

Bulletin 2022

sur les lois sociales de l'Alberta



Bulletin 2022

sur les lois sociales de l'Alberta

Nous sommes heureux de vous présenter le *Bulletin SSQ sur les lois sociales* de l'Alberta. 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 et familles de l'Alberta	6
4.	Loi sur les accidents du travail	7
5.	Loi sur les normes d'emploi	9
6.	Régime de pensions du Canada	11
7.	Loi sur la sécurité de la vieillesse	12
8.	Assurance maladie de l'Alberta	13
9.	Aide au revenu	16
10.	Prestation aux personnes âgées de l'Alberta	18
11.	Impact fiscal de l'assurance collective	19

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 l'enfance

3. Prestation pour enfants et familles de l'Alberta

La prestation pour enfants et familles de l'Alberta est un montant non imposable versé trimestriellement aux familles à plus faible revenu qui ont des enfants de moins de 18 ans. Les sommes sont versées aux familles admissibles en août, novembre, février et mai.

Admissibilité

La prestation pour enfants et familles de l'Alberta est versée aux personnes qui répondent aux critères suivants :

- être parent d'un ou de plusieurs enfants de moins de 18 ans;
- être une résidente ou un résident de l'Alberta;
- produire une déclaration de revenus;
- déclarer un revenu familial correspondant aux critères établis.

Montants versés

La prestation pour enfants et familles de l'Alberta comprend deux volets de prestations :

- une **composante de base**, versée aux familles à faible revenu, qu'elles reçoivent ou non des revenus d'emploi. La composante de base maximale varie de 1 330 \$ à 3 325 \$ en fonction du nombre d'enfants. Le montant diminue lorsque le revenu familial net rajusté excède 24 467 \$;
- une **composante de travail**, versée aux familles dont les revenus d'emploi sont supérieurs à 2 760 \$. Le montant payable pour cette composante varie de 681 \$ à 1 795 \$ en fonction du nombre d'enfants. Il est réduit lorsque le revenu net rajusté excède 41 000 \$.

Montants de prestation maximaux – de juillet 2021 à juin 2022

Nombre d'enfants	Composante de base	Composante travail
1	1 330 \$	681 \$
2	1 995 \$	1 301 \$
3	2 660 \$	1 672 \$
4 ou plus	3 325 \$	1 795 \$

Ce programme est entièrement financé par le gouvernement de l'Alberta et est administré par l'ARC.

Renseignements supplémentaires

Prestation pour enfants et familles de l'Alberta

Commission des accidents du travail de l'Alberta

4. Loi sur les accidents du travail

Protection du revenu de la travailleuse ou du travailleur

En vertu de la *Loi sur les accidents du travail*, la Commission des accidents du travail de l'Alberta (CAT-Alberta) prévoit un régime de remplacement du revenu et une protection médicale pour les travailleuses et travailleurs qui subissent une lésion professionnelle ou qui contractent une maladie au travail. La CAT-Alberta, leur offre du soutien en vue de leur retour en fonction.

Taux de prime

Pour 2022, la prime moyenne payée par les employeurs de l'Alberta est de 1,17 \$ par tranche de 100 \$ de masse salariale assurable. Une hausse de 0,03\$ est ainsi constatable par rapport à l'année 2021.

Calcul de la prestation pour perte de gains

Les travailleuses et les travailleurs accidentés reçoivent une indemnité de remplacement du revenu correspondant à 90 % de leurs revenus nets au moment de l'accident. En 2022, le plafond des gains assurables est de 98 700 \$, inchangé par rapport à celui en vigueur en 2021.

Remboursement de frais médicaux

Les travailleuses et les travailleurs qui subissent un accident de travail et qui ont besoin de soins et d'équipements médicaux peuvent se faire rembourser certains frais admissibles et approuvés par CAT-Alberta, notamment :

- frais pour des soins et des services médicaux;
- traitements prodigués par des professionnelles et professionnels de la santé (chiropractie, acupuncture, physiothérapie, etc.);
- soins hospitaliers et séjours à l'hôpital;
- services de psychologie;
- fournitures médicales (béquilles, bandages, attelles, etc.);
- médicaments.

En cas de blessure grave, la travailleuse ou le travailleur accidenté peut avoir droit à des prestations plus spécialisées. Ces prestations peuvent comprendre, entre autres :

- une allocation pour des soins personnels;
- le remboursement de frais pour la modification d'un véhicule;
- les honoraires pour des consultations en psychologie;
- le coût d'un fauteuil roulant.

Indemnité pour perte non financière

L'indemnité pour perte non financière est versée en reconnaissance du fait qu'une déficience clinique permanente peut avoir un impact sur la vie de la travailleuse ou du travailleur en dehors du lieu d'emploi.

À l'exception des conditions qui se détériorent, la CAT-Alberta détermine la valeur d'un paiement pour perte non financière lorsque le médecin considère qu'aucun autre changement médical important n'est probable.

Si la blessure est une condition qui se détériore, le paiement pour perte non financière est évalué lorsque la condition se stabilise pour la première fois, et peut être réévalué périodiquement à mesure que la condition se détériore.

En 2022, le montant minimum versé à titre d'indemnité pour perte non financière est de 1 943,11 \$ et le montant maximum est de 97 155,25 \$. Les montants maximums peuvent varier en fonction de l'année au cours de laquelle la blessure est survenue. Les montants versés sont indexés le 1^{er} janvier de chaque année en fonction de l'indice du coût de la vie moins 0,5 %.

Indemnités pour frais d'assistance pendant la convalescence

Lors de la convalescence à la suite de blessures graves, la travailleuse ou le travailleur qui n'est pas en mesure de réaliser des tâches ménagères peut recevoir de l'assistance et des indemnités pour l'obtention de services d'aide à domicile, comme :

- entretien ménager;
- soins personnels;
- tâches importantes à l'extérieur de la maison (entretien de la pelouse, nettoyage des gouttières, pelletage de la neige).

Deux niveaux de prestations sont payables, selon la gravité de la condition de la travailleuse ou du travailleur :

- niveau 1 : 244,11 \$ par mois;
- niveau 2 : 233,96 \$ par année.

Prestations pour survivants

La conjointe ou le conjoint à charge, de même que les enfants de la personne décédée à la suite d'un accident du travail peuvent avoir droit à des prestations pour survivants. Les montants et les modalités de versement sont prévus à la *Loi sur les accidents du travail* de l'Alberta et sont révisés annuellement. Ils peuvent différer selon la date à laquelle l'accident est survenu.

Personne survivante	Modalités	Date de fin
Conjointe ou conjoint à charge ou partenaire adulte interdépendant avec enfants à charge	Montant qui aurait été payable à la travailleuse ou au travailleur décédé pour une invalidité totale permanente, soit 90 % du revenu net jusqu'au maximum prévu par la loi	Les prestations sont payables jusqu'à ce que tous les enfants ne soient plus à la charge de la conjointe ou du conjoint.
Conjointe ou conjoint à charge ou partenaire adulte interdépendant sans enfants à charge ou dont les enfants ne sont plus à sa charge et qui a la capacité de trouver un emploi	Rente de décès complète	Les prestations sont payables pendant 5 ans. La rente prend fin si la conjointe ou le conjoint : • exerce un emploi rémunéré; ou • refuse de chercher un emploi Si la conjointe ou le conjoint participe activement à un programme d'insertion en emploi, la rente est prolongée jusqu'à la première des éventualités suivantes : • la personne trouve un emploi rémunéré • un délai de 60 mois s'est écoulé

(suite)

Personne survivante	Modalités	Date de fin
Conjointe ou conjoint à charge ou partenaire adulte interdépendant sans enfants à charge, qui est incapable de travailler	Rente de décès complète	La rente est versée aussi longtemps que dure l'incapacité.
Enfants à charge (la personne décédée n'a pas de conjointe ou de conjoint)	Paiements d'un montant égal à celui qu'aurait reçu la conjointe ou le conjoint à charge La rente est divisée en parts égales entre les enfants, s'il y en a plus d'un.	Les paiements sont versés en fiducie à la personne responsable de la succession jusqu'à ce que les enfants ne soient plus à charge.

Indemnité pour frais d'inhumation

La CAT-Alberta verse à la conjointe ou au conjoint ainsi qu'aux enfants à charge un montant forfaitaire de 2 329,83 \$ couvrant les frais liés au décès de la travailleuse ou du travailleur. Elle rembourse aussi les frais funéraires jusqu'à concurrence de 16 900 \$.

Renseignements supplémentaires

[Commission des accidents du travail – Alberta](#)

Ministère de l'Emploi et de l'Immigration

5. Loi sur les normes d'emploi

La *Loi sur les normes d'emploi* (LNE) énonce les règles de base en matière de travail qui s'appliquent à la plupart des travailleuses et des travailleurs de la province. Elle établit les droits et les responsabilités des travailleuses et des travailleurs de même que ceux des employeurs dans la majorité des lieux de travail de l'Alberta concernant notamment le salaire minimum, les limites des heures de travail, les jours fériés, les vacances et certains congés, ainsi que les questions entourant le licenciement et la cessation d'emploi.

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.

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; ou
- heures travaillées x salaire horaire + jour de congé futur au salaire journalier moyen.

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 ou en cas d'événements personnels. Pour être admissibles à la protection de l'emploi, les personnes doivent cumuler au moins 90 jours de travail pour le même employeur. Pour la plupart de ces congés, les employeurs ne sont pas tenus de payer un salaire ni des avantages sociaux pendant l'absence, à moins d'indication contraire dans un contrat d'emploi ou une convention collective.

Congé	Durée maximale	Conditions
Congé de maladie ou pour raisons familiales	5 jours par année civile	Ne peut être reporté à l'année suivante.
Congé pour deuil	3 jours par année civile	Ne peut être reporté à l'année suivante.
Congé de compassion	27 semaines par année	Remettre un certificat médical délivré par une praticienne ou un praticien autorisé indiquant que la personne présente un risque significatif de décéder au cours des 26 semaines suivantes.
Congé pour violence familiale	10 jours par année civile	Ne peut être reporté à l'année suivante.

(suite)

Congé	Durée maximale	Conditions
Congé en cas de maladie grave	Par période de 52 semaines : Enfant malade : 36 semaines Adulte malade : 16 semaines	Remettre un certificat médical délivré par une ou un médecin ou encore une infirmière ou un infirmier praticien. Le congé peut être pris en plusieurs périodes d'au moins une semaine.
Congé pour maladie et accident de longue durée	16 semaines par année civile	Remettre un certificat médical indiquant la durée estimée du congé. Le document peut être délivré par une infirmière ou un infirmier praticien ou par une ou un médecin.
Congé en cas de décès ou disparition d'un enfant	52 semaines si l'enfant a disparu et 104 semaines si l'enfant est décédé des suites probables d'un crime	Fournir une preuve dès que cela est raisonnable.
Congé de maternité	16 semaines consécutives	Le congé peut commencer jusqu'à 13 semaines précédant la date prévue d'accouchement. La mère qui accouche doit prendre au moins 6 semaines après la naissance, sauf si l'employeur accepte un retour anticipé et si elle fournit un certificat médical attestant que le retour au travail ne mettra pas sa santé en danger.
Congé parental	Jusqu'à 62 semaines	Le congé peut être pris par l'un ou l'autre des parents ou être partagé entre eux. Il doit être pris à l'intérieur des 78 semaines suivant la naissance ou le placement de l'enfant.

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



Mesure COVID-19

Prestations pour congés dus à la COVID-19

Toutes les travailleuses et tous les travailleurs qui sont en quarantaine en raison de la COVID-19 ont droit à 14 jours de congé sans solde avec protection de leur emploi, quelle que soit leur ancienneté.

Chaque personne peut aussi bénéficier d'un congé payé d'un maximum de trois heures, avec protection de son emploi, pour recevoir le vaccin COVID-19. Ce congé s'applique à toutes les doses du vaccin COVID-19, y compris les injections de rappel.

Nombre de semaines de vacances annuelles

Les travailleuses et travailleurs ayant cumulé quatre années d'emploi ont droit à deux semaines de vacances payées après chaque année de référence. Les personnes qui cumulent cinq années d'emploi ont droit à trois semaines de vacances payées pour chaque période de 12 mois. Normalement, une année de référence est une période répétitive de 12 mois qui commence le jour de l'embauche.

Salaire minimum

Taux horaire	Depuis le 1 ^{er} octobre 2018
Général	15,00 \$
Personnel étudiant	13,00 \$
Personnel domestique ne résidant pas chez l'employeur ¹	15,00 \$

¹ La rémunération minimum des travailleuses et des travailleurs résidant chez leur employeur est établie à 2 848 \$.

Durée normale de travail

La durée d'une journée normale de travail est de 8 heures et celle d'une semaine normale de travail, de 44 heures. La semaine normale de travail sert à déterminer à partir de quel moment la travailleuse ou le travailleur doit recevoir une rémunération à un taux majoré de 50 % (taux et demi). Certaines exceptions sont prévues par la Loi.

Renseignements supplémentaires

Normes du travail de l'Alberta

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 travailleurs autonomes paient pour leur part 100 % de la cotisation. Lorsque la personne atteint l'âge de 70 ans, elle arrête de cotiser, qu'elle ait cessé de travailler ou non.

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

Prestations

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

Les cotisations donnent droit aux prestations suivantes :

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

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

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

Le RPC en chiffres

Données de base pour 2022

Plafond des gains ouvrant droit à une pension	64 900 \$
Exemption de base	3 500 \$
Taux de cotisation	
Employées, employés et employeurs	5,70 %
Travailleuses et travailleurs autonomes	11,40 %
Cotisation maximale	
Employées, employés et employeurs	3 499,80 \$
Travailleuses et travailleurs autonomes	6 999,60 \$
Montant maximal du versement unique	
Montant maximal de la prestation de décès	2 500 \$
Montants mensuels maximaux	
Rentes de retraite et d'après-retraite	
Rente de retraite à 65 ans	1 253,59 \$
Prestation d'après-retraite	36,26 \$

(suite)

Montants mensuels maximaux

Prestations d'invalidité	
Prestation d'invalidité	1 464,83 \$
Prestation d'invalidité après-retraite	524,64 \$
Enfant d'une cotisante ou d'un cotisant invalide	264,53 \$
Pensions de survivant	
Cotisante ou cotisant de moins de 65 ans	674,79 \$
Cotisante ou cotisant de 65 ans ou plus	752,15 \$
Enfant d'une cotisante ou d'un cotisant	264,53 \$

Renseignements supplémentaires**Pension de retraite du Régime de pensions du Canada**

Emploi et Développement social Canada

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.

Allocation

Offerte aux personnes âgées à faible revenu

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

Allocation au survivant

Revenu additionnel aux personnes âgées à faible revenu

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

Montants des paiements de janvier à mars 2022

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

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

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

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

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

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

Renseignements supplémentaires

Pension de la Sécurité de la vieillesse

Ministère de la Santé de l'Alberta

8. Assurance maladie de l'Alberta

Admissibilité

Pour bénéficier du régime d'assurance maladie de l'Alberta, il faut s'y inscrire. La couverture commence lorsque la demande a été approuvée. La personne assurée reçoit une carte personnelle de soins de santé. Celle-ci donne accès aux soins et aux services couverts par le régime public.

Sont admissibles au régime les personnes qui remplissent les conditions suivantes et leurs personnes à charge :

- avoir l'autorisation légale de résider au Canada et avoir le statut de résidente ou de résident permanent de l'Alberta;
- s'engager à être physiquement présent en Alberta pendant au moins 183 jours sur une période de 12 mois;
- ne pas demander la résidence ni obtenir des prestations à titre de résidente ou de résident d'une autre province, d'un autre territoire ou d'un autre pays.

Aperçu des soins et des services couverts

Le régime d'assurance maladie de l'Alberta prévoit une couverture pour des soins ou pour des services jugés nécessaires sur le plan médical.

Soins ou services	Modalités
Services médicaux	- Services médicalement nécessaires fournis par une ou un médecin - Consultations en psychiatrie - Services de diagnostic, y compris les analyses de laboratoire et la radiologie - Chirurgie bariatrique (à certaines conditions) - Augmentation mammaire et mastectomie pour la chirurgie de réassignation de genre (à certaines conditions et sujette à acceptation).
Hospitalisation	- Hébergement et repas en salle publique - Soins et services infirmiers - Services de diagnostic - Matériel et fournitures chirurgicales de routine - Transfert en ambulance entre des établissements provinciaux
Services d'optométrie	- Examen complet de la vue pour les personnes âgées de 18 ans et moins et pour celles de 65 ans ou plus par année de prestation (du 1^{er} juillet au 30 juin) - Couverture complète pour des maladies spécifiques traitées par les optométristes En fonction de leurs revenus, les personnes âgées peuvent avoir droit à une couverture élargie en vertu d'un programme d'assistance pour les soins de la vue et dentaires pour aînés de l'Alberta
Podologie (soins du pied)	Couverture partielle de certains services, jusqu'à un maximum de 250 \$ par année de prestation (du 1 ^{er} juillet au 30 juin)
Soins dentaires	Chirurgies buccales et maxillo-faciales médicalement nécessaires En fonction de leurs revenus, les personnes âgées peuvent avoir droit à une couverture élargie en vertu d'un programme d'assistance pour les soins de la vue et dentaires pour aînés de l'Alberta

Couverture pour les équipements et les fournitures de santé

Le programme *Alberta Aids to Daily Living* (AADL) prévoit une couverture pour différents équipements et fournitures de santé nécessaires à la suite d'une évaluation et prescrits par une professionnelle ou un professionnel de la santé.

Par ce programme de partage des coûts, les personnes qui ont besoin d'assistance en raison d'une invalidité de longue durée ou d'une maladie chronique ou celles qui sont en phase terminale paient 25 % des coûts des équipements et des fournitures couverts jusqu'à un maximum annuel de 500 \$ par personne, par famille.

Ce programme couvre notamment :

- prothèses;
- prothèses auditives;
- vêtements pour grands brûlés;
- bas et vêtements de contention;
- chaussures sur mesure;
- prothèses oculaires sur mesure;
- lits et accessoires pour les soins à domicile;
- matériel et fournitures de laryngectomie;
- fournitures pour stomies;
- oxygène et équipements et fournitures respiratoires;
- déambulateurs et aides à la marche;
- fauteuils roulants manuels et électriques.

Consulter le détail des soins et services couverts



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

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

Assurance médicaments

Le régime d'assurance maladie de l'Alberta prévoit un programme de couverture pour les médicaments sur ordonnance destiné aux personnes de 65 ans ou plus. Environ 5 000 produits sont couverts.

D'autres programmes plus spécialisés sont également offerts dans certaines circonstances :

- médicaments ambulatoires contre le cancer (Outpatient Cancer Drugs);
- médicaments coûteux;
- pompes à insuline pour le traitement du diabète de type 1 ou 3 c.

Les frais d'exécution des ordonnances et le coût de l'ingrédient sont soumis à un maximum de remboursement établi par le gouvernement.

Principaux programmes d'assurance médicaments

Programme	Clientèle	Prime	Couverture
Régime d'assurance médicaments pour les aînés	Personnes de 65 ans et plus	s. o.	30 % du coût des médicaments inscrits à la liste des médicaments admissibles, jusqu'à un maximum de 25 \$
Régime d'assurance médicaments pour les personnes non assurées par un régime collectif	Personnes de moins de 65 ans qui n'ont pas accès à un régime collectif d'assurance médicaments	Prime mensuelle : • individuelle : 63,50 \$ • familiale : 118,00 \$ Personnes bénéficiant du soutien du revenu : • individuelle : 44,45 \$ • familiale : 82,60 \$	30 % du coût des médicaments inscrits à la liste des médicaments admissibles, jusqu'à un maximum de 25 \$



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'en Alberta. 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 de l'Alberta

9. Aide au revenu

Le gouvernement de l'Alberta prévoit des mesures de soutien financier pour aider les personnes à faible revenu à subvenir à leurs besoins essentiels.

Personnes aptes au travail

L'aide est versée sous forme de prestation mensuelle et comprend des montants établis selon trois volets :

- un **montant de base**, qui couvre les dépenses liées aux besoins essentiels : nourriture, vêtements, produits d'hygiène et de soins personnels, mobilier et équipements électroménagers, transport, ligne téléphonique;
- un **montant pour l'habitation**, établi en fonction du type d'habitation, et qui sert à couvrir les dépenses liées au logement : location, services (à l'exception de l'électricité), taxes municipales, réparations, assurances, etc. ;
- un montant correspondant aux **coûts réels d'électricité** pour les personnes qui vivent en logements sociaux. Ce montant n'excède pas les tarifs en vigueur en logement privé.

D'autres aides financières peuvent être accordées en fonction de la situation particulière des personnes, notamment pour l'obtention de services publics, pour des soins particuliers ou encore pour les dépenses liées à l'école.

Aperçu des aides offertes – depuis le 1^{er} octobre 2020

Composition du ménage	Montant de base	Montant - habitation			Montant total		
		Famille	Logement social	Logement privé	Famille	Logement social	Logement privé
Une ou un adulte seul	415 \$	103 \$	120 \$	330 \$	518 \$	535 \$	745 \$
Une ou un adulte avec							
un enfant	615 \$	103 \$	212 \$	558 \$	718 \$	827 \$	1 173 \$
deux enfants	715 \$	103 \$	260 \$	578 \$	818 \$	975 \$	1 293 \$
trois enfants	815 \$	103 \$	317 \$	599 \$	918 \$	1 132 \$	1 414 \$
quatre enfants	915 \$	103 \$	377 \$	619 \$	1 018 \$	1 292 \$	1 534 \$
cinq enfants	1 015 \$	103 \$	437 \$	640 \$	1 118 \$	1 452 \$	1 655 \$
six enfants	1 115 \$	103 \$	496 \$	660 \$	1 218 \$	1 611 \$	1 775 \$
Couple sans enfants	670 \$	103 \$	193 \$	446 \$	773 \$	863 \$	1 116 \$
Couple avec							
un enfant	870 \$	103 \$	262 \$	588 \$	973 \$	1 132 \$	1 458 \$
deux enfants	970 \$	103 \$	317 \$	608 \$	1 073 \$	1 287 \$	1 578 \$
trois enfants	1 070 \$	103 \$	377 \$	618 \$	1 173 \$	1 447 \$	1 688 \$
quatre enfants	1 170 \$	103 \$	437 \$	639 \$	1 273 \$	1 607 \$	1 809 \$
cinq enfants	1 270 \$	103 \$	496 \$	659 \$	1 373 \$	1 766 \$	1 929 \$
six enfants	1 370 \$	103 \$	555 \$	679 \$	1 473 \$	1 925 \$	2 049 \$
Chaque enfant supplémentaire	100 \$	0 \$	0 \$	21 \$	100 \$	100 \$	100 \$
**Chaque enfant de 18 ou 19 ans aux études	205 \$	0 \$	0 \$	0 \$	205 \$	205 \$	205 \$

Aide aux personnes ayant des contraintes à l'emploi

Les personnes présentant des contraintes sévères à l'emploi reçoivent un montant mensuel de base plus élevé.

Composition du ménage	Montant de base	Montant - habitation			Montant total		
		Famille	Logement social	Logement privé	Famille	Logement social	Logement privé
Une ou un adulte seul	536 \$	103 \$	120 \$	330 \$	639 \$	656 \$	866 \$
Une ou un adulte avec							
un enfant	736 \$	103 \$	212 \$	558 \$	839 \$	948 \$	1 294 \$
deux enfants	836 \$	103 \$	260 \$	578 \$	939 \$	1 096 \$	1 414 \$
trois enfants	936 \$	103 \$	317 \$	599 \$	1 039 \$	1 253 \$	1 535 \$
quatre enfants	1 036 \$	103 \$	377 \$	619 \$	1 139 \$	1 413 \$	1 655 \$
cinq enfants	1 136 \$	103 \$	437 \$	640 \$	1 239 \$	1 573 \$	1 776 \$
six enfants	1 236 \$	103 \$	496 \$	660 \$	1 339 \$	1 732 \$	1 896 \$
Couple sans enfants	851 \$	103 \$	193 \$	446 \$	954 \$	1 044 \$	1 297 \$
Couple avec							
un enfant	1 051 \$	103 \$	262 \$	588 \$	1 154 \$	1 313 \$	1 639 \$
deux enfants	1 151 \$	103 \$	317 \$	608 \$	1 254 \$	1 468 \$	1 759 \$
trois enfants	1 251 \$	103 \$	377 \$	618 \$	1 354 \$	1 628 \$	1 869 \$
quatre enfants	1 351 \$	103 \$	437 \$	639 \$	1 454 \$	1 788 \$	1 990 \$
cinq enfants	1 451 \$	103 \$	496 \$	659 \$	1 554 \$	1 947 \$	2 110 \$
six enfants	1 551 \$	103 \$	555 \$	679 \$	1 654 \$	2 106 \$	2 230 \$
Chaque enfant supplémentaire	100 \$	0 \$	0 \$	21 \$	100 \$	100 \$	100 \$
**Chaque enfant de 18 ou 19 ans aux études	205 \$	0 \$	0 \$	0 \$	205 \$	205 \$	205 \$

Exonération des revenus

Les bénéficiaires de l'aide au revenu peuvent augmenter leur revenu mensuel total en travaillant. Ces personnes conservent la totalité de leur salaire. Seule une partie de celui-ci est prise en compte dans le calcul de leurs prestations.

Bénéficiaires	Revenus nets exonérés
Parents seuls	230 \$ + 25 % de l'excédent
Couples	115 \$ + 25 % de l'excédent
Célibataires	230 \$ + 25 % de l'excédent
Enfants à charge étudiants	Revenus exonérés à 100 %
Enfants à charge ne fréquentant plus l'école	350 \$ de revenus nets + 25 % de l'excédent

Aides à l'emploi et soutien financier en cas de maladie ou de handicap

Le gouvernement de l'Alberta prévoit plusieurs aides financières supplémentaires pour les personnes ou pour les ménages qui ont des besoins particuliers, notamment en cas de maladie ou de handicap. De plus, il offre une aide aux prestataires aptes au travail afin de les aider à intégrer le marché de l'emploi, à trouver du travail et à rester en poste.

Renseignements supplémentaires

[Communauté et services sociaux](#)

10. Prestation aux personnes âgées de l'Alberta

La prestation aux personnes âgées de l'Alberta consiste en un montant versé mensuellement aux personnes âgées à faible revenu afin de les aider à couvrir leurs frais de subsistance.

Admissibilité

Pour avoir droit à la prestation aux personnes âgées de l'Alberta, il faut :

- avoir la citoyenneté canadienne ou avoir le statut de résidente ou de résident permanent;
- avoir 65 ans ou plus (le versement de la prestation peut commencer au cours du mois du 65^e anniversaire);
- résider en Alberta depuis au moins trois mois;
- recevoir la pension de la Sécurité de la vieillesse du Canada;
- répondre aux critères d'admissibilité financière.

Calcul de la prestation

La prestation est déterminée en fonction du revenu total de la personne ou du couple pour l'année civile précédant celle de la demande. Les personnes ayant un revenu de 29 285 \$ ou moins et les couples ayant un revenu annuel combiné de 47 545 \$ ou moins peuvent généralement être admissibles à des prestations.

En plus du revenu, d'autres critères entrent en ligne de compte dans le calcul du montant versé :

- la catégorie de logement : propriétaire, locataire ou personne résidant dans un foyer, ou encore centre de soins de longue durée et autres catégories de résidence;
- la situation conjugale : avec ou sans conjointe ou conjoint.

Montants maximaux au 1^{er} janvier 2022

Situation conjugale	Prestation annuelle maximale
Propriétaire, locataire ou personne résidant dans un foyer	
Célibataire	3 431 \$
Couple	5 146 \$
Centre de soins de longue durée ou établissement de soutien désigné	
Célibataire	11 771 \$
Couple	15 202 \$
Autres catégories de résidence	
Célibataire	2 390 \$
Couple	4 779 \$

Prestation de logement complémentaire

Les personnes âgées admissibles qui résident dans un établissement de soutien désigné ou dans un centre de soins de longue durée peuvent recevoir une aide complémentaire mensuelle combinée à la prestation aux personnes âgées de l'Alberta.

Renseignements supplémentaires et demande

Prestation aux personnes âgées de l'Alberta

11. 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.