



# STAKEHOLDER CONSULTATION

## **Backgrounder:** Medical Marijuana - Summer 2017

### **In this Document**

- 1 *Letter from WorkSafeNB's Chairperson*
- 2 *About WorkSafeNB*
- 3 *Introduction*
- 4 *Background Information and Q&A*
- 7 *Inter-Jurisdictional Information*
- 9 *Proposed Policy 25-012 Medical Aid – Marijuana (Cannabis) for Medical Purposes*
- 32 *Your Turn: Please Reply*

# Letter from the Chair

---

Dear Valued Stakeholder:

WorkSafeNB's board of directors is committed to involving you, our stakeholders, in its decision-making processes to help ensure open and transparent governance for the workers and employers of New Brunswick. We are aiming to continuously improve our engagement and communication practices by creating increased opportunities for civic dialogue, sharing data, and providing our clients with the information they need to better understand New Brunswick's workers' compensation system.



An important piece of this approach includes seeking your views on key programs, policies, and legislation. That is why we are consulting injured workers, employers, labour groups, the medical community and other interested parties for feedback on WorkSafeNB's new proposed policy detailing marijuana for medical purposes. The proposed policy aligns with recommendations of Health Canada and the College of Family Physicians of Canada for the prescription of medical marijuana and supports our commitment to ensuring workers get the most appropriate treatments for their workplace injuries and diseases, at the right time and at an appropriate cost.

If you would like to comment on the proposed policy, please submit your feedback by October 1, 2017. The board will review and consider all feedback before deciding if revisions are required before the policy is approved.

On behalf of WorkSafeNB's board of directors, we thank you for taking the time to share your opinions and we look forward to continuing to foster our working relationship with you in the future.

Yours truly,

A handwritten signature in black ink that reads "Dorine P. Pirie".

**Dorine Pirie**  
**WorkSafeNB Chairperson**

# About WorkSafeNB

---

WorkSafeNB is a Crown corporation that administers no-fault workplace accident and disability insurance for employers and their workers, funded through employer assessments. WorkSafeNB is committed to preventing workplace injuries and illnesses through education and the enforcement of the *Occupational Health and Safety Act (OHS Act)* and *Regulations*.

The Canadian workplace health, safety and compensation system is guided by principles formulated in 1910 by former Chief Justice of Ontario, Sir William Meredith.

- **No-fault Compensation:** Workers are eligible to receive benefits for work-related injuries or occupational diseases, regardless of fault.
- **Collective Liability:** All registered employers are responsible for fully funding the cost of workers' compensation.
- **Security of Payment:** System is operated to ensure long-term stability, financial security, and cost-effectiveness.
- **Exclusive Jurisdiction:** WorkSafeNB has final decision-making authority and is not bound by legal precedent.
- **Independent Board:** Board is stakeholder-driven, autonomous, non-political, and financially independent of government

These principles were adopted by New Brunswick's system in 1919, and continue to guide WorkSafeNB's board of directors to serve more than 350,000 workers and 14,000 employers in New Brunswick.

# Introduction

---

## **WORKSAFENB'S STAKEHOLDER ENGAGEMENT GOAL**

We will engage our stakeholders in meaningful dialogue, relationships, partnerships and decision-making to ensure a sustainable workplace health, safety and compensation system.

Stakeholder engagement gives WorkSafeNB the opportunity to better understand your priorities and opinions, and to learn from your experience and expertise. We consult on issues that have a significant impact on stakeholder communities through a number of means including community engagement sessions, establishing technical committees and through online tools.

WorkSafeNB consults with stakeholders before creating new policies or revising existing policies. Topics may be chosen from each policy's 60-month review cycle, or may arise from emerging issues or trends in workers' compensation, often identified as part of the board's strategic planning and risk assessment process.

The topic discussed in this paper, marijuana for medical purposes, originated from both the board's strategic planning process and the workers' compensation appeal tribunal (WCAT), which asked WorkSafeNB to develop a marijuana policy to give guidance.

# Background Information and Q&A

## WorkSafeNB and Medical Aid

WorkSafeNB is legally responsible for providing medical aid to injured workers who suffer an injury as a result of a workplace accident. Subsection 41(3) of the *Workers' Compensation (WC) Act* gives WorkSafeNB the authority to determine the necessity, character and sufficiency of this medical aid and has therefore, developed principles, as outlined in Policy 25-001 Medical Aid Principles, to guide its decision-making. This medical aid is purchased from the province, private health care providers and WorkSafeNB's internationally accredited rehabilitation centre.

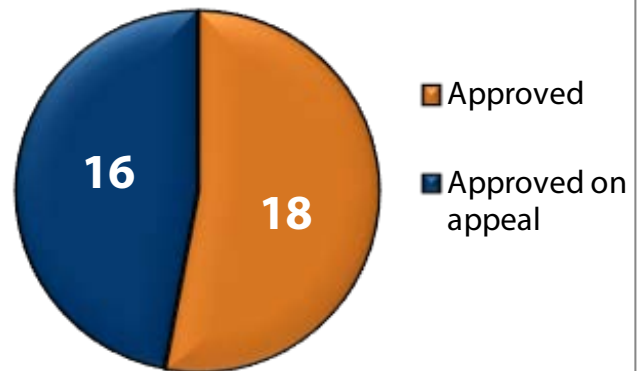
### ***Why is WorkSafeNB proposing a new policy on marijuana (cannabis) for medical purposes?***

WorkSafeNB ensures injured workers receive the best and most appropriate treatment for their injuries and that the funds collected from New Brunswick's employers go towards treatments that have scientific evidence to support their effectiveness.

While Health Canada has not approved marijuana as a therapeutic product, medical evidence around marijuana's effectiveness continues to develop and is an emerging practice.

There have been limited trials which seem to support the use of cannabis in limited circumstances as an option after standard treatments have failed or have yielded unacceptable adverse effects.

## Marijuana Claims Management



### **Data**

*Currently, WorkSafeNB manages marijuana for 34 claims, 16 of which were accepted on appeal.*

### ***What considerations did WorkSafeNB make when developing this proposed policy on marijuana for medical purposes?***

The proposed policy is based on scientific evidence, sound clinical practice, and with WorkSafeNB's primary concern – the health and general well-being of injured workers and their families. Our clients' safety was a fundamental consideration in the development of this proposed policy.

Guidelines and recommendations for the prescription of marijuana for medicinal purposes from both Health Canada and the College of Family Physicians of Canada (CFPC) have been adopted and incorporated into this policy.

# Background Information and Q&A

---

## ***When would WorkSafeNB fund marijuana for medical purposes?***

Generally, WorkSafeNB does not fund marijuana for medical purposes. However, it may be approved in the following situations:

- 1. Spasticity due to spinal cord injury;**
- 2. Nausea and vomiting associated with cancer chemotherapy;**
- 3. Loss of appetite in cancer patients and patients with HIV/AIDS; and**
- 4. Symptoms encountered in palliative/end of life care setting.**

## ***Does the policy provide additional circumstances to these four conditions when marijuana may be approved?***

There are three additional circumstances outlined in the proposed policy. These include:

- *Chronic pain:* Based on recommendations from both the CFPC and Health Canada, chronic pain that has not responded to traditional treatments may also be considered.
- *Harm reduction:* Marijuana may also be considered for harm reduction when the worker is on a significantly high dosage of opioids with a high risk profile for death from respiratory depression or other significant harmful consequences.
- *Post-traumatic stress disorder (PTSD) or other traumatic psychological injury:* While marijuana is generally not approved for treating traumatic psychological injuries, there is evidence that preparations containing THC could be beneficial for certain patients with PTSD. As a result, pharmaceutical cannabinoids may be considered for injured workers with a diagnosis of PTSD or other traumatic psychological injury.

In any case, WorkSafeNB will require a full risk assessment in all of these additional circumstances and will maintain a cautious approach in funding marijuana. See the [proposed policy](#) for more information.

## ***Why does the proposed policy limit the daily maximum of marijuana for medical purposes to three grams?***

As marijuana is not an approved therapeutic drug, it does not have the same clinical and dosage guidelines that come with prescription medicine. This proposed policy is based on the best available research and advice from organizations such as the College of Family Physicians of Canada, which recommends starting at a low quantity. (pg.18, *Authorizing Dried Cannabis for Chronic Pain or Anxiety, College of Family Physicians of Canada*).

The College also advises that, "...the upper level to the safe use of dried marijuana will be on the order of 3.0 g per day, and that even this level of use should be considered only in very circumscribed conditions."

# Background Information and Q&A

---

***Why does the proposed policy indicate that WorkSafeNB will only fund marijuana that is cannabidiol (CBD) rich (low tetrahydrocannabinol (THC))?***

With safety at the forefront of everything we do, to minimize the potential euphoric effects from marijuana (the high), WorkSafeNB will restrict marijuana prescriptions to products rich in CBD (low THC) as well as pharmaceutical products containing marijuana extracts.

***Why does the proposed policy indicate that prescriptions for dried marijuana will not be funded unless the prescription explicitly indicates that it will be taken by vaporization and not by smoking?***

WorkSafeNB will fund prescription cannabinoids, marijuana in oil form and marijuana in dried form. However, according to published evidence, vaporizing marijuana is a safer and more effective way of delivering dried marijuana than smoking. Electric vaporizers have been shown to release substantial amounts of the marijuana, while producing no measurable amounts of benzene, toluene, and naphthalene, which are generated when marijuana is smoked. Furthermore, this approach aligns with Health Canada who officially recommends against smoking marijuana.

***When funding marijuana for medical purposes, how will WorkSafeNB ensure client safety?***

All cases being considered for marijuana must complete a full risk assessment. This assessment must include a review of medical contraindications, a review of the potential occupational and worksite risks and potential impact on the work environment and co-workers, and a documented review of the potential impact on the individual's ability to operate a motor vehicle or equipment in the workplace.

Once an injured worker is taking marijuana for a workplace injury or disease, WorkSafeNB has implemented a robust monitoring system to continue to ensure the effectiveness of the treatment and the client's safety.

For more information on the risk assessment, monitoring requirements and dependency related to medical marijuana, please refer to the proposed policy.

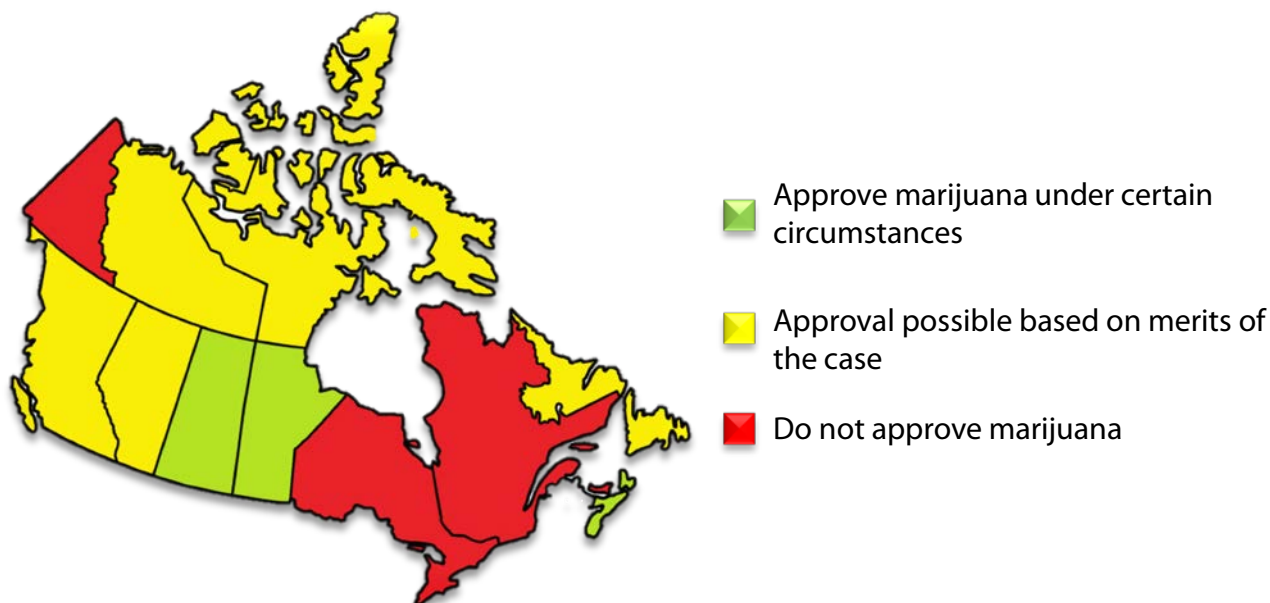
***Will the approval of this policy have an impact on assessment rates?***

Approving this policy will not increase direct claim costs compared to current practice and will not increase assessment rates.

# Inter-Jurisdictional Information

---

Currently, no other workers' compensation boards have a policy providing direction exclusively on medical marijuana usage, however:



## **Approve medical marijuana under certain circumstances**

Nova Scotia does not approve herbal medical marijuana under any circumstances, and only approves synthetic for managing severe nausea and vomiting associated with chemotherapy treatment for occupational cancers. They base this position on the lack of objective data supporting the effectiveness and safety for herbal medical marijuana. Nova Scotia also does not approve the use of Sativex under any circumstances.

Manitoba will use the Manitoba Drug Interchangeability Formulary Regulations to determine if a medically recommended treatment will be covered. Dried marijuana is not included in the regulations; however, several types of pharmaceutical marijuana are included.

In Saskatchewan, policy detailing reimbursement for various medications outlines three conditions for reimbursement of marijuana:

- That the marijuana drug derivative is listed in The Compendium of Pharmaceuticals and Specialities, the Canadian standard for drug monographs that are developed by manufacturers, approved by Health Canada and optimized by Canadian Pharmacists association;
- It is prescribed for the listed indications; and
- Approved by the WCB medical consultant.

This approach differs slightly from the proposed policy as Saskatchewan approves marijuana dependent on the Compendium of Pharmaceuticals and Specialities whereas WorkSafeNB will approve marijuana for conditions recommended by the College of Family Physicians of Canada. Similar to Saskatchewan, approval will require a review by medical advisors.



# Inter-Jurisdictional Information

---

## **Approval possible based on merits of the case**

Alberta, British Columbia, and Northwest Territories/Nunavut do not mention marijuana in policy, however, each has a policy surrounding when a prescription drug will be accepted. In all three jurisdictions, a decision will be made on the merits of the case. Newfoundland and Labrador also relies on a drug formulary that does not include marijuana, and they have yet to make any exception. However, Newfoundland and Labrador will make decisions on the merits of the individual case.

## **Medical marijuana is not approved**

In policy, both P.E.I. and Yukon explicitly state they do not authorize payment for marijuana, with no exceptions noted.

Quebec will only authorize payment for medication that has a drug identification number, which marijuana currently does not have. In Ontario, the Drug Advisory Committee does not recommend adding pharmaceutical marijuana to any formulary.

## **Other organizations**

Outside of workers' compensation, other organizations are also clarifying and strengthening their management of medical marijuana. Veterans Affairs Canada (VAC) created a new reimbursement policy on marijuana for medical purposes that establishes a limit of three grams per day of dried or fresh marijuana, or the equivalent in marijuana oil. VAC has also established a payment rate of up to \$8.50 per gram. The limit of three grams per day aligns with current scientific evidence and best practice.

<b>POLICY / POLITIQUE</b>		<b>25-015</b>
<b>Title: Medical Aid – Marijuana (Cannabis) for Medical Purposes</b>	Effective / En vigueur: <b><u>00/00/0000</u></b>	Release / Diffusion 001
<b>Titre: Aide médicale – Marijuana (cannabis) à des fins médicales</b>		Page 1 of / de 22

<b>PROPOSED PURPOSE</b>	<b>TEXTE PROPOSÉ OBJECTIF</b>
-------------------------	-------------------------------

The purpose of this policy is to:

- Provide direction to staff for authorizing and paying for marijuana, also known as cannabis, in plant, dried and oil forms to treat a compensable injury or disease;
- Communicate WorkSafeNB’s medical aid decision guidelines for managing marijuana as a treatment for a compensable injury or disease; and
- Differentiate approval of marijuana from approval of pharmaceutical cannabinoids.

La présente politique a pour objectif de :

- fournir des directives au personnel concernant l’autorisation et le paiement de la marijuana, aussi appelée cannabis, sous forme de plantes, de marijuana séchée ou d’huile pour traiter une blessure ou une maladie indemnisable;
- communiquer les lignes directrices de Travail sécuritaire NB en matière d’aide médicale pour la gestion de la marijuana comme traitement d’une blessure ou d’une maladie indemnisable;
- faire la distinction entre l’approbation de la marijuana et l’approbation des cannabinoïdes pharmaceutiques.

**SCOPE**

This policy applies when workers are entitled to medical aid and marijuana is requested for the treatment of the compensable injury or disease. Generally, marijuana is not a WorkSafeNB approved treatment.

**APPLICATION**

La présente politique s’applique lorsque des travailleurs ont droit à une aide médicale et que la marijuana est demandée pour le traitement d’une blessure ou d’une maladie indemnisable. La marijuana n’est pas un traitement généralement approuvé par Travail sécuritaire NB.

**EXECUTIVE SUMMARY**

This policy aligns with best practices and the most recent medical evidence related to marijuana for medical purposes. Guidelines and recommendations for the prescription of marijuana for medicinal purposes from both Health Canada and the College of Family Physicians of Canada (CFPC) have been adopted and incorporated into this policy.

**RÉSUMÉ**

La présente politique est conforme aux meilleures pratiques et aux plus récentes preuves médicales concernant la marijuana à des fins médicales. Les lignes directrices et les recommandations relatives à la prescription de marijuana à des fins médicales de Santé Canada et du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) ont été adoptées et intégrées à la présente politique.

WorkSafeNB is responsible to ensure that injured workers receive the best and most appropriate treatment for their injuries and that the funds collected from employers go towards treatments that have scientific evidence to support their effectiveness.

Travail sécuritaire NB est chargé de s'assurer que les travailleurs blessés reçoivent le traitement le meilleur et le plus approprié pour leurs blessures et que les fonds perçus auprès des employeurs sont utilisés pour des traitements dont l'efficacité est appuyée par des preuves scientifiques.

Health Canada continues to maintain that marijuana is not an approved therapeutic product and does not endorse the use of marijuana for medical purposes. CFPC recommendations indicate that there is no research evidence to support the use of marijuana as treatment for pain conditions commonly seen in primary care and that marijuana should only be considered when standard treatments have failed.

Santé Canada continue de soutenir que la marijuana n'est pas un produit thérapeutique approuvé et n'approuve pas l'utilisation de la marijuana à des fins médicales. Les recommandations du CMFC indiquent qu'il n'y a aucune donnée probante issue de la recherche pour appuyer l'utilisation de la marijuana en tant que traitement des affections douloureuses couramment traitées en soins primaires et que la marijuana ne devrait être envisagée que lorsque les traitements classiques ont échoué.

Therefore WorkSafeNB limits the approval of marijuana to products rich in CBD (low THC) for injured workers who have symptoms from the following injuries and occupational diseases:

Par conséquent, Travail sécuritaire NB limite l'approbation de la marijuana aux produits riches en CBD (faible teneur en THC) pour les travailleurs blessés qui présentent les symptômes suivants découlant de blessures et de maladies professionnelles :

- Spasticity due to spinal cord injury;
- Nausea and vomiting associated with cancer chemotherapy;
- Loss of appetite in cancer patients and patients with HIV/AIDS; and
- Symptoms encountered in palliative/end of life care setting.

- spasticité en raison d'un traumatisme médullaire;
- nausées et vomissements associés aux chimiothérapies anticancéreuses;
- perte d'appétit chez les patients atteints de cancer ou du VIH/sida;
- symptômes rencontrés en milieu de soins palliatifs ou de fin de vie.

Based on recommendations from both CFPC and Health Canada, marijuana rich in CBD (low THC) may also be considered for injured workers with chronic pain who have not responded to traditional treatments, with strict screening and close monitoring requirements.

Selon les recommandations du CMFC et de Santé Canada, la marijuana riche en CBD (faible teneur en THC) peut également être envisagée pour les travailleurs blessés atteints de douleurs chroniques qui n'ont pas répondu aux traitements classiques, avec des exigences strictes en matière de dépistage et de surveillance étroite.

For injured workers with traumatic psychological injuries, pharmaceutical cannabinoids may be considered for treatment.

En ce qui concerne les travailleurs blessés atteints de blessures psychologiques traumatiques, les cannabinoïdes pharmaceutiques peuvent être envisagés comme traitement.

## GLOSSARY

**Appeals Tribunal** – means the Workers' Compensation Appeals Tribunal established under the *WHSCC & WCAT Act*.

**Cannabinoids** – chemical compounds that are found in cannabis plants including being secreted by cannabis flowers, e.g. THC and CBD and act on cannabinoid receptors.

**Cannabis Oil** – refers to commercially available oils (i.e. from an authorized Licenced Producer), THC, CBD or THC/CBD extracts or a cannabis extract that an individual can prepare.

**CBD** – refers to cannabidiol, another major constituent of the cannabis plant which, reportedly, has no intoxicating effects.

**College of Family Physicians of Canada (CFPC)**

## GLOSSAIRE

**Aide médicale** – Comprend les soins médicaux, chirurgicaux et dentaires, les services hospitaliers et les services d'infirmières ou d'infirmiers qualifiés, les services d'un chiropraticien agréé dans les limites de sa compétence légale, les membres et les appareils artificiels, y compris leur réparation et leur remplacement, le transport, les allocations vestimentaires pour les dommages causés aux vêtements à la suite du port d'un appareil artificiel ou d'un accident et tous autres traitements, soins, services ou prestations nécessaires à la suite d'une lésion. (*Loi sur les accidents du travail*)

L'aide médicale peut également comprendre la physiothérapie primaire, le rétablissement, le conditionnement au travail et les initiatives de retour graduel ou transitoire au travail.

**Cannabinoïdes** – Composés chimiques que l'on trouve dans la plante de cannabis, y compris ceux qui sont sécrétés par les fleurs de cannabis (par exemple THC et CBD) et qui agissent sur les récepteurs cannabinoïdes.

**Cannabinoïdes pharmaceutiques** – Désigne les cannabinoïdes qui sont produits dans un environnement de fabrication pharmaceutique contrôlé, selon des doses normalisées et des formulations variées ainsi que diverses voies d'administration. Le nabilone (Cesament) et le nabiximols (Sativex) en sont des exemples. Le Sativex est également un phytocannabinoïde du fait qu'il s'agit d'un extrait d'herbes sous forme de vaporisateur pour la muqueuse orale dont le ratio THC:CBD est de 1:1 et qu'il contient aussi d'autres microcannabinoïdes. Un numéro d'identification du médicament (DIN) a été attribué à chaque cannabinoïde pharmaceutique. Le terme peut être remplacé par marijuana pharmaceutique.

**CBD** – Désigne le cannabidiol, un autre composant principal de la plante de cannabis qui n'a apparemment aucun effet intoxicant.

**Collège des médecins de famille du Canada**

– a professional association and the legal certifying body for the practice of family medicine in Canada.

**Canadian Pain Society (CPS)** – is a chapter of the International Association for the Study of Pain. The CPS is a society of scientists and health professionals who have a vested interest in pain research and management.

**Custom Formulary** – a list of prescribed drugs and other medical or surgical supplies that are approved on special authorization by WorkSafeNB.

**Default Formulary** – a list of pre-approved prescription drugs and other medical or surgical supplies generally approved by WorkSafeNB as effective for treating a compensable injury or disease.

**Marijuana** – refers to both dried and oil forms of marijuana authorized to treat a medical condition. The term is interchangeable with cannabis and cannabis for medical purposes. The term represents the non-pharmaceutical form of marijuana. Marijuana products do not have a drug identification number (DIN) or notice of compliance (NOC).

**Medical aid** – includes medical, surgical and dental aid, hospital and skilled nursing services, services of a registered chiropractor within his legal jurisdiction, artificial members and apparatus including the repair and replacement thereof, transportation, clothing allowances with respect to damage caused to clothing as a result of the use of an artificial apparatus or as a result of any accident and such other treatment, services or attendance as are necessary as a result of any injury. (*WC Act*)

Medical aid may also include primary physiotherapy, work recovery, work conditioning, and gradual/transitional return to work initiatives.

**(CMFC)** – L'association professionnelle et l'autorité légale de certification pour la spécialité de la médecine familiale au Canada.

**Formulaire par défaut** – Une liste de médicaments sur ordonnance et d'autres fournitures médicales ou chirurgicales approuvés au préalable que Travail sécuritaire NB considère généralement comme efficace pour traiter une blessure ou une maladie indemnisable.

**Formulaire personnalisé** – Une liste des médicaments sur ordonnance et d'autres fournitures médicales ou chirurgicales approuvés au moyen d'une autorisation spéciale de Travail sécuritaire NB.

**Huile de cannabis** – Désigne les huiles disponibles sur le marché (c'est-à-dire chez un producteur autorisé approuvé), les extraits de THC, de CBD ou de THC / CBD ou un extrait de cannabis qu'une personne peut préparer.

**Marijuana** – Désigne la marijuana séchée et sous forme d'huile autorisée pour traiter un problème de santé. Le terme peut être remplacé par cannabis et cannabis à des fins médicales. Il représente la forme non pharmaceutique de la marijuana. Les produits de marijuana n'ont pas de numéro d'identification du médicament (DIN) ou d'avis de conformité (AC).

**Phytocannabinoïdes; cannabis séché ou marijuana sous forme d'herbe** – Désigne la marijuana qui a été récoltée et soumise à un processus de séchage; elle est habituellement inhalée ou ingérée. Elle n'a pas de numéro d'identification du médicament (DIN) (adapté de Santé Canada).

**Phytocannabinoids; Cannabis dried/or Herbal Société canadienne de la douleur (SCD)** –

*Marijuana* – refers to marijuana that has been harvested and subjected to any drying process, is normally inhaled or ingested. Does not have a DIN number (Adapted from Health Canada).

Section de l'Association internationale pour l'étude de la douleur. La SCD est une société de scientifiques et de professionnels de la santé qui s'intéressent à l'étude et à la gestion de la douleur.

**Pharmaceutical Cannabinoids** – refers to cannabinoids, which are produced in a controlled pharmaceutical manufacturing environment with standard dosages and various formulations and with various routes of administration. Examples are Nabilone (Cesament) and Nabiximols (Sativex). Sativex is also a phytocannabinoid in that it is an herbal extract in oral-mucosal spray in a 1:1 ratio of THC:CBD and also has other microcannabinoids. Pharmaceutical cannabinoids have each been allocated a drug identification number (DIN). Term is interchangeable with pharmaceutical marijuana.

**THC** – Désigne le tétrahydrocannabinol, une substance chimique qui est un composant actif de la marijuana et le principal composé psychoactif de la marijuana.

**THC** – refers to tetrahydrocannabinol, a chemical that is an active component in marijuana and the primary psychoactive compound in marijuana.

**Travail sécuritaire NB** – La Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail ou la « Commission », telle qu'elle est définie dans la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et le Tribunal d'appel des accidents au travail*.

**WorkSafeNB** – means the Workplace Health, Safety and Compensation Commission or "the Commission" as defined by the *WHSCC & WCAT Act*.

**Tribunal d'appel** – Désigne le Tribunal d'appel des accidents au travail établi en vertu de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et le Tribunal d'appel des accidents au travail*.

**POLICY STATEMENTS**

**ÉNONCÉS DE LA POLITIQUE**

**1.0 General**

**1.0 Généralités**

When a worker is entitled to compensation under the *Workers' Compensation Act (WC Act)* WorkSafeNB authorizes and arranges for medical aid to treat the compensable injury or disease.

Lorsqu'un travailleur a droit à une indemnisation en vertu de la *Loi sur les accidents du travail*, Travail sécuritaire NB autorise et prévoit une aide médicale pour traiter la blessure ou la maladie indemnisable.

WorkSafeNB has the authority to determine the necessity, character, and sufficiency of such medical aid including prescription medication such as marijuana. This authority is provided by subsection 41(3) of the *WC Act*.

Travail sécuritaire NB a l'autorité de déterminer la nécessité, la nature et la suffisance de l'aide médicale, y compris les médicaments sur ordonnance comme la marijuana. Cette autorité lui est conférée en vertu du paragraphe 41(3) de la *Loi sur les accidents du travail*.

WorkSafeNB is committed to ensuring that workers receive appropriate medications, in the appropriate quantities, that are required to effectively treat the workplace injury or disease. This commitment is outlined in Policy 25-001 Medical Aid – Principles.

Travail sécuritaire NB s'engage à veiller à ce que les travailleurs reçoivent les médicaments nécessaires en quantité appropriée pour traiter efficacement la blessure subie au travail ou la maladie professionnelle. Cet engagement est décrit dans la Politique 25-001 – Aide médicale – Principes.

## ***2.0 Marijuana as a Medical Aid***

As outlined in Policy 25-014 Medical Aid Decisions, WorkSafeNB evaluates medical research and scientific literature to determine when medical aids, including medications such as marijuana, are considered generally effective for the treatment of a specific injury or disease.

## ***2.0 Marijuana en tant qu'aide médicale***

Comme il est indiqué dans la Politique 25-014 – Décisions relatives à l'aide médicale, Travail sécuritaire NB évalue les recherches médicales et les publications scientifiques afin de déterminer dans quels cas l'aide médicale, y compris les médicaments comme la marijuana, est considérée comme étant généralement efficace pour traiter une blessure ou une maladie donnée.

According to Health Canada, marijuana is not an approved therapeutic drug in Canada. At present, while pointing to some potential therapeutic benefits, the scientific evidence does not establish the safety and efficacy of marijuana, to the extent required by the Food and Drug Regulations for marketed drugs in Canada.

Selon Santé Canada, la marijuana n'est pas un médicament thérapeutique approuvé au Canada. À l'heure actuelle, bien que des avantages thérapeutiques potentiels lui soient attribués, il n'existe aucune preuve scientifique établissant la sécurité et l'efficacité de la marijuana dans la mesure exigée par le *Règlement sur les aliments et drogues* relativement aux médicaments offerts sur le marché canadien.

WorkSafeNB has referenced the College of Family Physicians of Canada's (CFPC) recommendations as a basis for this policy which can be found in Appendix A of this policy.

Travail sécuritaire NB a consulté les recommandations du CMFC, qui figurent à l'annexe A de la présente politique, lesquelles ont servi de base à cette politique.

WorkSafeNB manages, monitors, and controls the use of marijuana as a treatment by:

Travail sécuritaire NB gère, surveille et contrôle l'utilisation de la marijuana en tant que traitement en :

- Designating marijuana as a possible form of treatment for certain workplace injuries or diseases (section 2.1);
- Outlining the process for approval of marijuana as medical aid (section 3.0)
- Providing expectations for the management of marijuana prescriptions (section 4.0); and
- Determining monitoring requirements and conditions for suspending payments for marijuana (section 5.0).

- désignant la marijuana à titre de forme de traitement possible pour certaines blessures ou maladies professionnelles (section 2.1);
- décrivant le processus lié à l'approbation de la marijuana en tant qu'aide médicale (section 3.0);
- fournissant les attentes pour la gestion des ordonnances de marijuana (section 4.0);
- déterminant les exigences en matière de surveillance et les situations où il convient de suspendre le paiement de la marijuana (section 5.0).

**2.1 Conditions When Marijuana May be Approved as Medical Aid**

WorkSafeNB uses a hierarchical approach to managing authorization based on peer-reviewed medical literature and guidelines from medical associations outlined in section 4.0. Generally, marijuana will not be approved.

However, marijuana may be approved, without a full risk assessment, in the following situations:

- Spasticity due to spinal cord injury;
- Nausea and vomiting associated with cancer chemotherapy;
- Loss of appetite in cancer patients and patients with HIV/AIDS; or
- Symptoms encountered in palliative/end of life care setting.

In exceptional instances, and only after completion of a full risk assessment, as outlined in section 3.1, marijuana for medical purposes may be considered for approval on a case by case basis in the following situations:

- Chronic pain (section 2.2); and
- Harm reduction (section 2.3);

In addition, pharmaceutical cannabinoids may be considered for all conditions listed in this section, as well as for traumatic psychological injuries (section 2.4), after completing a full risk assessment outlined in section 3.1.

**2.2 Chronic Pain**

Marijuana will only be considered for chronic pain, when all other treatment options have failed or are not appropriate, under the following circumstances:

- There is an objectively identified neuropathic pain source;

**2.1 Situations où la marijuana peut être approuvée comme aide médicale**

Travail sécuritaire NB adopte une approche hiérarchique pour gérer les autorisations en se fondant sur la documentation médicale revue par des pairs et les lignes directrices des associations médicales indiquées à la section 4.0. La marijuana ne sera généralement pas approuvée.

La marijuana peut cependant être approuvée, sans une évaluation complète des risques, dans les situations suivantes :

- spasticité en raison d'un traumatisme médullaire;
- nausées et vomissements associés aux chimiothérapies anticancéreuses;
- perte d'appétit chez les patients atteints de cancer ou du VIH/sida;
- symptômes rencontrés en milieu de soins palliatifs ou de fin de vie.

Dans des cas exceptionnels, et seulement après avoir effectué une évaluation complète des risques, comme il est indiqué à la section 3.1, l'approbation de la marijuana à des fins médicales peut être envisagée individuellement dans les situations suivantes :

- douleur chronique (section 2.2);
- réduction des méfaits (section 2.3).

De plus, les cannabinoïdes pharmaceutiques peuvent être envisagés pour tous les problèmes de santé énumérés dans cette section, ainsi que pour les blessures psychologiques traumatiques (section 2.4), après avoir effectué une évaluation complète des risques comme il est indiqué à la section 3.1.

**2.2 Douleur chronique**

La marijuana ne sera envisagée pour le traitement de la douleur chronique que si toutes les autres options de traitement ont échoué ou si elles ne sont pas appropriées, dans les cas suivants :

- une source de douleur neuropathique a été déterminée objectivement;



- The neuropathic pain source is directly attributable to the compensable condition; and
- The pain source is managed in accordance with the principles of the Canadian Pain Society (CPS) which provides a four tier treatment guideline for prescribing medication. Marijuana is a third-tier treatment and may only be considered when treatments listed as tier 1 and tier 2 have been tried for at least 12 weeks (for each tier) and have been found to be ineffective as measured by a functional assessment tool, such as the Short Form Health Survey (SF36).
- la source de douleur neuropathique est directement attribuable à la condition indemnisable;
- la source de douleur est gérée conformément aux principes de la SCD, laquelle fournit des lignes directrices sur les traitements de quatrième niveau pour la prescription de médicaments. La marijuana est un traitement de troisième niveau et ne peut être envisagée que lorsque les traitements de niveau 1 et de niveau 2 ont été essayés pendant au moins 12 semaines (pour chaque niveau) et qu'ils se sont avérés inefficaces d'après un outil d'évaluation fonctionnelle, comme le questionnaire SF-36 (questionnaire abrégé en 36 points sur l'état de santé).

### **2.3 Harm Reduction**

Marijuana may also be considered for harm reduction when the worker is on a significantly high dosage amount of opioids over the maximum daily dose as recommended in Policy 25-012 Medical Aid – Opioids with a high risk profile for death from respiratory depression or other significant harmful consequences.

Under these circumstances, continued approval for marijuana will be contingent upon:

- Sustained reduction in the amount of opioids being prescribed for the worker towards dosages in line with the WorkSafeNB opioid policy or sustained reduction in the amount of other substances with risk of dependency such as benzodiazepines;
- Enrollment in a supervised opioid elimination management program, including a signed therapeutic agreement between the health care provider and the injured worker; and
- Completion of the WorkSafeNB Opioid Review Process handbook.

More information can be found in Policy 25-012 Medical Aid – Opioids.

### **2.3 Réduction des méfaits**

La marijuana peut également être envisagée pour réduire les méfaits lorsque le travailleur prend une grande quantité d'opiacés à dose élevée dépassant la dose quotidienne maximale recommandée dans la Politique 25-012 – Aide médicale – Opiacés et est à risque élevé de mourir de dépression respiratoire ou d'autres conséquences néfastes importantes.

Dans ces circonstances, l'approbation continue de la marijuana sera conditionnelle à :

- la réduction soutenue de la quantité d'opiacés prescrits pour le travailleur à des doses conformes à la politique sur les opiacés de Travail sécuritaire NB ou à la réduction soutenue de la quantité d'autres substances comportant un risque de dépendance, comme les benzodiazépines;
- l'inscription à un programme supervisé de gestion de l'élimination des opiacés, y compris une entente relative au traitement signée par le fournisseur de soins de santé et le travailleur blessé;
- le respect du livret intitulé *Processus d'examen de la thérapie par les opiacés – Travail sécuritaire NB*.

Vous trouverez de plus amples renseignements dans la Politique 25-012 – Aide médicale – Opiacés.

**2.4 Traumatic Psychological Injuries (including PTSD)**

The use of marijuana is generally not approved for the treatment of traumatic psychological injuries. However, as there has been published evidence of potential benefit of preparations containing THC for certain patients with post-traumatic stress disorder (PTSD), pharmaceutical cannabinoids may be considered for injured workers with a diagnosis of PTSD or other traumatic psychological injury.

Under these circumstances, continued approval for pharmaceutical cannabinoids will be contingent upon:

- Continued documented improvement in symptoms or continued maintenance of improvement in function; and
- Enrollment and actively engaged in a supervised traumatic psychological injury management program, including a signed therapeutic agreement between the psychologist, psychiatrist or other health care professional specializing in traumatic psychological injuries and the injured worker.

**3.0 Approval Process for Marijuana**

The evaluation of medical research guides the development of prescription drug formularies for the treatment of injuries and diseases. Based on the nature of injury and phase of recovery, these default formularies list the prescribed drugs WorkSafeNB will approve for payment.

Currently, marijuana is not indicated on any of the formularies. Coverage of marijuana represents a customization of the worker's formulary.

**2.4 Blessures psychologiques traumatiques (y compris le syndrome de stress post-traumatique)**

L'utilisation de la marijuana n'est généralement pas approuvée pour le traitement des blessures psychologiques traumatiques. Cependant, comme des données probantes ont été publiées concernant les bienfaits potentiels des préparations contenant du THC pour certains patients atteints d'un syndrome de stress post-traumatique, les cannabinoïdes pharmaceutiques peuvent être envisagés pour les travailleurs blessés ayant reçu un diagnostic de syndrome de stress post-traumatique ou atteints d'une autre blessure psychologique traumatique.

Dans ces circonstances, l'approbation continue des cannabinoïdes pharmaceutiques sera conditionnelle à :

- une amélioration continue documentée des symptômes ou au maintien continu de l'amélioration des fonctions;
- l'inscription et la participation active à un programme supervisé de gestion des blessures psychologiques traumatiques, y compris une entente relative au traitement signée par le psychologue, le psychiatre ou un autre professionnel de la santé qui se spécialise dans les blessures psychologiques traumatiques et le travailleur blessé.

**3.0 Processus d'approbation pour la marijuana**

L'évaluation des recherches médicales oriente l'élaboration des formulaires de médicaments sur ordonnance pour le traitement de blessures et de maladies. Les médicaments sur ordonnance que Travail sécuritaire NB paiera figurent dans ces formulaires par défaut selon la nature de la blessure et la phase de rétablissement.

À l'heure actuelle, la marijuana ne figure pas dans ces formulaires. Le paiement de la marijuana fait partie du formulaire personnalisé du travailleur.

For WorkSafeNB to consider recommending payment for marijuana as medical aid for any condition, the following conditions must be met:

- The medical condition for which marijuana is being prescribed is the compensable injury or disease;
- The symptom being managed is related to the compensable injury or disease;
- Traditional forms of treatment have been tried and have failed to alleviate the worker's symptoms, as outlined in section 4.1;
- For chronic pain, the symptoms are such that it is reasonable to consider marijuana as a treatment option, under current Canadian Pain Society guidelines; and
- The delivery mode must not involve the inhalation of products or combustion (smoking), but rather should employ alternative routes as outlined in section 4.1.

All requests for marijuana will be evaluated independently by two medical advisors from separate WorkSafeNB administrative regions or departments to ensure consistency and to incorporate the latest research evidence into the decision-making process.

For cases where there is internal disagreement between medical advisors, or where further information is required, an external independent medical assessment performed by a provider that has been pre-approved by the WorkSafeNB Chief Medical Officer, may be required.

### **3.1 Full Risk Assessment**

All cases being considered for marijuana must have a full risk assessment completed. The risk assessment must include:

- A documented review of medical contraindications;

Pour que Travail sécuritaire NB envisage de recommander le paiement de la marijuana en tant qu'aide médicale pour n'importe quel problème de santé, les conditions suivantes doivent être respectées :

- le problème de santé pour lequel la marijuana est prescrite est la blessure ou la maladie indemnizable;
- les symptômes traités sont liés à la blessure ou à la maladie indemnizable;
- les traitements traditionnels ont été essayés et n'ont pas réussi à soulager les symptômes du travailleur, tel qu'il est indiqué à la section 4.1;
- en ce qui concerne la douleur chronique, les symptômes sont tels qu'il est raisonnable d'envisager la marijuana comme option de traitement en vertu des lignes directrices actuelles de la Société canadienne de la douleur;
- le mode d'administration ne doit pas comprendre l'inhalation des produits ou leur combustion (fumer); d'autres voies d'administration devraient plutôt être utilisées, comme il est décrit à la section 4.1.

Deux médecins-conseils de Travail sécuritaire NB provenant de régions administratives ou de services distincts évalueront de manière indépendante toutes les demandes relatives à la marijuana afin d'assurer l'uniformité et d'intégrer les plus récentes données probantes issues de la recherche au processus de prise de décision.

Dans les cas de désaccord interne entre les médecins-conseils, ou si d'autres renseignements sont requis, une évaluation médicale indépendante externe effectuée par un fournisseur ayant été approuvé au préalable par le médecin-chef de Travail sécuritaire NB pourrait être nécessaire.

### **3.1 Évaluation complète des risques**

Tous les cas pour lesquels on envisage la marijuana doivent faire l'objet d'une évaluation complète des risques. L'évaluation des risques doit comprendre :

- un examen documenté des contre-indications médicales;

- A documented review of the potential occupational and work site risks and potential impact on the work environment and co-workers; and
- A documented review of the potential impact on the individual's ability to operate a motor vehicle or equipment in the workplace.
- un examen documenté des risques professionnels possibles et liés au lieu de travail et des effets possibles sur le milieu de travail et les collègues;
- un examen documenté des effets possibles sur la capacité de la personne de conduire un véhicule à moteur ou d'opérer l'équipement au lieu de travail.

The CFPC recommend that dried marijuana is not appropriate for injured workers who:

- Are under the age of 25;
- Have a personal history or strong family history of psychosis;
- Have a current or past marijuana use disorder (including abuse or dependence);
- Have a cardiovascular disease;
- Have respiratory disease; or
- Are pregnant, planning on becoming pregnant, or breastfeeding.

The CFPC further recommends that dried marijuana may not be appropriate for injured workers who:

- Have a concurrent active mood or anxiety disorder;
- Smoke tobacco;
- Have risk factors for cardiovascular disease; or
- Are heavy users of alcohol or taking a high dose of opioids or benzodiazepines or other sedating medications, unless enrolled in a harm reduction program as outlined in section 2.3.

The CFPC recommendations will be considered in the injured worker's risk assessment.

The requirement of a full risk assessment for marijuana applies to all medical circumstances except:

- Spasticity due to spinal cord injury;

Les recommandations du CMFC indiquent que la marijuana séchée n'est pas appropriée pour les travailleurs blessés qui :

- ont moins de 25 ans;
- présentent des antécédents personnels ou de forts antécédents familiaux de psychose;
- présentent un trouble de consommation de marijuana actuel ou antérieur (y compris l'usage abusif ou la dépendance);
- sont atteints d'une maladie cardiovasculaire;
- sont atteints d'une maladie respiratoire;
- sont enceintes, prévoient le devenir ou allaitent.

Les recommandations du CMFC indiquent également que la marijuana séchée peut ne pas être appropriée pour les travailleurs blessés qui :

- présentent un trouble actif concomitant anxieux ou de l'humeur;
- fument le tabac;
- présentent des facteurs de risque de maladie cardiovasculaire;
- font une grande consommation d'alcool ou qui prennent de fortes doses d'opiacés, de benzodiazépines ou d'autres sédatifs, sauf s'ils sont inscrits à un programme de réduction des méfaits, comme il est indiqué à la section 2.3.

Les recommandations du CMFC seront prises en considération dans l'évaluation des risques du travailleur blessé.

L'obligation de réaliser une évaluation complète des risques pour la marijuana s'applique à toutes les situations médicales, sauf les suivantes :

- spasticité en raison d'un traumatisme médullaire;

- Nausea and vomiting associated with cancer chemotherapy;
  - Loss of appetite in cancer patients and patients with HIV/AIDS; or
  - Symptoms encountered in palliative/end of life care setting.
- nausées et vomissements associés aux chimiothérapies anticancéreuses;
  - perte d'appétit chez les patients atteints de cancer ou du VIH/sida;
  - symptômes rencontrés en milieu de soins palliatifs ou de fin de vie.

#### **4.0 Management of Marijuana**

WorkSafeNB uses a hierarchical approach and will consider marijuana for treatment only when standard treatments have failed, following a minimum period of 12 weeks for each of CPS's tier 1 and tier 2 treatment (see section 2.2) and where there has been repeated pain and functional assessments completed for each treatment. The reviewing medical advisor must confirm this.

As with all medical treatments a full risk benefit assessment of the use of marijuana must be documented in the medical advisor's decision.

To ensure the worker receives the appropriate treatment, the medical advisor must confirm the diagnosis and review the previous treatment modalities. Once the diagnosis has been confirmed (neuropathic pain, chronic pain post-operatively, etc.), the medical advisor also verifies the medical evidence that tier 1 and tier 2 treatments were not effective for the injured worker.

The monitoring and management requirements for marijuana applies to all medical circumstances except:

- Spasticity due to spinal cord injury;
- Nausea and vomiting associated with cancer chemotherapy;
- Loss of appetite in cancer patients and patients with HIV/AIDS; or
- Symptoms encountered in palliative/end of life care setting.

#### **4.0 Gestion de la marijuana**

Travail sécuritaire NB adopte une approche hiérarchique et n'envisagera la marijuana à titre de traitement que si les traitements classiques ont échoué, après une période d'essai minimale de 12 semaines pour chaque traitement de niveau 1 et de niveau 2 de la SCD (voir la section 2.2), et si la douleur est répétée et qu'une évaluation fonctionnelle a été réalisée pour chaque traitement. Le médecin-conseil qui effectue l'examen doit le confirmer.

Comme pour tous les traitements médicaux, une évaluation complète des risques et des avantages de l'utilisation de la marijuana doit être documentée dans la décision du médecin-conseil.

Afin de s'assurer que le travailleur reçoit le traitement approprié, le médecin-conseil doit confirmer le diagnostic et examiner les modalités de traitement antérieures. Une fois que le diagnostic a été confirmé (douleur neuropathique, douleur chronique postopératoire, etc.) le médecin-conseil vérifie également les preuves médicales indiquant que les traitements de niveau 1 et de niveau 2 n'ont pas été efficaces pour le travailleur blessé.

Les exigences en matière de surveillance et de gestion pour la marijuana s'appliquent à toutes les situations médicales, sauf les suivantes :

- spasticité en raison d'un traumatisme médullaire;
- nausées et vomissements associés aux chimiothérapies anticancéreuses;
- perte d'appétit chez les patients atteints de cancer ou du VIH/sida;
- symptômes rencontrés en milieu de soins palliatifs ou de fin de vie.

#### **4.1 Prescription of Marijuana**

Based on a comprehensive medical review and referring to the guidance document issued by the CFPC and the CPS, preference will be given to approval of prescriptions for pharmaceutical cannabinoids over herbal marijuana or cannabinoids for the following reasons:

- The dosing guidelines for prescribed pharmaceutical cannabinoids are superior;
- The risk of contamination from pesticides is diminished; and
- Inhaled marijuana for medical conditions may be associated with a risk of lung cancer compared to recreational use as the consumption is regularly high over a long period of time. It is noted that vaporization is believed to be safer as it volatilizes the medically active components of cannabis and reduces by-products of combustion.

According to published evidence, vaporizing marijuana is a safer and more effective way of delivering marijuana than smoking. Electric vaporizers have been shown to release substantial amounts of the marijuana, while producing no measurable amounts of benzene, toluene, and naphthalene, which are generated when marijuana is smoked.

Therefore, prescriptions for dried marijuana will not be approved unless the prescription explicitly indicates a non-smoking related route of administration, such as vaporization.

Prior to approval for the use of marijuana, either oil or dried, the injured worker must have completed a trial of at least 12 weeks on a pharmaceutical cannabinoid with medical advisor review of a minimum of two functional assessment forms (SF36 or similar), at least 12 weeks apart. If marijuana is approved, such approval will be

#### **4.1 Prescription de la marijuana**

En se fondant sur un examen médical complet et sur la consultation des documents d'orientation publiés par le CMFC et la SCD, on préférera approuver la prescription de cannabinoïdes pharmaceutiques plutôt que celle de la marijuana sous forme d'herbe ou de cannabinoïdes pour les raisons suivantes :

- les recommandations posologiques pour les cannabinoïdes pharmaceutiques prescrits sont supérieures;
- le risque de contamination par des pesticides est réduit;
- l'inhalation de la marijuana pour le traitement de problèmes de santé peut être associée à un risque de cancer du poumon contrairement à l'utilisation à des fins récréatives étant donné que la consommation est régulièrement élevée sur une longue période. Il convient de prendre note que la vaporisation est considérée comme étant plus sécuritaire étant donné que les composés médicalement actifs du cannabis sont volatilisés et que les sous-produits de la combustion sont réduits.

Selon les données probantes publiées, la vaporisation de la marijuana est un moyen plus sécuritaire et plus efficace d'administrer la marijuana que de la fumer. Il a été démontré que les vaporisateurs électriques libèrent des quantités importantes de marijuana et ne produisent aucune quantité mesurable de benzène, de toluène et de naphthalène, lesquels sont produits lorsque la marijuana est fumée.

Par conséquent, les ordonnances de marijuana séchée ne seront approuvées que si l'ordonnance indique explicitement une voie d'administration qui ne nécessite pas de fumer la marijuana, comme la vaporisation.

Avant que l'utilisation de la marijuana séchée ou sous forme d'huile soit approuvée, le travailleur blessé doit avoir essayé des cannabinoïdes pharmaceutiques pendant au moins 12 semaines et un médecin-conseil doit avoir effectué l'examen d'au moins deux formulaires d'évaluation fonctionnelle (SF-36 ou semblable),

restricted to the following marijuana products and conditions:

- The maximum daily dosage is to be limited to three (3) grams or less;
- The prescription must be for CBD rich marijuana, with a ratio of CBD to THC of greater than 1:1; and the maximum THC content being less than 1% (1 percent); and
- The duration of each approval period is to be limited to 12 weeks.

#### **4.2 Role of WorkSafeNB**

Should the decision be made to approve marijuana, WorkSafeNB will:

- Gather information on prior use of marijuana;
- Determine the expected duration of treatment;
- Determine the expected outcome of the treatment, for example pain relief, improved functional assessment, or return to work;
- If marijuana is to be inhaled, recommend use of a vaporizer and cover the cost of the vaporizer, up to a maximum of \$300 per year; and
- Consider referring the worker to an external medical advisor for additional evaluation should the dosing not be consistent with expectations.

#### **4.3 Role of Physician**

Marijuana has two main ingredients:

- CBD which provides an analgesic effect, anti-inflammatory, anxiolytic but no euphoric (intoxicating) effect; and
- THC which has analgesic effect, however, can provide a euphoric (intoxicating) effect at certain concentrations that may impair cognitive processes.

When any form of marijuana or cannabinoids are determined to be the appropriate course of treatment, WorkSafeNB expects CBD-rich product to be prescribed for daytime use with THC limited

à au moins 12 semaines d'intervalle. Si la marijuana est approuvée, cette approbation sera limitée aux produits de marijuana et aux conditions ci-dessous :

- la dose quotidienne maximale doit être limitée à 3 grammes ou moins;
- l'ordonnance doit être pour de la marijuana riche en CBD, avec un ratio CBD:THC supérieur à 1:1, et la teneur maximale en THC doit être inférieure à 1 %;
- la durée de chaque période d'approbation ne doit pas dépasser 12 semaines.

#### **4.2 Rôle de Travail sécuritaire NB**

Si la décision est prise d'approuver la marijuana, Travail sécuritaire NB :

- recueillera des renseignements quant à la consommation antérieure de marijuana;
- déterminera la durée prévue du traitement;
- déterminera les résultats attendus du traitement, par exemple le soulagement de la douleur, l'amélioration de l'évaluation fonctionnelle ou le retour au travail;
- recommandera l'utilisation d'un vaporisateur si la marijuana doit être inhalée, et couvrira les coûts du vaporisateur jusqu'à un maximum de 300 \$ par année;
- envisagera d'adresser le travailleur à un médecin-conseil externe aux fins d'évaluation supplémentaire si la posologie n'est pas conforme aux attentes.

#### **4.3 Rôle du médecin**

La marijuana comporte deux ingrédients principaux :

- le CBD, qui produit un effet analgésique, anti-inflammatoire et anxiolytique, mais pas d'effet euphorique (intoxicant);
- le THC, qui produit un effet analgésique, mais qui peut avoir un effet euphorique (intoxicant), à certaines concentrations, pouvant altérer les processus cognitifs.

Lorsqu'une forme de marijuana ou de cannabinoïdes est déterminée comme étant le traitement approprié, Travail sécuritaire NB s'attend à ce qu'un produit riche en CBD soit

to night time use to allow any euphoric effects to wear off by morning, for example if prescribing pharmaceutical marijuana containing THC (see section 4.1).

In addition, WorkSafeNB expects the prescribing physician to provide sufficient evidence of having followed the management recommendations from the CFPC and CPS, including evidence of failure for separate 12 week trials for tier 1 and tier 2 medications, by completing the Canadian Consortium for Investigation of Cannabinoids Checklist for the Medical Assessment of the Patient Asking about Medical Cannabis (or equivalent), along with a baseline SF36 (or similar) functional assessment form. References for these documents are provided below.

WorkSafeNB expects the prescribing physician to provide clear administration guidance to the injured worker, outlining that when inhaling, patients should wait between inhalations for a few minutes to gauge the strength of the effect. When edible oils are prescribed, the injured worker should allow at least one hour for the product to work through the digestive track and notice effects. The injured worker should wait at least four hours before ingesting a second dose.

### **5.0 Monitoring Treatments and Suspending Payment**

WorkSafeNB periodically reviews injured workers' treatment plans and goals to ensure that marijuana continues to be necessary and effective in treating the compensable injury or disease. In addition, WorkSafeNB requires the prescribing physician to provide evidence of having followed WorkSafeNB's monitoring requirements.

prescrit pour une utilisation de jour et que le THC soit limité à l'utilisation de nuit afin de permettre aux effets euphoriques de se dissiper avant le matin, par exemple si la marijuana pharmaceutique prescrite contient du THC (voir la section 4.1).

De plus, Travail sécuritaire NB s'attend à ce que le médecin prescripteur fournisse des preuves suffisantes pour montrer qu'il a respecté les recommandations de gestion du CMFC et de la SCD, y compris la preuve de l'échec des essais distincts sur 12 semaines pour les médicaments de niveau 1 et de niveau 2, en remplissant le document *Checklist for the Medical Assessment of the Patient Asking about Medical Cannabis* du Consortium canadien pour l'investigation des cannabinoïdes (ou l'équivalent) ainsi qu'un formulaire d'évaluation fonctionnelle de base SF-36 (ou un formulaire semblable). Les références pour ces documents sont fournies ci-dessous.

Travail sécuritaire NB s'attend à ce que le médecin prescripteur fournisse des directives d'administration claires au travailleur blessé indiquant que lors de l'inhalation, les patients devraient attendre quelques minutes entre les inhalations afin de mesurer la force de l'effet. Lorsque des huiles comestibles sont prescrites, le travailleur blessé devrait attendre au moins une heure pour que le produit soit absorbé par le tube digestif et qu'il puisse en remarquer les effets. Le travailleur blessé devrait attendre au moins quatre heures avant d'ingérer une deuxième dose.

### **5.0 Surveillance des traitements et suspension du paiement**

Travail sécuritaire NB examine périodiquement les plans et les buts de traitement des travailleurs blessés afin de s'assurer que la marijuana est toujours nécessaire et efficace pour traiter la blessure ou la maladie indemnisable. De plus, Travail sécuritaire NB exige que le médecin prescripteur fournisse la preuve qu'il a respecté les exigences en matière de surveillance de Travail sécuritaire NB.



WorkSafeNB may suspend or discontinue payment for prescribed marijuana when, in its opinion, there is:

- No resulting improvement in symptoms;
- Evidence that clinically meaningful improvement in function has not been maintained;
- Harm or impediment to the worker's recovery, improvement in function, and/or return to work;
- Serious side effects or other risks;
- Evidence that the prescription is being used in a manner not intended by the prescriber; or
- Evidence that the prescription is being used in combination with continued unreduced use of opioids or benzodiazepines.

### **5.1 Monitoring Requirements**

When treatment with marijuana begins, the physician must administer both:

- A treatment monitoring questionnaire, such as the "Canadian Consortium for Investigation of Cannabinoids Checklist for the Medical Assessment of the Patient Asking about Medical Cannabis"; and
- A functional questionnaire, such as the SF36. The goal of the questionnaire is to provide objective evaluation of whether the treatment is benefiting the injured worker. Marijuana may be demonstrated as benefiting the injured worker through a meaningful improvement in function.

Completion of these forms should be repeated every 12 weeks, and reviewed by a medical advisor, prior to renewal of prescription for marijuana. The medical advisor's review will include determining whether there is improvement or continued maintenance of improvement in function with the use of marijuana.

When treatment is for terminal/end of life care, functional improvement will not be measured or monitored.

Specific to injured workers receiving

Travail sécuritaire NB peut suspendre le paiement de la marijuana prescrite ou y mettre fin lorsqu'il est d'avis que celle-ci :

- n'améliore pas les symptômes;
- n'a pas permis de maintenir une amélioration cliniquement importante des fonctions;
- nuit ou fait obstacle au rétablissement, à l'amélioration des fonctions ou au retour au travail du travailleur;
- entraîne des effets secondaires graves ou d'autres risques;
- n'est pas utilisée de la manière prévue par le médecin prescripteur;
- est utilisée en combinaison avec une utilisation continue non réduite d'opiacés ou de benzodiazépines.

### **5.1 Exigences en matière de surveillance**

Lorsque le traitement par la marijuana débute, le médecin doit remplir :

- un questionnaire de suivi du traitement, comme le document *Checklist for the Medical Assessment of the Patient Asking about Medical Cannabis* du Consortium canadien pour l'investigation des cannabinoïdes;
- un questionnaire fonctionnel, comme le questionnaire SF-36. Le questionnaire vise à évaluer objectivement si le traitement est bénéfique pour le travailleur blessé. Il est possible de démontrer que la marijuana est bénéfique pour le travailleur blessé grâce à une amélioration importante des fonctions.

Ces formulaires devraient être remplis toutes les 12 semaines et être examinés par un médecin-conseil avant le renouvellement de l'ordonnance de marijuana. L'examen du médecin-conseil devra permettre de déterminer s'il y a une amélioration ou un maintien soutenu de l'amélioration des fonctions avec l'utilisation de la marijuana.

Lorsqu'il s'agit d'un traitement lié à des soins palliatifs ou de fin de vie, l'amélioration des fonctions n'est pas mesurée ni surveillée.

En ce qui concerne les travailleurs blessés qui

pharmaceutical cannabinoids for traumatic psychological injuries (TPI) including post-traumatic stress disorder, an ongoing treatment program supervised by a psychologist, psychiatrist, or other health care professional specializing in TPI must be in place, as this is a high risk population. This includes review of the injured worker's needs. This ensures that if marijuana is prescribed, injured workers also follow up with their psychologist, psychiatrist, or mental health professional and regular screening for cannabis use disorders (CUD) and other substance abuse.

reçoivent des cannabinoïdes pharmaceutiques pour traiter des blessures psychologiques traumatiques, y compris un trouble de stress post-traumatique, un programme de traitement continu supervisé par un psychologue, un psychiatre ou un autre professionnel de la santé qui se spécialise dans les blessures psychologiques traumatiques doit être en place étant donné qu'il s'agit d'une population à haut risque. Cela comprend un examen des besoins du travailleur blessé. Cette façon de faire permet de s'assurer que si la marijuana est prescrite, les travailleurs blessés effectuent également un suivi avec leur psychologue, leur psychiatre ou leur professionnel de la santé mentale et qu'ils subissent un dépistage périodique afin de déceler les troubles liés à l'utilisation du cannabis et la toxicomanie.

## **5.2 Illegal Use of Marijuana**

WorkSafeNB is committed to promoting the safe and effective use of marijuana to maximize recovery and return to work while minimizing the adverse effects of the medication. In addition to the controls and standards outlined in section 3.0 of this policy, WorkSafeNB has adopted the following controls, including:

- Monitoring medical documents for marijuana to detect potentially problematic patterns of prescribing;
- Monitoring ordering history and products;
- Monitoring the effectiveness of the treatment, type of marijuana, and concentration and the dosage of the marijuana;
- Advising prescription of marijuana that is high in CBD and low in THC; and
- Only authorizing payment for marijuana for a compensable injury or disease.

WorkSafeNB recognizes that it is a criminal offence under the *Controlled Drugs and Substances Act* to unlawfully give, sell, administer, or lend marijuana to anyone or to falsely attempt to obtain marijuana. WorkSafeNB reserves the right to investigate any

## **5.2 Utilisation illégale de la marijuana**

Travail sécuritaire NB s'engage à promouvoir une utilisation sécuritaire et efficace de la marijuana afin de maximiser le rétablissement et le retour au travail tout en minimisant les effets indésirables des médicaments. En plus des mesures de contrôle et des normes décrites à la section 3.0 de la présente politique, Travail sécuritaire NB a adopté les mesures de contrôle suivantes :

- surveiller les documents médicaux liés à la marijuana afin de déceler les habitudes de prescription qui peuvent s'avérer problématiques;
- surveiller l'historique des commandes et des produits;
- surveiller l'efficacité du traitement, le type de marijuana ainsi que la concentration et la posologie de la marijuana;
- recommander la prescription de marijuana riche en CBD et faible en THC;
- n'autoriser le paiement de la marijuana que pour traiter une blessure ou une maladie indemnisable.

Travail sécuritaire NB reconnaît que le fait de donner, de vendre, d'administrer ou de prêter illégalement de la marijuana à quelqu'un ou d'essayer d'en obtenir de manière frauduleuse constitue une infraction criminelle en vertu de la

injured worker if there is any suspicion of misuse. Investigations will be overseen by a WorkSafeNB investigator. Further information can be found in Policy 46-300 Protecting the Integrity of The System.

If there are reasonable grounds to suspect that the use of marijuana is contrary to the *Controlled Drugs and Substances Act*, WorkSafeNB is obligated to notify the appropriate authorities.

*Access to Cannabis for Medical Purposes Regulations* provides the injured worker with further information on the possession limits for marijuana.

### **5.3 Dependency**

Even when administered properly, the use of marijuana for medical purposes can lead to dependence.

When there is reasonable evidence that dependence has resulted from the treatment of a compensable injury or disease, WorkSafeNB pays for the costs of the drug elimination program.

When WorkSafeNB determines that a drug elimination program is appropriate due to marijuana dependency, the goal of the program is to discontinue use of marijuana. The program may involve a period of tapering, a referral to a specialist, and/or multidisciplinary drug elimination program.

If the worker refuses to participate in a WorkSafeNB-approved drug elimination program without a reasonable explanation, payment for marijuana ceases.

## **LEGAL AUTHORITY**

*Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. Il se réserve le droit de mener une enquête sur tout travailleur blessé s'il soupçonne une mauvaise utilisation. Un enquêteur de Travail sécuritaire NB supervisera les enquêtes. Vous trouverez de plus amples renseignements dans la Politique 46-300 – Protection de l'intégrité du régime.

S'il existe des motifs raisonnables de soupçonner que l'utilisation de la marijuana est contraire à la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, Travail sécuritaire NB est obligé d'aviser les autorités appropriées.

Le *Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales* fournit au travailleur blessé de plus amples renseignements sur les limites de possession de marijuana.

### **5.3 Dépendance**

Même lorsqu'elle est bien administrée, la marijuana à des fins médicales peut entraîner une dépendance.

Lorsqu'il existe des preuves raisonnables indiquant que la dépendance découle du traitement d'une blessure ou d'une maladie indemnisable, Travail sécuritaire NB paie les coûts du programme d'élimination de la drogue.

Si Travail sécuritaire NB détermine qu'un programme d'élimination de la drogue est approprié en raison d'une dépendance à la marijuana, le but du programme sera de cesser l'utilisation de la marijuana. Le programme peut comprendre une période de diminution progressive, le renvoi à un spécialiste ou un programme multidisciplinaire d'élimination de la drogue.

Si le travailleur refuse de participer à un programme d'élimination de la drogue approuvé par Travail sécuritaire NB sans donner d'explications raisonnables, ce dernier cesse le paiement de la marijuana.

## **FONDEMENT JURIDIQUE**

**Legislation*****Workplace Health, Safety and Compensation Commission and Workers' Compensation Appeals Tribunal Act***

**21(9)** In an appeal, the Appeals Tribunal shall

(b) apply a policy approved by the Commission that is applicable in the case, to the extent that the policy is not inconsistent with this Act, the *Workers' Compensation Act*, the *Firefighters' Compensation Act* or the *Occupational Health and Safety Act*.

***Workers' Compensation Act*****1 Definition of Medical Aid**

**31(1)** The Commission has jurisdiction to inquire into, hear and determine all matters and questions of fact and law necessary to be determined in connection with compensation payments under this Part and the administration thereof, and the collection and management of the funds therefore; but no decision or ruling of the Commission is binding upon it as a precedent for any other decision or ruling, and each case shall be decided upon its own merits.

**40(2)** When, in the opinion of the Commission, it will conserve the Accident Fund to provide a special surgical operation or other special medical treatment for a worker, the expense of such operation or treatment may be paid out of the Accident Fund.

**41(1)** A worker entitled to compensation under this Part, or who would have been so entitled had he been disabled for one day shall be entitled to such medical aid as is necessary as a result of the accident.

**41(2)** In the industries within the scope of this Part, such medical aid shall be furnished or arranged for by the Commission, as it may direct or approve, and shall be paid for by the Commission out of the Accident Fund, and the necessary amount shall be

**Législation*****Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et le Tribunal d'appel des accidents au travail***

**21(9)** Dans le cadre d'un appel, le Tribunal d'appel :

b) est lié par les politiques qu'a approuvées la Commission et qui sont applicables en l'espèce, dans la mesure où elles ne sont pas incompatibles avec la présente loi, la *Loi sur les accidents du travail*, la *Loi sur l'indemnisation des pompiers* et la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail*;

***Loi sur les accidents du travail*****1 – Définition d'« aide médicale »**

**31(1)** La Commission a compétence pour instruire, entendre et juger toutes les affaires et les questions de fait et de droit qu'il est nécessaire de juger au sujet des paiements d'indemnités en application de la présente Partie et de l'administration de ces paiements, et au sujet de la perception et la gestion des fonds à cette fin; mais aucune décision ou ordonnance de la Commission ne constitue un précédent liant la Commission pour toute autre décision ou ordonnance, et chaque affaire doit être jugée au fond.

**40(2)** Lorsque, de l'avis de la Commission, il est à l'avantage de la caisse des accidents d'assurer une opération chirurgicale spéciale ou autre traitement médical spécial à un travailleur, les frais de cette opération ou de ce traitement peuvent être payés sur la caisse des accidents.

**41(1)** Le travailleur qui a droit à une indemnité en application de la présente Partie, ou qui y aurait eu droit s'il avait eu une incapacité d'un jour, a droit à l'aide médicale nécessaire du fait de l'accident.

**41(2)** Dans les industries entrant dans le champ d'application de la présente Partie, cette aide médicale doit être fournie ou pourvue par la Commission, comme elle l'ordonne ou l'approuve, et doit être payée par la Commission

included in the assessments levied upon the employers.

**41(3)** All questions as to the necessity, character and sufficiency of any medical aid furnished or to be furnished shall be determined by the Commission.

**41(4)** The fees or charges for such medical aid shall not be more than would be properly or reasonably charged to the worker if he were himself paying the bill, and except in the case of an employer individually liable and himself furnishing the medical aid, the amount thereof shall be fixed and determined by the Commission and no action for any amount larger than that fixed by the Commission lies in respect of any medical aid herein provided for; and no action for the recovery of fees or charges for such medical aid may be brought against the Commission unless application for payment thereof is made in writing to the Commission within ninety days after such medical aid has been completely rendered.

**41(12)** A worker who claims compensation, or to whom compensation is payable under this Act, shall, where requested by the Commission, present himself for examination by a medical consultant or consultants chosen and paid by the Commission.

**41(15)** If a worker does not submit himself for examination when required to do so by the Commission as provided by subsection (12) or in any way obstructs such examination, his right to compensation or if he is in receipt of weekly or other periodical payment his right to it, shall be suspended until such examination has taken place.

**41(16)** The Commission may also in its discretion diminish the compensation to which a worker is entitled or suspend payment thereof whenever the worker persists in dangerous and unsanitary practices imperilling or retarding his cure, or

sur la caisse des accidents, et le montant nécessaire doit être inclus dans les cotisations exigées des employeurs.

**41(3)** Toutes les questions relatives à la nécessité, la nature et la suffisance de toute aide médicale fournie ou à fournir doivent être réglées par la Commission.

**41(4)** Les honoraires ou frais réclamés pour une telle aide médicale ne doivent pas être supérieurs à ce qui serait convenablement ou raisonnablement facturé au travailleur s'il payait lui-même la facture, et sauf dans le cas d'un employeur personnellement responsable et fournissant lui-même l'aide médicale, le montant en est fixé et déterminé par la Commission et aucun recours pour un montant supérieur à celui qui a été fixé par la Commission n'est recevable pour toute aide médicale prévue par les présentes dispositions; et aucun recours pour le recouvrement des honoraires ou frais réclamés pour une telle aide médicale ne peut être intenté contre la Commission à moins qu'une demande de paiement y afférente ne soit faite par écrit à la Commission dans les quatre-vingt-dix jours après que cette aide médicale a été entièrement fournie.

**41(12)** Le travailleur qui réclame une indemnité ou à qui une indemnisation est payable en vertu de la présente loi, à la demande de la Commission, se soumet en personne à l'examen d'un ou des médecins consultants choisis et payés par la Commission.

**41(15)** Si un travailleur ne se soumet pas à l'examen lorsqu'il en est requis par la Commission, de la manière prévue au paragraphe 12 ou s'oppose de quelque façon que ce soit à l'examen, son droit à réparation ou, s'il reçoit un paiement hebdomadaire ou autre, son droit à ce paiement est suspendu jusqu'à ce que cet examen ait eu lieu.

**41(16)** La Commission peut aussi à sa discrétion diminuer l'indemnité à laquelle un travailleur a droit ou en suspendre son paiement chaque fois que le travailleur persiste dans des pratiques dangereuses et malsaines qui

whenever he refuses to submit to such medical treatment and surgical aid as the Commission may deem necessary for his cure.

compromettent ou retardent sa guérison, ou chaque fois qu'il refuse de se soumettre au traitement médical et à l'intervention chirurgicale que la Commission, le cas échéant, juge nécessaires à sa guérison.

**Controlled Drug and Substance Act****Loi réglementant certaines drogues et autres substances****Access to Cannabis for Medical Purposes Regulations****Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales****REFERENCES****RÉFÉRENCES**

College of Family Physicians of Canada Authorizing Dried Cannabis for Chronic Pain or Anxiety: Preliminary Guidance from the College of Family Physicians of Canada. Mississauga, ON: College of Family Physicians of Canada; 2014.

COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA. *Autorisation de cannabis séché pour le traitement de la douleur chronique ou de l'anxiété : Orientation préliminaire du Collège des médecins de famille du Canada*. Mississauga ON : Collège des médecins de famille du Canada; 2014.

Moulin DE, Boulanger A, Clark AJ, Clarke H, Dao T, Finley GA, Furlan A, Gilron I, Gordon A, Morley-Forster PK, Sessle BJ. Pharmacological management of chronic neuropathic pain: revised consensus statement from the Canadian Pain Society. *Pain Research and Management*. 2014;19(6):328-35.

MOULIN, D. E., A. Boulanger, A. J. Clark, H. Clarke, T. Dao, G. A. Finley, A. Furlan, I. Gilron, A. Gordon, P. K. Morley-Forster et B. J. Sessle. « Pharmacological management of chronic neuropathic pain: revised consensus statement from the Canadian Pain Society ». *Pain Research and Management*, 2014; 19(6) : pages 328 à 335.

The Canadian Consortium for Investigation of Cannabinoids Checklist for the Medical Assessment of the Patient Asking about Medical Cannabis (initial medical assessment; and follow up)

*Checklist for the Medical Assessment of the Patient Asking about Medical Cannabis* (évaluation médicale initiale et suivi) du Consortium canadien pour l'investigation des cannabinoïdes

The Short Form (SF36) Health Survey

*The Short Form (SF36) Health Survey* (questionnaire abrégé en 36 points sur l'état de santé)

**Policy-related Documents**

Policy 25-001 Medical Aid - Principles  
Policy 25-012 Medical Aid - Opioids  
Policy 25-014 Medical Aid Decisions

**Documents liés aux politiques**

Politique 25-001 – Aide médicale – Principes  
Politique 25-012 – Aide médicale – Opiacés  
Politique 25-014 – Décisions relatives à l'aide médicale

Policy 46-300 Protecting the Integrity of the System

Politique 46-300 – Protection de l'intégrité du régime

**RESCINDS****RÉVOCATION**

# POLICY / POLITIQUE

25-015

Title: Medical Aid – Marijuana (Cannabis) for Medical Purposes

Titre: Aide médicale – Marijuana (cannabis) à des fins médicales

Page 22 of / de 22

N/A

Sans objet

## APPENDICES

Appendix A – Summary of College of Family Physicians of Canada recommendations (2014)

## ANNEXES

Annexe A – Résumé des recommandations du Collège des médecins de famille du Canada (2014)

## HISTORY

1. This document is release 001 and is the original release.

## HISTORIQUE

1. Ce document est la diffusion 001 et est la version initiale.

## RELEASE CRITERIA

Available for public release.

## CRITÈRES DE DIFFUSION

Il s'agit d'un document public.

## REVISION

24 months

## RÉVISION

24 mois

## APPROVAL DATE

00/00/0000

## DATE D'APPROBATION

00/00/0000

# Your Turn: Please Reply

---

## **Online submission**

You can reply to this consultation online:

[Proposed Policy 25-015 – Medical Aid – Marijuana \(Cannabis\) for Medical Purposes](#)

You can access this discussion paper and proposed policy before the deadline by visiting [www.worksafenb.ca/Stakeholder-engagement](http://www.worksafenb.ca/Stakeholder-engagement)

## **Postal submission**

Alternatively, if you are responding by mail, please use the enclosed postage paid envelope and return at your earliest convenience.

If you have any questions about this consultation, please contact [consultation@ws-ts.nb.ca](mailto:consultation@ws-ts.nb.ca)

**Deadline is October 1, 2017.**

WorkSafeNB's board of directors thanks you for taking the time to provide your feedback.