

Bulletin 2022

sur les lois sociales
de l'Île-du-Prince-Édouard



Bulletin 2022

sur les lois sociales de l'Île-du-Prince-Édouard

Nous sommes heureux de vous présenter le *Bulletin SSQ sur les lois sociales* de l'Île-du-Prince-Édouard. 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.	Loi sur les accidents du travail	6
4.	Loi sur les normes d'emploi	8
5.	Régime de pensions du Canada	10
6.	Loi sur la sécurité de la vieillesse	11
7.	Assurance maladie	12
8.	Aide à l'emploi et au revenu	15
9.	Impact fiscal de l'assurance collective	16

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 dans 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 Un parent ne peut pas recevoir plus de 35 semaines de prestations standards	55 %	Jusqu'à 638 \$
Prolongées	Jusqu'à 69 semaines Un parent ne peut pas recevoir plus de 61 semaines de prestations prolongées	33 %	Jusqu'à 383 \$

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

Commission des accidents du travail de l'Île-du-Prince-Édouard

3. Loi sur les accidents du travail

Protection du revenu de la travailleuse ou du travailleur

La Commission des accidents du travail de l'Île-du-Prince-Édouard offre un régime de remplacement du revenu et une protection médicale pour les travailleuses et les travailleurs qui subissent une lésion professionnelle et qui deviennent incapables d'exercer leur emploi en raison de cette lésion.

Les indemnités pour perte de salaire temporaire sont calculées en fonction du revenu de la personne avant l'accident. Elles sont équivalentes à 85 % des gains annuels nets jusqu'à concurrence du maximum des gains assurables. En 2022, ce maximum est de 58 300 \$. Il est normalement ajusté le 1^{er} janvier de chaque année.

Les prestations versées ne sont pas imposables, mais elles doivent être déclarées à l'Agence du revenu du Canada. Elles sont versées tant que la travailleuse ou le travailleur est incapable d'occuper ses fonctions ou jusqu'à ce que la personne atteigne 65 ans.

Cotisation moyenne en 2022

Le taux moyen de cotisation est fixé à 1,43 \$ pour chaque tranche de 100 \$ de la masse salariale de l'entreprise, une baisse de 0,14 \$ par rapport au taux en vigueur l'année précédente.

Prestations pour invalidité permanente

Des indemnités forfaitaires sont accordées aux travailleuses et aux travailleurs qui ont subi une atteinte permanente à leur intégrité physique et psychique. Le montant des prestations est établi en fonction du degré d'incapacité, soit le pourcentage d'incapacité de la personne globale. Le montant de l'indemnité de handicap est égal à 1/100 du salaire annuel maximum assurable en vigueur à la date de l'accident pour chaque pour cent d'incapacité totale du corps.

Exemple : Si une travailleuse ou un travailleur a une déficience corporelle totale de 5 % pour une lésion survenue en 2022, le montant de l'indemnité pour invalidité permanente sera calculée comme suit : $5 \% \times 58\,300 \$ = 2\,915 \$$.

Le montant minimum de l'indemnité est de 500 \$ et le maximum correspond au maximum assurable en vigueur à la date de l'accident.

Prestations en cas de décès

Lors du décès d'une travailleuse ou d'un travailleur à la suite d'un accident de travail, des prestations sont versées à la conjointe ou au conjoint ainsi qu'aux enfants survivants.

Prestations de décès

Paiement des frais d'inhumation Jusqu'à 7 500 \$

Prestations de survivants

Conjointe ou conjoint survivant Montant égal à 70 % des prestations pour perte de salaire qui auraient été payables à la travailleuse ou au travailleur moins un pourcentage des prestations de survivant du Régime de pensions du Canada (RPC) payables à la conjointe ou au conjoint en raison du décès
Les prestations mensuelles sont payables jusqu'à la plus tardive des dates suivantes :

- jusqu'à ce que la conjointe ou le conjoint décède
- jusqu'à ce que la conjointe ou le conjoint atteigne 65 ans
- jusqu'à la date à laquelle la travailleuse ou le travailleur aurait atteint 65 ans

Enfant à charge Paiement mensuel jusqu'à concurrence de 10 % des revenus nets de la travailleuse ou du travailleur décédé
Les prestations sont payables jusqu'à ce que l'enfant atteigne 18 ans ou 22 ans s'il fréquente un établissement d'enseignement. Le paiement total pour les enfants à charge ne doit pas dépasser 30 % des prestations pour perte de gains qui auraient été payables à la travailleuse ou au travailleur.

Tutrice ou tuteur d'un enfant orphelin Montant égal à 20 % des prestations pour perte de salaire qui auraient été payables à la travailleuse ou au travailleur pour chaque enfant de moins de 18 ans, jusqu'à concurrence d'un montant total correspondant à 60 % des prestations pour perte de salaire qui auraient été payables à la travailleuse ou au travailleur

Autres personnes à charge Montant proportionnel à la perte de revenus des personnes à charge, jusqu'à concurrence de 250 \$ par mois pour une personne à charge ou de 500 \$ par mois au total pour toutes les personnes à charge

NOTE : Les montants correspondent à ceux en vigueur pour les travailleuses ou les travailleurs dont le décès résulte d'un accident survenu le 1^{er} janvier 1992 ou après. Ces montants sont indexés selon les modalités prévues par règlement.

Renseignements supplémentaires

[Workers Compensation Board of PEI \(anglais\)](#)

4. Loi sur les normes d'emploi

La *Loi sur les normes d'emploi (Employment Standards Act)* énonce les règles de base en matière de travail qui s'appliquent à la plupart des travailleuses et des travailleurs de la province. Elle établit leurs droits et leurs responsabilités ainsi que ceux de leur employeur dans la majorité des lieux de travail de l'Île-du-Prince-Édouard, 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 lors d'événements personnels. À moins d'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 6 mois de service pour l'employeur	3 jours par période de 12 mois	s. o.
Congé de maladie	Cumuler au moins 3 mois de service pour l'employeur	3 jours par période de 12 mois	Si le congé est de 3 jours consécutifs, l'employeur peut demander un certificat médical. Les personnes qui cumulent plus de 5 ans de service continu pour l'employeur ont droit à 1 jour de congé payé et jusqu'à 3 jours de congé non payé par année civile.
Congé pour décès	Toutes les travailleuses et tous les travailleurs, sans égard à leur ancienneté	3 jours par période de 12 mois	Famille immédiate : 1 jour de congé payé et 2 jours de congé non payé Membre de la famille élargie : 3 jours de congé sans solde
Congé de soignant	Diagnostic de maladie grave entraînant un risque important de décès dans les 28 semaines	28 semaines	s. o.
Congé en cas de violence familiale, de violence entre partenaires intimes ou de violence sexuelle	Cumuler au moins 3 mois de service pour l'employeur	10 jours sur une période de 12 mois	3 jours payés et 7 jours sans solde
Congé pour s'occuper d'un enfant gravement malade	Cumuler au moins 3 mois de service pour l'employeur	37 semaines sur une période de 52 semaines	s. o.
Congé de décès ou de disparition d'un enfant	Cumuler au moins 3 mois de service pour l'employeur	Disparition : 52 semaines Décès : 104 semaines	L'employeur peut exiger une preuve jugée raisonnable dans les circonstances.

(suite)

Congé	Admissibilité	Durée maximale	Conditions
Congé de maternité/congé d'adoption/congé parental	Cumuler au moins 20 semaines service pour l'employeur au cours des 52 semaines précédant le congé	Congé de maternité : 17 semaines Congé parental : Jusqu'à 62 semaines Congé d'adoption : 62 semaines	Peut commencer 13 semaines avant la date prévue d'accouchement Pour une mère, le congé de maternité et le congé parental combinés ne peuvent excéder 78 semaines et doivent être pris de façon consécutive Doit être pris dans les 12 mois suivant l'arrivée de l'enfant dans le foyer. Les parents peuvent se partager les 62 semaines de congé.

NOTE : D'autres congés avec protection de l'emploi sont prévus par les normes d'emploi, notamment les congés judiciaires, pour les urgences de santé publique et les congés pour réservistes.

Vacances annuelles

Les travailleuses et les travailleurs ont droit à des vacances annuelles payées selon les modalités suivantes :

Période de travail	Congé de vacances (le plus court des deux)	Paie de vacances
Moins de 8 ans	1 jour pour chaque mois de travail, ou 2 semaines normales de vacances par année de référence	4 % du salaire brut
8 ans ou plus	1,25 jour pour chaque mois de travail, ou 3 semaines normales de vacances par année de référence	6 % du salaire brut

Salaire minimum

Taux horaire	Depuis le 1 ^{er} avril 2021	Au 1 ^{er} avril 2022
Général	13,00 \$	13,70 \$

Durée normale de travail

La semaine normale de travail est de 48 heures. Elle sert à déterminer à partir de quel moment la rémunération doit être versée à un taux majoré 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. Si le jour férié coïncide avec un jour où la personne ne travaille pas, l'employeur peut lui offrir un autre jour de congé ou le versement de son salaire normal pour le jour férié. Si la personne travaille pendant un jour férié, l'employeur peut lui offrir un autre jour de congé ou une rémunération correspondant à 1,5 fois son taux de salaire normal pour le temps travaillé.

Renseignements supplémentaires

Normes d'emploi provinciales

5. 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 et 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 \$
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 \$

(suite)

Montants mensuels maximaux

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

6. 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 du Mieux-être

7. Assurance maladie

Le régime public d'assurance maladie offre aux personnes résidant sur le territoire de l'Île-du-Prince-Édouard une couverture pour l'obtention de soins et de services médicaux essentiels.

Admissibilité

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

- avoir la citoyenneté canadienne ou la résidence permanente ou encore détenir un permis de travail ou d'études et être légalement admise au Canada;
- avoir élu domicile à l'Île-du-Prince-Édouard;
- se trouver physiquement sur le territoire de l'Île-du-Prince-Édouard au moins six mois par année civile.

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 un identifiant unique inscrit sur leur carte-santé. Elles doivent présenter cette carte chaque fois qu'elles ont un rendez-vous avec leur médecin ou qu'elles doivent passer un test ou recevoir un traitement dans un établissement de soins de santé. Elles doivent aussi la présenter à la pharmacie pour que leurs médicaments sur ordonnance soient inscrits dans le Système d'information sur les médicaments.

Aperçu des soins et des services couverts par le régime public

Protection	Modalités
Médecin	Soins ou traitements en clinique ou dans un hôpital, notamment : <ul style="list-style-type: none"> • soins d'urgence • soins ambulatoires • intervention chirurgicale ou tests diagnostiques • soins hospitaliers nécessaires à la suite d'une chirurgie ou en raison d'une maladie chronique • soins de maternité offerts par une ou un médecin ou par une sage-femme
Hospitalisation	Hospitalisation en salle commune uniquement Pour obtenir une chambre privée ou semi-privée, la personne doit détenir une assurance complémentaire.
Services d'optométrie	Enfants à la maternelle <ul style="list-style-type: none"> • un examen de la vue gratuit • une paire de lunettes gratuite, au besoin
Soins dentaires	Tous les enfants Services dentaires préventifs (dépistage, fluorure, nettoyage et scellants) Enfants qui ne sont pas couverts par une assurance dentaire privée <ul style="list-style-type: none"> • diagnostic et traitement dentaires de base (bilan annuel, radiographies, obturations, extractions, canaux radiculaires et prothèses dentaires limitées aux dents antérieures) • traitement orthodontique pour les enfants nés avec une fente palatine Adultes Certains soins dentaires aux personnes qui résident en établissement de soins de longue durée
Soins paramédicaux	Soins de physiothérapie donnés à l'hôpital
Fournitures médicales	Fournitures pour personnes stomisées 100 % des dépenses remboursables jusqu'à concurrence de 2 400 \$ par année, du 1 ^{er} juillet au 30 juin Le montant de couverture est établi en fonction du revenu annuel. Détails et demande Financement des pompes à insuline Jusqu'à 100 % des frais liés aux pompes et aux fournitures mensuelles Le montant de couverture est établi en fonction du revenu annuel. Détails et demande Cancer Certaines dépenses ainsi que certaines fournitures sont remboursées dans le cadre du programme <i>Cancer Financial Assistance Program</i> .
Soins infirmiers et soins à domicile	Soins de santé et de soutien offerts par l'entremise du Programme de soins à domicile Demandes analysées au cas par cas Le programme couvre différents soins ou services : soins infirmiers, soins palliatifs, services de nutrition, physiothérapie, etc. Détails



Gros plan sur l'assurance collective Pour du personnel mobilisé 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 une main-d'œuvre en bonne santé. Sans compter que les avantages sociaux sont d'excellents moyens de se distinguer en tant qu'employeur 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 d'autres professionnels de la santé grâce à une protection complète d'assurance maladie.

Assurance médicaments

Le Régime d'assurance médicaments de l'Île-du-Prince-Édouard aide à couvrir le coût des médicaments d'ordonnance, de certaines fournitures médicales et des services pharmaceutiques. Plusieurs programmes sont offerts en fonction de la situation financière des personnes ou encore de leur condition médicale. Voici les principaux programmes en vigueur.

Programme de médicaments à l'intention des aînés

Pour les personnes de 65 ans ou plus, selon le formulaire du Régime d'assurance médicaments.

Pour chaque ordonnance, la contribution des personnes est d'au plus 8,25 \$ auxquels s'ajoutent 7,69 \$ en honoraires. Tout coût excédant ces montants est couvert en vertu du programme.

Programme de prestations de santé familiales

Pour les familles à faible revenu, le programme couvre les coûts de médicaments approuvés pour les parents ainsi que leurs enfants de moins de 19 ans ou encore leurs enfants de moins de 25 ans aux études à temps plein. Les honoraires d'exécution des ordonnances en pharmacie sont assumés par les patientes et les patients.

L'admissibilité à l'aide financière dépend de la taille de la famille et de son revenu.

Composition du ménage	Revenu annuel familial maximum
Un enfant	24 800 \$
Deux enfants	27 800 \$
Trois enfants	30 800 \$
Quatre enfants	33 800 \$
Chaque enfant supplémentaire	Ajouter 3 000 \$ au seuil

Programme de couverture pour les médicaments onéreux

Le programme offre une aide pour l'achat de médicaments onéreux. L'aide est établie en fonction du revenu du ménage et couvre les médicaments admissibles pour des conditions médicales précises, soit :

- spondylarthrite ankylosante
- certains cancers
- maladie de Crohn
- sclérose en plaques
- psoriasis en plaques
- polyarthrite psoriasique
- hypertension artérielle pulmonaire
- polyarthrite rhumatoïde
- dégénérescence maculaire liée à l'âge

Programme de couverture des coûts exorbitants en médicaments

Ce programme aide les ménages à subvenir à leurs besoins lorsque le coût de leurs médicaments est trop élevé par rapport à leurs revenus. Pour la période allant du 1^{er} juillet au 30 juin, les familles assument un montant maximum de dépenses annuelles en médicaments d'ordonnance admissibles afin qu'elles ne dépassent pas un pourcentage établi du revenu du ménage. Lorsque ce plafond est atteint, les frais sont couverts par le Programme de couverture des coûts exorbitants en médicaments.

Revenu annuel	Contribution des ménages Pourcentage du revenu familial
20 000 \$ ou moins	3 %
20 000 \$ à 50 000 \$	5 %
50 000 \$ à 100 000 \$	8 %
Plus de 100 000 \$	12 %

Pour obtenir de l'information sur l'ensemble des programmes publics d'assurance médicaments de l'Île-du-Prince-Édouard ainsi que sur leurs modalités d'application, consulter la page [Programme de 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'à l'Île-du-Prince-Édouard. 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 payer 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

Santé Île-du-Prince-Édouard – Couverture médicale

Ministère du Développement social et du Logement

8. Aide à l'emploi et au revenu

Le Programme d'aide sociale aide les personnes à faible revenu à subvenir à leurs besoins fondamentaux lorsqu'elles en sont incapables. Le Programme fournit de l'aide adaptée à ses bénéficiaires en fonction de leurs besoins, notamment pour :

- la nourriture;
- le logement;
- les soins de santé (lunettes pour la vue, médicaments, soins dentaires, etc.).

Le montant accordé mensuellement dépend du revenu des bénéficiaires et du nombre d'enfants que comprend le ménage. Il varie également selon que la personne est propriétaire ou locataire de son domicile.

Exonération des revenus

Les prestataires du Programme peuvent recevoir des revenus jusqu'à concurrence des montants annuels suivants sans que leurs prestations soient diminuées.

Composition du ménage	Montant mensuel exempté
Personne seule	250 \$ + 30 % de tout revenu supplémentaire
Couple	400 \$ + 30 % de tout revenu supplémentaire
Personne ou couple avec handicap	500 \$ + 30 % de tout revenu supplémentaire

Aide à l'employabilité

Le Programme prévoit des mesures d'accompagnement et des aides financières afin de soutenir les prestataires qui font des démarches pour décrocher un emploi, par exemple :

- aide financière pour l'achat de vêtements ou pour l'obtention d'un permis de conduire;
- formation sur les aptitudes à la vie quotidienne;
- encadrement sur les démarches de recherche d'emploi;
- aide pour développer leurs compétences et explorer les options de transport pour se rendre au travail.

Renseignements supplémentaires

Programme d'aide sociale

9. 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.