

Bulletin 2022

sur les lois sociales
de Terre-Neuve-et-Labrador



Bulletin 2022

sur les lois sociales de Terre-Neuve-et-Labrador

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

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

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



COVID-19

Des mesures en évolution

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

Table des matières

1.	Loi sur l'assurance-emploi	2
2.	Allocation canadienne pour enfants	5
3.	Prestation pour enfants de Terre-Neuve-et-Labrador	6
4.	Loi sur les accidents du travail	7
5.	Loi sur les normes d'emploi	8
6.	Régime de pensions du Canada	10
7.	Loi sur la sécurité de la vieillesse	11
8.	Régime de soins médicaux	13
9.	Soutien du revenu	15
10.	Impact fiscal de l'assurance collective	16

1. Loi sur l'assurance-emploi

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

Cotisations

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



Mesure COVID-19 Assouplissements temporaires

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

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

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

Prestations régulières

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

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

Prestations de maladie

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

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

Aperçu : prestations régulières et prestations de maladie

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



Gros plan sur l'assurance collective

Régimes publics, régimes privés : qui paie en premier?

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

Prestations pour proches aidants

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

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

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

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

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



Mesure COVID-19

Suivre l'évolution des mesures

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

Travail pendant une période de prestations

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

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

Meilleures semaines variables

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

Pour information : [Meilleures semaines variables](#)

Prestations de maternité et parentales

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

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

Conditions d'admissibilité

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

Prestations de maternité

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

Prestations parentales

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

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

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

Allocation canadienne pour la formation

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

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

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

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

Renseignements supplémentaires

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

2. Allocation canadienne pour enfants

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

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

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

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

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

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

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

Admissibilité aux prestations

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

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

Prestations

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

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

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

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

L'ACE est calculée de la manière suivante :

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

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

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

Quand et comment faire une demande?

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

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

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

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

Renseignements supplémentaires

Allocation canadienne pour enfants

Ministère des Enfants, des Aînés et du Développement social

3. Prestation pour enfants de Terre-Neuve-et-Labrador

La prestation pour enfants de Terre-Neuve-et-Labrador est un crédit d'impôt provincial versé mensuellement pour aider les familles à faible revenu à assumer le coût de l'éducation de leurs enfants de moins de 18 ans.

Montant de la prestation

Le montant de la prestation est calculé en fonction des critères suivants :

- revenu familial net de l'année précédente;
- nombre d'enfants que compte le ménage;
- âge des enfants.

La pleine prestation est versée aux ménages dont le revenu net est inférieur à 17 397 \$. Les ménages dont le revenu familial net rajusté se situe entre 17 397 \$ et 25 385 \$ peuvent recevoir une prestation réduite. Aux fins du calcul, le revenu net correspond au montant de la ligne 236 de la déclaration de revenus.

Pleine prestation mensuelle, de juillet 2021 à juin 2022

Premier enfant	34,16 \$
Deuxième enfant	36,33 \$
Troisième enfant	39,00 \$
Chaque enfant supplémentaire	41,83 \$

Les versements sont faits par l'Agence du revenu du Canada et s'échelonnent de juillet à juin de l'année suivante. La prestation est alors recalculée.

Supplément à la nutrition mères-bébés

Le supplément à la nutrition mères-bébés est une prestation supplémentaire versée aux familles admissibles qui ont des enfants de moins d'un an. Cette prestation consiste en un versement mensuel de 100 \$ pour chaque enfant âgé de moins d'un an. L'admissibilité à cette prestation est établie en fonction du revenu familial net rajusté.

Renseignements supplémentaires**Prestation pour enfants de Terre-Neuve-et-Labrador**

WorkplaceNL

4. Loi sur les accidents du travail

WorkplaceNL verse des indemnités à la travailleuse ou au travailleur victime d'une lésion professionnelle qui devient incapable d'exercer son emploi en raison de cette lésion.

Cotisation moyenne en 2022

Le taux de cotisation moyenne est établi à 1,69 \$ pour chaque tranche de 100 \$ de la masse salariale de l'entreprise, stable par rapport à celui en vigueur l'année précédente.

Indemnité d'invalidité totale temporaire

La travailleuse ou le travailleur devenu incapable d'exercer son emploi reçoit une indemnité d'invalidité totale temporaire correspondant à 85 % de ses revenus nets d'emploi. Ceux-ci correspondent aux revenus bruts d'emploi moins les déductions probables au titre de l'assurance-emploi, du Régime de pensions du Canada et de l'impôt sur le revenu.

Aux fins du calcul, le revenu brut est considéré jusqu'à concurrence du salaire maximum annuel assurable de 69 005 \$, lequel est ajusté une fois l'an.

Prestations pour déficience permanente

Des indemnités forfaitaires sont accordées à la travailleuse ou au travailleur qui se retrouve avec une déficience physique permanente à la suite d'un accident du travail. Les montants versés sont déterminés en fonction du degré d'incapacité et des paramètres prévus par la Loi. Le montant forfaitaire minimum est de 1 000 \$ et le maximum, de 67 985 \$.

Prestations en cas de décès

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

Type de prestations	Montant
Prestations pour survivants	
Conjointe ou conjoint survivant	Somme forfaitaire correspondant au plus élevé des deux montants suivants : • 26 fois le salaire hebdomadaire moyen net de la travailleuse ou du travailleur au moment de la lésion ou • 15 000 \$ Indemnité d'un montant égal à 85 % du salaire hebdomadaire net moyen de la travailleuse ou du travailleur au moment de la blessure, sous réserve du salaire maximum assurable, moins une rente de survivant payable en vertu du Régime de pensions du Canada. Cette indemnité est versée mensuellement jusqu'à la date à laquelle la travailleuse ou le travailleur défunt aurait atteint l'âge de 65 ans.
Enfant à charge	Somme forfaitaire correspondant au plus élevé des deux montants suivants : • 26 fois le salaire hebdomadaire moyen net de la travailleuse ou du travailleur au moment de la lésion ou • 15 000 \$ Cette somme est partagée entre tous les enfants à charge.
Tutrice ou tuteur des enfants à charge	Somme forfaitaire correspondant au plus élevé des deux montants suivants : • 26 fois le salaire hebdomadaire moyen net de la travailleuse ou du travailleur au moment de la lésion ou • 15 000 \$ Indemnité égale à 85 % du salaire hebdomadaire moyen net de la travailleuse ou du travailleur, versée comme indiqué ci-dessus pour la conjointe ou le conjoint
Frais d'inhumation	Jusqu'à 5 000 \$

Prestations pour soins de santé

WorkplaceNL couvre les coûts des soins de santé nécessaires au rétablissement de la travailleuse ou du travailleur accidenté, notamment :

- physiothérapie, soins chiropratiques ou acupuncture;
- tests médicaux et interventions chirurgicales;
- médicaments sur ordonnance;
- appareils médicaux, tels que les prothèses auditives;
- transport, hébergement et repas;
- modifications du domicile.

Renseignements supplémentaires

[WorkplaceNL](#)

Ministère de l'Emploi et du Travail

5. Loi sur les normes d'emploi

La *Loi sur les normes du travail (Labour Standards Act)* énonce les règles de base en matière de travail qui s'appliquent à la plupart des travailleuses et des travailleurs de la province. Elle établit leurs droits et leurs responsabilités ainsi que ceux de leur employeur dans la majorité des lieux de travail de Terre-Neuve-et-Labrador concernant notamment le salaire minimum, les limites des heures de travail, les jours fériés, les vacances et certains congés, de même que les questions entourant le licenciement et la cessation d'emploi.

Protection de l'emploi lors de congés

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

Congé	Admissibilité	Durée maximale	Conditions
Congé de maladie ou pour obligations familiales	Cumuler au moins 30 jours de service pour l'employeur	7 jours par année	Congé non payé
Congé de deuil	Tous les travailleurs et travailleuses, sans égard à leur ancienneté	Plus de 30 jours de service : 1 jour payé et 2 sans solde Moins de 30 jours de service : 2 jours sans solde	
Congé de soignant	Cumuler au moins 30 jours de service pour l'employeur	28 semaines à l'intérieur d'une période de 52 semaines	Fournir un certificat médical indiquant qu'un membre de la famille est gravement malade et qu'il risque de mourir dans les 26 semaines.
Congé pour cause de violence familiale	Cumuler au moins 30 jours de service pour l'employeur	10 jours par année civile	3 jours sont rémunérés
Congé en cas de maladie grave chez un enfant	Cumuler au moins 30 jours de service pour l'employeur	37 semaines	Fournir un certificat médical ainsi qu'un avis écrit au moins 2 semaines avant le début du congé.
Congé en cas de maladie grave chez un adulte	Cumuler au moins 30 jours de service pour l'employeur	17 semaines	Fournir un certificat médical ainsi qu'un avis écrit au moins 2 semaines avant le début du congé.
Congé pour décès ou disparition d'un enfant à la suite d'un acte criminel	Cumuler au moins 30 jours de service pour l'employeur	Disparition : 52 semaines Décès : 104 semaines	Fournir un avis écrit au moins 2 semaines avant le début du congé.
Congé de maternité	Cumuler au moins 20 semaines de service pour l'employeur	17 semaines consécutives	Fournir un certificat médical ainsi qu'un avis écrit au moins 2 semaines avant le début du congé. Le congé ne peut commencer plus de 17 semaines avant la date de naissance prévue.
Congé d'adoption	Cumuler au moins 20 semaines de service pour l'employeur	17 semaines	Fournir un avis écrit au moins 2 semaines avant le début du congé.
Congé parental (naissance ou adoption)	Cumuler au moins 20 semaines de service pour l'employeur	61 semaines	Si le congé suit le congé de maternité, il doit être pris immédiatement après. Doit être pris dans les 35 semaines suivant la naissance ou le placement de l'enfant.

Note : D'autres congés avec protection de l'emploi sont prévus, notamment pour les réservistes.

Vacances annuelles

Période de service continu pour l'employeur	Vacances	Paie de vacances
Moins de 15 ans	2 semaines	4 % du salaire brut
15 ans ou plus	3 semaines	6 % du salaire brut

Salaire minimum

Depuis le 1^{er} octobre 2021, le salaire minimum est de 12,75 \$ l'heure.

Durée normale de travail

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

Jour férié

Lors des jours fériés prévus par la Loi, la plupart des travailleuses et des travailleurs ont droit à un congé payé selon leur salaire journalier moyen. Si le jour férié coïncide avec un jour où la personne ne travaille pas, l'employeur peut lui offrir un autre jour de congé ou le versement de son salaire normal pour le jour férié. Si la personne travaille pendant un jour férié, l'employeur peut lui offrir de lui verser une rémunération correspondant au double de son taux de salaire normal pour le temps travaillé ou de recevoir un jour de congé payé additionnel dans les 30 jours suivants ou un jour de vacances additionnel.

Renseignements supplémentaires

[Normes d'emploi à Terre-Neuve-et-Labrador](#)

Emploi et Développement social Canada

6. Régime de pensions du Canada

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

Admissibilité

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

Cotisations

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

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

Prestations

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

Les cotisations donnent droit aux prestations suivantes :

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

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

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

Le RPC en chiffres

Données de base pour 2022

Plafond des gains ouvrant droit à une pension	64 900 \$
Exemption de base	3 500 \$
Taux de cotisation	
Employées, employés et employeurs	5,70 %
Travailleuses et travailleurs autonomes	11,40 %
Cotisation maximale	
Employées, employés et employeurs	3 499,80 \$
Travailleuses et travailleurs autonomes	6 999,60 \$
Montant maximal du versement unique	
Montant maximal de la prestation de décès	2 500 \$
Montants mensuels maximaux	
Rentes de retraite et d'après-retraite	
Rente de retraite à 65 ans	1 253,59 \$
Prestation d'après-retraite	36,26 \$
Prestations d'invalidité	
Prestation d'invalidité	1 464,83 \$
Prestation d'invalidité après-retraite	524,64 \$
Enfant d'une cotisante ou d'un cotisant invalide	264,53 \$
Pensions de survivant	
Cotisante ou cotisant de moins de 65 ans	674,79 \$
Cotisante ou cotisant de 65 ans ou plus	752,15 \$
Enfant d'une cotisante ou d'un cotisant	264,53 \$

Renseignements supplémentaires

Pension de retraite du Régime de pensions du Canada

Emploi et Développement social Canada

7. Loi sur la sécurité de la vieillesse

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

Prestation	Admissibilité
Pension de la Sécurité de la vieillesse	Être une citoyenne ou un citoyen canadien âgé d'au moins 65 ans.
Supplément de revenu garanti	
Assure un revenu additionnel aux personnes âgées à faible revenu vivant au Canada	- Recevoir la pension de la Sécurité de la vieillesse; - Satisfaire aux exigences relatives au revenu.

(suite)

Prestation**Admissibilité****Allocation**

Offerte aux personnes âgées à faible revenu

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

Allocation au survivant

Revenu additionnel aux personnes âgées à faible revenu

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

Montants des paiements de janvier à mars 2022

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

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

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

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

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

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

Renseignements supplémentaires**Pension de la Sécurité de la vieillesse**

8. Régime de soins médicaux

Le régime de soins médicaux de Terre-Neuve-et-Labrador offre aux personnes résidant sur le territoire une couverture pour l'obtention de soins médicaux complets et essentiels.

Admissibilité

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

- citoyenne ou citoyen canadien;
- résidente ou résident permanent de la province;
- détentrice ou détenteur d'un permis de travail ou d'études et être légalement admise au Canada.

Il est de la responsabilité de chaque personne de s'y inscrire et d'y inscrire ses personnes à charge qui résident dans la province. Les personnes couvertes par le régime reçoivent une carte avec un numéro d'identification de santé personnel. Elles doivent présenter cette carte pour bénéficier du régime.

Aperçu des soins et des services couverts

Protection	Modalités
Médecin	• Visite au cabinet médical, à l'hôpital ou à la résidence de la personne bénéficiaire • Procédures chirurgicales, diagnostiques et thérapeutiques, y compris l'anesthésie • Soins infirmiers • Fournitures médicales et chirurgicales • Soins pré et postopératoires • Soins de maternité complets • Utilisation des installations de radiothérapie et des isotopes radioactifs
Hospitalisation	• Hospitalisation en salle commune et repas • Hospitalisation dans une chambre à un lit ou une chambre à deux lits si des raisons médicales le justifient ou si l'hospitalisation en salle commune n'est pas possible
Services de diagnostic	Tests de laboratoire, radiographies et autres procédures de diagnostic, dont électrocardiogrammes, médecine nucléaire, thérapie respiratoire
Services d'optométrie	Enfants de la maternelle : • un examen complet gratuit de la vue • une paire de lunettes de prescription au besoin
Soins dentaires	Certaines interventions chirurgicales dentaires médicalement nécessaires effectuées à l'hôpital par une ou un dentiste ou encore par une chirurgienne-dentiste ou un chirurgien-dentiste D'autres programmes sont prévus pour des clientèles spécifiques. Détails
Programme de soutien à domicile	Personnes de 65 ans ou plus, adultes et enfants ayant un handicap, personnes nécessitant des soins en fin de vie ou un soutien de courte durée à leur sortie de l'hôpital Admissibilité et services offerts déterminés en fonction des besoins Types de services couverts : • soins personnels : aide pour manger, se laver, se vêtir, se déplacer, etc. • tâches ménagères : travaux ménagers légers, lessive, préparation des repas • service de relève : présence afin que les principaux aidants obtiennent une relève ou un soutien temporaire • soutien en cas de troubles de comportement : mise en place des programmes et interventions par une ou un comportementaliste Détails (anglais)
Fournitures médicales	Fournitures médicales de base



Gros plan sur l'assurance collective Pour du personnel mobilisé et en santé

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

Assurance médicaments

Le programme de médicaments sur ordonnance de Terre-Neuve-et-Labrador offre une aide financière pour l'achat de médicaments sur ordonnance admissibles pour les personnes résidant dans la province. Il comprend cinq régimes principaux :

Régime	Personnes admissibles	Couverture
Régime Foundation Plan	Prestataires du soutien du revenu Clientèles recevant des services des autorités régionales de la santé	100 % du coût des médicaments admissibles
Régime 65Plus Plan	Personnes de 65 ans et plus qui reçoivent des prestations de la Sécurité de la vieillesse et le Supplément de revenu garanti	Quote-part d'un maximum de 6 \$ par ordonnance Stomie : remboursement de 75 % du coût des articles
Régime Access Plan	Personnes et familles à faible revenu : • familles avec enfants dont le revenu annuel net est de 42 870 \$ ou moins • couples sans enfants dont le revenu annuel net est de 30 009 \$ ou moins • célibataires dont le revenu annuel net est de 27 151 \$ ou moins	Quote-part établie en fonction du revenu familial et du coût des médicaments
Régime Assurance Plan	Personnes et familles pour qui les coûts des médicaments admissibles dépassent : • 5 % du revenu net pour celles qui gagnent moins de 40 000 \$ • 7,5 % du revenu net pour celles qui gagnent entre 40 000 \$ et 75 000 \$ • 10 % du revenu net pour celles qui gagnent entre 75 000 \$ et 150 000 \$	Quote-part établie en fonction du revenu familial et du coût des médicaments
Régime Select Needs Plan	Personnes atteintes de : • fibrose kystique • déficit en hormones de croissance	100 % du coût des médicaments et des fournitures



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

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

Renseignements supplémentaires

Medical Care Plan (MCP)

9. Soutien du revenu

Les prestations de soutien du revenu aident les résidentes et les résidents de la province à répondre aux besoins fondamentaux comme la nourriture, les vêtements et le logement. D'autres prestations peuvent également être versées en fonction des besoins de la personne.

Prestations mensuelles de soutien du revenu de base

Adulte célibataire	323 \$
Couple sans enfants à charge	642 \$
Parent seul avec enfants à charge	570 \$
Couple avec enfants à charge	742 \$

Remarque : Ces montants n'incluent pas les montants pour le logement, l'allocation de carburant ou tout autre besoin spécial.

Autres tarifs de base mensuels

Loyer/hypothèque	372 \$
Supplément pour carburant (île)	71 \$
Supplément pour carburant (Labrador)	132 \$
Indemnité de coût de la vie (littoral du Labrador seulement)	150 \$

Supplément de revenu de Terre-Neuve-et-Labrador

Le Supplément de revenu de Terre-Neuve-et-Labrador est un paiement non imposable versé aux personnes, aux familles et aux personnes handicapées à faible revenu susceptibles d'être touchées par d'autres mesures fiscales provinciales. Le montant est calculé en fonction de leur situation familiale et de leur revenu net familial rajusté.

Selon leur situation, les personnes admissibles pourraient avoir droit aux montants suivants :

- célibataire : 450 \$
- couple : 510 \$
- pour chaque enfant de moins de 19 ans : 200 \$

Le montant est ajouté aux versements trimestriels du crédit pour la TPS/TVH.

Montant pour personnes handicapées de Terre-Neuve-et-Labrador

Le montant pour personnes handicapées de Terre-Neuve-et-Labrador s'ajoute au Supplément de revenu de Terre-Neuve-et-Labrador pour aider les personnes handicapées à faible et moyen revenu. Pour y avoir droit, il faut :

- être admissible au crédit pour la TPS/TVH fédéral et au Supplément de revenu de Terre-Neuve-et-Labrador;
- être admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Le montant maximal annuel auquel les personnes admissibles ont droit est le suivant :

- 200 \$ si elles sont admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées; et
- 200 \$ si leur conjointe ou leur conjoint est admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Ce programme est entièrement financé par le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador.

Prestation aux aînés de Terre-Neuve-et-Labrador

Pour la période de juillet 2021 à juin 2022, le programme prévoit un montant annuel non imposable de 1 313 \$ pour :

- les personnes de 65 ans ou plus vivant seules;
- les couples mariés ou vivant en union libre comptant au moins une personne aînée dont le revenu net familial rajusté est de 29 402 \$ ou moins.

Les personnes aînées admissibles dont le revenu net familial net rajusté est entre 29 402 \$ et 40 663 \$ peuvent recevoir une partie du montant.

La prestation est combinée aux versements trimestriels du crédit fédéral pour la TPS/TVH.

Renseignements supplémentaires

[Soutien du revenu](#) (anglais)

10. Impact fiscal de l'assurance collective

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

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

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

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

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

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