

Politique

Le cannabis médical ne constitue pas un moyen de traitement nécessaire, approprié ou suffisant dans le cas de la plupart des troubles médicaux en raison d'un manque de preuves solides et uniformes quant à son efficacité thérapeutique et des méfaits connus de la consommation de cannabis. Cependant, dans un nombre limité de circonstances, le cannabis médical peut s'avérer un moyen de traitement nécessaire, approprié et suffisant par suite d'une lésion ou d'une maladie reliée au travail.

Après avoir accordé l'admissibilité à du cannabis médical, la Commission surveille régulièrement l'utilisation et l'efficacité de celui-ci et, lorsqu'il devient inutile, inapproprié ou insuffisant, elle suspend ou met fin à l'admissibilité.

But

La présente politique a pour but d'établir les lignes directrices régissant l'admissibilité à du cannabis médical ainsi que l'examen et le paiement du cannabis médical.

~~Lignes directrices~~

Directives

Définitions

Aux fins de la présente politique, les définitions suivantes s'appliquent :

cannabis à des fins médicales ou **cannabis médical** s'entend ~~du cannabis séché, de l'huile de cannabis ou~~ de toute ~~autre~~ catégorie licite de cannabis (à l'exception des plantes ou des graines de plantes de cannabis) dont l'accès est permis à une personne à des fins médicales. Le cannabis médical n'a ni numéro d'identification numérique de médicament (DIN) ni numéro de produit naturel (NPN), et il n'englobe pas les cannabinoïdes pharmaceutiques;

CBD s'entend du cannabidiol, un important cannabinoïde trouvé dans le cannabis et réputé avoir d'éventuels effets thérapeutiques sans effet psychotrope manifeste;

contre-indication ou **contre-indiqué** s'entend d'une situation dans laquelle les risques d'un traitement par cannabis médical l'emportent généralement sur les bienfaits thérapeutiques possibles. Sans limiter la portée de ce qui précède, il est entendu que le cannabis médical est contre-indiqué chez les personnes qui

- ont moins de 25 ans,
- ont des antécédents personnels ou d'importants antécédents familiaux de psychose,
- sont atteintes ou ont été atteintes d'un trouble lié à la consommation de cannabis,
- sont atteintes ou ont été atteintes d'un trouble lié à l'usage de substances psychoactives,
- sont enceintes ou ont l'intention de le devenir, ou allaitent,

- sont atteintes d'une maladie cardiovasculaire, ou
- sont atteintes d'une grave maladie hépatique ou rénale;

trouble désigné s'entend de l'un des troubles suivants, pour lesquels il existe la preuve de l'efficacité thérapeutique du cannabis médical :

- douleur neuropathique;
- spasticité résultant d'une lésion de la moelle épinière;
- nausées ou vomissements associés à la chimiothérapie anticancéreuse;
- perte d'appétit associée au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ou au syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA); ou
- douleur et autres symptômes éprouvés dans un milieu de soins palliatifs;

professionnels de la santé s'entend des médecins ou des infirmières ou infirmiers praticiens (également connus sous le nom d'infirmières ou infirmiers autorisés de la catégorie avancée);

détenteur de licence s'entend d'un détenteur de licence de vente de cannabis médical;

conformément au *Règlement sur le cannabis*, **document médical** s'entend du document d'autorisation qu'un professionnel de la santé remet à une personne sous ses soins professionnels pour justifier qu'elle consomme du cannabis médical;

douleur neuropathique s'entend d'une douleur qui est la conséquence directe d'une lésion ou d'une maladie démontrable touchant le système somatosensoriel (p. ex., douleur causée par une lésion nerveuse traumatique);

période d'usage s'entend du nombre de jours, de semaines ou de mois indiqués sur le document médical pendant lesquels la personne nommée sur celui-ci est autorisée à accéder à du cannabis médical. Aux termes du *Règlement sur le cannabis*, la période d'usage ne peut dépasser un an;

cannabinoïdes pharmaceutiques s'entend des cannabinoïdes produits dans des milieux contrôlés de fabrication de produits pharmaceutiques et auxquels un DIN a été attribué (p. ex., le nabilone [Cesamet®] et le nabiximols [Sativex®]);

précaution s'entend d'une situation dans laquelle le cannabis médical doit être consommé avec prudence en raison des risques encourus. Sans limiter la portée de ce qui précède, il est entendu que le cannabis médical doit être consommé avec prudence par les personnes qui

- sont atteintes d'un trouble de l'humeur ou de l'anxiété,
- consomment beaucoup d'alcool,
- prennent des opioïdes ou des benzodiazépines, ou

- présentent des facteurs de risque de maladie cardiovasculaire;

mode d'administration s'entend du mode d'absorption du cannabis médical dans l'organisme (p. ex., vaporisation, ingestion);

fumer s'entend du mode d'administration selon lequel le cannabis médical est allumé ou brûlé aux fins de l'inhalation de la fumée produite;

THC s'entend du delta-9-tétrahydrocannabinol, un important cannabinoïde trouvé dans le cannabis qui est réputé avoir des effets thérapeutiques et être le responsable principal des effets psychotropes du cannabis;

~~vaporiser s'entend du mode d'administration selon lequel de l'air chauffé à des températures extrêmes par un vaporisateur est passé~~ s'entend d'un dispositif qui passe sur du cannabis médical aux fins de l'inhalation de de l'air chauffé à des températures élevées pour que la vapeur produite; puisse être inhalée;

vaporiser s'entend d'un mode d'administration du cannabis médical au moyen d'un vaporisateur;

conformément au *Règlement sur le cannabis*, **commande écrite** s'entend de l'autorisation écrite d'un professionnel de la santé exerçant dans un hôpital de fournir une quantité donnée de cannabis médical à une personne sous ses soins professionnels.

Aperçu des critères d'admissibilité

Sauf lorsque la présente politique le prévoit autrement en ce qui a trait aux soins palliatifs, la Commission peut accorder l'admissibilité à du cannabis médical pour une lésion ou une maladie reliée au travail si tous les critères suivants sont remplis :

1. le travailleur est atteint d'un trouble désigné;
2. le travailleur a été autorisé par son professionnel de la santé traitant à consommer du cannabis médical pour traiter le trouble désigné;
3. le travailleur a épuisé tous les traitements conventionnels pour le trouble désigné;
4. le travailleur a subi une évaluation clinique appropriée;
5. les bienfaits du cannabis médical pour le travailleur l'emportent sur les risques;
6. la dose et le mode d'administration autorisés pour le travailleur sont appropriés;
7. le travailleur dispose d'un document médical valable ou d'une commande écrite pour le cannabis médical.

Critères d'admissibilité

1. Trouble désigné

La Commission considère l'admissibilité à du cannabis médical seulement si

- le travailleur est atteint d'un trouble désigné et que

- le trouble désigné est associé cliniquement à la lésion ou à la maladie reliée au travail, ou à son traitement.

2. Consommation de cannabis médical devant être autorisée par le professionnel de la santé traitant

Le professionnel de la santé autorisant la consommation de cannabis médical en vue de traiter le trouble désigné doit être celui responsable de gérer le traitement continu du trouble désigné et(ou) de la lésion ou de la maladie connexe reliée au travail, et de mener régulièrement des évaluations cliniques de la réponse du travailleur au traitement par cannabis médical.

Si un autre professionnel de la santé autorise la consommation de cannabis médical et qu'il assume la responsabilité de mener régulièrement des évaluations cliniques de la réponse du travailleur au traitement par cannabis médical, le professionnel de la santé principal doit approuver cette consommation et la consommation continue de cannabis médical pour le trouble désigné.

REMARQUE

Pour plus de précisions sur le choix et le changement de professionnel de la santé, voir le document 17-01-03, *Choix et changement de professionnel de la santé*.

3. Épuisement des traitements conventionnels

Sauf en cas de soins palliatifs, le travailleur doit avoir épuisé tous les traitements conventionnels avant que la Commission ne considère son admissibilité initiale à du cannabis médical. Le recours aux traitements conventionnels et la réponse du travailleur à ceux-ci doivent être clairement documentés dans le dossier médical du travailleur.

Tous les traitements conventionnels sont épuisés lorsque

- le travailleur s'est soumis à des essais adéquats de traitements conventionnels appropriés pour le trouble désigné et que
- les traitements sont soit inefficaces (p. ex., ils ne permettent pas de soulager le trouble désigné), soit non tolérés.

REMARQUE

Dans cette section,

« essai adéquat » s'entend du fait que le travailleur a essayé un traitement

- à raison d'une dose appropriée pendant une durée qui permet d'évaluer correctement l'efficacité du traitement, ou
- jusqu'à ce qu'une réaction indésirable empêche la poursuite du traitement.

En cas de douleur neuropathique, un essai adéquat de traitement dure habituellement trois mois.

« Traitement conventionnel approprié » s’entend à la fois des traitements appropriés pharmaceutique et non pharmaceutique. En outre, en cas de douleur neuropathique, « traitement conventionnel approprié » s’entend du fait que le travailleur a essayé, au minimum, trois traitements de première ligne et(ou) de deuxième ligne ainsi qu’un cannabinoïde pharmaceutique.

4. Évaluation clinique

Avant que la Commission considère l’admissibilité initiale d’un travailleur à du cannabis médical, le travailleur doit avoir subi une évaluation clinique appropriée ayant donné lieu à des constatations mesurables. De même, il doit faire l’objet de réévaluations subséquentes pour confirmer son admissibilité continue à du cannabis médical. Les résultats de ces évaluations ou de ces réévaluations doivent être clairement documentés dans le dossier médical du travailleur pour déterminer la nécessité, l’adéquation et la suffisance du traitement par cannabis médical.

En général, une évaluation ou une réévaluation clinique appropriée permet de faire ce qui suit :

- établir des objectifs thérapeutiques mesurables qui serviront à évaluer l’évolution du traitement par cannabis médical (p. ex., prise de poids, cessation des nausées ou des vomissements, soulagement de la douleur, amélioration ou maintien du fonctionnement, retour au travail);
- évaluer si des progrès en vue d’atteindre les objectifs thérapeutiques établis ont été réalisés grâce au traitement par cannabis médical;
- sensibiliser le travailleur aux éventuels risques et à la consommation sécuritaire du cannabis médical, y compris les risques associés au ou aux modes d’administration (p. ex., vaporisation, ingestion);
- évaluer le travailleur pour déterminer la présence de contre-indications et de précautions, notamment :
 - des troubles de l’anxiété ou de l’humeur, et
 - des troubles liés à l’usage de substances psychoactives en utilisant un outil homologué de dépistage du risque lié à la dépendance, tel que le questionnaire *CAGE-AID* ou l’*Outil d’évaluation du risque de dépendance aux opioïdes*;
- évaluer le travailleur pour déterminer la présence d’effets indésirables, d’effets secondaires, de complications ou de tout changement fonctionnel;
- si le travailleur est atteint de douleur neuropathique ou de spasticité, le soumettre à des évaluations de référence et de suivi des capacités fonctionnelles et de la douleur au moyen de méthodes de mesure homologuées, notamment le *Questionnaire concis de la douleur* et le questionnaire *SF-36* (court questionnaire sur l’état de santé);
- établir la justification clinique de la ou des catégories de cannabis, du ou des modes d’administration, de la quantité quotidienne de cannabis séché (ou son équivalent), de la

quantité en milligrammes (mg) de THC par jour, de la concentration maximale de THC, de la période d'usage et du pourcentage de THC autorisés pour le travailleur; et

- cerner les éventuels effets sur la capacité du travailleur à accomplir ses tâches de travail, en particulier les tâches critiques liées à la sécurité, notamment la conduite ou l'utilisation de machinerie.

5. Bienfaits du cannabis médical l'emportant sur les risques

La Commission peut considérer un traitement par cannabis médical si les bienfaits pour le travailleur l'emportent sur les risques. De plus, lorsqu'elle détermine la nécessité, l'adéquation et la suffisance d'un traitement par cannabis médical, elle prend en compte tout facteur pouvant en faire augmenter les risques. Sans limiter la portée de ce qui précède, de tels facteurs comprennent les situations suivantes :

- le cannabis médical est contre-indiqué;
- des précautions existent;
- une possibilité de réactions ou d'interactions médicamenteuses indésirables existe, ou
- le traitement peut nuire au rétablissement du travailleur.

6. Dose et mode d'administration

Sous réserve des limites liées au dosage et au mode d'administration imposées par la présente section, la dose appropriée est en général la plus faible dose sûre et efficace de cannabis médical relativement à la quantité quotidienne ~~et au pourcentage de THC de~~ cannabis séché (ou son équivalent) et de la quantité en milligrammes de THC par jour.

Le dosage doit commencer à la plus faible dose possible et doit évoluer lentement, prudemment et graduellement.

Limites liées au dosage et au mode d'administration

Le cannabis médical et le ~~mode~~ ou les modes d'administration autorisés pour le travailleur doivent remplir toutes les conditions suivantes :

- le mode d'administration ne doit pas consister à fumer le cannabis médical;
- la quantité ~~journalière~~ quotidienne de cannabis médical séché (ou son équivalent) ne doit pas dépasser 3 g ~~par jour~~;
- le ~~médical~~ cannabis médical doit être riche en CBD et contenir peu de THC;
- ~~le pourcentage~~ la concentration de THC dans le cannabis médical destiné à l'inhalation ne doit pas ~~être supérieur à 9 %; dépasser 90 mg de THC par gramme (c.-à-d. 9 % de THC en fonction du poids);~~
- la quantité en milligrammes ~~(mg)~~ de THC ~~par jour~~ ne ~~devrait~~ doit pas dépasser ~~30 mg;~~ mais elle ne peut en aucun cas être supérieure à 75 mg par jour.

REMARQUE

~~Des renseignements sur la façon de calculer~~ Dans tous les cas, les catégories de cannabis médical, les types de produits d'une catégorie et/ou les produits spécifiques du cannabis doivent être nécessaires, appropriés et suffisants dans les circonstances.

Exception

Malgré les limites liées au dosage indiquées dans la présente section, la Commission peut approuver les demandes pour

- ~~une quantité~~ une quantité quotidienne de cannabis séché (ou son équivalent) de plus de 3 g.
- ~~une quantité en mg de THC~~ une quantité en milligrammes de THC dépassant 30 mg par jour (toutefois, sauf en soins palliatifs, la quantité en milligrammes de THC ne doit en aucun cas dépasser 75 mg par jour ~~figurent~~), ou
- une concentration dépassant 90 mg de THC par gramme, lorsqu'elle est convaincue que la quantité de cannabis, la quantité en milligrammes de THC ou la concentration de THC demandée produit une dose nécessaire, appropriée et suffisante pour le travailleur.

Lorsqu'elle examine ces demandes, la Commission tient compte des preuves à la section Annexe ~~l'appui, y compris toute preuve pertinente documentée au moyen d'une évaluation ou réévaluation clinique du travailleur.~~

7. Document médical valable ou commande écrite

Le travailleur doit disposer d'un document médical valable ou d'une commande écrite. Un document médical est valable pendant toute la période d'usage précisée sur celui-ci.

En plus de satisfaire aux exigences du *Règlement sur le cannabis*, le document médical et la commande écrite doivent se conformer aux critères liés au dosage et au mode d'administration prévus par la présente politique, et ils doivent préciser ce qui suit :

- ~~le pourcentage maximal~~ la quantité en milligrammes de THC dans le cannabis médical autorisé pour le par jour approuvée à l'égard du travailleur, et;
- ~~le ou les modes d'administration. (Le mode d'administration (qui ne peut doit pas~~ consister à fumer le cannabis médical);.)

REMARQUE

Les exigences qui s'appliquent à un document médical aux termes du *Règlement sur le cannabis* figurent à la section Annexe.

Examen et vérification de l'admissibilité

Après avoir accordé l'admissibilité à du cannabis médical, la Commission examine et surveille l'utilisation et l'efficacité de celui-ci et, lorsqu'il devient inutile, inapproprié ou insuffisant, elle peut suspendre ou mettre fin à l'admissibilité.

Examen régulier

Sauf en cas de soins palliatifs, la Commission examine l'admissibilité à du cannabis médical au plus tard trois mois après la date de l'admissibilité initiale ou lorsque la dose du travailleur est rajustée. Ensuite, elle le fait à des intervalles réguliers ne dépassant pas six mois à partir de l'examen précédent.

Un travailleur peut se voir accorder l'admissibilité continue quand

- il a subi une réévaluation clinique, et que
- la réévaluation clinique et d'autres preuves pertinentes permettent de confirmer la nécessité, l'adéquation et la suffisance continues du cannabis médical pour traiter le trouble désigné.

Changement important

Le travailleur doit aviser la Commission de tout changement important dans les circonstances, par exemple, un changement lié à la situation des soins de santé qui peut avoir un effet sur l'admissibilité à du cannabis médical (voir le document 22-01-02, *Changement important dans les circonstances - Travailleur*).

Suspension ou fin de l'admissibilité

La Commission peut suspendre ou mettre fin à l'admissibilité à du cannabis médical lorsqu'une preuve montre que le traitement n'est plus nécessaire, approprié ou suffisant, notamment dans les situations suivantes :

- le travailleur fait des progrès insuffisants en vue d'atteindre les objectifs thérapeutiques établis (p. ex., prise de poids, cessation des nausées ou des vomissements, soulagement de la douleur, amélioration ou maintien du fonctionnement, retour au travail), ce qui montre l'éventuelle nécessité de rajuster sa dose de manière raisonnable;
- le travailleur subit des effets indésirables ou d'importants effets secondaires;
- un trouble lié à la consommation de cannabis fait son apparition chez le travailleur; ou
- le traitement nuit au rétablissement du travailleur.

Abus et détournement

La Commission met fin à l'admissibilité à du cannabis médical lorsqu'une preuve montre que le travailleur

- abuse du cannabis médical ou
- détourne le cannabis médical (p. ex., il le vend ou le fournit à d'autres personnes).

La Commission peut considérer un abus ou un détournement comme une infraction reliée au dossier. La Commission cherche à recouvrer les sommes, l'équipement ou la valeur des services qu'elle a payés aux personnes qui ont réclamé des prestations d'une manière malhonnête. Les mesures de recouvrement utilisées par la Commission comprennent les accusations déposées en vertu de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et*

*l'assurance contre les accidents du travail, les poursuites devant le tribunal civil et(ou) la création d'une dette reliée à l'indemnisation (voir le document 22-01-07, *Infractions et peines - Travailleur*).*

Critères relatifs au paiement

En général, la Commission paie les coûts raisonnables liés au cannabis médical si tous les critères suivants sont remplis :

- le travailleur a satisfait aux critères d'admissibilité applicables et s'est vu accorder l'admissibilité;
- le travailleur a obtenu le cannabis médical auprès d'un hôpital ou d'un détenteur de licence chez qui il est enregistré en tant que client (aucun paiement n'est effectué si le travailleur obtient ou cherche à obtenir du cannabis auprès de toute autre source, p. ex., production désignée, production personnelle ou détaillant de cannabis à usage récréatif);
- le détenteur de licence ou l'hôpital envoie une facture ou un compte détaillés à la Commission;
- la facture les factures ou le compte comptes détaillés cadrent avec l'autorisation doivent correspondre
 - à la quantité totale de cannabis séché (ou son équivalent) en grammes et à la quantité totale en milligrammes de THC pouvant être accordées, compte tenu des quantités quotidiennes approuvées à l'égard du travailleur.
 - à la concentration maximale de THC dans le document cannabis médical ou la commande écrite, approuvée à l'égard du travailleur, le cas échéant, et
 - aux catégories de cannabis médical, aux types de produits d'une catégorie, aux produits spécifiques du cannabis ou aux modes d'administration approuvés à l'égard du travailleur.

Lorsque la Commission approuve la vaporisation comme mode d'administration, elle couvre également le coût raisonnable du vaporisateur. ~~Elle ne prend en charge aucun autre appareil ni attirail pour le cannabis médical.~~ si celui-ci est obtenu auprès d'un détenteur de licence.

En général, le remplacement des vaporisateurs n'est autorisé qu'une fois tous les deux ans. Si le vaporisateur payé par la Commission est perdu ou volé, celle-ci ne le remplace généralement qu'une seule fois. Si le vaporisateur est de nouveau perdu ou volé, le travailleur en assume le coût de remplacement.

Approbation préalable à l'achat

Avant d'acheter du cannabis médical ou un vaporisateur de cannabis médical, le travailleur doit obtenir l'approbation d'achat auprès de la Commission.

La Commission n'a pas à assumer le coût du cannabis médical ou du vaporisateur

- si le travailleur s'est vu refuser l'admissibilité à du cannabis médical, ou

- ~~si la consommation de le~~ cannabis médical n'est ~~pas~~ conforme à ~~l'autorisation figurant dans le document médical~~ aucune limite ou ~~la commande écrite~~ restriction approuvée.

De même, la Commission n'a pas à assumer le coût du cannabis médical ou du vaporisateur engagé par le travailleur s'il dépasse le montant approuvé.

Entrée en vigueur

La présente politique s'applique à tous les achats de cannabis médical ou de vaporisateurs de cannabis médical faits le ~~1^{er} mars~~ 16 décembre 2019 ou après cette date, pour tous les accidents.

Historique du document

Le présent ~~est un nouveau~~ document ~~remplace le document 17-01-10 daté du 1^{er} mars 2019~~.

Calendrier du réexamen de la politique

La présente politique sera réexaminée dans les deux ans qui suivent la date d'entrée en vigueur.

Références

Dispositions législatives

Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail, telle qu'elle a été modifiée.

Articles 1, 22, 23, 32, 33, 34, 35, 36, 37 et 159

Règlement sur le cannabis (pris en vertu de la *Loi sur le cannabis* [L.C. 2018, ch. 16])

Procès-verbal

[du conseil d'administration](#)
[N° 4, le 12 décembre 2018, page 7621](#)

[de la Commission](#)

Annexe

<p>Exigences du Règlement sur le cannabis à l'égard du document médical</p>	<p>Le document médical qui vise à autoriser une personne à accéder à du cannabis médical doit contenir les renseignements suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les nom et prénom du professionnel de la santé, sa profession, les adresse l'adresse et le numéro de téléphone de son lieu de travail et, le cas échéant, son numéro de télécopieur et son adresse électronique; • la province dans laquelle le professionnel de la santé est autorisé à exercer sa profession et le numéro d'autorisation attribué par la province; • les nom, prénom et date de naissance du travailleur soumis aux soins professionnels du professionnel de la santé; • l'adresse du lieu où le travailleur a consulté le professionnel de la santé; • la quantité quotidienne de cannabis séché, exprimée en grammes, qui est autorisée par le professionnel de la santé pour le travailleur; • la période d'usage, exprimée en jours, en semaines ou en mois, laquelle ne peut dépasser un an. <p>Le document médical doit être signé et daté par le professionnel de la santé qui le fournit et doit comporter une attestation portant que les renseignements qui y figurent sont exacts et complets.</p>
<p>Calcul de la « quantité en milligrammes (mg) de THC par jour »</p>	<p>Voici le calcul de la quantité en mg de THC par jour :</p> <p>————— Q x P = quantité en mg de THC par jour</p> <p>où,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Q est la quantité journalière de cannabis médical séché exprimée en mg (p. ex., 1 g par jour est égal à 1 000 mg par jour), et • P est le pourcentage de THC contenu dans le cannabis séché et exprimé sous forme décimale (p. ex., 0,02 pour 2 % de THC).