeune enfant atteigne 18 ans (des dispositions spéciales s'appliquent aux conjointes ou conjoints de fait à charge de plus de 60 ans). Les prestations se poursuivent pendant toute la période, même si l'état civil change;
- dans certains cas, la Commission fournit des services de réadaptation professionnelle pour aider une conjointe ou un conjoint survivant à réintégrer le marché du travail ou à accroître sa participation au marché du travail pour devenir autonome;
- un paiement immédiat de 14 110 \$ qui peut être utilisé pour aider à couvrir les dépenses liées au décès.

Enfants à charge

Les enfants à charge de la travailleuse ou du travailleur décédé reçoivent également :

- un versement mensuel de 500 \$ par enfant de moins de 18 ans;
- un paiement mensuel par enfant de 18 ans ou plus qui poursuit ses études. Cette prestation continuera d'être versée pendant une période raisonnable.

Autres indemnités

Aide médicale

La Commission paie les frais médicaux liés à la blessure, tels que les médicaments, les frais d'hôpital ou de clinique, la physiothérapie, l'ergothérapie, la chiropractie, les appareils médicaux, les prothèses auditives, etc. Ces frais ne sont pas assumés par le système public de santé.

Réadaptation

Les travailleuses et les travailleurs ou encore leur conjointe ou leur conjoint survivant peuvent également avoir droit à une aide scolaire, professionnelle et de réadaptation, y compris une aide pour le retour au travail.

Informations supplémentaires

[Commission des accidents du travail du Manitoba](#) (anglais)

5. Code des normes d'emploi

Le *Code des normes d'emploi* énonce les règles de base en matière de travail qui s'appliquent à la plupart des travailleuses et des travailleurs de la province. Il établit leurs droits et leurs responsabilités des travailleuses et des travailleurs ainsi que ceux de leur employeur dans la majorité des lieux de travail du Manitoba, concernant notamment le salaire minimum, les limites des heures de travail, les jours fériés, les vacances et certains congés, de même que les questions entourant le licenciement et la cessation d'emploi.

Protection de l'emploi lors de congés

Les travailleuses et les travailleurs peuvent prendre chaque année certains congés avec protection de leur emploi, afin de remplir des obligations familiales et lors d'événements personnels. Sauf indication contraire, ces congés ne sont pas rémunérés. Voici un aperçu des modalités entourant ces congés, selon les circonstances.

Congé	Admissibilité	Durée maximale	Conditions
Congé pour obligations familiales	Cumuler au moins 30 jours de travail pour le même employeur	3 jours par année	Les congés ne peuvent être reportés d'une année à l'autre.
Congé pour décès	Cumuler au moins 30 jours de travail pour le même employeur	3 jours	Ces congés ne peuvent être reportés à l'année suivante.
Congé de longue durée en cas de blessure ou de maladie grave	Cumuler au moins 90 jours de travail pour le même employeur Être incapable de travailler pendant au moins 2 semaines	17 semaines sans interruption au cours d'une période de 52 semaines	Fournir un certificat d'un médecin prouvant l'incapacité de travailler
Congé de soignant	Cumuler au moins 30 jours de travail pour le même employeur Agir comme aidant auprès d'un membre de la famille gravement malade et présentant un risque de décès	28 semaines	Présenter un certificat médical indiquant un risque de décès au cours des 26 prochaines semaines Ce congé peut être pris sur 1 ou 2 périodes. Chaque période doit durer au moins 1 semaine.
Congé en cas de violence interpersonnelle	Cumuler au moins 90 jours de travail pour le même employeur	1 ^{er} volet : 10 jours sur une période de 52 semaines, pouvant être pris de façon intermittente ou continue 2 ^e volet : 17 semaines sur une période de 52 semaines, pouvant être pris de façon continue	Un maximum de 5 jours sont rémunérés Les congés peuvent être pris dans l'ordre déterminé par l'employée ou l'employé.
Congé en cas de maladie grave	Enfant malade : avoir cumulé au moins 30 jours de travail pour le même employeur Adulte malade : avoir cumulé au moins 90 jours de travail pour le même employeur	37 semaines sur une période de 52 semaines 17 semaines sur une période de 52 semaines	Fournir un préavis d'au moins une période de paye et remettre un certificat médical dans les plus brefs délais. Ce congé peut être pris sur 1 ou plusieurs périodes. Chaque période doit durer au moins 1 semaine.

(suite)

Congé	Admissibilité	Durée maximale	Conditions
Congé pour décès ou disparition d'un enfant	Cumuler au moins 30 jours de travail pour le même employeur Être le parent d'un enfant de moins de 18 ans, qui est décédé ou disparu à la suite d'un crime probable	52 semaines en cas de disparition 104 semaines en cas de décès	Donner un préavis par écrit dès que possible L'employeur peut exiger une preuve jugée raisonnable.
Congé de maternité	Travailler pour le même employeur depuis au moins 7 mois consécutifs	17 semaines consécutives	Le congé peut commencer jusqu'à 17 semaines précédant la date prévue d'accouchement. Donner un préavis écrit d'au moins 4 semaines et un certificat médical indiquant la date prévue de l'accouchement
Congé parental (naissance ou adoption)	Travailler pour le même employeur depuis au moins 7 mois consécutifs	63 semaines consécutives	Le congé peut commencer jusqu'à 18 mois après la naissance ou l'adoption. Donner un préavis écrit d'au moins 4 semaines

Note : D'autres congés avec protection de l'emploi sont prévus par la loi, notamment pour les réservistes, lors de dons d'organe et en cas d'urgence de santé publique (ex. COVID-19).

Vacances annuelles

L'employée ou l'employé a droit à un congé annuel d'au moins deux semaines après chacune des quatre premières années d'emploi, et d'au moins trois semaines après la cinquième année consécutive.

Pour chaque semaine de congé, l'employée ou l'employé a droit à une indemnité de congé égale à 2 % de son salaire. L'employeur peut verser une partie de l'indemnité de congé à chacune des paies ou choisir de la verser au début du congé.

Salaire minimum

Depuis le 1^{er} octobre 2021, le taux général du salaire minimum est établi à 11,95 \$.

Durée normale de travail

La semaine normale de travail est de 40 heures, soit 8 heures par jour. La semaine normale de travail sert à déterminer à partir de quel moment la rémunération est majorée de 50 % (taux et demi). Certaines exceptions sont prévues par la loi.

Jour férié

Lors des jours fériés prévus par la loi, la plupart des travailleuses et des travailleurs ont droit à un congé payé selon leur salaire journalier moyen. Lorsqu'un férié tombe un samedi ou un dimanche où la personne ne travaille pas habituellement, l'employeur doit lui donner un jour de congé le jour de travail ordinaire suivant et lui verser l'indemnité de jour férié.

Si le jour férié tombe un jour de la semaine où la personne ne travaille habituellement pas, l'employeur doit lui donner congé un autre jour de travail ordinaire et lui verser l'indemnité de jour férié. Le jour de congé doit être donné avant le prochain congé annuel ou à un moment convenu entre la personne et son employeur.

Renseignements supplémentaires

[Direction des normes d'emploi](#)

6. Assurance automobile

Le régime public d'assurance automobile au Manitoba est entièrement sans égard à la responsabilité. Les usagères et les usagers de la route sont couverts pour un montant de 500 000 \$ pour dommages corporels ou matériels. Le régime comprend également une protection d'assurance responsabilité civile qui les couvre s'ils sont tenus responsables de la mort d'autrui dans un accident de la route.

Régime de protection de base contre les préjudices personnels

Protection	Modalités
Responsabilité civile	500 000 \$ par accident Protections élargies offertes en option
Remplacement du revenu	90 % du revenu net, selon un revenu annuel maximal assurable de 108 000 \$ Période d'attente : 7 jours
Frais d'aide pour soins personnels pour lésions non catastrophiques	Maximum mensuel : 5 112 \$ Sur présentation des reçus
Indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins	1 personne à charge : 493 \$ 2 personnes à charge : 546 \$ 3 personnes à charge : 599 \$ 4 personnes à charge ou plus : 648 \$
Remboursement des frais de soins	Montants hebdomadaires maximums : 1 personne à charge : 128 \$ 2 personnes à charge : 170 \$ 3 personnes à charge : 213 \$ 4 personnes à charge ou plus : 256 \$
Aide embauchée pour l'entreprise familiale	Maximum hebdomadaire : 851 \$
Indemnité forfaitaire pour déficience permanente (lésions non catastrophiques)	Minimum : 851 \$ Maximum : 170 447 \$
Indemnité forfaitaire pour déficience permanente (lésions catastrophiques)	269 139 \$
Indemnité maximum forfaitaire – personnes mineures, étudiantes et étudiants	Personnes mineures, de la maternelle à la 8 ^e année : 5 794 \$ De la 9 ^e à la 12 ^e année : 10 738 \$ Études postsecondaires : 21 479 \$

D'autres prestations et indemnités sont prévues en fonction de la situation des usagères et des usagers de la route touchés.

Prestations de décès

Le régime public d'assurance automobile du Manitoba prévoit des indemnités pour la conjointe ou le conjoint ainsi que pour les enfants survivants.

Type de prestation	Montant forfaitaire
Personne survivante Conjointe ou conjoint	De 68 180 \$ à 540 000 \$ (en fonction du revenu annuel brut de la personne décédée)
Personne à charge handicapée	29 828 \$
Enfant ou parent non à charge	15 183 \$
Frais funéraires (reçus exigés)	9 293 \$
Thérapie de deuil	Jusqu'à 3 886 \$ par personne

Renseignements supplémentaires

[Société d'assurance publique du Manitoba](#)

7. Régime de pensions du Canada

La pension de retraite du Régime de pensions du Canada (RPC) est une prestation mensuelle imposable qui assure un remplacement partiel du revenu au moment de la retraite. Les personnes qui y sont admissibles la reçoivent pour le reste de leur vie.

Admissibilité

- Avoir au moins 60 ans;
- Avoir versé au moins une cotisation valide au RPC.

Cotisations

Toute personne de plus de 18 ans qui travaille au Canada et dont le revenu annuel est supérieur à 3 500 \$ par année doit cotiser au RPC. Les cotisations sont assumées à parts égales par les travailleuses, les travailleurs et leur employeur. Les travailleuses et les travailleurs autonomes paient pour leur part 100 % de la cotisation. Lorsque la personne atteint l'âge de 70 ans, elle arrête de cotiser, qu'elle ait cessé de travailler ou non.

Le montant des cotisations dépend du revenu d'emploi. Le taux de cotisation est indexé au 1^{er} janvier de chaque année.

Prestations

L'âge habituel pour commencer à recevoir une pension du RPC est de 65 ans. Cependant, les travailleuses et les travailleurs sont admissibles à une pension réduite dès l'âge de 60 ans.

Les cotisations donnent droit aux prestations suivantes :

- Pension de retraite;
- Prestation d'après-retraite;
- Prestation d'invalidité;
- Prestation de survivant.

Le RPC autorise le partage de pensions pour les couples mariés ou en union libre ainsi que le partage des crédits pour couples divorcés ou séparés, selon certaines conditions.

La cotisante ou le cotisant qui souhaite recevoir des prestations doit en [faire la demande](#).

Le RPC en chiffres

Données de base pour 2022

Plafond des gains ouvrant droit à une pension	64 900 \$
Exemption de base	3 500 \$
Taux de cotisation	
Employées, employés et employeurs	5,70 %
Travailleuses et travailleurs autonomes	11,40 %
Cotisation maximale	
Employées, employés et employeurs	3 499,80 \$
Travailleuses et travailleurs autonomes	6 999,60 \$
Montant maximal du versement unique	
Montant maximal de la prestation de décès	2 500 \$

(suite)

Données de base pour 2022**Montants mensuels maximaux**

Rentes de retraite et d'après-retraite

Rente de retraite à 65 ans	1 253,59 \$
Prestation d'après-retraite	36,26 \$

Prestations d'invalidité

Prestation d'invalidité	1 464,83 \$
Prestation d'invalidité après-retraite	524,64 \$
Enfant d'une cotisante ou d'un cotisant invalide	264,53 \$

Pensions de survivant

Cotisante ou cotisant de moins de 65 ans	674,79 \$
Cotisante ou cotisant de 65 ans ou plus	752,15 \$
Enfant d'une cotisante ou d'un cotisant	264,53 \$

Renseignements supplémentaires**Pension de retraite du Régime de pensions du Canada**

Emploi et Développement social Canada

8. Loi sur la sécurité de la vieillesseLa *Loi sur la sécurité de la vieillesse* prévoit quatre prestations versées selon les conditions suivantes :**Prestation****Admissibilité****Pension de la Sécurité de la vieillesse**

- Être une citoyenne ou un citoyen canadien âgé d'au moins 65 ans.

Supplément de revenu garanti

Assure un revenu additionnel aux personnes âgées à faible revenu vivant au Canada

- Recevoir la pension de la Sécurité de la vieillesse;
- Satisfaire aux exigences relatives au revenu.

Allocation

Offerte aux personnes âgées à faible revenu

- Avoir entre 60 et 64 ans;
- Être une citoyenne ou un citoyen canadien ou une personne autorisée à demeurer au Canada au moment de l'approbation de la demande d'Allocation ou l'avoir été lors de la dernière sortie à l'extérieur du Canada;
- Avoir une épouse ou un époux ou encore une conjointe ou un conjoint de fait qui reçoit une pension de la Sécurité de la vieillesse ainsi que le Supplément de revenu garanti, ou avoir le droit de les recevoir;
- Avoir vécu au Canada pendant au moins 10 ans depuis le 18^e anniversaire.

Allocation au survivant

Revenu additionnel aux personnes âgées à faible revenu

- Avoir entre 60 et 64 ans;
- Être une citoyenne ou un citoyen canadien ou une résidente ou un résident autorisé à demeurer au Canada au moment de l'approbation de l'Allocation ou l'avoir été lors de la dernière sortie à l'extérieur du Canada;
- Avoir une épouse ou un époux ou encore une conjointe ou un conjoint de fait décédé et, depuis, ne pas s'être remarié ou ne pas vivre en union de fait depuis plus de 12 mois;
- Avoir vécu au Canada pendant au moins 10 ans depuis le 18^e anniversaire;
- Avoir un revenu annuel inférieur à la limite prescrite.

Montants des paiements de janvier à mars 2022

Les montants des paiements de la Sécurité de la vieillesse sont révisés en janvier, en avril, en juillet et en octobre afin que l'augmentation du coût de la vie mesuré par l'indice des prix à la consommation soit prise en compte. Ils sont versés selon les modalités présentées ci-dessous :

Genre de prestations	Montant maximal ¹	Revenu annuel limite ²	Revenu annuel limite pour les prestations complémentaires
Pension de la Sécurité de la vieillesse^{3, 4}	642,25 \$	133 141 \$	s. o.
NOUVEAU À compter de juillet 2022, les personnes âgées de 75 ans et plus verront une augmentation automatique de 10 % de leur pension de la Sécurité de la vieillesse.			
Supplément de revenu garanti			
Personne célibataire, veuve ou divorcée	959,26 \$	19 464 \$	9 152 \$
Épouse ou époux ou encore conjointe ou conjoint de fait d'une personne qui :			
ne reçoit pas de pension de la Sécurité de la vieillesse	959,26 \$	46 656 \$	18 304 \$
reçoit une pension de la Sécurité de la vieillesse	577,43 \$	25 728 \$	8 128 \$
reçoit l'Allocation	577,43 \$	46 656 \$	8 128 \$
Allocation⁴	1 219,68 \$	36 048 \$	8 128 \$
Allocation au survivant	1 453,93 \$	26 256 \$	9 152 \$

¹ Le montant maximal inclut les prestations complémentaires au Supplément de revenu garanti et aux Allocations.

² Les revenus annuels limites n'incluent pas la pension de la Sécurité de la vieillesse, les premiers 5 000 \$ de revenus d'emploi ou de travail autonome et 50 % des revenus d'emploi ou de travail autonome entre 5 000 \$ et 15 000 \$.

³ Le niveau de remboursement de la pension de la Sécurité de la vieillesse en 2022 se situe entre 81 761 \$ et 133 141 \$.

⁴ Les personnes peuvent reporter le versement de la pension de la Sécurité de la vieillesse au-delà de 65 ans en échange d'une pension plus élevée. La pension mensuelle de la Sécurité de la vieillesse est majorée de 0,6 % pour chaque mois reporté jusqu'à un maximum de 36 % à 70 ans.

Renseignements supplémentaires

Pension de la Sécurité de la vieillesse

Ministère de la Santé et des Soins aux personnes âgées

9. Régime d'assurance-maladie du Manitoba

La Direction des services assurés de Santé, Aînés et Vie active administre le régime public provincial d'assurance-maladie. Ce régime offre aux personnes résidant sur le territoire du Manitoba une couverture pour l'obtention de soins médicaux essentiels.

Admissibilité

Sont admissibles les personnes qui répondent à toutes les conditions suivantes :

- être citoyenne ou citoyen canadien, résidente ou résident permanent, détentrice ou détenteur d'un permis de travail ou d'études, et être légalement admis au Canada;
- résider au Manitoba;
- être présente ou présent physiquement sur le territoire du Manitoba au moins six mois par année civile.

L'adhésion est obligatoire pour tous les résidentes et les résidents du Manitoba. Il est de la responsabilité de chaque personne de s'y inscrire et d'y inscrire ses personnes à charge qui résident dans la province. Les personnes couvertes par le régime reçoivent une carte santé sur laquelle figure un numéro d'identification permanent. Elles doivent présenter cette carte pour bénéficier de la protection d'assurance maladie provinciale.

Aperçu des soins et des services couverts

Soins ou services	Modalités
Services médicaux	Soins ou traitements en clinique ou dans un hôpital dont : <ul style="list-style-type: none"> • consultations • opérations chirurgicales et anesthésies • radiographies et examens de laboratoire prescrits par une ou un médecin et effectués dans des locaux agréés • services couverts prodigués par une ou un médecin qui exerce en dehors du Régime d'assurance-maladie
Services hospitaliers	<ul style="list-style-type: none"> • Lit et repas de catégorie ordinaire • Soins infirmiers nécessaires • Services de laboratoire et de radiographie ainsi que tout examen permettant d'établir un diagnostic • Médicaments administrés à l'hôpital • Utilisation de la salle d'opération, de la salle d'observation ainsi que des installations d'anesthésie • Équipement chirurgical de base • Radiothérapie • Ergothérapie, orthophonie et physiothérapie • Consultations en matière de diététique
Services d'optométrie	<ul style="list-style-type: none"> • Examen courant et complet de la vue pendant une période de 2 ans pour les personnes de 18 ans ou moins ou de plus de 65 ans • Certains examens effectués par les optométristes, tels que l'examen du champ visuel complet, le test de tonométrie et l'examen du fond de l'œil • Examens réguliers de la vue jugés médicalement nécessaires, quel que soit l'âge de la patiente ou du patient
Services chiropratiques	7 visites par année civile par personne pour des ajustements de la colonne vertébrale, du bassin et des extrémités
Chirurgien-dentiste	Interventions de chirurgie dentaire nécessitant une hospitalisation
Programme de prothèses mammaires	<p>Par période de 2 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> • jusqu'à 400 \$ par prothèse, à la suite d'une mastectomie simple ou • jusqu'à 400 \$ par prothèse, pour 2 prothèses, à la suite d'une mastectomie double et • 50 \$ pour l'achat d'un soutien-gorge ou <p>Par période de 4 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> • jusqu'à 800 \$ pour une prothèse, à la suite d'une mastectomie simple ou • jusqu'à 800 \$ par prothèse, pour 2 prothèses, à la suite d'une mastectomie double et • 100 \$ pour l'achat d'un soutien-gorge
Programme de remboursement de lunettes	<p>Personnes de 65 ans et plus, par période de 3 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 80 % d'un montant fixe basé sur le type de verre prescrit, quel que soit le montant payé <p>Franchise : 50 \$</p>
Programme d'aide à l'audition	<p>Personnes de moins de 18 ans ayant besoin d'un appareil auditif, par période de 4 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 80 % d'un montant fixe pour un appareil analogique, jusqu'à 500 \$ par oreille • 80 % d'un montant fixe pour un appareil numérique ou analogique programmable, jusqu'à 1 800 \$ • 80 % d'un montant fixe pour des services supplémentaires, tels que les honoraires professionnels, les embouts auriculaires et les empreintes d'oreilles <p>Franchise : 75 \$ sur toutes les demandes</p>
Programme de remboursement des coûts des services publics pour l'hémodialyse à domicile	<ul style="list-style-type: none"> • Admissibilité déterminée par le Programme manitobain des maladies rénales • Remboursement au coût des services publics, c'est-à-dire l'électricité et l'eau servant à faire fonctionner l'équipement de la dialyse <p>Aucune franchise</p>

(suite)

Soins ou services	Modalités
Programme de chaussures orthopédiques	Personnes de moins de 18 ans : <ul style="list-style-type: none"> • 50 % du coût des chaussures en stock, jusqu'à 27,80 \$ • 50 % du coût des chaussures pour les enfants dont les pieds sont de tailles différentes, jusqu'à 41,80 \$ • 50 % du coût des chaussures faites sur mesure, jusqu'à 139 \$ • indemnité de 5,55 \$ par paire de chaussures pour des modifications. 2 demandes de remboursement par année Aucune franchise
Œil artificiel et lentilles cornéenne	Remboursement des : <ul style="list-style-type: none"> • yeux artificiels ou prothèses oculaires cosmétiques • services connexes, y compris la fabrication, le rajustement, le renouvellement de la couche de surface et le repolissage Enfants en bas âge : une lentille par œil, par enfant Remboursement maximal admissible : <ul style="list-style-type: none"> • 190 \$ pour une lentille simple • 380 \$ pour des lentilles bifocales Aucune franchise
Programme de prothèses et d'orthèses	Services prothétiques et orthostatiques, prescrits par une ou un médecin praticien : <ul style="list-style-type: none"> • 100 % du coût des services et des prothèses de membres • 100 % du coût des services et des orthèses de membres et de vertèbres Une demande de remboursement tous les 2 ans Aucune franchise
Programme de dispositifs de télécommunication	Personnes qui ont des troubles graves de l'ouïe ou de la parole : <ul style="list-style-type: none"> • 80 % du coût de l'équipement permettant de tenir une conversation téléphonique par l'intermédiaire d'un clavier et qui remplace la voix par des mots sur un terminal, jusqu'à 428 \$ Remboursement d'un dispositif de télécommunication tous les 5 ans Franchise : 75 \$

Prestations pour foyers de soins personnels

Si un comité d'évaluation manitobain juge que l'état de santé d'une personne exige qu'elle séjourne dans un foyer de soins personnels et que celle-ci remplit les conditions d'hébergement, cette personne peut bénéficier des prestations pour foyers de soins personnels. Pour y avoir droit, elle doit toujours avoir vécu au Manitoba ou, si elle est nouvellement arrivée, avoir vécu 24 mois consécutifs dans la province.

Ces prestations couvrent les domaines suivants :

- hébergement de catégorie ordinaire;
- soins infirmiers de base;
- aide ou surveillance nécessaires pour réaliser les principales activités quotidiennes;
- physiothérapie et ergothérapie;
- équipement médical et chirurgical;
- médicaments et préparations pharmaceutiques sur ordonnance et approuvés;
- repas et diètes spéciales;
- lavage et blanchissage.



Gros plan sur l'assurance collective Pour une main-d'œuvre mobilisée et en santé

Le régime public d'assurance maladie offre une couverture de base pour plusieurs soins ou services de santé. Une assurance privée souscrite, dans le cadre d'un régime collectif propose des protections plus généreuses qui permettent aux organisations de compter sur du personnel en bonne santé. Sans compter que les avantages sociaux sont d'excellents moyens de se distinguer en tant qu'employeurs de choix. Lorsque vient le temps de choisir un employeur, plusieurs personnes considèrent la possibilité, par exemple, de protéger leurs enfants qui poursuivent des études, d'obtenir une couverture pour des vaccins et des examens qui, autrement, ne seraient pas couverts ou encore, de déboursier une fraction des honoraires de d'autres professionnels de la santé grâce à une protection complète d'assurance maladie.

Régime d'assurance-médicaments du Manitoba

Le Régime d'assurance-médicaments s'adresse aux Manitobaines et aux Manitobains admissibles, quel que soit leur l'âge ou leur maladie, dont le revenu est fortement touché par le coût élevé de médicaments sur ordonnance.

Admissibilité

Les personnes sont admissibles aux indemnités du Régime si elles répondent à tous les critères suivants :

- elles ont accès au Régime d'assurance-maladie du Manitoba;
- leurs médicaments sur ordonnance ne sont pas payés par un autre programme provincial ou fédéral.

Prestations

La garantie offerte dépend du revenu familial total et du montant que la personne consacre à l'achat de médicaments sur ordonnance.

Chaque année, la personne admissible doit payer une franchise, c'est-à-dire une partie des coûts pour l'achat de médicaments sur ordonnance admissibles. Cette franchise est établie selon son revenu familial ajusté. Pour estimer la franchise payable : [Outil d'estimation de la franchise du Régime d'assurance-médicaments](#)



Gros plan sur l'assurance collective En voyage, tout peut arriver! Une assurance privée, y avez-vous pensé?

Les coûts des services de santé à l'extérieur sont, dans la plupart des cas, plus élevés qu'au Manitoba. Il est donc essentiel de se procurer une assurance voyage privée qui offre une protection en cas de maladie ou d'accident à l'étranger. La plupart des contrats d'assurance collective comprennent une assurance voyage. En plus de couvrir les frais associés à l'obtention de soins de santé d'urgence non couverts, ce type d'assurance est souvent assorti d'une assurance annulation de voyage ou encore de services d'assistance.

Renseignements supplémentaires

[Régime d'assurance-maladie du Manitoba](#)

Ministère des Familles

10. Aide à l'emploi et au revenu

Le Programme d'aide à l'emploi et au revenu soutient les personnes qui n'ont aucun autre moyen de subvenir à leurs besoins ou à ceux de leur famille. Les personnes capables de travailler reçoivent aussi de l'aide afin de décrocher un emploi.

Il existe trois types d'aide, chacune s'adressant à une clientèle spécifique :

- **l'aide générale**, pour les personnes, seules et aux couples, sans personnes à charge, sans enfant et sans handicap;
- **l'aide pour parents seuls**, pour les personnes célibataires, séparées, divorcées, veuves ou ayant une conjointe ou un conjoint détenu, qui ont la garde d'un ou de plusieurs enfants ou encore qui en sont à leur septième, huitième ou neuvième mois de grossesse;
- **l'aide pour les personnes handicapées**, pour les personnes qui ont un handicap mental ou physique qui durera probablement plus de 90 jours et qui les empêche de gagner suffisamment de revenus pour subvenir à leurs besoins de base.

Prestations

Les prestations aident les personnes à assumer les coûts de ce qui est considéré comme essentiel à leur santé et à leur bien-être, comme la nourriture, les vêtements, les besoins personnels, les articles pour la maison et le logement. L'allocation pour le loyer peut couvrir aussi les coûts réels des services publics (eau, électricité et combustible de chauffage), si ces frais ne sont pas déjà inclus dans le loyer.

Aperçu des montants de prestations selon la situation de la personne bénéficiaire

Composition du ménage	Aide générale	Personnes handicapées
Couple sans enfants	1 055 \$	1 369 \$
Couple avec enfants		
Un enfant	1 393 \$ à 1 465 \$	1 665 \$ à 1 737 \$
Deux enfants	1 492 \$ à 1 636 \$	1 765 \$ à 1 909 \$
Trois enfants	1 846 \$ à 2 062 \$	2 119 \$ à 2 335 \$
Une personne seule sans enfants – catégorie générale	771 \$	1 068 \$
Personne seule séparée, divorcée, veuve ou dont la conjointe ou le conjoint est détenu – catégorie parent seul sans enfants	923 \$	s. o.
Parent seul		
Un enfant	1 312 \$ à 1 363 \$	1 445 \$ à 1 517 \$
Deux enfants	1 423 \$ à 1 536 \$	1 555 \$ à 1 699 \$
Trois enfants	1 522 \$ à 1 699 \$	1 655 \$ à 1 871 \$

Note : Les montants de prestations sont déterminés selon la composition du ménage et l'âge des enfants. Les montants inscrits comprennent l'aide à l'emploi et au revenu et l'allocation pour le loyer.

Aide à l'emploi

La plupart des bénéficiaires du programme doivent chercher du travail. Ces personnes reçoivent de l'aide pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action qui tient compte de leurs besoins et de leurs aptitudes. Elles ont aussi accès à des programmes d'emploi et de formation, à des possibilités de travail autonome et à des aides financières. D'autres montants peuvent être versés pour :

- pour les frais de garde d'enfants;
- pour les frais reliés à un emploi, comme des vêtements ou des chaussures de travail;
- pour les frais de téléphone nécessaires pour le travail;
- pour les frais liés à la participation à une formation approuvée (maximum de 25 \$ par mois);
- à titre d'allocation de la Stratégie du travail profitable, soit 100 \$ par mois pour chaque adulte qui travaille à plein temps et 50 \$ par mois pour les travailleuses et travailleurs à temps partiel.

Exonération des revenus

Les bénéficiaires peuvent augmenter leur revenu mensuel en travaillant. Une exemption leur permet de conserver les premiers 200 \$ de leur revenu mensuel net et 30 % de tout montant excédant ces 200 \$ sans que leurs prestations soient réduites.

Renseignements supplémentaires

Aide à l'emploi et au revenu

11. Programme de Supplément du revenu du Manitoba

Le programme de Supplément de revenu du Manitoba fournit une allocation trimestrielle aux personnes à faible revenu qui ont 55 ans ou plus. Il comprend deux volets :

- personnes de 55 à 64 ans qui ne reçoivent pas de Sécurité de la vieillesse;
- personnes de 65 ans et plus prestataires de Sécurité de la vieillesse.

Admissibilité

Pour y être admissibles, ces personnes doivent aussi :

- avoir 55 ans ou plus;
- vivre au Manitoba;
- avoir un numéro d'immatriculation valide de Santé Manitoba;
- avoir un revenu qui se situe dans les limites établies.

Les prestataires de l'aide au revenu ne peuvent pas recevoir de prestations, en vertu du programme de Supplément du revenu du Manitoba. Néanmoins, celles qui ne reçoivent que les prestations pour services de santé de l'aide au revenu pourraient être admissibles.

Les personnes qui reçoivent des prestations fédérales de la Sécurité de la vieillesse n'ont pas besoin de présenter une demande. Leur admissibilité est déterminée automatiquement en fonction des prestations qu'elles reçoivent, soit le Supplément de revenu garanti, l'Allocation, ou l'Allocation au survivant. Les personnes qui ne reçoivent pas encore de prestations de la Sécurité de la vieillesse doivent soumettre une nouvelle demande chaque année.

Montants maximaux par période de trois mois

Le montant maximal pouvant être versé à titre de Supplément tous les trois mois s'élève à :

- personnes célibataires : 161,80 \$;
- personnes mariées ou en union de fait : 173,90 \$ chacune.

Dans le cadre du volet pour les personnes de 55 à 64 ans, un montant partiel du Supplément peut être accordé aux personnes dont le revenu annuel est de 9 746,40 \$ ou moins et aux couples dont le revenu familial annuel est de 16 255,20 \$ ou moins. Les montants sont versés en avril, en juillet, en octobre et en janvier.

Dans le cadre du volet pour les personnes de 65 ans et plus, le montant est calculé en fonction de la composition familiale, du revenu familial net, et des prestations du Programme de la Sécurité de la vieillesse du gouvernement fédéral.

Renseignements supplémentaires

[Programme 55 ans et plus](#)

12. Impact fiscal de l'assurance collective

Sur le plan fiscal, certaines primes d'assurance collective payées par l'employeur pour son personnel sont considérées comme des avantages imposables liés à l'emploi. Pour l'employeur, ces avantages imposables ont pour effet d'augmenter la masse salariale et, par le fait même, les cotisations qu'il doit payer pour les différents régimes publics. Pour les travailleuses et les travailleurs, ils s'ajoutent à la rémunération et créent, indirectement, un impôt à payer. Voici un tableau qui présente l'impact fiscal des différentes protections comprises dans les régimes d'assurance collective.

Garanties	Frais ¹ déductibles pour l'employeur	Contribution de l'employeur imposable pour le personnel	Prestations imposables pour le personnel
Vie	oui	oui	-
Mort ou mutilation par accident, mutilation par maladie et assurance maladies graves	oui	oui	-
Vie pour personnes à charge	oui	oui	-
Assurance salaire de courte durée	oui	-	oui ²
Assurance salaire de longue durée	oui	-	oui ²
Maladie	oui	-	-
Soins dentaires	oui	-	-

¹ Par *frais*, on entend la portion de primes payée par l'employeur pour cette garantie.

² Si l'employeur débourse une partie de la prime, sans égard au montant.

Les mesures et les programmes présentés dans ce document sont sous la responsabilité des différents organismes gouvernementaux qui les administrent. En cas de divergence, les textes originaux des lois et des règlements mentionnés ont préséance sur l'information contenue dans ce bulletin.

Pour formuler vos commentaires sur ce bulletin, vous pouvez faire parvenir un courriel à l'adresse suivante : bulletin@ssq.ca.