

Résolution 2026-01 de l'OACP c. Au-delà de la résilience Canada

APERÇU D'UNE PAGE — RÉSULTATS POUR LES MEMBRES • COÛT • MORAL • SANTÉ ORGANISATIONNELLE
J. Bruce Townley | Septembre 2026

CONCLUSION	BRC est plus susceptible de produire de meilleurs résultats en santé, confiance, maintien en poste et santé organisationnelle. L'OACP propose des idées utiles sur la gestion active et le retour structuré, mais le rôle envisagé pour l'employeur dès le départ — y compris les objections ou réfutations présumées — risque de rendre les réclamations plus antagonistes. Le meilleur modèle combine l'architecture clinique indépendante de BRC à des pratiques disciplinées et mesurables de retour au travail.
------------	--

Enjeu	OACP 2026-01	Au-delà de la résilience Canada	Résultat probable
Point de départ	Employeur officiellement impliqué dès le départ; peut appuyer, s'opposer ou réfuter.	Accès clinique indépendant et confidentiel; intervention précoce.	BRC : plus de confiance
Contrôle clinique	L'employeur participe au rétablissement et au retour.	Diagnostic, traitement et aptitude dirigés par les cliniciens.	BRC : indépendance
Réclamations TSPT	Présomption maintenue, mais réfutation précoce formalisée.	Présomption respectée; contestation sur preuve crédible.	Équilibre BRC/WSIB
Retour au travail	Services obligatoires, ergothérapie, mesures et jalons.	Retour progressif dirigé par un clinicien et examen de durabilité.	Combiner les forces
Prestations/coût	Peut réduire l'exposition directe WSIB/PG.	Traitement adéquat et rétablissement durable prioritaires.	Économie directe ≠ totale
Moral/culture	Peut être perçu comme favorable à l'employeur ou antagoniste.	Sécurité, confidentialité et responsabilisation organisationnelle.	BRC : moins de risque

LA QUESTION DU COÛT : MAINTENIR OU REMPLACER?

Une analyse valide ne peut compter seulement les paiements WSIB/PG. Si un policier expérimenté ne revient pas, le coût total peut inclure le poste vacant, les heures supplémentaires, le recrutement, la sélection, le salaire et les avantages pendant le développement, la formation, l'équipement, la supervision, la perte de productivité et la perte de connaissances.

RÉADAPTER + MAINTENIR	SÉPARER + REMPLACER
Traitement • accommodement • retour progressif • gestion de cas Chaque policier devrait recevoir des soins rapides, fondés sur les données probantes, et une véritable possibilité d'atteindre le meilleur rétablissement possible. Objectif : soutenir le rétablissement et le maintien en fonction de façon sécuritaire et durable, lorsque cela est indiqué sur les plans clinique et opérationnel.	Coûts de réclamation déjà engagés • poste vacant • embauche • formation • équipement • supervision • écart d'expérience Résultat : la capacité de la main-d'œuvre doit être reconstruite.

MORAL ET SANTÉ ORGANISATIONNELLE

Le risque est prospectif : rien ne prouve que la résolution a déjà réduit le moral. La recherche canadienne lie toutefois fortement le leadership, les effectifs et la culture aux résultats de santé mentale. L'examen indépendant de la PPO a constaté que seulement 45 % des répondants se sentiraient appuyés s'ils soulevaient une préoccupation. Sécurité publique Canada relève aussi l'absentéisme, les difficultés de maintien, la charge de travail et la baisse du moral. [3][4][5]

TEST DE POLITIQUE	Ne mesurez pas la réussite simplement par moins de réclamations, des réclamations plus courtes ou des dépenses PG moindres. Mesurez l'accès précoce à l'aide, la pertinence des soins, la confiance, le retour sécuritaire, le bien-être à 6 et 12 mois et le maintien durable. Présumez lorsque la loi le commande. Traitez lorsque les cliniciens l'indiquent. Contestez lorsqu'une preuve crédible crée un motif réel.
-------------------	---

Sources : [1] OACP 2026-01 | [2] WSIB 15-03-13 | [3] ICRTSP | [4] Examen PPO | [5] Sécurité publique Canada | [6] ASPC

Note : comparaison de politiques fondée sur les données probantes, non une étude contrôlée des deux modèles complets. La résolution 2026-01 est une proposition et n'a pas elle-même modifié le droit ontarien.