

<b>POLICY / POLITIQUE</b>		<b>No. 25-002</b>
<b>Title: Medical Aid Standards of Care</b> <b>Titre : Aide médicale – Normes de soins</b>	Effective / En vigueur: 12/01/2015	Release / Diffusion No. 003  Page 1 of / de 8

## PURPOSE

The purpose of this policy is to:

- Provide guidance to WorkSafeNB staff who deliver, plan or authorize care and treatment for injured workers; and
- Communicate WorkSafeNB's commitment that injured workers receive care and treatment that is effective and appropriate.

## SCOPE

This policy applies to:

- All injured workers who qualify for compensation benefits, and are prescribed care and treatment for their compensable injury.

## GLOSSARY

**Acute** – having rapid onset, severe symptoms and a short course. (*Taber's Cyclopedic Medical Dictionary*)

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

**Care map** - a tool for the management of care processes that incorporates milestones to trigger interventions, according to best practices (*Canadian Medical Association*).

**Clinical practice guidelines** - systematically

## OBJECTIF

Cette politique a pour objectif de :

- donner des conseils aux employés de Travail sécuritaire NB qui offrent, planifient ou autorisent des soins et des traitements aux travailleurs blessés;
- communiquer l'engagement de Travail sécuritaire NB à assurer que les travailleurs blessés reçoivent des soins et des traitements qui sont efficaces et appropriés.

## APPLICATION

Cette politique s'applique :

- à tous les travailleurs blessés qui ont droit à des prestations d'indemnisation et à qui des soins et des traitements sont prescrits pour leur lésion indemnisable.

## GLOSSAIRE

**Douleur aiguë** – Une douleur très vive, qui prend naissance rapidement et qui est de courte durée. (*Taber's Cyclopedic Medical Dictionary*)

**Lignes directrices en matière de durée d'invalidité** – Le délai au cours duquel 75 % des travailleurs blessés ou malades retournent au travail selon des exigences de travail précises.

**Lignes directrices pour la pratique clinique** – Des énoncés élaborés systématiquement afin d'aider les fournisseurs de soins de santé et les clients à prendre des décisions au sujet des soins de santé qui conviennent dans des circonstances cliniques particulières. (Conseil canadien d'agrément des services de santé)

**Modèle de continuum des soins** – Un schéma

developed statements to help health care providers and clients make decisions about appropriate health care for specific clinical circumstances. (*Canadian Council on Health Services Accreditation*)

de décisions normalisé pour la gestion médicale des blessures, lequel indique les examens et les traitements d'aide médicale généralement acceptés pour chaque phase de la blessure, soit de la phase aiguë à la phase chronique.

**Continuum of care model** - a standard decision map for the medical management of injuries, which outlines the generally accepted medical aid treatments and examinations for each phase of injury from acute through to chronic.

**Norme** – Un modèle, une règle ou un critère établi en raison de la coutume ou de l'autorité. (American Medical Association)

**Disability duration guidelines** - the time frame within which 75% of injured or ill persons return to work for specified job demands.

**Plan de soins** – Un outil qui sert à gérer les processus de soins et qui comprend des renseignements allant des événements marquants jusqu'aux interventions, selon les meilleures pratiques. (Association médicale canadienne)

**Healing time** - the average length of time that patients generally require to heal or recover from specific injuries or conditions.

**Temps de guérison** – Le temps moyen nécessaire dont les patients ont habituellement besoin pour guérir ou se rétablir par suite d'une blessure ou d'une condition particulière.

**Standard** – that which is established by custom or authority, as a model, criterion, or rule. (*American Medical Association*)

**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

### 1.0 General

Standards of care are statements of principles and practices that have been adopted by a health care profession and are expected to be applied for a patient in ordinary circumstances. They describe the competent level of care and service that can be expected, and identify the expected results of the care and service.

## ÉNONCÉS DE LA POLITIQUE

### 1.0 Généralités

Les normes de soins sont des énoncés de principes et des pratiques qu'adopte une profession de la santé et qui devraient être appliquées pour un patient dans des circonstances ordinaires. Elles décrivent le niveau de compétence de soins et de services auquel on peut s'attendre et précisent les résultats prévus des soins et des services.

Standards of care may be developed or adopted by:

- Governments;
- Universities;
- Health-care provider associations;
- Health sciences or research centres;
- Expert panels or individuals; or
- Agencies and organizations that provide or arrange to provide health care and services.

They may include or reference:

- Professional standards of practice;
- Care maps;
- Guidelines;
- Continuums of care;
- Policies;
- Procedures; or
- Schedules;

## **2.0 Standards of Care at WorkSafeNB**

At WorkSafeNB, standards of care are consistent with and evolve from professional standards of practice, the values of WorkSafeNB, and the needs of the injured worker population.

Standards for care and treatment protocols for injured workers are in accordance with:

- The *WC Act*;
- Policy No. 25-001 Medical Aid - Principles;
- Generally accepted medical practices;
- Medical or scientific literature and studies;
- Medical evidence; and
- Research.

Les normes de soins peuvent être élaborées ou adoptées par :

- des gouvernements,
- des universités,
- des associations de fournisseurs de soins de santé,
- des centres des sciences de la santé ou de recherches sur la santé,
- des groupes d'experts ou des experts individuels,
- des organismes qui dispensent des soins et des services de santé ou qui prennent des dispositions à cet égard.

Elles peuvent comprendre les documents suivants ou y faire allusion :

- normes de pratique professionnelles,
- plans de soins,
- lignes directrices,
- continuums des soins,
- politiques,
- procédures,
- barèmes.

## **2.0 Normes de soins à Travail sécuritaire NB**

À Travail sécuritaire NB, les normes de soins correspondent aux normes de pratique professionnelles, aux valeurs de Travail sécuritaire NB et aux besoins des travailleurs blessés, et elles se développent à partir de ceux-ci.

Les normes relatives aux protocoles de soins et de traitement offerts aux travailleurs blessés sont conformes :

- à la *Loi sur les accidents du travail*;
- à la Politique n° 25-001, intitulée Aide médicale – Principes;
- aux pratiques médicales généralement reconnues;
- à la documentation et aux études scientifiques ou médicales;
- aux preuves médicales;
- à la recherche.

**3.0 Standards of Care and Rehabilitation Plans**

WorkSafeNB recognizes that fragmented and uncoordinated care can be harmful. The delivery of effective care can depend upon having a primary clinical manager.

Through the medical aid principles, WorkSafeNB requires that medical practitioners direct the care and treatment provided to injured workers.

WorkSafeNB develops rehabilitation plans for injured workers in conjunction with health care providers, external health care organizations, employers, the injured worker, and others, as appropriate. The rehabilitation plans are:

- Designed to meet the specific needs of each individual injured worker;
- Based upon guidelines and standards of care and treatment that are evidence-based, and considered to be generally effective in the majority of cases; and
- Customized with alternative care and treatment options when guidelines and standards are not appropriate for an injured worker.

WorkSafeNB considers it essential that each injured worker have a thorough, relevant assessment in order to determine the extent to which a standard of care may be applicable to that individual.

Sometimes care or treatment that is defined in the literature as effective may be of questionable benefit in the context of a specific injured worker. If care or treatment of questionable or unknown benefit is requested, WorkSafeNB may authorize payment by using the principles established in Policy No. 25-001 Medical Aid Principles and the criteria established in Policy No. 25-014 Medical Aid Decisions.

**3.0 Normes de soins et plans de réadaptation**

Travail sécuritaire NB reconnaît que des soins fragmentés et non coordonnés peuvent être néfastes. La prestation de soins efficaces peut relever d'un gestionnaire clinique principal.

Par le biais des principes d'aide médicale, Travail sécuritaire NB exige que les médecins orientent les soins et le traitement offerts aux travailleurs blessés.

Travail sécuritaire NB élabore des plans de réadaptation pour les travailleurs blessés conjointement avec les fournisseurs de soins, les organismes de soins de santé externes, les employeurs, le travailleur blessé et d'autres intervenants, au besoin. Les plans de réadaptation sont :

- conçus pour répondre aux besoins particuliers de chaque travailleur blessé;
- établis en fonction de lignes directrices et de normes de soins et de traitement qui sont fondées sur des données probantes et considérées comme généralement efficaces dans la plupart des cas;
- personnalisés avec d'autres options de soins et de traitement lorsque les lignes directrices et les normes ne sont pas appropriées à un travailleur blessé.

Selon Travail sécuritaire NB, il est essentiel que chaque travailleur blessé fasse l'objet d'une évaluation complète et pertinente afin de déterminer jusqu'à quel point une norme de soins peut s'appliquer à la personne en question.

Il arrive que la documentation définit des soins ou un traitement comme étant efficaces, mais que ceux-ci présentent des bienfaits discutables pour un travailleur blessé particulier. Si une demande pour de tels soins ou traitement est présentée, Travail sécuritaire NB peut en autoriser le paiement en se fondant sur les principes énoncés à la Politique n° 25-001, intitulée Aide médicale – Principes, et à la Politique n° 25-014 – Décisions relatives à l'aide médicale.

**4.0 Standards of Care and the Phases of Injury**

For the purpose of managing care and setting standards, injuries can pass through four phases:

- Acute;
- Sub acute;
- Early chronic; and
- Late chronic.

The acute injury phase is the period prior to the disability duration guideline for the injury or surgery following an injury.

The sub acute injury phase is the period between the disability duration guideline and the expected healing time for the injury or surgery following the injury. Rehabilitation during this phase is expected to progress as quickly as possible from passive to active, and should be combined with a therapeutic return-to-work program.

The early chronic injury phase is the period of time immediately following the expected healing time, during which a multidisciplinary active rehabilitation approach is most effective.

The late chronic injury phase refers to cases that have failed the continuum of care. These are injured workers who remain unable to return to work despite the rehabilitation interventions along the continuum of care. At this point, therapies not approved in the earlier phases may be useful in managing pain in the late chronic phase.

**5.0 Standards of Care and the Continuum of Care**

As a standard providing direction for timely clinical intervention in the sub acute and chronic injury phases, WorkSafeNB uses a continuum of care model.

**4.0 Normes de soins et phases d'une lésion**

Aux fins de gestion des soins et d'établissement des normes, une lésion peut présenter quatre phases :

- la phase aiguë,
- la phase subaiguë,
- la phase chronique précoce,
- la phase chronique tardive.

La phase aiguë d'une lésion est la période qui précède la durée d'invalidité indiquée dans les lignes directrices pour la lésion ou l'opération effectuée à la suite d'une lésion.

La phase subaiguë d'une lésion est la période entre la durée d'invalidité indiquée dans les lignes directrices et le temps de guérison prévu pour la lésion ou l'opération effectuée à la suite de la lésion. Au cours de cette phase, on s'attend à ce que le travailleur blessé évolue le plus rapidement possible de la réadaptation passive à la réadaptation active; la réadaptation devrait être combinée avec un programme de retour au travail thérapeutique.

La phase chronique précoce est la période qui suit immédiatement le temps de guérison prévu, au cours de laquelle une approche de réadaptation active multidisciplinaire est plus efficace.

La phase chronique tardive fait allusion aux cas qui ont échoué au continuum des soins. Il s'agit des travailleurs blessés qui ne peuvent toujours pas retourner au travail malgré les interventions de réadaptation qui accompagnaient le continuum. À cette phase-ci, les thérapies non approuvées dans les phases précédentes pourraient se révéler utiles dans le traitement de la douleur.

**5.0 Normes de soins et continuum des soins**

Comme norme visant à offrir une orientation pour assurer une intervention clinique rapide dans les phases subaiguë et chronique d'une lésion, Travail sécuritaire NB utilise un modèle

This model is in keeping with the current literature on the treatment of injuries. It follows a care map approach, and is designed for workers who are still off work beyond the disability duration guideline. The model involves the injured worker, the employer, and health care providers, in a combined effort aimed at early and safe return to work. For more information on early and safe return to work, see Policy No. 21-420 Return to Work - Principles.

WorkSafeNB assesses the injured worker at each stage along the continuum to determine individual appropriateness for specific interventions.

### **6.0 Communication of Standards of Care**

Standards of care are issued in the form of directives, guidelines, continuums of care, care maps, or schedules.

## **LEGAL AUTHORITY**

### **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 (WC Act)***

**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

de continuum des soins.

Ce modèle va dans le même sens que la documentation actuelle sur le traitement des lésions. Il suit une approche de plan de soins et est conçu pour les travailleurs qui ne sont toujours pas retournés au travail après la durée d'invalidité indiquée dans les lignes directrices. Le modèle réunit les efforts du travailleur blessé, de l'employeur et des fournisseurs de soins pour assurer un retour au travail rapide et en toute sécurité. De plus amples renseignements à ce sujet sont présentés dans la Politique n° 21-420, intitulée Reprise du travail – Principes.

Travail sécuritaire NB évalue le travailleur blessé à chaque étape du continuum pour déterminer l'applicabilité individuelle des interventions particulières.

### **6.0 Communication des normes de soins**

Les normes de soins sont émises sous forme de directives, de lignes directrices, de continuums des soins, de plans de soins ou de barèmes.

## **FONDEMENT JURIDIQUE**

### **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***

**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

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 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.

**43** To aid in getting injured workers back to work and to assist in lessening or removing any handicap resulting from their injuries, the Commission may take such measures and make such expenditures as it may deem necessary or expedient, and the expense thereof shall be borne and may be collected in the same manner as compensation or expenses of administration.

## REFERENCES

### Policy-related Documents

Policy No. 21-113 Weighing Information  
Policy No. 21-420 Return to Work – Principles  
Policy No. 25-001 Medical Aid – Principles  
Policy No. 25-014 Medical Aid Decisions

Directive No. 25-002.01 Schedule of Care:  
Generally Approved Care, Treatment and Tests

Directive No. 25-002.02 Schedule of Care: Not  
Approved Care, Treatment and Tests

Directive No. 25-002.03 Schedule of Care:  
Generally Not Approved Care, Treatment and  
Tests

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 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.

**43** Afin de faciliter aux travailleurs ayant subi une lésion la reprise du travail et de contribuer à atténuer ou faire disparaître tout handicap résultant de leurs lésions, la Commission peut prendre les mesures et faire les dépenses qu'elle juge nécessaires ou opportunes, et ces dépenses sont supportées et peuvent être perçues de la même manière que l'indemnité ou les frais d'administration.

## RÉFÉRENCES

### Documents liés aux politiques

Politique n° 21-113 – Évaluation des renseignements  
Politique n° 21-420 – Reprise du travail – Principes  
Politique n° 25-001 – Aide médicale – Principes  
Politique n° 25-014 – Décisions relatives à l'aide médicale

Directive n° 25-002.01 – Barème des soins –  
Soins, traitements et examens généralement  
approuvés

Directive n° 25-002.02 – Barème des soins –  
Soins, traitements et examens non approuvés

Directive n° 25-002.03 – Barème des soins –  
Soins, traitements et examens généralement  
non approuvés

<b>POLICY / POLITIQUE</b>		<b>No. 25-002</b>
<b>Title: Medical Aid Standards of Care</b> <b>Titre : Aide médicale – Normes de soins</b>		Page 8 of / de 8

**Publications**

American Medical Association – Guides to the Evaluation of Permanent Impairment, Fifth Edition

**Publications**

American Medical Association – *Guides to the Evaluation of Permanent Impairment*, 5<sup>e</sup> édition

**RESCINDS**

Policy No. 25-002 Medical Aid Standards of Care, release 002, approved 18/02/2010.

**RÉVOCATION**

Politique n° 25-002 – Aide médicale – Normes de soins, diffusion n° 002, approuvée le 18 février 2010.

**APPENDICES**

N/A

**ANNEXES**

Sans objet

**HISTORY**

1. This document is release 003 and replaces release 002. It clarifies that WorkSafeNB also consults with external health care organizations on rehabilitation plans.
2. Release 002 approved and effective 18/02/2010 replaced release 001. It was updated to clarify how the President / C.E.O, may delegate authority to WorkSafeNB staff (i.e. Chief Medical Officer) to establish standards for care and treatment.
3. Release 001 approved and effective 27/06/2003 was the original issue.

**HISTORIQUE**

1. Ce document est la diffusion n° 003 et remplace la diffusion n° 002. Il précise que Travail sécuritaire NB consulte également des organismes de soins de santé externes au sujet de plans de réadaptation.
2. La diffusion n° 002, approuvée et en vigueur le 18 février 2010, remplaçait la diffusion n° 001. Elle a été mise à jour pour préciser la façon dont le président et chef de la direction peut déléguer l'autorité aux employés (c'est-à-dire le médecin-chef) de Travail sécuritaire NB d'établir des normes relatives aux soins et au traitement.
3. La diffusion n° 001, approuvée et en vigueur le 27 juin 2003, était la version initiale.

**REVISION**

60 Months

**RÉVISION**

60 mois

**APPROVAL DATE**

12/01/2015

**DATE D'APPROBATION**

Le 12 janvier 2015