

Bulletin 2022

sur les lois sociales du Nunavut



Bulletin 2022

sur les lois sociales du Nunavut

Nous sommes heureux de vous présenter le *Bulletin SSQ sur les lois sociales* du Nunavut. 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 du Nunavut	6
4.	Loi sur les accidents du travail du Nunavut	7
5.	Loi sur les normes du travail	8
6.	Régime de pensions du Canada	9
7.	Loi sur la sécurité de la vieillesse	10
8.	Régime d'assurance-maladie du Nunavut	11
9.	Aide au revenu	13
10.	Impact fiscal de l'assurance collective	14

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 Services à la famille

3. Prestation pour enfants du Nunavut

La prestation pour enfants du Nunavut est versée aux familles admissibles ayant des enfants de moins de 18 ans afin de les aider à subvenir à leurs besoins. Les montants sont combinés à l'Allocation canadienne pour enfants en un seul versement mensuel.

Les familles admissibles reçoivent une prestation de base de 27,50 \$ par mois, soit 330 \$ par année, pour chaque enfant.

Lorsque leur revenu familial net rajusté se situe entre 3 750 \$ et 20 921 \$, les familles reçoivent le supplément pour travailleurs territoriaux. Elles peuvent aussi avoir droit aux montants suivants :

- jusqu'à 22,91 \$ par mois, soit 275 \$ par année, si elles ont un enfant;
- jusqu'à 29,16 \$ par mois, soit 350 \$ par année, si elles ont deux enfants ou plus.

Les familles dont le revenu familial net rajusté dépasse 20 921 \$ pourraient recevoir une partie de la prestation.

Renseignements supplémentaires

Prestation pour enfants du Nunavut

4. Loi sur les accidents du travail du Nunavut

Cotisation moyenne en 2022

Le taux moyen de cotisation est établi à 2,40 \$ pour chaque tranche de 100 \$ de la masse salariale de l'entreprise, stable par rapport à celui de l'année précédente.

Indemnité de remplacement du revenu

L'indemnité de remplacement du revenu est versée à la travailleuse ou au travailleur victime d'une lésion professionnelle qui devient incapable d'exercer son emploi en raison de cette lésion.

Aux fins du calcul, le revenu brut est considéré jusqu'à concurrence de la rémunération annuelle assurable de 102 200 \$, laquelle est ajustée une fois l'an. L'indemnité est versée selon les modalités suivantes :

- 90 % du salaire mensuel moyen net sur la base d'une rémunération annuelle de 1/12 net;
- un supplément temporaire équivalant à l'indemnité totale d'invalidité, moins toute indemnité pour invalidité partielle ou déficience partielle, peut être versé à la travailleuse ou au travailleur qui a 65 ans ou plus au moment où sa demande d'indemnisation est acceptée et qui peut démontrer que son emploi aurait continué. Ce supplément peut être versé jusqu'à 24 mois à partir du moment où la Commission détermine que la personne a droit à des services de réadaptation professionnelle.

Prestations pour déficience permanente

En cas de déficience totale permanente, les travailleuses et les travailleurs reçoivent une indemnité mensuelle correspondant à 90 % de leur rémunération mensuelle nette, et ce, toute leur vie durant.

En cas de déficience permanente partielle, la travailleuse ou le travailleur reçoit une indemnité mensuelle égale au produit obtenu en multipliant 90 % de sa rémunération mensuelle nette par le pourcentage de sa déficience.

Prestations en cas de décès

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

Prestations pour conjointe ou conjoint

Somme forfaitaire	30 % de la rémunération annuelle maximum assurable
Prestation mensuelle	3,08 % de la rémunération annuelle maximum assurable en vigueur l'année du décès Cette pension est versée à vie.
Païement des frais d'inhumation	13 % de la rémunération annuelle maximum assurable

Prestations pour enfants

Pension mensuelle pour enfant à charge (19 ans ou aux études)	0,625 % de la rémunération annuelle maximum assurable l'année du décès La pension est versée jusqu'à ce que l'enfant soit majeur ou jusqu'à ce qu'il cesse d'étudier. Il n'y a pas d'âge limite pour les enfants invalides.
--	---

Renseignements supplémentaires

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

5. Loi sur les normes du travail

La *Loi sur les normes du travail* énonce les règles de base en matière de travail qui s'appliquent à la plupart des travailleuses et des travailleurs du Nunavut. Elle établit leurs droits et leurs responsabilités ainsi que ceux de leur employeur dans la majorité des lieux de travail concernant notamment le salaire minimum, les 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 certains congés avec protection de leur emploi afin de remplir des obligations familiales et lors d'événements personnels. Ces congés ne sont pas rémunérés. Voici un aperçu des modalités entourant ces congés, selon les circonstances.

Congé	Durée maximale	Conditions
Congé de soignant	8 semaines	Fournir un certificat médical attestant que le membre de la famille est gravement malade et qu'il risque de mourir au cours des 26 semaines qui suivent.
Congé de maternité	17 semaines consécutives	Fournir un préavis et un certificat médical. Peut commencer au cours des 17 semaines précédant la date prévue de l'accouchement.
Congé parental (naissance ou adoption)	37 semaines 52 semaines en cumulant le congé de maternité et le congé parental	Présenter une demande écrite au moins 4 semaines avant le début du congé. L'employée doit prendre son congé parental dès la fin de son congé de maternité ou le jour où l'enfant arrive à son domicile.

Vacances annuelles

Période de service pour l'employeur	Congé de vacances	Paie de vacances
Après 1 année et pour les 5 premières années	2 semaines	4 % du salaire annuel
À partir de la 6 ^e année	3 semaines	6 % du salaire annuel

Salaire minimum

Depuis le 1^{er} avril 2021, le taux général du salaire minimum est de 16,00 \$. Il est généralement indexé le 1^{er} avril de chaque année en fonction de l'Indice des prix à la consommation.

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. Si la personne travaille pendant un jour férié, l'employeur peut lui offrir un autre jour de congé ou verser le taux majoré de 1,5 fois son salaire normal pour le temps travaillé.

Renseignements supplémentaires

Loi sur les normes du travail

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

(suite)

Données de base pour 2022

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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> Recevoir la pension de la Sécurité de la vieillesse; Satisfaire aux exigences relatives au revenu.
Allocation	
Offerte aux personnes âgées à faible revenu	<ul style="list-style-type: none"> Avoir entre 60 et 64 ans; 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	<ul style="list-style-type: none"> Avoir entre 60 et 64 ans; Être une citoyenne ou un citoyen canadien ou une résidente ou un résident autorisé à demeurer au Canada au moment de l'approbation de l'Allocation ou l'avoir été lors de la dernière sortie à l'extérieur du Canada; Avoir une épouse ou un époux ou encore une conjointe ou un conjoint de fait décédé et, depuis, ne pas s'être remarié ou ne pas vivre en union de fait depuis plus de 12 mois; Avoir vécu au Canada pendant au moins 10 ans depuis le 18^e anniversaire; Avoir un revenu annuel inférieur à la limite prescrite.

Montants des paiements de janvier à mars 2022

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

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

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

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

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

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

Renseignements supplémentaires

Pension de la Sécurité de la vieillesse

Ministère de la Santé du Nunavut

8. Régime d'assurance-maladie du Nunavut

Le régime d'assurance-maladie offre aux personnes résidant sur le territoire du Nunavut une couverture pour l'obtention de soins médicaux complets et essentiels. Il est administré par le Bureau des programmes d'assurance-maladie du Nunavut de Rankin Inlet.

Admissibilité

Sont admissibles au régime les personnes suivantes :

- résidentes et résidents permanents du Nunavut;
- personnes titulaires d'un visa étudiant ou d'un permis d'emploi valide pour un an ou plus.

Il est de la responsabilité de chaque personne de s'y inscrire et d'y inscrire ses personnes à charge qui résident sur le territoire. Les personnes couvertes par le régime reçoivent une carte d'assurance-maladie personnalisée comportant un numéro unique à neuf chiffres. Elles doivent la présenter dans les hôpitaux, les centres de santé, les dispensaires, les bureaux de santé publique ou dans les cabinets de médecins au Nunavut et à l'extérieur du territoire pour bénéficier de la couverture.



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

Le régime public d'assurance-maladie offre une couverture de base pour plusieurs soins ou services de santé. Une assurance privée souscrite dans le cadre d'un régime collectif propose des protections plus généreuses qui permettent aux organisations de compter sur du personnel en bonne santé. Sans compter que les avantages sociaux sont d'excellents moyens de se distinguer en tant qu'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.

Aperçu des soins et des services couverts par le régime public

Protection	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 • Soins obstétricaux, y compris les soins prénataux et postnataux • Examens de la vue, traitements et opérations effectués par une ou un ophtalmologiste
Services hospitaliers	Certains services hospitaliers offerts à l'hôpital ou en clinique externe : <ul style="list-style-type: none"> • hébergement en salle commune • traitement dans une unité de soins intensifs au tarif normal • soins infirmiers • services de laboratoire, radiographies, actes diagnostiques et interprétation des résultats • médicaments prescrits par une ou un médecin et administrés à l'hôpital • usage d'une salle d'opération, d'une salle d'accouchement et des installations d'anesthésie requises pour le diagnostic et le traitement, y compris le matériel et les fournitures nécessaires • services de radiothérapie, d'ergothérapie et de physiothérapie • frais de transport en ambulance pour les transferts interhospitaliers
Soins dentaires	Certaines interventions liées à une blessure ou à une maladie de la mâchoire

Assurance-maladie complémentaire (PAMC)

L'assurance-maladie complémentaire couvre les soins de santé qui ne sont pas couverts par le régime d'assurance-maladie du Nunavut. Elle est aussi offerte aux personnes qui ne sont pas couvertes par une autre assurance ou qui le sont partiellement.

Pour y être admissible, il faut résider au Nunavut, détenir une carte valide d'assurance-maladie du Nunavut et se trouver dans l'une ou l'autre des situations suivantes :

- être une personne non bénéficiaire atteinte d'une maladie spécifique;
- être une personne non bénéficiaire âgée de 65 ans ou plus;
- être une résidente ou un résident du Nunavut qui a épuisé ses options dans le cadre d'un régime d'assurance-maladie offert par un tiers ou qui a besoin d'aide pour payer les frais de déplacement pour une raison médicale.

Les personnes admissibles sont couvertes par l'un des cinq régimes complémentaires d'assurance-maladie suivants, selon les critères d'admissibilité auxquels elles répondent.

Régime	Clientèle	Couverture
Couverture complète	Personnes atteintes d'une maladie chronique	100 % du coût total des médicaments d'ordonnance admissibles
Prestations supplémentaires	Personnes détentrices d'une autre assurance-maladie	20 % des frais non couverts par l'autre assurance pour des médicaments d'ordonnance 100 % du coût des médicaments qui ne sont pas du tout couverts (une autorisation doit avoir d'abord été donnée)
Couverture complète pour les 65 ans et plus	Personnes de 65 ans et plus qui n'ont pas d'assurance privée ou qui ne sont pas assurées par le régime de leur conjointe ou de leur conjoint	100 % du coût total des médicaments d'ordonnance admissibles
Prestations supplémentaires pour les personnes de 65 ans et plus	Personnes âgées de plus de 65 ans qui ont une autre assurance	20 % des frais non couverts par l'autre assurance pour des médicaments d'ordonnance 100 % du coût des médicaments qui ne sont pas du tout couverts (une autorisation doit avoir d'abord été donnée)
Régime relatif aux déplacements pour raison médicale du PAMC	Personnes qui ont épuisé leurs autres options d'assurance privée et qui ne peuvent se prévaloir d'aucun autre régime	Prestations de déplacement pour raison médicale demandé par une professionnelle ou un professionnel de la santé autorisé pour l'obtention de soins dans une autre région Frais de transport aérien aller-retour entre la collectivité et le centre de santé le plus près pouvant offrir les soins requis Franchise : 250 \$ (quote-part)

Services de santé non assurés (SSNA)

Le programme de Services de santé non assurés est financé par la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSSPNI). Il prévoit le remboursement de soins de santé non assurés, notamment du coût des médicaments d'ordonnance, des médicaments en vente libre, des fournitures et appareils médicaux, des services de counseling à court terme en cas de crise, des soins dentaires, des soins de la vue et du transport médical.

Pour y être admissible, il faut résider au Nunavut et remplir l'une des conditions suivantes :

- être une ou un Inuk en vertu de l'un des accords de revendications territoriales applicables aux Inuits;
- être une Indienne ou un Indien au sens de la *Loi sur les Indiens*;
- être un nourrisson de moins d'un an, dont le parent est admissible au SSNA.

Afin d'accéder aux prestations du SSNA au Nunavut ou lors de déplacement à l'extérieur du territoire, les personnes admissibles doivent posséder l'une ou l'autre des preuves suivantes :

- une carte d'assurance-maladie du Nunavut qui les identifie comme des Inuits (le dernier chiffre de la carte d'assurance-maladie sera un 5);
- un numéro de client des SSNA (comme un numéro « N »);
- une carte de bande indienne (AINC).



Gros plan sur l'assurance collective

En voyage, tout peut arriver! Une assurance privée, y avez-vous pensé?

Les coûts des services de santé à l'extérieur sont, dans la plupart des cas, plus élevés qu'au Nunavut. 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

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

Ministère des Services à la famille

9. Aide au revenu

Le ministère des Services à la famille offre des prestations aux personnes qui ont besoin d'aide financière pour répondre à leurs besoins essentiels.

Il existe trois catégories de programmes de soutien du revenu :

- l'**aide sociale**, pour les personnes âgées de 18 à 59 ans;
- la **subvention pour la garde d'enfants**, destinée aux personnes de 18 ans ou plus ayant un ou des enfants de moins de 12 ans;
- les **prestations supplémentaires pour les aînés**, pour les personnes de 60 ans et plus qui ont besoin d'aide.

Le montant de l'aide dépend d'une variété de facteurs, dont le revenu, l'aptitude à travailler et la composition de la famille.

Aide à l'emploi et prestations complémentaires

Afin de soutenir les prestataires dans leurs démarches pour gagner davantage d'autonomie, d'autres services de soutien financier et en éducation sont également offerts :

- subvention pour la garde d'enfants;
- aide financière pour les études;
- formation professionnelle;
- counseling et aide à l'employabilité.

Renseignements supplémentaires

[Aide au revenu](#)

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.