

Bulletin

sur les lois sociales
de l'Ontario 2023



beneva

Bulletin Beneva

sur les lois sociales de l'Ontario 2023

Vous avez devant vous le Bulletin Beneva sur les lois sociales de l'Ontario. Il s'agit d'un résumé des programmes gouvernementaux disponibles pour la population. Avec ce bulletin, nous souhaitons contribuer à la santé physique et financière des Ontariens en leur offrant des renseignements pertinents et à jour.

Vous y trouverez des renseignements sur la façon dont ces programmes et les régimes d'assurance collective se complètent pour améliorer la qualité de vie des Ontariens. Les mesures dont il est question sont le reflet des valeurs de solidarité et de sécurité qui priment dans notre société et que nous partageons à travers notre mission.

NOTES :

Dans ce bulletin, les mots « conjointe » et « conjoint » réfèrent tant aux personnes mariées qu'à celles qui vivent en union libre.

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.

Table des matières

1.	Loi sur l'assurance-emploi	3
2.	Allocation canadienne pour enfants.	6
3.	Prestation ontarienne pour enfants	8
4.	Programme d'aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave	9
5.	Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail	10
6.	Loi sur les normes d'emploi	12
7.	Assurance automobile	14
8.	Régime de pensions du Canada	16
9.	Loi sur la sécurité de la vieillesse	18
10.	Régime de revenu annuel garanti	19
11.	Assurance-santé de l'Ontario	20
12.	Prestation dentaire canadienne ^{NOUVEAU}	24
13.	Aide sociale.	25
14.	Impact fiscal de l'assurance collective	27

1. Loi sur l'assurance-emploi

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 des revenus en cas de perte d'emploi ou de maladie, ou lorsqu'ils doivent agir comme proche aidant. Leur employeur cotise aussi.

Cotisations

	2023	2022
Montant maximum de la rémunération annuelle assurable	61 500 \$	60 300 \$
Employés		
Taux de cotisation par 100 \$ de rémunération assurable brute	1,63 %	1,58 %
Cotisation annuelle maximale	1 002,45 \$	952,74 \$
Employeurs		
Taux de cotisation par 100 \$ de rémunération assurable brute (1,4 fois la cotisation des employés)	2,282 %	2,212 %
Cotisation annuelle maximale	1 403,43 \$	1 333,84 \$

Prestations régulières

Les prestations régulières sont destinées aux personnes qui ont perdu leur emploi sans en être responsables, qui sont disposées à travailler et dont la santé le permet, mais qui ne trouvent pas d'emploi. Pour y être admissibles, elles doivent avoir accumulé le nombre d'heures de travail assurable requis au cours de la période de référence, soit de **420 à 700 heures**, selon le taux de chômage dans leur région.

La période de référence correspond à la plus courte des périodes suivantes :

- la période de 52 semaines précédant immédiatement la date de début de la demande; ou
- la période commençant au début de l'ancienne période de prestations, si la personne a déjà fait une demande de prestations qui a été acceptée au cours des 52 semaines précédentes, et se terminant au début de la nouvelle période de prestations.

Prestations de maladie

Les prestations de maladie sont destinées aux personnes qui ne sont pas en mesure de travailler en raison d'une maladie, d'une blessure ou d'une mise en quarantaine et qui ont subi une baisse de leurs revenus hebdomadaires de plus de 40 % pendant au moins une semaine. Pour y être admissibles, elles doivent avoir accumulé **600 heures** de travail assurable.

Aperçu – Modalités d'application des prestations régulières et des prestations de maladie

Paramètres	Modalités d'application
Période d'attente avant de recevoir des prestations	7 jours
Prestations	55 % de la moyenne du salaire assurable des 52 dernières semaines
Prestations hebdomadaires maximales	650 \$
Durée des prestations	
Régulières	De 14 à 45 semaines, selon le taux de chômage de la région
Maladie	Jusqu'à 26 semaines

Travail pendant une période de prestations

Les personnes qui obtiennent des revenus d'emploi peuvent continuer de recevoir une partie de leurs prestations. Ainsi, pour chaque dollar gagné, elles peuvent conserver 0,50 \$ des prestations d'assurance-emploi, jusqu'à concurrence du seuil de rémunération. Ce seuil correspond à 90 % de la rémunération hebdomadaire assurable utilisée pour calculer le montant des prestations. Toute somme 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](#)

L'ASSURANCE COLLECTIVE EN UN COUP D'ŒIL

Régimes publics, régimes privés : qui paie en premier?

À travers leurs programmes, les ministères et organismes gouvernementaux (assurance-emploi, indemnités versées aux victimes d'accidents du travail et de lésions professionnelles, régime public d'assurance automobile, etc.) agissent comme premiers payeurs. Les garanties d'assurance salaire de courte et de longue durée prévues dans un régime privé complètent alors la protection de base qu'offrent ces programmes. L'assureur privé agit donc comme deuxième payeur.

Prestations pour proches aidants

Les prestations pour proches aidants offrent de l'aide financière aux personnes qui doivent s'absenter du travail pour fournir des soins ou du soutien à une personne blessée ou gravement malade ou à quelqu'un qui a besoin de soins de fin de vie.

Les personnes admissibles à ces prestations doivent avoir subi une baisse de leurs revenus hebdomadaires de plus de 40 % pendant au moins une semaine. Elles doivent avoir accumulé au moins **600 heures** d'emploi assurable au cours des 52 semaines précédant le début de leur demande.

Les prestations correspondent à 55 % de la moyenne du salaire assurable des 52 dernières semaines jusqu'à un maximum de 650 \$ par semaine. Le délai d'attente pour recevoir ces prestations est de sept jours. L'assurance-emploi offre trois types de prestations pour les proches aidants.

Prestations pour proches aidants

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

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.

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 où résident les prestataires. 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

Pour être admissible aux prestations, ces personnes doivent :

- avoir connu une baisse de rémunération de plus de 40 % du revenu pendant au moins une semaine ;
- avoir accumulé **600 heures** 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.

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.

Aperçu – Modalités de calcul des prestations parentales

Type de prestations	Maximum de semaines	Taux de prestations	Maximum hebdomadaire
Maternité	Jusqu'à 15 semaines	55 %	Jusqu'à 650 \$
Parentales			
Standards	Jusqu'à 40 semaines Peuvent être partagées, mais un parent ne peut pas recevoir plus de 35 semaines de prestations standards	55 %	Jusqu'à 650 \$
Prolongées	Jusqu'à 69 semaines Peuvent être partagées, mais un parent ne peut pas recevoir plus de 61 semaines de prestations prolongées	33 %	Jusqu'à 390 \$

Allocation canadienne pour la formation

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

- un crédit pour la formation
Cette somme non imposable aide 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. Le crédit peut servir à rembourser jusqu'à la moitié des frais de cours ou d'inscription à un programme de formation.
- des prestations de soutien à la formation
Les sommes accordées correspondent à quatre semaines d'aide au revenu à raison de 55 % des gains hebdomadaires moyens. Elles aident les personnes qui suivent une formation et qui n'ont pas de revenus courants à assumer leurs frais de subsistance (loyer, services publics, alimentation, etc.).
- des dispositions sur les congés
Ces mesures permettent aux travailleurs de s'absenter de leur travail pour suivre une 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. Elle peut comprendre la prestation pour enfants handicapés (PEH), le cas échéant. Les montants versés ne sont pas imposables.

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

La personne qui est le 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 qui s'occupe de l'enfant lorsque c'est nécessaire.

Lorsque les parents vivent ensemble au même domicile que l'enfant, l'Agence du 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 lui revient donc de demander les prestations.

Si toutefois le père est le principal responsable des soins et de l'éducation de l'enfant, il doit joindre à sa demande une confirmation écrite, signée par la mère. 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 de prestations pour tous les enfants demeurant au domicile.

Dans le cas d'une garde partagée selon des périodes relativement égales, les deux parents peuvent être considérés comme les principaux responsables des soins des enfants. Chacun recevra une allocation correspondant à 50 % du montant qu'il aurait reçu si l'enfant avait habité avec lui 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 et celui-ci doit être âgé de moins de 18 ans ;
- avoir le statut de [résident du Canada aux fins de l'impôt](#).

Si elle vit en couple, au moins un des conjoints doit répondre à l'un des statuts suivants :

- citoyenneté canadienne ;
- résidence permanente ;
- personne protégée ;
- résidence temporaire au Canada au cours des 18 derniers mois et obtention d'un permis en règle le 19^e mois ;
- membre des Premières Nations.

Prestations

L'ARC calcule le montant des versements de l'ACE sur la base des renseignements indiqués dans la déclaration de revenus. Ainsi, pour recevoir la prestation, la personne responsable de l'enfant doit produire une déclaration de revenus chaque année, même en l'absence de revenu. Si elle vit en couple, les deux conjoints doivent produire une déclaration chaque année.

Les prestations sont versées sur une période de 12 mois à partir de juillet jusqu'en 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 personne responsable de leurs soins et de leur éducation ;
- l'âge des enfants ;
- l'état civil de la personne responsable 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 la personne conjointe, le cas échéant ;
- l'admissibilité de l'enfant aux prestations supplémentaires pour enfant ayant un handicap.

Prestations de base pour la période de juillet 2022 à juin 2023

L'ACE est calculée de la manière suivante :

- 6 997 \$ par an (583,08 \$ par mois) pour chaque enfant admissible de moins de 6 ans ;
- 5 903 \$ par an (491,91 \$ par mois) pour chaque enfant admissible de 6 à 17 ans.

Le montant de l'ACE est réduit lorsque le revenu net familial rajusté excède 32 797 \$ selon les modalités indiquées dans le tableau ci-dessous.

Réduction de l'ACE selon le revenu familial

Nombre d'enfants	Revenu familial entre 32 797 \$ et 71 060 \$	Revenu familial de plus de 71 060 \$
1 enfant	7 % du revenu	2 678 \$ + 3,2 % du revenu
2 enfants	13,5 % du revenu	5 166 \$ + 5,7 % du revenu
3 enfants	19 % du revenu	7 270 \$ + 8 % du revenu
4 enfants ou plus	23 % du revenu	8 801 \$ + 9,5 % du revenu

Prestations supplémentaires pour enfants ayant un handicap

L'ACE peut aussi inclure la prestation pour enfants handicapés (PEH). Pour la période de juillet 2022 à juin 2023, le montant de base de la PEH est de 2 985 \$ (248,75 \$ par mois) pour chaque enfant admissible. Lorsque le revenu familial est supérieur à 71 060 \$, les prestations sont réduites. La réduction est calculée comme suit :

Réduction de la PEH selon le nombre d'enfants

Nombre d'enfants admissibles	Revenu familial de plus de 71 060 \$
1 enfant	3,2 % du revenu
2 enfants ou plus	5,7 % du revenu

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 répond aux conditions d'admissibilité.

La demande d'ACE 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 et doit aller à *Demander des prestations pour enfants*, puis suivre les indications.
- **Demande de prestations canadiennes pour enfants (RC66)** : ce formulaire permet de s'inscrire à tous les programmes fédéraux et provinciaux de prestations pour enfants.

Renseignements supplémentaires

[Allocation canadienne pour enfants](#)

3. Prestation ontarienne pour enfants

La Prestation ontarienne pour enfants est un montant non imposable versé aux familles à revenu faible ou moyen pour les aider à subvenir aux besoins de leurs enfants. Cette prestation est combinée à l'Allocation canadienne pour enfants en un seul versement mensuel.

Admissibilité

L'admissibilité à la Prestation ontarienne pour enfants et le montant accordé sont déterminés selon :

- le revenu familial net;
- le nombre d'enfants ayant moins de 18 ans à la charge des parents.

Montant de la prestation

Pour la période de juillet 2022 à juin 2023, la Prestation ontarienne pour enfants peut atteindre 125,75 \$ par mois, soit 1 509 \$ par année, pour chaque enfant de moins de 18 ans. Les familles ayant un revenu familial net rajusté de plus de 23 044 \$ reçoivent une prestation moins élevée.

Ce programme est entièrement financé par le gouvernement de l'Ontario et est administré par l'Agence du revenu du Canada.

Renseignements supplémentaires

[Prestation ontarienne pour enfants](#)

4. Programme d'aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave

Les parents ou les tuteurs légaux d'enfants ayant un handicap grave peuvent être admissibles à des prestations du Programme d'aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave (AEHG). Il s'agit d'un soutien financier aux familles à revenu faible ou modeste afin de les aider à couvrir certaines dépenses supplémentaires, telles que :

- les consultations médicales et autres rendez-vous en lien avec le handicap de l'enfant ;
- les chaussures et vêtements spéciaux ;
- l'assistance familiale, comme les services de relève.

Le montant de l'aide se situe entre 25 \$ et 580 \$ par mois. Il est établi selon différents critères, soit :

- le revenu familial ;
- la taille du ménage ;
- la gravité du handicap de l'enfant ;
- les frais exceptionnels liés au handicap de l'enfant.

Renseignements supplémentaires

[Programme d'aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave](#)

5. Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail

Protection du revenu des travailleurs

La Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (WSIB) prévoit un régime de remplacement du revenu et une protection médicale pour les travailleurs victimes d'une lésion professionnelle ou qui contractent une maladie au travail. Elle offre aussi du soutien en vue de leur retour en fonction.

Taux de prime

Pour 2023, la prime moyenne est établie à 1,30 \$ par tranche de 100 \$ de masse salariale assurable, soit le même montant que la prime établie l'an dernier. Il s'agit du plus bas taux depuis plus de 20 ans.

Calcul de la prestation pour perte de gains

Les travailleurs qui s'absentent de leur emploi en raison d'une lésion ou d'une maladie professionnelle peuvent recevoir des indemnités pour la perte de leur salaire.

Aux fins du calcul des indemnités versées, le plafond des gains assurables par la WSIB en 2023 est de 110 000 \$. Ce montant est ajusté une fois l'an. Il était de 100 422 \$ en 2022.

Le versement des prestations commence normalement :

- le jour suivant la date à laquelle la personne subit une lésion professionnelle ou commence sa maladie ;
- lorsque la personne arrête de travailler.

L'employeur doit lui verser le plein salaire pour le jour au cours duquel elle subit sa lésion ou commence sa maladie.

Elle continuera à recevoir des prestations pour perte de gains jusqu'à ce que survienne l'une des situations suivantes :

- sa lésion ou sa maladie professionnelle n'influe plus sur sa capacité à exercer l'emploi qu'elle occupait avant ;
- elle ne subit plus de perte de gains ;
- elle atteint 65 ans, si elle avait moins de 63 ans à la date à laquelle la lésion est survenue ou à laquelle la maladie s'est déclarée ;
- deux ans après la date à laquelle la lésion est survenue ou à laquelle la maladie s'est déclarée, si la personne avait au moins 63 ans.

Calcul des prestations pour perte de gains selon la date de la lésion

Date de la lésion	Taux	Base
Le 1 ^{er} janvier 1998 ou après cette date	85 %	Salaire net jusqu'à un plafond annuel
Du 1 ^{er} avril 1985 au 31 décembre 1997	90 %	Salaire net jusqu'à un plafond annuel
Avant le 1 ^{er} avril 1985	75 %	Salaire avant déductions jusqu'à un plafond annuel

Les victimes d'une lésion ou d'une maladie professionnelle qui atteignent 65 ans pourraient avoir droit à une indemnité pour perte de revenu de retraite. Cette indemnité est calculée différemment. Pour en savoir plus sur ces prestations, visitez la page [Indemnité pour perte de revenu de retraite](#).

Indemnité pour perte non financière

La WSIB verse une indemnité forfaitaire aux travailleurs qui ont subi une atteinte permanente à leur intégrité physique. Le montant accordé correspond au produit du pourcentage de déficience de la personne globale multiplié par une valeur de base énoncée dans la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (LSPAAT).

Pour calculer cette indemnité, la WSIB utilise le montant de base de l'année au cours de laquelle la victime d'une lésion professionnelle a atteint le rétablissement maximal, c'est-à-dire le point où aucune autre amélioration de sa condition n'est prévue. Ce montant de base est ensuite rajusté en fonction de l'âge de la personne au moment de la lésion. En 2023, ce facteur de rajustement est de 1 535,34 \$. Ainsi :

- si la personne a moins de 45 ans, ce montant s'ajoute au montant de base pour chaque année où elle n'a pas atteint cet âge ;
- si la personne a plus de 45 ans, ce montant est soustrait du montant de base pour chaque année où elle a dépassé cet âge.

Valeurs aux fins du calcul de l'indemnité pour perte non financière

Valeurs pour 2023	Montant
Montant de base	69 073,25 \$
Facteur de rajustement	1 535,54 \$
Maximum	99 771,84 \$
Minimum	38 375,62 \$

Indemnités de décès

Les proches de la personne qui décède des suites d'une lésion ou d'une maladie professionnelle peuvent avoir droit à des indemnités sous forme de montant forfaitaire et de prestations mensuelles.

Prestations versées sous forme de montant forfaitaire

Les conjoints survivants ont droit à un versement forfaitaire unique de 94 294,66 \$. Ce montant varie selon l'âge du conjoint ou de la conjointe au moment du décès de la victime.

Il augmente de 2 357,36 \$ pour chaque année que le conjoint ou la conjointe a de moins que l'âge de 40 ans, jusqu'à un maximum de 141 441,86 \$.

Il diminue de 2 357,36 \$ pour chaque année que le conjoint ou la conjointe a de plus que l'âge de 40 ans jusqu'à un minimum de 47 147,46 \$.

Prestations selon l'âge de la conjointe ou du conjoint

Âge	Montant
20 ans ou moins	141 441,86 \$
25 ans	129 655,06 \$
30 ans	117 868,26 \$
35 ans	106 081,46 \$
40 ans	94 294,66 \$
45 ans	82 507,86 \$
50 ans	70 721,06 \$
55 ans	58 934,26 \$
60 ans ou plus	47 147,46 \$

Prestations mensuelles

Les prestations minimales payables aux personnes survivantes sont de 2 230,97 \$ par mois. Le plafond des gains est de 110 000 \$ par année (175 % du salaire moyen par activité économique en Ontario).

Indemnité pour frais d'inhumation

La WSIB paie tous les frais raisonnables reliés à l'inhumation. Le montant minimum payable est de 3 536,04 \$.

Renseignements supplémentaires

[Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail](#)

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA FORMATION ET DU DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

6. Loi sur les normes d'emploi

La *Loi sur les normes d'emploi* (LNE) énonce les règles de base en matière de travail qui s'appliquent à la plupart des travailleurs ontariens. Elle établit les droits et les responsabilités des employeurs et de leur personnel dans la majorité des lieux de travail de l'Ontario. Elle encadre les pratiques concernant, entre autres, le salaire minimum, les heures de travail, les jours fériés, les vacances et certains congés, de même que le licenciement et la cessation d'emploi.

Protection de l'emploi lors de congés

Les travailleurs peuvent prendre chaque année certains congés non payés avec protection de leur emploi afin de remplir des obligations familiales et lors d'événements personnels. Voici un aperçu des modalités entourant ces congés, selon les circonstances.

Congés avec protection de l'emploi et modalités d'application

Congés	Admissibilité	Durée maximale	Conditions
Congé de maladie	Cumuler au moins 2 semaines de service consécutives	3 jours par année civile	Non transférable à l'année suivante
Congé pour deuil	Cumuler au moins 2 semaines de service consécutives	2 jours par année civile	Non transférable à l'année suivante
Congé pour obligations familiales	Cumuler au moins 2 semaines de service consécutives	3 jours par année civile	Non transférable à l'année suivante
Congé familial pour les aidants naturels	Tous les travailleurs, sans égard à leur ancienneté dans leur emploi	8 semaines par année civile pour chaque membre de la famille visé, consécutives ou séparées	Fournir un certificat médical indiquant que la personne est gravement malade Ce congé est différent du congé familial pour raison médicale.
Congé familial pour raison médicale	Tous les travailleurs, sans égard à leur ancienneté dans leur emploi	28 semaines par période de 52 semaines	Fournir un certificat médical attestant la maladie grave ou le risque important de décès au cours des 26 semaines à venir Le congé doit être pris dans les 52 semaines suivant la date de délivrance du certificat médical.
Congé en cas de maladie grave	Cumuler 6 mois de travail sans interruption	Par période de 52 semaines : • Enfant malade : 37 semaines • Adulte malade : 17 semaines	Fournir un certificat médical indiquant que la personne malade requiert les soins ou le soutien d'un proche
Congé pour don d'organe	Cumuler 13 semaines de service	17 semaines	En cas de prolongation, fournir un certificat médical attestant l'incapacité à reprendre le travail
Congé de maternité	Avoir commencé son travail 13 semaines avant la date prévue pour l'accouchement	• Mère biologique qui prend un congé de maternité : 61 semaines • Mère biologique qui ne prend pas de congé de maternité et autres parents : 63 semaines	Le congé peut commencer au plus tôt 17 semaines avant la date d'accouchement prévue.
Congé parental	Avoir commencé son travail 13 semaines avant la date du début du congé	104 semaines consécutives	Début du congé : • Mère qui a pris un congé de maternité : à la fin du congé de maternité ou, si elle retourne au travail, au plus tard, la 78 ^e semaine suivant la naissance ou la date à laquelle l'enfant a reçu son congé de l'hôpital • Autres parents : au plus tard la 78 ^e semaine suivant la date de la naissance ou du placement de l'enfant

Congés avec protection de l'emploi et modalités d'application (suite)

Congés	Admissibilité	Durée maximale	Conditions
Congé en cas de décès d'un enfant	Cumuler au moins 6 mois de travail pour l'employeur	104 semaines	<p>Soumettre un plan écrit informant des semaines au cours desquelles le congé sera pris.</p> <p>Cette durée s'applique à tous les employés qui prennent congé pour un même décès ou pour des décès qui résultent du même événement, que les employés aient le même employeur ou non.</p> <p>Les employés peuvent prendre le congé en même temps ou prendre des semaines différentes.</p>

NOTE : D'autres congés avec protection de l'emploi sont prévus par la LNE, notamment pour les réservistes et les victimes de violence. Pour obtenir tous les détails : [Votre guide de la Loi sur les normes d'emploi](#).

Nombre de semaines de vacances annuelles

Les travailleurs ayant accumulé moins de cinq années d'emploi ont droit à deux semaines de vacances après chaque année de référence de 12 mois. Ceux qui ont accumulé cinq années d'emploi ou plus ont droit à trois semaines de vacances. Normalement, une année de référence est une période répétitive de 12 mois qui commence le jour de l'embauche.

Salaire minimum

Taux horaire	Depuis le 1 ^{er} octobre 2022
Général	15,50 \$
Étudiants	14,60 \$
Travailleurs à domicile	17,05 \$

Semaine normale de travail

La semaine normale de travail est de 44 heures. Elle sert à déterminer à partir de quel moment les travailleurs doivent être payés à un taux majoré de 50 % (taux et demi). Certaines exceptions sont prévues par la Loi.

Jour férié

La plupart des travailleurs ont droit à un congé payé lors des jours fériés prévus par la Loi. Ceux qui choisissent de travailler le jour férié peuvent y consentir, par voie électronique ou par écrit.

Le salaire pour un jour férié est égal au total du salaire normal des quatre semaines précédant celle pendant laquelle il y a un jour férié, plus toute l'indemnité de vacances qui lui est payable pour ces mêmes quatre semaines, divisé par 20.

Les personnes qui travaillent un jour férié reçoivent le salaire pour jour férié ainsi que le taux majoré de 50 % pour toutes les heures travaillées durant cette journée.

Le [calculateur du salaire pour jour férié](#) est un moyen simple de connaître le salaire devant être versé pour un jour férié.

Renseignements supplémentaires

[Votre guide de la Loi sur les normes d'emploi](#)

AUTORITÉ ONTARIENNE DE RÉGLEMENTATION DES SERVICES FINANCIERS

7. Assurance automobile

En Ontario, les conducteurs de véhicules automobiles doivent souscrire une assurance privée comportant minimalement les protections décrites ci-dessous.

Protections	Modalités
Responsabilité civile	200 000 \$ par accident En cas de réclamation pour dommages corporels et dommages matériels atteignant ce montant, indemnité pour dommages matériels limitée à 10 000 \$
Indemnisation directe des dommages matériels (IDDM) requise	Oui
Frais médicaux	<ul style="list-style-type: none"> • Blessures légères : jusqu'à 3 500 \$ • Frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires pour blessures non invalidantes : 65 000 \$ pour un maximum de 5 ans • Blessure invalidante : limite de 1 M\$
Frais funéraires	Maximum de 6 000 \$ Si la garantie d'indexation facultative est souscrite, ce montant peut être plus élevé.
Prestations d'invalidité	Prestations de remplacement du revenu : <ul style="list-style-type: none"> • 70 % du salaire brut De 185 \$ à 400 \$ par semaine, pendant 104 semaines (plus longtemps si la victime est incapable d'occuper un emploi approprié) • Délai de carence : 7 premiers jours d'invalidité <hr/> Victimes sans revenu d'emploi : <ul style="list-style-type: none"> • 185 \$ par semaine pendant 104 semaines • Délai de carence : 26 semaines <hr/> Étudiants : Si l'invalidité excède 104 semaines : 320 \$ par semaine
Prestations de décès	Décès au cours des 180 jours suivant l'accident (ou 3 ans, s'il y a invalidité continue précédant le décès) : <ul style="list-style-type: none"> • Conjoints survivants : minimum de 25 000 \$ • Pour chaque personne à charge survivante : 10 000 \$ • Parents et tuteurs : 10 000 \$ Si la garantie d'indexation facultative est souscrite, ces montants peuvent être plus élevés.

Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles

Le Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles est le dernier recours pour obtenir une indemnisation en cas d'accident pour lequel il n'y a aucune autre assurance, par exemple si :

- la victime n'était pas dans un véhicule parce qu'elle marchait ou faisait du vélo, et la personne qui conduisait le véhicule n'avait pas d'assurance;
- la victime était un passager et les conducteurs impliqués n'étaient pas assurés;
- l'autre véhicule ne pouvait pas être identifié, comme c'est le cas lors d'un délit de fuite ou d'un vol.

Pour demander des indemnités du Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles, il faut :

- vivre en Ontario;
- avoir été victime d'un accident survenu en Ontario au cours duquel aucun des conducteurs n'avait d'assurance automobile;
- avoir subi des blessures ou des dommages matériels dont la valeur s'élève à plus de 100 \$.

Indemnités versées par le Fonds

Le Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles prévoit différentes indemnités :

- indemnités d'accident;
- prestations de décès et indemnités de frais funéraires;
- indemnités pour dommages matériels allant jusqu'à 10 000 \$.

Renseignements supplémentaires

[Autorité ontarienne de réglementation des services financiers](#)

8. 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

Pour avoir droit à cette pension, il faut :

- 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 \$ doit cotiser au RPC. Les cotisations sont assumées à parts égales par les travailleurs et leur employeur. Les travailleurs autonomes paient pour leur part 100 % de la cotisation.

Lorsque la personne atteint 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. Les travailleurs sont toutefois admissibles à une pension réduite dès qu'ils atteignent 60 ans.

Les cotisations donnent droit aux prestations suivantes :

- Rente de retraite;
- Rente d'après-retraite;
- Prestations d'invalidité;
- Prestations 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.

Pour recevoir des prestations, il faut en [faire la demande](#).

Le RPC en chiffres

Données de base 2023	
Plafond des gains ouvrant droit à une pension	66 600 \$
Exemption générale	3 500 \$
Taux de cotisation	
Employés et employeurs	5,95 %
Travailleurs autonomes	11,90 %
Cotisation maximale	
Employés et employeurs	3 754,45 \$
Travailleurs autonomes	7 508,90 \$
Montant maximal du versement unique	
Montant maximal de la prestation de décès	2 500 \$

Le RPC en chiffres (suite)

Montants mensuels maximaux

Rentes de retraite et d'après-retraite

Rente de retraite à 65 ans	1 306,57 \$
Prestations d'après-retraite	40,25 \$

Prestations d'invalidité

Prestations d'invalidité	1 538,67 \$
Prestations d'invalidité après-retraite	558,74 \$
Enfants de cotisants invalides	281,72 \$

Prestations de survivants

Cotisants de moins de 65 ans	707,95 \$
Cotisants de 65 ans ou plus	783,94 \$
Enfants de cotisants	281,72 \$

Renseignements supplémentaires

[Pension de retraite du Régime de pensions du Canada](#)

9. Loi sur la sécurité de la vieillesse

La *Loi sur la sécurité de la vieillesse* prévoit quatre prestations versées selon les conditions suivantes :

Type de prestations	Admissibilité
Pension de la Sécurité de la vieillesse	<ul style="list-style-type: none"> Avoir la citoyenneté canadienne Avoir au moins 65 ans
Supplément de revenu garanti Assure un revenu additionnel aux personnes âgées à faible revenu vivant au Canada	<ul style="list-style-type: none"> Recevoir la pension de la Sécurité de la vieillesse Satisfaire aux exigences relatives au revenu
Allocation Offerte aux personnes âgées à faible revenu	<ul style="list-style-type: none"> Avoir entre 60 et 64 ans Avoir la citoyenneté canadienne ou avoir l'autorisation de demeurer au Canada au moment de l'approbation de la demande d'Allocation ou l'avoir reçue lors de la dernière sortie à l'extérieur du Canada Avoir 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 qui a le droit de les recevoir Avoir vécu au Canada pendant au moins 10 ans depuis le 18^e anniversaire Avoir un revenu annuel inférieur à la limite prescrite
Allocation au survivant Revenu additionnel aux personnes âgées à faible revenu	<ul style="list-style-type: none"> Avoir entre 60 et 64 ans Avoir la citoyenneté canadienne ou avoir l'autorisation de demeurer au Canada au moment de l'approbation de la demande d'Allocation ou l'avoir reçue lors de la dernière sortie à l'extérieur du Canada Avoir 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

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.

Paiements maximums et seuils du revenu (d'avril à juin 2023)

Type 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}			
De 65 à 74 ans	691,00 \$	129 757 \$	s. o.
75 ans et plus NOUVEAU	760,10 \$	129 757 \$	s. o.
Supplément de revenu garanti			
Personne célibataire, veuve ou divorcée	1 032,10 \$	20 952 \$	9 680 \$
Conjointe ou conjoint d'une personne qui :			
ne reçoit pas de pension de la Sécurité de la vieillesse	1 032,10 \$	50 208 \$	19 360 \$
reçoit une pension de la Sécurité de la vieillesse	621,25 \$	27 648 \$	8 416 \$
reçoit l'Allocation	621,25 \$	38 736 \$	8 416 \$
Allocation⁴	1 312,25 \$	38 736 \$	8 416 \$
Allocation au survivant	1 564,30 \$	28 224 \$	9 680 \$

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, la première tranche de 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. Pour les personnes de 65 à 74 ans, le niveau de remboursement de la pension de la Sécurité de la vieillesse en 2023 se situe entre 86 912 \$ et 142 124 \$ de revenu de toutes provenances, incluant la pension de la Sécurité de la vieillesse. À partir de 75 ans, le seuil maximal est de 147 645 \$.

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](#)

10. Régime de revenu annuel garanti

Le Régime de revenu annuel garanti de l'Ontario (RRAG) accorde des prestations mensuelles non imposables aux personnes âgées à faible revenu. Cette aide s'ajoute aux prestations maximales de la Sécurité de la vieillesse (SV) et du Supplément de revenu garanti (SRG) afin que les personnes admissibles touchent le seuil minimal de revenu établi.

Admissibilité

Pour être admissibles à des prestations du RRAG, les personnes doivent :

- avoir 65 ans ou plus;
- avoir vécu en Ontario au cours des 12 mois précédents ou durant un total de 20 années depuis qu'elles ont 18 ans;
- détenir la résidence du Canada depuis 10 ans ou plus;
- recevoir la prestation de la SV et le SRG du gouvernement fédéral;
- toucher un revenu annuel ne dépassant pas 1 992 \$ si elles sont célibataires ou 3 964 \$ si elles sont en couple.

Niveau de revenu garanti

Le niveau de revenu garanti est mis à jour tous les trois mois, en fonction de l'inflation. Pour connaître le niveau établi pour le trimestre en cours, veuillez consulter la page [Taux de prestations du Régime de revenu annuel garanti de l'Ontario](#).

Revenu garanti – du 1^{er} avril au 30 juin 2023

Situation conjugale	Personnes de 65 à 74 ans		Personnes de 75 ans et plus	
	Mensuel	Annuel	Mensuel	Annuel
Personnes seules	1 806,10 \$	21 673,20 \$	1 875,20 \$	22 502,40 \$
Couples, par personne	1 395,25 \$	16 743,00 \$	1 464,35 \$	17 572,20 \$

Prestations mensuelles

Les prestations mensuelles du RRAG se situent entre 2,50 \$ et 83 \$. Leur montant est établi selon les renseignements fournis sur la déclaration de revenus et de prestations.

DES PRESTATIONS DOUBLÉES POUR 2023 MESURE TEMPORAIRE

Depuis janvier 2023, le gouvernement de l'Ontario double la prestation du Régime de revenu annuel garanti (RRAG) pour tous les bénéficiaires. Cette mesure sera en vigueur pendant 12 mois. Elle augmentera le paiement mensuel maximum du RRAG à 166 \$ pour les personnes âgées célibataires et à 332 \$ pour les couples. Ainsi, les valeurs indiquées ci-dessous seront doublées jusqu'au 31 décembre 2023.

Il s'agit d'une hausse maximale de presque 1 000 \$ par personne pour l'année. Le montant doublé sera automatiquement versé dans le cadre des paiements mensuels normaux.

Prestations mensuelles maximales pour personnes âgées – du 1^{er} avril au 30 juin 2023

Prestations	Personnes de 65 à 74 ans		Personnes de 75 ans et plus	
	Seules	Couple, par personne	Seules	Couple, par personne
Sécurité de la vieillesse	691,00 \$	691,00 \$	760,10 \$	760,10 \$
Supplément de revenu garanti	1 032,10 \$	621,25 \$	1 032,10 \$	621,25 \$
Régime de revenu annuel garanti	83,00 \$	83,00 \$	83,00 \$	83,00 \$
Total	1 806,10 \$	1 395,25 \$	1 875,20 \$	1 464,35 \$

Renseignements supplémentaires

[Ministère des Finances de l'Ontario](#)

11. Assurance-santé de l'Ontario

Admissibilité

Les personnes qui souhaitent être couvertes par l'Assurance-santé de l'Ontario doivent en faire la demande. Lorsque leur demande est acceptée, elles reçoivent une carte qu'elles doivent présenter pour recevoir des soins ou des services couverts.

Pour y être admissible, il faut :

- se trouver physiquement en Ontario pendant 153 jours au cours de toute période de 12 mois;
- se trouver physiquement en Ontario pendant au moins 153 jours sur les 183 premiers qui suivent la date d'établissement dans la province;
- avoir sa résidence principale en Ontario.

La personne doit également répondre à l'un des critères suivants :

- détenir la citoyenneté canadienne;
- être membre des Premières Nations;
- avoir la résidence permanente;
- avoir déposé une demande de résidence permanente et avoir reçu une confirmation d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada qu'elle remplit les exigences d'admissibilité et que sa demande n'a pas été refusée;
- être présente en Ontario et y travailler à temps plein pour un employeur ontarien pendant au moins six mois et détenir à cet effet un permis de travail valide;
- être présente en Ontario et détenir un permis de travail valide en vertu du Programme des aides familiaux résidents du gouvernement fédéral;
- avoir le statut de personne réfugiée ou autre personne protégée;
- détenir un permis de séjour temporaire admissible;
- être en couple avec une personne admissible;
- être considérée comme personne à charge d'une personne admissible.

L'ASSURANCE COLLECTIVE EN UN COUP D'ŒIL

Pour du personnel mobilisé et en santé

L'Assurance-santé de l'Ontario offre une couverture de base pour plusieurs soins ou services de santé. Les régimes privés d'assurance maladie offrent des protections plus généreuses qui permettent aux organisations de compter sur une main-d'œuvre en bonne santé. Les avantages sociaux sont aussi d'excellents moyens de se distinguer en tant qu'employeur de choix. Lorsque vient le temps de choisir un emploi, 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 pour d'autres services de santé grâce à une protection complète.

Aperçu des soins et des services couverts par l'Assurance-santé de l'Ontario

Programme	Services couverts
Médecin	<p>Services offerts par des médecins de famille, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • diagnostic et traitement des maladies et blessures courantes • redirection vers les spécialistes de la santé qui peuvent apporter leur aide dans des cas précis • soutien pour gérer un état chronique (comme le diabète ou l'hypertension artérielle) • ordonnances de médicaments • vérifications courantes, notamment des examens médicaux et des tests de dépistage de routine (ex. : pour le cancer) • services offerts par une infirmière praticienne
Hospitalisation	<p>Hébergement et repas en salle publique</p> <p>Pour une chambre à un ou deux lits, il faut détenir une assurance privée.</p>

Aperçu des soins et des services couverts par l'Assurance-santé de l'Ontario (suite)

Programme	Services couverts
Avortement	<ul style="list-style-type: none"> • Avortement chirurgical pratiqué dans un hôpital ou dans une clinique • Mifegymiso (un médicament qui provoque un avortement en début de grossesse), sur présentation d'une ordonnance
Services d'optométrie	<p>Personnes de 19 ans ou moins ou de 65 ans ou plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • toute évaluation mineure nécessaire • un examen ophtalmologique majeur de routine par période de 12 mois <p>Personnes de 20 à 64 ans ayant un trouble médical particulier nécessitant un suivi régulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un examen majeur de la vue tous les 12 mois et tout rendez-vous de suivi lié à cet état • troubles couverts : diabète, glaucome, cataracte, maladie de la rétine, amblyopie, anomalies du champ visuel, maladie de la cornée, strabisme, uvéite récurrente, maladie des voies optiques <p>L'Assurance-santé pourrait également couvrir un examen majeur de la vue demandé pour un motif particulier par un médecin.</p>
Podologie (soins du pied)	<p>De 7 \$ à 16 \$ par rendez-vous en podiatrie Maximum de 135 \$ par an, plus 30 \$ pour les radiographies</p>
Services d'ambulance	<p>Déplacement entièrement assuré si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le recours à une ambulance est essentiel du point de vue médical • le point de départ est un hôpital situé en Ontario • la destination est un hôpital ou un établissement de soins de santé situé hors du pays • l'autorisation de suivre un traitement médical hors du pays a été préalablement obtenue auprès de l'Assurance-santé de l'Ontario • le traitement n'est pas offert en Ontario <p>Une quote-part de 240 \$ par déplacement est exigée si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le recours à une ambulance n'est pas jugé essentiel du point de vue médical • le point de départ est en Ontario, quelle que soit la destination
Soins dentaires	<p>Interventions chirurgicales buccales et maxillo-faciales effectuées à l'hôpital, telles que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • réparation d'une fracture • ablation d'une tumeur • chirurgies reconstructives • extraction d'une dent nécessaire d'un point de vue médical (autorisation requise)
Appareils auditifs	<p>Aide correspondant à 75 % du coût des appareils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • prothèses auditives : jusqu'à 500 \$ pour chaque type de prothèse • systèmes FM : jusqu'à 1 350 \$ <p>La demande doit avoir été préalablement acceptée. Détails et demande : Appareils auditifs</p>
Pompes à insuline et fournitures nécessaires au traitement du diabète	<p>Le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (PAAF) couvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100 % du coût approuvé pour une pompe à insuline • 2 400 \$ par année en fournitures utilisées avec une pompe à insuline, versés en tranches de 600 \$ tous les 3 mois
Fertilité	<p>Traitements de fertilité, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • fécondation <i>in vitro</i> • insémination artificielle • insémination intra-utérine • préservation de la fertilité <p>Chacun des traitements est soumis à une limite de cycles de traitement et à des conditions spécifiques. Détails et conditions</p>

L'ASSURANCE COLLECTIVE EN UN COUP D'ŒIL

En voyage, tout peut arriver. Une assurance privée, il faut y penser!

Les coûts des services de santé à l'extérieur sont, dans la plupart des cas, plus élevés qu'en Ontario. Il est donc essentiel de se procurer une assurance voyage privée qui couvre, en totalité ou en partie, les frais que l'Assurance-santé ne paie pas. 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 par l'assurance publique, ce type de protection est souvent assorti d'une assurance annulation de voyage ou encore de services d'assistance.

Assurance médicaments

L'Assurance-santé de l'Ontario prévoit une couverture d'assurance médicaments pour certaines clientèles. Selon des conditions propres à chacun des programmes, cette assurance couvre la majeure partie des coûts d'environ 5 000 médicaments sur ordonnance ainsi que d'autres produits et services.

[Consulter la liste des médicaments et produits couverts](#)

[Vérifier l'admissibilité d'un médicament](#)

Admissibilité

Pour obtenir une couverture d'assurance médicaments, il faut détenir une carte Santé de l'Ontario valide et répondre à au moins l'un des critères suivants :

- avoir 65 ans ou plus;
- bénéficiaire de l'Assurance-santé de l'Ontario;
- avoir moins de 25 ans;
- habiter dans un établissement de soins de longue durée ou dans un foyer de soins spéciaux;
- bénéficiaire d'un programme de soins à domicile;
- assumer des coûts de médicaments élevés par rapport au revenu et bénéficiaire du Programme de médicaments Trillium.

Aperçu des programmes d'assurance médicaments

Programme	Clientèles	Modalités	Pourcentage de remboursement
Programme de médicaments Trillium	Personnes de moins de 65 ans aux prises avec des coûts de médicaments élevés par rapport à leur revenu Personnes non assurées par le Programme de médicaments de l'Ontario ni par un régime privé qui paie 100 % des médicaments	Selon le revenu et le nombre de personnes à charge Franchise : environ 4 % du revenu familial total	100 %
Programme de médicaments de l'Ontario (PMO)	• Célibataires de 65 ans ou plus, dont le revenu est de 22 200 \$ ou moins	2 \$ pour chaque médicament d'ordonnance servi ou renouvelé Aucune franchise	s. o.
	• Couples dont le revenu combiné des partenaires est de 37 100 \$ ou moins et dont l'un des deux a 65 ans ou plus		
	• Célibataires de 65 ans ou plus, dont le revenu est supérieur à 22 200 \$ • Couples dont le revenu combiné des partenaires est supérieur à 37 100 \$ et dont l'un des deux a 65 ans ou plus	Franchise annuelle : 100 \$ Quote-part maximale de 6,11 \$ pour chaque médicament d'ordonnance servi ou renouvelé	s. o.
	Enfants et jeunes de 24 ans ou moins qui n'ont pas accès à une assurance privée	s. o.	100 %

L'ASSURANCE COLLECTIVE EN UN COUP D'ŒIL

Des services offerts en pharmacie et couverts par le régime public

Depuis le 1^{er} janvier 2023, les Ontariens peuvent se rendre dans les pharmacies de la province afin de recevoir des prescriptions pour 13 affections courantes. Ce service facilite l'accès aux soins en évitant la visite au cabinet du médecin. Il est gratuit pour la population de l'Ontario, sur présentation de la carte Santé.

Affections concernées :

- Rhume des foins (rhinite allergique)
- Muguet buccal (stomatite à Candida)
- Conjonctivite à bacille de Weeks (conjonctivite bactérienne, allergique et virale)
- Dermatites (éruptions atopiques, eczéma, éruptions allergiques et dues à un contact)
- Crampes menstruelles (dysménorrhée)
- Reflux gastro-œsophagien pathologique (GERD)
- Feux sauvages (herpès labial)
- Impétigo
- Piqûres d'insectes et urticaire
- Piqûres de tiques (prophylaxie post-exposition pour prévenir la maladie de Lyme)
- Entorses et foulures (musculosquelettiques)
- Infections urinaires
- Hémorroïdes

Les personnes couvertes par une assurance maladie privée n'ont plus à payer de franchise ni de coassurance pour ces services.

Renseignements supplémentaires

[Soins de santé en Ontario](#)

12. Prestation dentaire canadienne **NOUVEAU**

La Prestation dentaire canadienne provisoire est un programme s'échelonnant sur deux ans qui couvre une partie des frais de soins dentaires pour les enfants de moins de 12 ans. Les familles recevant l'Allocation canadienne pour enfants dont le revenu annuel est de moins de 90 000 \$ et qui n'ont pas accès à un régime privé d'assurance dentaire y sont admissibles.

Selon le revenu familial net rajusté, un paiement non imposable de 260 \$, 390 \$ ou 650 \$ est payable pour chaque enfant admissible. Administrée par l'Agence du revenu du Canada (ARC), cette prestation dentaire est temporaire. Elle est disponible pour deux périodes :

- Première période : du 1^{er} octobre 2022 au 30 juin 2023
- Deuxième période : du 1^{er} juillet 2023 au 30 juin 2024

Admissibilité

Première période : du 1^{er} octobre 2022 au 30 juin 2023

Pour que les frais soient admissibles à un paiement, les critères suivants doivent être remplis :

- l'enfant doit avoir moins de 12 ans au 1^{er} décembre 2022;
- les soins dentaires doivent avoir été prodigués entre le 1^{er} octobre 2022 et le 30 juin 2023;
- l'enfant n'a pas accès à un régime privé d'assurance dentaire;
- les coûts de soins dentaires ne sont pas entièrement couverts par un autre programme de soins dentaires fourni par tout autre palier de gouvernement.

Montant de la prestation

Le montant de la prestation est basé sur le revenu net familial rajusté. Il ne change pas en fonction des frais dentaires.

Revenu familial	Montant (parent en garde complète)	Montant (garde partagée)
Moins de 70 000 \$	650 \$	325 \$
Entre 70 000 \$ et 79 999 \$	390 \$	195 \$
Entre 80 000 \$ et 89 999 \$	260 \$	130 \$
90 000 \$ ou plus	Non admissible	Non admissible

Paiement supplémentaire pour frais dentaires plus élevés

La Prestation dentaire canadienne provisoire pourrait fournir un paiement supplémentaire pour des enfants pour qui les frais dentaires sont plus élevés que 650 \$ au cours de l'une des périodes de prestation. Cette aide supplémentaire sera du même montant que celui que la famille aura reçu pour la période pour laquelle elle a fait une demande.

Première période de prestation : du 1^{er} octobre 2022 au 30 juin 2023

Pour qu'un paiement supplémentaire soit versé, les critères suivants doivent être remplis :

- la famille doit avoir été admissible et avoir reçu un paiement pour la première période de prestation (du 1^{er} octobre 2022 au 30 juin 2023);
- personne ne doit avoir fait de demande pour cette prestation pour l'enfant concerné au cours de la deuxième période de prestation (du 1^{er} juillet 2023 au 30 juin 2024);
- les frais de soins dentaires de l'enfant doivent être plus élevés que 650 \$ pour les services reçus entre le 1^{er} octobre 2022 et le 30 juin 2023.

Deuxième période de prestation : du 1^{er} juillet 2023 au 30 juin 2024

Il sera possible de faire une demande de paiement supplémentaire à partir du 1^{er} juillet 2023. Les familles admissibles doivent faire la demande du premier paiement pour leur enfant pour la deuxième période de prestation avant de pouvoir demander le paiement supplémentaire.

Renseignements supplémentaires

[Prestation dentaire canadienne](#)

MINISTÈRE DES SERVICES À L'ENFANCE ET DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES

13. Aide sociale

Le gouvernement de l'Ontario prévoit deux programmes d'aide de dernier recours afin de soutenir ses citoyennes et ses citoyens vulnérabilisés sur les plans financier et matériel : le programme Ontario au travail et le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH).

Programme Ontario au travail

Le programme Ontario au travail offre une aide financière aux personnes à faible revenu pour qu'elles puissent couvrir des dépenses essentielles. Il les aide également à trouver un emploi.

Admissibilité

Pour être admissibles au programme, les personnes doivent :

- avoir 16 ans ou plus;
- habiter en Ontario;
- avoir des actifs ne dépassant pas les limites fixées dans le programme;
- avoir besoin d'aide pour couvrir leurs frais de subsistance;
- participer à des activités liées à l'emploi.

Aide offerte

Le programme Ontario au travail offre deux types d'aide :

- une aide pour couvrir les frais de subsistance, comme la nourriture, le logement et les vêtements, ainsi que des prestations de santé pour les personnes bénéficiaires et les membres de leur famille admissibles;
- une aide pour trouver et garder un emploi, comme des ateliers de rédaction de curriculum vitæ, des conseils en matière d'emploi, des formations propres à des emplois et une éducation de base. Dans la plupart des cas, les prestataires doivent participer à des activités liées à l'emploi pour obtenir une aide financière.

Aperçu des montants mensuels prévus dans le cadre du programme Ontario au travail

Composition du ménage	Besoins essentiels	Allocation de logement maximale
Célibataire	343 \$	390 \$
Parent seul avec un enfant	360 \$	642 \$
Parent seul avec deux enfants	360 \$	697 \$
Couple	494 \$	642 \$
Couple avec un enfant	494 \$	697 \$
Couple avec deux enfants	494 \$	756 \$

NOTE : Un montant de 175 \$ supplémentaire est versé pour chaque personne à charge supplémentaire âgée de 18 ans. Les personnes qui ont 65 ans ou plus reçoivent un supplément d'allocation de 44 \$ par mois.

Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées

Le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) offre une aide aux personnes souffrant de limitations en raison d'un handicap pour qu'elles puissent couvrir leurs frais de subsistance, comme la nourriture et le logement. Il ouvre aussi la voie leur permettant de recevoir de l'aide en vertu d'autres programmes, notamment des prestations de santé, d'assurance médicaments et de soins dentaires.

Admissibilité

Pour être admissible au volet Soutien du revenu du POSPH, il faut :

- avoir 18 ans ou plus;
- résider en Ontario;
- vivre des difficultés financières;
- répondre à la définition de «personne handicapée» du Programme ou appartenir à une catégorie admissible.

Aides offertes

Les personnes admissibles au POSPH peuvent recevoir des allocations mensuelles de 1 169 \$ pour couvrir les frais relatifs à leurs besoins essentiels et à leur logement. Des montants supplémentaires pourraient leur être versés, notamment :

- une allocation plus élevée, si elles ont une conjointe ou un conjoint ou des enfants à charge;
- une aide pour couvrir les frais de transport pour se rendre à des rendez-vous médicaux.

Les aides financières sont calculées en fonction de la taille du ménage et du montant des frais de subsistance qu'il assume, y compris les coûts de logement et de soins médicaux.

Le POSPH offre aussi un soutien à l'emploi afin d'aider les personnes à trouver et à garder un travail ou à progresser dans leur carrière.

Aperçu des montants d'aide

Composition du ménage	Besoins essentiels	Allocation de logement maximale
Célibataire	706 \$	522 \$
Parent seul avec un enfant	849 \$	821 \$
Parent seul avec deux enfants	849 \$	889 \$
Couple	1 018 \$	821 \$
Couple avec un enfant	1 018 \$	889 \$
Couple avec deux enfants	1 018 \$	964 \$

NOTE : Pour chaque personne à charge supplémentaire de 18 ans ou plus, ajouter 211 \$.

Renseignements supplémentaires

[Aide sociale](#)

14. 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 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	Contribution déductible 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 ¹
Assurance salaire de longue durée	oui	–	oui ¹
Maladie	oui	–	–
Soins dentaires	oui	–	–

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

Pour formuler des commentaires et des suggestions au sujet de ce bulletin, vous pouvez nous transmettre un courriel à bulletin@beneva.ca.