



Bulletin sur
les lois sociales des

Territoires du Nord-Ouest 2025

beneva

Bulletin Beneva

sur les lois sociales des Territoires du Nord-Ouest 2025

Beneva est fière de vous présenter le *Bulletin sur les lois sociales des Territoires du Nord-Ouest 2025*.

Vous avez devant vous un résumé des mesures gouvernementales disponibles pour la population. Vous y trouverez des renseignements sur la façon dont ces programmes et les régimes d'assurance collective agissent en synergie pour améliorer le bien-être des Ténos.

L'ensemble des programmes dont il est question dans ce bulletin sont autant de leviers que notre collectivité s'est donnés pour améliorer la condition de celles et ceux qui en font partie. Cette publication met en lumière les lois pour préserver les acquis sociaux, les programmes pour améliorer la qualité de vie de la population ainsi que les mesures pour soutenir et préserver la dignité des concitoyens fragilisés par différents événements.

Elle est aussi le reflet de la solidarité et de l'humanité qui priment dans notre société. Ces valeurs ont une résonance particulière pour les gens de Beneva. Comme mutuelle, notre mission est d'améliorer la vie des personnes en plaçant celles-ci au cœur de chacune de nos réflexions et de nos actions. En diffusant ce bulletin, nous souhaitons offrir un outil pour accompagner les organisations et les personnes dans les choix qui leur permettront de favoriser leur santé financière et physique.

NOTES :

Nous reconnaissons que le sexe est lié aux caractéristiques physiques et biologiques d'une personne à la naissance et que le genre est un concept multidimensionnel influencé par divers facteurs, comme les normes culturelles et comportementales et l'identité personnelle. Compte tenu des changements sociétaux en cours, ce concept est en constante évolution. Nous utilisons le terme « femmes » pour désigner toutes les personnes qui s'identifient comme des femmes. Nous reconnaissons également que plusieurs questions de santé abordées dans cette publication peuvent concerner autant les femmes que les transgenres et les personnes non binaires à qui le sexe féminin a été assigné à la naissance.

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

Les mesures et les programmes présentés dans ce bulletin sont sous la responsabilité des organismes gouvernementaux qui les administrent, et ils évoluent constamment. Par conséquent, certains renseignements qui y sont donnés pourraient changer à la suite de sa publication. En cas de divergence, les textes originaux des lois et des règlements mentionnés ont préséance sur l'information contenue dans ce bulletin.

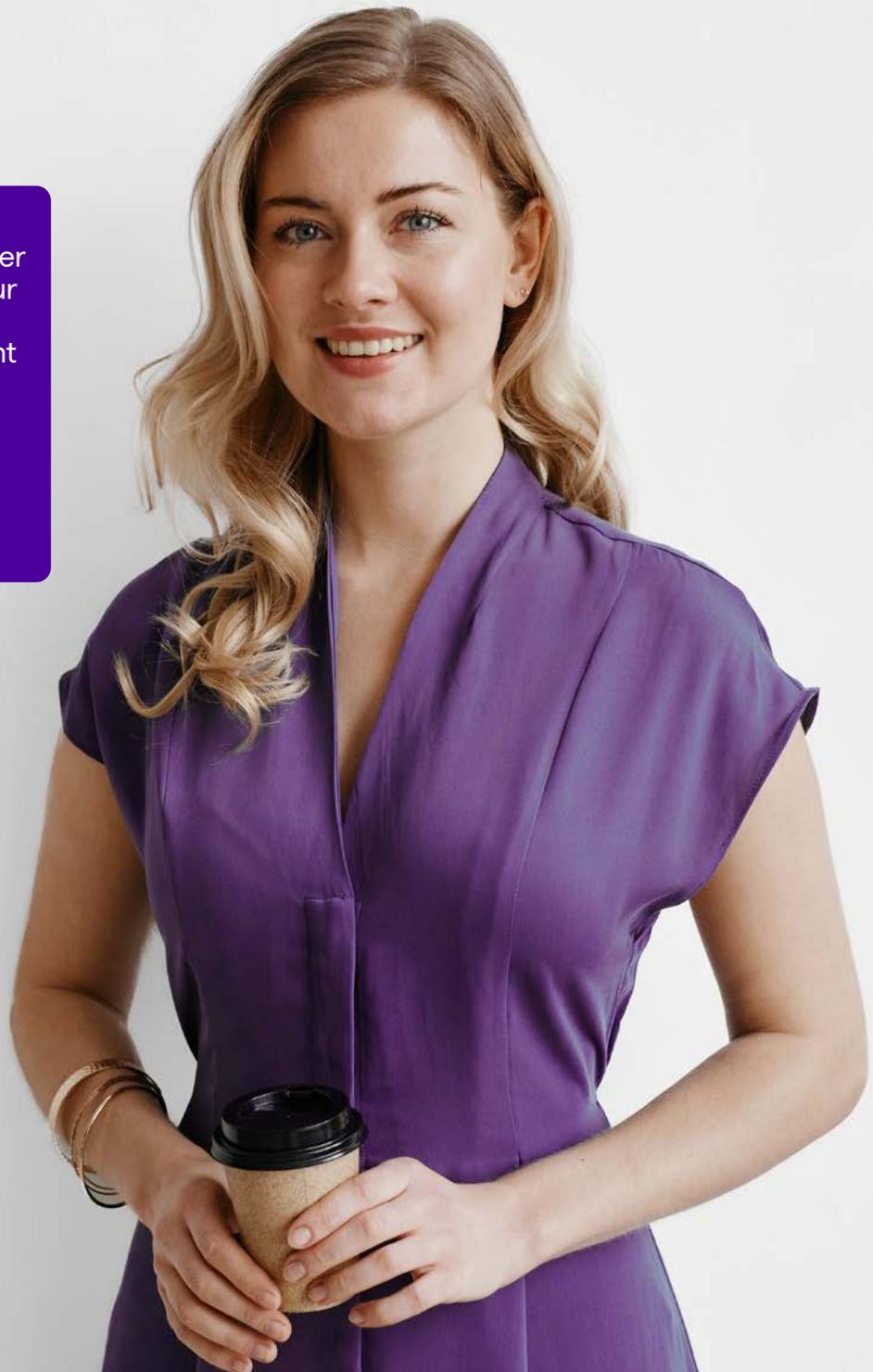
Pour tout commentaire au sujet du *Bulletin Beneva sur les lois sociales*, veuillez communiquer avec nous par courriel à bulletin@beneva.ca.

Table des matières

- 01. Loi sur l'assurance-emploi 3
- 02. Allocation canadienne pour enfants 8
- 03. Prestation pour enfants des Territoires du Nord-Ouest 11
- 04. Loi sur la sécurité et sur les accidents du travail 13
- 05. Loi sur les normes d'emploi 15
- 06. Régime de pensions du Canada 18
- 07. Loi sur la sécurité de la vieillesse 22
- 08. Prestation de retraite supplémentaire pour les personnes âgées des Territoires du Nord-Ouest 25
- 09. Régime d'assurance-maladie des Territoires du Nord-Ouest 27
- 10. Soins dentaires 31
- 11. Programme d'aide au revenu 33
- 12. Impact fiscal de l'assurance collective 36

01. Loi sur l'assurance-emploi

L'assurance-emploi permet aux travailleurs de bénéficier d'un revenu s'ils perdent leur emploi sans en être responsables ou s'ils doivent s'absenter du travail en raison d'une maladie, de la naissance ou de l'adoption d'un enfant, ou encore s'ils doivent agir comme proche aidant.



Cotisations des employeurs et des travailleurs

L'assurance-emploi est financée par les cotisations des travailleurs et des employeurs.

| Paramètres | 2025 | | 2024 | |
|---|----------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|
| Rémunération annuelle maximum assurable | | 65 700 \$ | | 63 200 \$ |
| Employés | Canada, sauf Québec | Québec¹ | Canada, sauf Québec | Québec¹ |
| Taux de cotisation par 100 \$ de rémunération assurable brute | 1,64 % | 1,31 % | 1,66 % | 1,32 % |
| Cotisation annuelle maximale | 1 077,48 \$ | 860,67 \$ | 1 049,12 \$ | 834,24 \$ |
| Employeurs | Canada, sauf Québec | Québec¹ | Canada, sauf Québec | Québec¹ |
| Taux de cotisation par 100 \$ de rémunération assurable brute (1,4 fois la cotisation des employés) | 2,296 % | 1,834 % | 2,324 % | 1,848 % |
| Cotisation annuelle maximale | 1 508,47 \$ | 1 204,94 \$ | 1 468,77 \$ | 1 167,94 \$ |

1. Le Québec a son propre programme de prestations parentales. C'est pourquoi ces taux sont inférieurs à ceux en vigueur ailleurs au Canada.

Prestations régulières

Pour être admissibles aux prestations régulières de l'assurance-emploi, les travailleurs 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 de leur région.

Ils doivent aussi :

- avoir perdu leur emploi sans en être responsables ;
- n'avoir ni travaillé ni reçu de salaire pendant au moins 7 jours consécutifs au cours des 52 dernières semaines ;
- être en mesure de travailler en tout temps ;
- chercher activement du travail.

Note : des critères différents peuvent s'appliquer pour déterminer l'admissibilité de certains groupes de travailleurs, dont les agriculteurs, les pêcheurs, les travailleurs ou les résidents à l'extérieur du Canada et les travailleurs autonomes.

Modalités de calcul et de versement des prestations régulières

| Paramètres | Modalités |
|---|--|
| Période d'attente avant de recevoir des prestations | 7 jours |
| Prestations | 55 % de la moyenne du salaire assurable des 14 à 22 meilleures semaines au cours des 52 dernières, selon le taux de chômage régional |
| Prestations hebdomadaires maximales | 695 \$ |
| Durée des prestations | De 14 à 45 semaines, selon le taux de chômage de la région |

Prestations de maladie

Pour être admissibles aux prestations de maladie de l'assurance-emploi, les travailleurs doivent avoir accumulé au moins 600 heures d'emploi assurable au cours de la période de référence.

Ils doivent aussi :

- ne pas pouvoir travailler pour des raisons médicales ;
- connaître une diminution de plus de 40 % de leur salaire hebdomadaire pendant au moins une semaine ;
- présenter un certificat médical.

Modalités de calcul et de versement des prestations de maladie

| Paramètres | Modalités |
|---|---------------------------|
| Période d'attente avant de recevoir des prestations | 7 jours |
| Prestations | 55 % du salaire assurable |
| Prestations hebdomadaires maximales | 695 \$ |
| Durée maximale des prestations | 26 semaines |



Isabelle, directrice des ressources humaines dans une PME manufacturière

| | |
|----------|--|
| Âge | 42 ans |
| Objectif | Attirer et fidéliser les employés dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre. |
| Défi | Optimiser les avantages sociaux sans augmenter les coûts pour l'entreprise. |

En quête de solutions pour attirer et fidéliser la main-d'œuvre sans alourdir les dépenses de son entreprise, Isabelle découvre le [Programme de réduction du taux de cotisation](#). En optimisant le régime d'assurance invalidité de courte durée en place dans sa PME, elle pourrait à la fois offrir une meilleure protection aux employés et réduire les coûts.

Le plan de match

Curieuse d'en savoir plus, elle en discute avec son conseiller en assurance collective. Ensemble, ils analysent la protection d'assurance invalidité de courte durée en vigueur dans l'entreprise.

Il lui propose d'ajuster ce régime pour :

- couvrir au moins 15 semaines d'invalidité ;
- offrir des prestations équivalentes ou supérieures à celles prévues par l'assurance-emploi ;
- réduire le délai de carence à sept jours ;
- s'assurer que les prestations sont versées dans les huit jours suivant une maladie ou une blessure ;
- offrir la couverture aux employés dans les trois mois suivant leur embauche.

Le résultat

Isabelle obtient une réduction de 0,35 \$ par tranche de 100 \$ de rémunération assurable.

Résultat : des économies substantielles, des employés mieux protégés et une entreprise plus attractive. Enthousiaste, Isabelle communique ces améliorations aux membres du personnel pour renforcer leur engagement.

Prestations de maternité et parentales

Les prestations de maternité et parentales offrent une aide financière aux parents qui s'absentent du travail pour s'occuper d'un nouveau-né ou d'un enfant nouvellement adopté¹.

Pour être admissible aux prestations, il faut :

- avoir connu une baisse de rémunération de plus de 40 % pendant au moins une semaine ;
- avoir accumulé 600 heures d'emploi assurable au cours de la période de référence.

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 récemment donné naissance.

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.

Chacun des parents doit présenter sa propre demande. Si les parents désirent partager les prestations, ils doivent choisir la même option. À partir du moment où le versement des prestations est commencé, ils ne peuvent plus changer d'option. Ils peuvent recevoir leurs prestations en même temps ou l'un après l'autre.

Modalités de calcul des prestations parentales

| Types de prestations | Maximum de semaines | Taux de prestations | Maximum hebdomadaire |
|----------------------|--|---------------------|----------------------|
| Maternité | 15 semaines | 55 % | 695 \$ |
| Parentales | | | |
| Standards | 40 semaines Peuvent être partagées, mais un parent ne peut pas recevoir plus de 35 semaines de prestations standards | 55 % | 695 \$ |
| Prolongées | 69 semaines Peuvent être partagées, mais un parent ne peut pas recevoir plus de 61 semaines de prestations prolongées | 33 % | 417 \$ |

1. Le Québec administre son propre programme, le Régime québécois d'assurance parentale, qui prévoit des prestations de maternité, de paternité, parentales et d'adoption.

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 un proche blessé ou gravement malade ou qui a besoin de soins de fin de vie.

Pour y être admissible, il faut avoir accumulé au moins 600 heures d'emploi assurable au cours de la période de référence.

Il faut aussi :

- être un membre de la famille de cette personne ou être considéré comme un membre de sa famille ;
- connaître une diminution de plus de 40 % de sa rémunération hebdomadaire pendant au moins une semaine parce que l'on doit s'absenter du travail pour fournir des soins ou du soutien à la personne ;
- présenter une attestation médicale confirmant que la personne est gravement malade ou blessée ou qu'elle a besoin de soins de fin de vie.

Les semaines de prestations peuvent être partagées par des proches aidants admissibles. Dans ce cas, ils peuvent les recevoir en même temps ou l'un après l'autre.

Modalités de calcul et de versement des prestations pour proches aidants

| Paramètres | Modalités |
|---|---------------------------|
| Période d'attente avant de recevoir des prestations | 7 jours |
| Prestations | 55 % du salaire assurable |
| Prestations hebdomadaires maximales | 695 \$ |
| Durée maximale des prestations¹ | |
| Proches aidants d'enfants | 35 semaines |
| Proches aidants d'adultes | 15 semaines |
| Compassion | 26 semaines |

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.

Travail pendant une période de prestations

Les personnes qui perçoivent des revenus d'emploi peuvent continuer de recevoir une partie de leurs prestations. 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. Chaque dollar qui excède ce seuil est déduit de ses prestations.

Pour information :

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

Renseignements supplémentaires

[Prestations d'assurance-emploi](#)

02. Allocation canadienne pour enfants

L'Allocation canadienne pour enfants est versée chaque mois aux familles qui ont des enfants de moins de 18 ans. Elle peut comprendre la prestation pour enfants handicapés (PEH). Les montants versés ne sont pas imposables.



Admissibilité

Pour obtenir l'Allocation canadienne pour enfants, il faut :

- vivre avec un enfant de moins de 18 ans ;
- être la personne désignée comme [principal responsable des soins et de l'éducation de l'enfant](#) ;
- avoir le statut de [résident du Canada aux fins de l'impôt](#) ;
- répondre à l'un des statuts suivants ou être en couple avec une personne qui répond 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

Les prestations sont versées sur une période de 12 mois à partir de juillet jusqu'en juin de l'année suivante.

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 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 enfants ayant un handicap.

Prestations de base pour la période de juillet 2024 à juin 2025

Pour la période de juillet 2024 à juin 2025, les ménages dont le revenu net est inférieur à 36 502 \$ reçoivent l'allocation maximale, soit, pour chaque enfant :

- de moins de 6 ans : 7 787 \$ par année (648,91 \$ par mois) ;
- de 6 à 17 ans : 6 570 \$ par année (547,50 \$ par mois).

Lorsque le revenu familial excède 36 502 \$, l'allocation est réduite selon les modalités indiquées dans le tableau suivant.

Réduction de l'Allocation canadienne pour enfants selon le revenu familial

| Nombre d'enfants | Réduction selon le palier de revenu familial (% du montant excédant le seuil établi) | |
|-------------------|--|-------------------|
| | Entre 36 502 \$ et 79 087 \$ | Plus de 79 087 \$ |
| 1 enfant | 7 % | 2 981 \$ + 3,2 % |
| 2 enfants | 13,5 % | 5 749 \$ + 5,7 % |
| 3 enfants | 19 % | 8 091 \$ + 8 % |
| 4 enfants ou plus | 23 % | 9 795 \$ + 9,5 % |

Prestations supplémentaires pour enfants avec un handicap

La prestation pour enfants handicapés peut s'ajouter à l'Allocation canadienne pour enfants.

Pour la période de juillet 2024 à juin 2025, le montant de base de cette prestation est de 3 322 \$ (276,83 \$ par mois) pour chaque enfant admissible.

Lorsque le revenu familial est supérieur à 79 087 \$, les prestations sont réduites. La réduction est calculée selon les modalités indiquées dans le tableau ci-dessous.

Réduction de la prestation pour enfants handicapés selon le revenu familial

| Nombre d'enfants admissibles | Revenu familial de plus de 79 087 \$ (% de la portion excédant le seuil établi) |
|------------------------------|---|
| 1 enfant | 3,2 % |
| 2 enfants ou plus | 5,7 % |

Renseignements supplémentaires

[Allocation canadienne pour enfants](#)

Yasmina, nouvelle maman

Âge 29 ans

Objectif S'assurer de recevoir les prestations auxquelles elle a droit pour couvrir les dépenses liées à son bébé.



Yasmina vient d'avoir son premier enfant. Elle sait qu'elle a droit à des prestations et veut s'assurer de recevoir tous les montants auxquels elle a droit, dont l'Allocation canadienne pour enfants (ACE).

Trois façons de déposer une demande

Elle explore les options pour savoir quand et comment soumettre une demande d'ACE :

1. [Demande automatisée](#) par le bureau de l'état civil
 - Sur le formulaire d'enregistrement de la naissance, Yasmina peut cocher une case autorisant le bureau de l'état civil à communiquer les renseignements nécessaires à l'Agence du revenu du Canada (ARC).
 - La demande doit être soumise dans les 30 jours suivant la naissance de l'enfant.
2. Demande en ligne au moyen de [Mon dossier](#)
 - Yasmina peut créer un compte Mon dossier sur le site de l'ARC et soumettre sa demande.
 - Elle peut suivre l'état de son dossier en temps réel.
3. Formulaire *Demande de l'allocation canadienne pour enfants y compris les programmes fédéraux, provinciaux et territoriaux* (par la poste)
 - Le [formulaire RC66](#) permet de demander les prestations fédérales et provinciales.
 - Cette méthode implique des délais plus longs en raison du traitement postal.

Le résultat

Yasmina choisit la demande en ligne, plus rapide et plus facile à suivre. Quelques semaines plus tard, elle reçoit une confirmation que sa demande est acceptée. L'ACE est déposée directement dans son compte.

Lors de ses démarches, Yasmina a appris que l'ACE est recalculée en juillet chaque année en fonction des revenus déclarés l'année précédente. Pour éviter toute interruption, son conjoint et elle doivent produire leur déclaration de revenus à temps.

03. Prestation pour enfants des Territoires du Nord-Ouest

A portrait of a young person with dark, curly hair, smiling warmly. They are wearing a white t-shirt with dark horizontal stripes. The background is a solid light green color.

La Prestation pour enfants des Territoires du Nord-Ouest consiste en un versement mensuel non imposable versé aux familles à faible revenu pour les aider à subvenir aux besoins de leurs enfants. Ce programme est entièrement financé par le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et est administré par l'Agence du revenu du Canada.

Admissibilité

La prestation pour enfants des Territoires du Nord-Ouest est offerte aux familles admissibles dont le revenu net est inférieur à 30 000 \$ et qui ont des enfants de moins de 18 ans. Les ménages dont le revenu net familial est de plus de 30 000 \$, mais inférieur à 80 000 \$ peuvent recevoir une partie de la prestation.

Prestations selon le nombre d'enfants et leur âge

| Nombre d'enfants | Enfants de moins de 6 ans | | Enfants de 6 à 17 ans | |
|-----------------------|---------------------------|----------|-----------------------|----------|
| | Mensuelle | Annuelle | Mensuelle | Annuelle |
| 1 enfant | 67,91 \$ | 815 \$ | 54,33 \$ | 652 \$ |
| 2 enfants | 122,25 \$ | 1 467 \$ | 97,83 \$ | 1 174 \$ |
| 3 enfants | 166,41 \$ | 1 997 \$ | 133,08 \$ | 1 597 \$ |
| 4 enfants | 203,75 \$ | 2 445 \$ | 163 \$ | 1 956 \$ |
| Chaque enfant de plus | 30,58 \$ | 367 \$ | 24,41 \$ | 293 \$ |

Renseignements supplémentaires

[Prestation pour enfants des Territoires du Nord-Ouest](#)

PROGRAMME PROVINCIAL

04. Loi sur la sécurité et sur les accidents du travail

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) prévoit un régime de remplacement du revenu et des indemnités pour les travailleurs qui ne peuvent exercer leur emploi en raison d'une lésion professionnelle. Elle offre aussi du soutien en vue de leur retour en fonction.



Taux moyen de prime

Le régime public d'indemnisation pour des blessures ou des maladies causées par le travail est financé à partir de la contribution annuelle des employeurs. La prime de chaque employeur varie selon le secteur dans lequel il exerce ses activités.

Pour 2025, la prime moyenne payée par les employeurs des Territoires du Nord-Ouest est de 2,40 \$ par tranche de 100 \$ de masse salariale assurable. Ce taux est inchangé par rapport à celui en vigueur l'an dernier.

Rémunération annuelle assurable

Pour établir le montant des indemnités, il faut d'abord déterminer le salaire brut de la personne. Celui-ci inclut, en plus du salaire prévu au contrat de travail, toutes formes de rémunération, telles que bonis, pourboires, primes et heures supplémentaires.

Le salaire brut doit être pris en considération jusqu'à concurrence du salaire maximum annuel assurable en vigueur au moment où se manifeste la lésion. En 2025, le plafond des gains assurables est de 112 600 \$, soit 2 000 \$ de plus que le maximum établi en 2024.

Indemnités versées aux travailleurs

La Commission verse différents types d'indemnités aux travailleurs qui ne peuvent travailler en raison d'une blessure ou d'une maladie professionnelle. En cas de décès, elle indemnise aussi les proches des victimes d'accident de travail.

Prestations pour perte de salaire

Les travailleurs qui ne peuvent occuper leur emploi en raison d'une lésion professionnelle ont droit à des prestations correspondant à 90 % de leur salaire mensuel net moyen calculé sur la base d'une rémunération annuelle de 1/12 net, jusqu'à concurrence du salaire annuel maximum assurable de 112 600 \$. Cette indemnité est calculée à partir du premier jour de perte de salaire suivant la date de l'accident.

Un supplément temporaire équivalant à l'indemnité totale d'invalidité, moins toute indemnité pour invalidité partielle ou déficience partielle, peut être versé aux travailleurs qui ont 65 ans ou plus au moment où leur demande d'indemnisation est acceptée et qui peuvent démontrer que leur emploi aurait continué. Ce supplément peut être versé jusqu'à 24 mois à partir du moment où la Commission établit le droit de la victime à des services de réadaptation professionnelle.

Indemnité pour déficience permanente

En cas de déficience totale permanente, les travailleurs reçoivent une indemnité mensuelle correspondant à 90 % de leur rémunération mensuelle nette, et ce, toute leur vie durant. Si la déficience est partielle, l'indemnité mensuelle est égale au produit obtenu en multipliant 90 % de la rémunération mensuelle nette par le pourcentage de déficience par rapport à l'invalidité totale.

Si le montant ainsi obtenu correspond à moins de 2,75 % du salaire maximum annuel assurable en vigueur l'année au cours de laquelle survient la lésion, l'indemnité doit être augmentée jusqu'à concurrence du moindre des montants suivants :

- 100 % de la rémunération mensuelle nette de la victime;
- 2,75 % du salaire maximum annuel assurable.

Indemnités en cas de décès

Les proches des travailleurs qui décèdent des suites d'un accident du travail ou d'une lésion professionnelle peuvent recevoir des indemnités sous forme de prestations mensuelles ou de montants forfaitaires.

| Types d'indemnités | Modalités |
|---|--|
| Indemnités versées à la conjointe ou au conjoint | |
| Montant forfaitaire | 30 % du salaire annuel maximum assurable |
| Prestations mensuelles | 3,08 % du salaire annuel maximum assurable en vigueur l'année du décès, à vie |
| Frais d'inhumation | 13 % du salaire annuel maximum assurable |
| Enfants à charge de moins de 18 ans | |
| | Prestations mensuelles de 0,625 % du salaire annuel maximum assurable jusqu'à ce que l'enfant atteigne 19 ans ou tant qu'il est aux études |
| | Il n'y a pas de limite d'âge pour les enfants invalides. |



L'ASSURANCE COLLECTIVE EN UN COUP D'ŒIL

Incapacité liée au travail : qu'en est-il de l'assurance invalidité ?

Lorsqu'une personne subit une lésion au travail et que son employeur offre un régime d'assurance invalidité, qui verse des indemnités : la Commission ou l'assureur privé ? Il peut arriver que ce soit les deux. Mais c'est d'abord la Commission qui intervient. Elle verse les indemnités prévues par la loi. Ensuite, l'assurance privée complète cette protection de base.

En d'autres mots, la Commission agit comme premier payeur et l'assureur privé, comme deuxième. L'assureur calcule les prestations en tenant compte des montants versés en vertu du régime public. C'est ce qu'on appelle la «coordination des prestations». Elle permet de respecter un principe central en assurance : les indemnités combinées n'excèdent pas les revenus qu'une personne avait avant l'invalidité. Cette coordination s'applique aussi pour d'autres indemnités, comme celles pour des traitements de réadaptation ou des médicaments, qui pourraient être couverts par une assurance collective.

Renseignements supplémentaires

[Commission de la sécurité du travail et de l'indemnisation des travailleurs \(CSTIT\)](#)

05. Loi sur les normes d'emploi

La *Loi sur les normes d'emploi* (LNE) vise à assurer le respect des droits et des obligations des travailleurs et des employeurs des Territoires du Nord-Ouest. Elle établit les conditions minimales qui s'appliquent dans les milieux de travail, notamment celles concernant le salaire, les vacances ainsi que les congés.



Journées d'absence

Les travailleurs ont droit à certains congés sans que leur lien d'emploi soit compromis. Le tableau suivant donne un aperçu des congés possibles, de leur durée maximale et des conditions pour y avoir droit. À moins d'indication contraire, il s'agit de congés non rémunérés.

Congés avec protection de l'emploi

| Types de congés | Durée maximale | Conditions |
|---|---|--|
| Congé de maladie | 5 jours par période de 12 mois | Cumuler au moins 30 jours de service pour l'employeur Soumettre une demande indiquant la durée du congé L'employeur peut exiger un certificat médical si le congé est de plus de 3 jours. |
| Congé pour deuil | De 3 à 7 jours | La durée du congé dépend du lieu de résidence des travailleurs et du lieu où ils doivent se rendre. |
| Congé familial pour aidants naturels | Adulte malade : 17 semaines Enfant malade : 37 semaines | s. o. |
| Congé en cas de violence familiale | 10 jours, dont 5 rémunérés 15 semaines en cas de violence continue | Les 5 premiers jours sont rémunérés. Remettre un préavis à l'employeur |
| Congé pour raisons familiales | 27 semaines | Pour soigner un membre de la famille souffrant d'une maladie grave et risquant de décéder Peut être pris de façon consécutive ou par périodes d'au moins 1 semaine |
| Congés de maternité et parental | 3 options possibles : <ul style="list-style-type: none"> • 17 semaines de congé de maternité • 61 semaines de congé parental • 78 semaines de congés de maternité et parental combinés | Cumuler au moins 12 mois de service pour l'employeur Remettre un préavis écrit d'au moins 4 semaines avant le début du congé Les familles biparentales peuvent partager le congé parental jusqu'à un maximum de 69 semaines. |

Note : D'autres congés avec protection de l'emploi sont prévus par la LNE, notamment pour exercer des fonctions judiciaires.

Vacances annuelles

Le nombre de semaines de vacances ainsi que l'indemnité de vacances dépendent de l'ancienneté des travailleurs :

- **5 premières années de service** : 1 jour pour chaque mois de travail ou 2 semaines de vacances par année et indemnité de 4 % du salaire brut;
- **Dès la fin de la 5^e année de service** : 1,25 jour pour chaque mois de travail ou 3 semaines de vacances par année de référence et indemnité de 6 % du salaire brut.

Salaire minimum

Depuis le 1^{er} septembre 2024, le taux général du salaire minimum est établi à 16,70 \$. Ce taux est indexé annuellement selon une formule basée sur l'indice des prix à la consommation pour Yellowknife.

Durée normale de la semaine de travail

La semaine normale de travail est de 40 heures. Elle sert à déterminer à partir de quel moment les travailleurs doivent recevoir une rémunération à un taux majoré de 50 % (taux et demi). Certaines exceptions sont prévues par la Loi.

Jours fériés

Lors des jours fériés prévus par la Loi, la plupart des travailleurs ont droit à un congé payé. Les personnes qui travaillent pendant un jour férié sont payées selon l'une ou l'autre des formules suivantes :

- Heures travaillées x salaire horaire x 1,5 + salaire journalier moyen;
- Heures travaillées x salaire horaire + jour de congé futur au salaire journalier moyen.

Renseignements supplémentaires

[Normes d'emploi](#)

06. 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 la pension du Régime de pensions du Canada, 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 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.

Cotisations au RPC en 2025

| Cotisations | |
|--|-------------|
| Maximum des gains annuels ouvrant droit à une pension | 71 300 \$ |
| Maximum supplémentaire des gains annuels ouvrant droit à une pension (RPC2) ^{NOUVEAU} | 81 200 \$ |
| Exemption générale | 3 500 \$ |
| Taux de cotisation | |
| Employés et employeurs | 5,95 % |
| Travailleurs autonomes | 11,90 % |
| Taux de cotisation – deuxième cotisation supplémentaire (RPC2) | |
| Employés et employeurs | 4 % |
| Travailleurs autonomes | 8 % |
| Cotisation maximale | |
| Employés et employeurs | 4 034,10 \$ |
| Travailleurs autonomes | 8 068,20 \$ |
| Cotisation maximale – deuxième cotisation supplémentaire (RPC2) | |
| Employés et employeurs | 396 \$ |
| Travailleurs autonomes | 792 \$ |



Mei-Lin, conseillère en gestion financière

Âge 36 ans

Revenu annuel 75 000 \$

Objectifs

- Comprendre l'impact des changements au Régime de pensions du Canada (RPC) sur ses cotisations et son salaire net.
- Ajuster son budget en fonction des nouvelles contributions tout en conseillant ses clients sur ces modifications.

Depuis le 1^{er} janvier 2024, le Régime de pensions du Canada (RPC) a été bonifié par l'ajout d'un deuxième plafond de gains. Mei-Lin sait qu'elle devra cotiser davantage, mais elle veut comprendre l'effet exact sur son salaire net et anticiper tout ajustement financier. En plus de pouvoir mieux ajuster son propre budget, elle sera en mesure de mieux guider sa clientèle dans certains choix.

Le plan de match

Pour mieux saisir les effets de ces nouvelles règles, Mei-Lin analyse les changements appliqués en 2025.

Premier plafond de gains : 68 500 \$

Mei-Lin continue de cotiser au taux habituel sur ses revenus jusqu'à ce montant. Aucune différence notable par rapport aux années précédentes.

Deuxième plafond de gains : 68 500 \$ à 73 200 \$

Une nouvelle cotisation de 4 % s'applique aux gains situés entre 68 500 \$ et 73 200 \$. Comme son revenu est de 75 000 \$, Mei-Lin est concernée et doit cotiser 4 % sur 4 700 \$ supplémentaires.

Calcul : 4 % de 4 700 \$ = 188 \$ de cotisations supplémentaires en 2025.

Cotisations totales en 2025

Comparativement à 2023, Mei-Lin paiera environ 300 \$ de plus en cotisations au RPC, ce qui inclut l'augmentation annuelle habituelle et le nouveau palier de cotisation.

Le résultat

Bien que cette hausse soit modérée, Mei-Lin doit prévoir un ajustement mineur dans son budget. Elle adapte ses finances pour tenir compte des 300 \$ de cotisations supplémentaires en 2025.

En tant que conseillère, elle informe aussi ses clients des changements à venir et des incidences sur leur revenu. Elle utilise les outils en ligne de l'[Agence du revenu du Canada \(ARC\)](#) pour suivre ses cotisations.

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.

Prestations du RPC en janvier 2025¹

| Types de prestations | Montants mensuels maximaux | | |
|---|------------------------------|-----------------------|-------------|
| | Partie liée au taux uniforme | Partie liée aux gains | Total |
| Rentes de retraite et d'après-retraite | | | |
| Pension de retraite (à 65 ans) | s. o. | 1 433 \$ | 1 433 \$ |
| Prestations d'après-retraite (à 65 ans) | s. o. | 47,82 \$ | 47,82 \$ |
| Pensions d'invalidité | | | |
| Pension d'invalidité | 598,49 \$ | 1 074,75 \$ | 1 673,24 \$ |
| Pension d'invalidité après-retraite | 598,49 \$ | s. o. | 598,49 \$ |
| Pensions de survivant | | | |
| Pension de survivant – moins de 65 ans | 233,50 \$ | 537,38 \$ | 770,88 \$ |
| Pension de survivant – 65 ans et plus | s. o. | 859,80 \$ | 859,80 \$ |
| Prestations d'enfant | | | |
| Enfant de cotisant invalide | 301,77 \$ | s. o. | 301,77 \$ |
| Enfant de cotisant décédé | 301,77 \$ | s. o. | 301,77 \$ |
| Prestation de décès (paiement unique) | | | |
| Prestations combinées | 2 500 \$ | s. o. | 2 500 \$ |
| Prestations combinées | | | |
| Survivant/retraite (retraite à 65 ans) | s. o. | 1 449,53 \$ | 1 449,53 \$ |
| Enfants de cotisants | s. o. | 1 683,57 \$ | 1 683,57 \$ |

1. Les montants de ce tableau sont les montants maximaux pour les nouvelles prestations du RPC à compter de janvier 2024. Ils augmentent chaque mois en raison de la bonification (données mensuelles disponibles sur [Statistiques concernant les montants mensuels maximaux du RPC pour les nouvelles prestations](#)).

Renseignements supplémentaires

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

07. Loi sur la sécurité de la vieillesse

Le programme de la Sécurité de la vieillesse est un élément essentiel du système de retraite public du Canada. Il offre aux citoyens un revenu de base lorsqu'ils atteignent l'âge de la retraite.



Admissibilité

La *Loi sur la sécurité de la vieillesse* prévoit quatre prestations, chacune s'adressant à une clientèle spécifique, en fonction de sa situation financière et conjugale. Pour y avoir droit, il faut répondre aux conditions d'admissibilité indiquées ci-dessous.

| Types de prestations | Admissibilité |
|--|--|
| Pension de la Sécurité de la vieillesse | <ul style="list-style-type: none">• Avoir 65 ans ou plus• Avoir la citoyenneté canadienne ou le statut de résident autorisé au moment où la demande de pension est approuvée• Avoir résidé au Canada pendant au moins 10 ans depuis l'âge de 18 ans D'autres critères s'appliquent pour les personnes admissibles qui vivent à l'extérieur du Canada. |
| Supplément de revenu garanti (SRG) 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• Avoir la citoyenneté canadienne ou le statut de résident autorisé• Vivre au Canada• Avoir un revenu inférieur au seuil de revenu annuel maximum du SRG (voir tableau page suivante) |
| Allocation Offerte aux personnes âgées à faible revenu | <ul style="list-style-type: none">• Avoir un conjoint ou une conjointe qui reçoit le Supplément de revenu garanti• Avoir entre 60 et 64 ans• Avoir la citoyenneté canadienne ou le statut de résident autorisé• Avoir résidé au Canada pendant au moins 10 ans depuis l'âge de 18 ans• Déclarer un revenu annuel combiné (pour le couple) inférieur au seuil de revenu annuel maximum de l'Allocation |
| Allocation au survivant Revenu additionnel aux personnes âgées à faible revenu | <ul style="list-style-type: none">• 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 entre 60 et 64 ans• Avoir la citoyenneté canadienne ou le statut de résident autorisé• Avoir résidé au Canada pendant au moins 10 ans depuis l'âge de 18 ans• Déclarer un revenu annuel inférieur au seuil de revenu annuel maximum de l'Allocation au survivant |

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 déterminée par l'indice des prix à la consommation soit prise en compte.

Aperçu – Paiements maximums et seuils du revenu (de janvier à mars 2025)

| Situation | 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 | 727,67 \$ | 148 451 \$ | s. o. |
| 75 ans et plus | 800,44 \$ | 154 196 \$ | s. o. |
| Supplément de revenu garanti | | | |
| Personne célibataire, veuve ou divorcée | 1 086,88 \$ | 22 056 \$ | 10 112 \$ |
| Conjointe ou conjoint d'une personne qui : | | | |
| ne reçoit pas de pension de la Sécurité de la vieillesse | 1 086,88 \$ | 52 848 \$ | 20 224 \$ |
| reçoit une pension de la Sécurité de la vieillesse | 654,23 \$ | 29 136 \$ | 8 608 \$ |
| reçoit l'Allocation | 654,23 \$ | 40 800 \$ | 8 608 \$ |
| Allocation⁴ | 1 381,90 \$ | 40 800 \$ | 8 608 \$ |
| Allocation au survivant | 1 647,34 \$ | 29 712 \$ | 10 112 \$ |

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 \$.

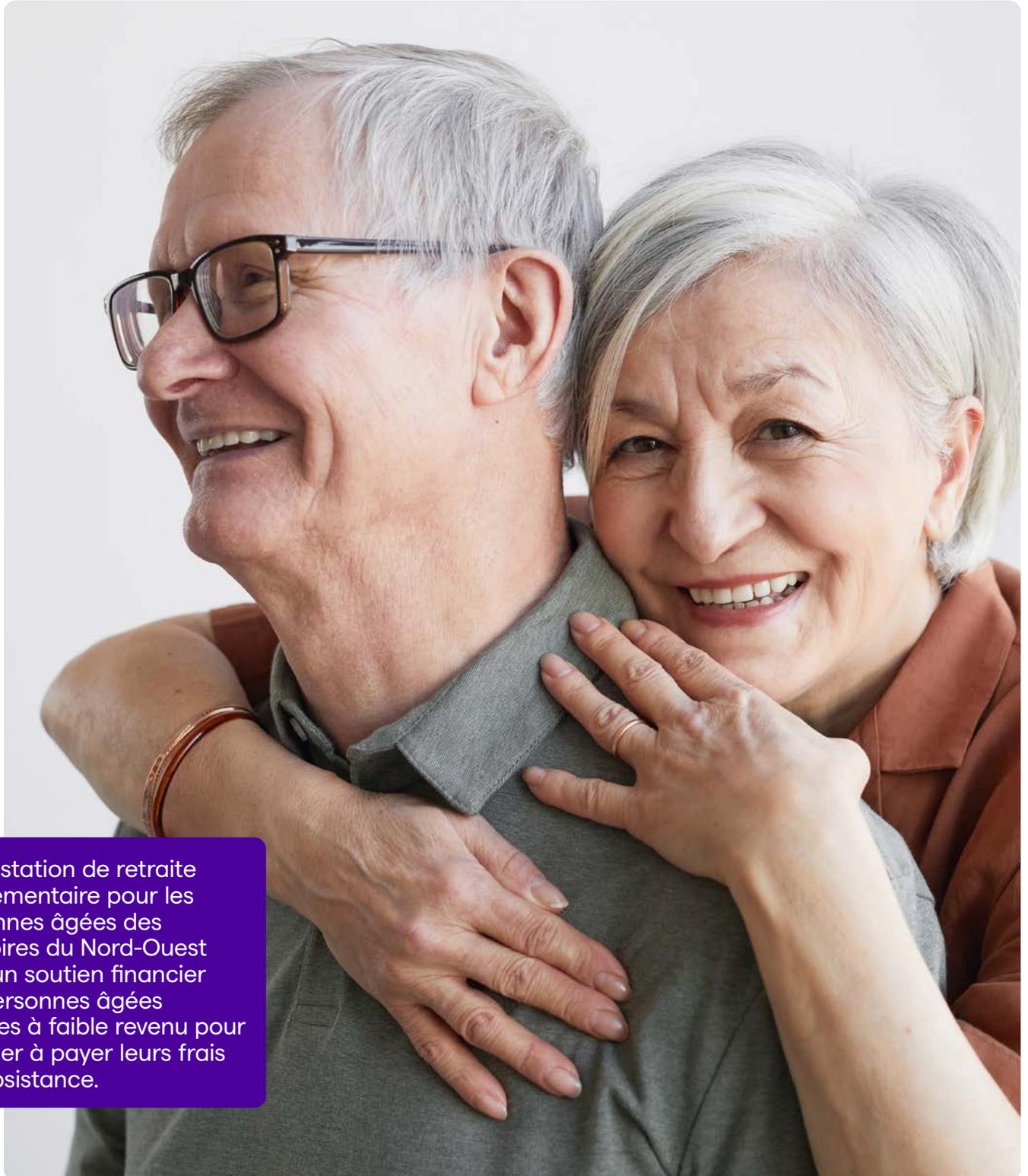
3. Pour les personnes de 65 à 74 ans, le niveau de remboursement de la pension de la Sécurité de la vieillesse en 2025 se situe entre 93 454 \$ et 151 668 \$ de revenu net de toutes provenances, incluant la pension de la Sécurité de la vieillesse. À partir de 75 ans, le seuil maximal est de 157 490 \$.

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

[Pensions publiques](#)

08. Prestation de retraite supplémentaire pour les personnes âgées des Territoires du Nord-Ouest



La prestation de retraite supplémentaire pour les personnes âgées des Territoires du Nord-Ouest offre un soutien financier aux personnes âgées ténosées à faible revenu pour les aider à payer leurs frais de subsistance.

Admissibilité

Les personnes qui reçoivent les prestations de la Sécurité de la vieillesse et le Supplément de revenu garanti ou l'Allocation au survivant du gouvernement fédéral reçoivent automatiquement la prestation de retraite supplémentaire pour les personnes âgées.

Montant de la prestation

Ce programme consiste en un versement mensuel non imposable de 196 \$.

Les personnes admissibles inscrites au dépôt direct la reçoivent chaque mois dans leur compte bancaire le troisième jour ouvrable avant la fin du mois. Autrement, les paiements sont envoyés par la poste, habituellement dans les trois derniers jours ouvrables du mois.

Renseignements supplémentaires

[Prestation de retraite supplémentaire pour les personnes âgées des Territoires du Nord-Ouest](#)

09. Régime d'assurance-maladie des Territoires du Nord-Ouest



Le régime d'assurance-maladie des Territoires du Nord-Ouest permet à la population de bénéficier de divers soins de santé sans avoir à déboursier. Ainsi, une personne qui présente une carte d'assurance maladie valide à un établissement du réseau de la santé reçoit des soins et des services couverts. Le régime public couvre aussi le coût de certaines fournitures de santé.

Admissibilité

Pour être admissible au régime, il faut :

- avoir la citoyenneté canadienne ou la résidence permanente et avoir l'autorisation légale de rester au Canada ;
- résider aux Territoires du Nord-Ouest ;
- se trouver physiquement sur le territoire pendant au moins 153 jours 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 aux Territoires du Nord-Ouest. Les personnes couvertes par le régime reçoivent une carte d'assurance-maladie qu'elles peuvent présenter à un hôpital, à un centre de santé ou à une clinique pour se faire traiter. Elles n'auront pas à payer les soins de santé médicalement nécessaires.



L'ASSURANCE COLLECTIVE EN UN COUP D'ŒIL

L'assurance collective : un puissant moteur pour se distinguer comme employeur

À l'ère où la pénurie de main-d'œuvre donne du fil à retordre à bien des employeurs, la concurrence est forte pour attirer les gens de talent et les garder. Les organisations rivalisent d'originalité et de stratégie pour augmenter leur bassin de candidatures de choix. Celles qui offrent un régime complet d'avantages sociaux ont à coup sûr une longueur d'avance. L'accès à de généreuses protections d'assurance maladie figure en tête des critères susceptibles de faire pencher la balance en leur faveur.

Ne payer qu'une fraction des honoraires pour les services de physiothérapie, d'acupuncture ou d'ergothérapie, obtenir plus rapidement un rendez-vous pour des services d'imagerie médicale, consulter en psychologie par l'entremise d'un programme d'aide aux employés ou encore absorber une portion des frais de santé grâce à un compte de gestion de soins de santé sont autant d'avantages recherchés par les candidats. Sans compter qu'une main-d'œuvre en santé, c'est plus que précieux pour un employeur.

Aperçu des soins et des services couverts par le régime d'assurance-maladie des Territoires du Nord-Ouest

| Programmes | Modalités |
|------------------------------|--|
| Services médicaux | <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostic et traitement des maladies et des blessures • Chirurgies, y compris les services d'anesthésie et l'aide chirurgicale, au besoin • Soins obstétricaux, y compris les soins prénataux et postnataux • Examens des yeux, traitements et opérations effectués par un ophtalmologiste |
| Services hospitaliers | <p>Services hospitaliers médicalement nécessaires fournis à l'hôpital ou en consultation interne ou externe partout au Canada :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hébergement et repas en chambre standard • Soins infirmiers, lorsque fournis par l'hôpital • Services de laboratoire, radiographies et examens de diagnostic • Médicaments prescrits par un médecin et administrés à l'hôpital • Utilisation des salles d'opération, des salles d'accouchement et des installations d'anesthésie requises pour le diagnostic et le traitement, y compris le matériel et les fournitures nécessaires • Radiothérapie, ergothérapie et physiothérapie, lorsque fournis dans un hôpital • Services de désintoxication dans un établissement de santé approuvé |

Régimes d'assurance-maladie complémentaires

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest finance des régimes d'assurance-maladie complémentaires visant à fournir certaines prestations non couvertes par les régimes de base à des groupes de personnes spécifiques. En voici un aperçu.

Aperçu de la couverture offerte par les régimes d'assurance-maladie complémentaires

| Régimes | Modalités |
|--|--|
| Régime d'assurance-maladie complémentaire pour maladies spécifiques | Clientèle : personnes recevant un suivi médical pour certains troubles spécifiques Admissibilité et liste des troubles de santé couverts |
| Régime d'assurance-maladie complémentaire pour les personnes âgées | Clientèle : personnes admissibles de 60 ans ou plus <ul style="list-style-type: none"> • 100 % du coût des médicaments couverts • 100 % du coût des soins et services dentaires admissibles • Soins de la vue : de 300 \$ à 440 \$ pour des lunettes ou des verres de contact • Frais habituels et raisonnables pour des fournitures médicales nécessaires : prothèses auditives, équipements pour traiter le diabète, aides à la marche, prothèses, vêtements de compression, etc. Admissibilité et détail de la couverture |
| Régime d'assurance-maladie pour les Métis | Clientèle : Métis inscrits originaires des Territoires du Nord-Ouest <ul style="list-style-type: none"> • 100 % du coût des médicaments couverts • 100 % du coût des soins et services dentaires admissibles • Soins de la vue : de 300 \$ à 440 \$ pour des lunettes ou des verres de contact • Frais habituels et raisonnables pour des fournitures médicales nécessaires : prothèses auditives, équipement pour traiter le diabète, aides à la marche, prothèses, vêtements de compression, etc. Admissibilité et détail de la couverture |

Services couverts à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest

Le ministère de la Santé des Territoires du Nord-Ouest offre une couverture limitée pour les soins médicaux d'urgence prodigués à l'extérieur du Canada lorsque ces mêmes soins sont couverts dans la province. Il rembourse les services couverts reçus à l'étranger selon les tarifs en vigueur aux Territoires du Nord-Ouest.



L'ASSURANCE COLLECTIVE EN UN COUP D'ŒIL

Voyages d'affaires, expatriés, impatriés, bureaux
à l'international : des produits spécialisés pour
chaque situation

De l'entreprise qui ouvre des bureaux sur un autre continent à l'organisation dont les employés visitent des clients ou des partenaires aux quatre coins du monde en passant par celles qui accueillent des travailleurs de l'étranger : les activités de bien des organisations prennent aujourd'hui des dimensions internationales.

Dans bien des pays, les frais associés à l'obtention de soins de santé dépassent largement ceux couverts par le régime public d'assurance maladie en cas d'urgence. Chez nous, plusieurs catégories de travailleurs venus de l'international n'ont tout simplement pas accès aux régimes publics.

C'est pourquoi il existe une panoplie de produits pour protéger les employés dans une foule de situations de déplacement à l'international, comme :

- des protections d'assurance maladie destinées aux impatriés qui ne sont pas admissibles au régime de leur employeur ni aux régimes publics au Canada ;
- des garanties d'assurance voyage et d'annulation de voyage, y compris certains produits qui incluent des protections en cas de guerre ou pour des travailleurs dont les activités professionnelles comportent des risques plus élevés ;
- des régimes d'assurance pour expatriés, destinés aux employés canadiens qui travaillent à l'étranger.

Ces produits proposent des couvertures complètes et spécialisées et sont assortis d'un service multilingue accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Renseignements supplémentaires

[Ministère de la Santé et des Services sociaux](#)

PROGRAMME FÉDÉRAL

10. Soins dentaires

Le gouvernement fédéral a mis en place un régime pour garantir un accès abordable aux soins buccodentaires pour tous. Ce régime est conçu pour aider les personnes qui ne sont pas couvertes par une assurance privée.



Admissibilité

Pour être admissible au Régime canadien de soins dentaires, il faut :

- avoir la résidence du Canada aux fins de l'impôt;
- n'avoir accès à aucune assurance dentaire privée;
- déclarer un revenu familial net rajusté de moins de 90 000 \$;
- avoir rempli une déclaration de revenus pour l'année précédente.

Soins et services couverts

Les services et les soins couverts visent à traiter les problèmes de santé buccodentaires et à maintenir les dents et les gencives en santé. Par exemple :

- services de prévention, comprenant le détartrage (nettoyage), le polissage, les scellants et le fluorure;
- services de diagnostic, comprenant les examens et les radiographies;
- services de restauration, comprenant les obturations (plombages);
- services endodontiques, comprenant les traitements de canal;
- services prosthodontiques, comprenant les prothèses complètes ou partielles amovibles;
- services parodontaux, comprenant le détartrage en profondeur;
- services de chirurgie buccale, comprenant les extractions.

Montants remboursés

Le remboursement correspond à un pourcentage des frais admissibles établis par le Régime canadien de soins dentaires. Certaines personnes couvertes pourraient devoir déboursier une quote-part, c'est-à-dire un pourcentage des frais qui n'est pas couvert et qui doit être payé au fournisseur de soins dentaires. Cette quote-part est fondée sur leur revenu familial net rajusté selon les paramètres indiqués dans le tableau ci-dessous.

Quotes-parts établies en fonction du revenu annuel familial

| Revenu familial | Portion des frais couverte par le régime ¹ | Portion payée par les patients |
|------------------------------|---|--------------------------------|
| Moins de 70 000 \$ | 100 % | 0 % |
| Entre 70 000 \$ et 79 999 \$ | 60 % | 40 % |
| Entre 80 000 \$ et 89 999 \$ | 40 % | 60 % |

1. Les soins et les services sont couverts jusqu'à concurrence du maximum établi selon les tarifs du Régime canadien de soins dentaires. Les coûts excédant ceux établis aux tarifs du régime doivent être assumés par les patients.

Renseignements supplémentaires

[Régime canadien de soins dentaires](#)

11. Programme d'aide au revenu



Le programme d'aide au revenu prévoit des mesures de soutien financier pour aider les personnes à faible revenu à subvenir à leurs besoins essentiels. Il encourage l'intégration en emploi afin de leur permettre de gagner en autonomie et d'accéder à un meilleur niveau de vie.

Prestations

Ce programme vise à aider les personnes et les familles en situation de besoin financier à couvrir leurs dépenses essentielles. Il prévoit une aide mensuelle de base ainsi que des allocations accordées selon les besoins des bénéficiaires, notamment pour :

- le loyer ou l'hypothèque;
- les services publics : électricité, eau et assainissement;
- le chauffage;
- l'éducation et la formation;
- la garde d'enfants.

Conditions

La prestation de base est établie selon le nombre d'adultes que compte le ménage et leur lieu de résidence.

Un suivi est effectué pour vérifier l'admissibilité des prestataires.

Prestations de base selon la composition du ménage et le lieu de résidence

| Composition du ménage | Collectivités | | | | | |
|-----------------------|---------------|----------|----------|----------|----------|--------|
| | A | B | C | D | E | F |
| 1 adulte | 946 \$ | 885 \$ | 764 \$ | 721 \$ | 706 \$ | 573 \$ |
| 2 adultes | 1 337 \$ | 1 251 \$ | 1 081 \$ | 1 020 \$ | 998 \$ | 810 \$ |
| 3 adultes | 1 639 \$ | 1 533 \$ | 1 324 \$ | 1 240 \$ | 1 222 \$ | 993 \$ |

Collectivités

Zone A : Colville Lake, Délįnę, Fort Good Hope, Norman Wells, Tulita

Zone B : Aklavik, Inuvik, Paulatuk, Sachs Harbour, Tsiigehtchic, Tuktoyaktuk, Ulukhaktok, Fort McPherson

Zone C : Fort Liard, Fort Providence, Fort Simpson, Wrigley, Jean Marie River, Kakisa, Nahanni Butte, Sambaa K'e.

Zone D : Behchoko, Gamèti, Łutselk'e, Wekweèkti, Whati

Zone E : Enterprise, Fort Resolution, Fort Smith, Hay River, Première Nation Kát'odeeche

Zone F : Dettah, Ndilo, Yellowknife

Pour en savoir plus sur les allocations ainsi que sur les modalités de calcul, il est possible de consulter le [Guide de l'aide](#).

Revenus exemptés

Les prestataires des programmes d'aide au revenu peuvent recevoir des revenus de travail ou des sommes provenant d'autres sources qu'un emploi rémunéré (revenus non gagnés) sans que leurs prestations soient diminuées jusqu'à concurrence des montants indiqués dans le tableau ci-dessous.

Exemptions selon la source de revenus et la composition du ménage

| Composition du ménage | Revenus de travail exemptés (par mois) | Revenus non gagnés (par année) |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|
| Prestataires sans personne à charge | 200 \$ + 15 % du montant excédant 200 \$ | 1 200 \$ |
| Prestataires avec personnes à charge | 400 \$ + 15 % du montant excédant 400 \$ | |

Revenus d'appoint reçus des gouvernements autochtones

Depuis le 1^{er} avril 2023, les revenus d'appoint reçus des gouvernements autochtones sont exemptés du calcul des prestations d'aide au revenu. Sont incluses dans l'exemption des revenus d'appoint :

- les sommes reçues dans le cadre d'ententes sur l'autonomie gouvernementale, sur les traités, sur les revendications territoriales et sur les répercussions et avantages;
- les sommes reçues dans le cadre d'un règlement relatif aux pensionnats autochtones, d'un règlement relatif aux externats indiens ou d'un règlement lié à la Rafle des années 1960;
- les sommes reçues au nom des personnes à charge d'un demandeur en vertu du principe de Jordan et de l'initiative Les enfants inuits d'abord;
- les sommes reçues dans le cadre des prestations agricoles pour les gouvernements autochtones;
- les autres sommes reçues des gouvernements autochtones, telles qu'elles sont déterminées par le directeur des programmes de la sécurité du revenu.

Renseignements supplémentaires

[Programmes de la sécurité du revenu](#)

12. Impact fiscal de l'assurance collective

Offrir un régime d'assurance collective exerce une incidence sur le plan fiscal, tant pour les employeurs que pour les employés.



Coûts déductibles d'impôt pour l'employeur

Dans la mesure où un régime d'assurance collective respecte les dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* et ses règlements, tous les coûts associés sont admissibles à une déduction fiscale pour l'employeur.

Coûts considérés comme un avantage imposable pour les employés

Lorsque l'employeur assume les frais de certaines garanties, cette contribution, y compris la taxe de vente, peut être considérée comme un avantage imposable pour les employés. Elle s'ajoute à leur rémunération et crée, indirectement, un impôt à payer.

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 financer les différents régimes publics (accidents du travail, assurance-emploi, etc.).

Impact fiscal des protections comprises dans les régimes d'assurance collective

| Protections dont les primes sont assumées par l'employeur | Avantage imposable pour le personnel |
|---|--------------------------------------|
| Vie | oui |
| Mort ou mutilation par accident ou par maladie | oui |
| Maladies graves | oui |
| Assurance invalidité | non |
| Maladie | non |
| Soins dentaires | non |

Particularités concernant l'assurance invalidité

Les prestations d'assurance invalidité peuvent être imposables ou non imposables, selon qui paie la prime et comment elle est traitée.

Prestations non imposables

Les prestations versées aux employés ne sont pas imposables si l'une des conditions suivantes est remplie :

- Les employés paient 100 % de la prime.
- L'employeur paie la prime, mais l'ajoute au salaire des employés comme un avantage imposable.

Les primes d'assurance invalidité payées par les employés sont admissibles à une déduction sur leur déclaration fiscale.

Prestations imposables

Les prestations reçues seront imposables si l'employeur paie la totalité ou une partie de la prime sans l'ajouter au revenu des employés.

Imposition des prestations d'assurance invalidité selon le paiement des primes

| Qui paie la prime d'assurance ? | Impact fiscal sur les prestations |
|--|-----------------------------------|
| Employés paient 100 % de la prime | Non imposables |
| Employeur paie 100 % de la prime, mais l'ajoute au salaire imposable des employés | Non imposables |
| Employeur paie la totalité ou une partie de la prime sans l'ajouter au salaire imposable | Imposables |