

Résultats de la consultation auprès des intervenants

**Texte proposé de la Politique 25-015 : Aide médicale –
Cannabis (marijuana) à des fins médicales**

Dans ce document :

- A. Contexte**
- B. Méthodologie**
- C. Réponse des intervenants**
- D. Sommaire des résultats**
- E. Conclusion**

A. Contexte

Travail sécuritaire NB est tenu par la loi de fournir une aide médicale aux travailleurs atteints d'une blessure par suite d'un accident du travail. Dans le cadre de la prestation d'aide médicale, il a l'autorité de déterminer la nécessité, la nature et la suffisance de l'aide médicale et a élaboré des politiques pour aider les personnes qui prennent les décisions. Afin de déterminer le traitement le plus approprié pour les blessures et afin de s'assurer que les fonds perçus auprès des employeurs du Nouveau-Brunswick sont utilisés pour les traitements les plus appropriés, Travail sécuritaire NB se fie sur des preuves scientifiques pour appuyer l'efficacité de l'aide médicale.

Bien que Santé Canada n'ait pas approuvé la marijuana comme produit thérapeutique, les études médicales prouvant son efficacité prennent de l'ampleur et son utilisation à des fins thérapeutiques est une nouvelle pratique. Travail sécuritaire NB a élaboré une ébauche de politique qui contient des lignes directrices sur le cannabis (marijuana) à des fins médicales. Cette ébauche de politique est tirée du processus de planification stratégique du conseil d'administration et du Tribunal d'appel des accidents au travail, ce dernier ayant demandé à Travail sécuritaire NB d'élaborer une politique sur le sujet pour lui fournir une orientation.

Dans ce document, les termes « marijuana » et « cannabis à des fins médicales » sont utilisés de façon interchangeable. Les cannabinoïdes pharmaceutiques désignent les cannabinoïdes qui sont produits dans un environnement de fabrication pharmaceutique contrôlé, selon des doses normalisées et qui ont un numéro d'identification du médicament.

Dans le cadre de l'engagement du conseil de Travail sécuritaire NB à consulter les intervenants dans son processus de prise de décision, une consultation portant sur la politique proposée a eu lieu pendant huit semaines, et s'est terminée le 15 octobre 2017. Ce document présente les commentaires que Travail sécuritaire NB a reçus dans le cadre de la consultation.

Sommaire de la politique proposée aux fins de consultation

À la suite de recherches approfondies sur les meilleures pratiques canadiennes et internationales en matière de prescription sécuritaire et efficace de cannabis à des fins médicales, le médecin-chef, le Service de la planification et des politiques et le conseil de Travail sécuritaire NB ont élaboré une ébauche de politique.

La politique proposée mentionnait plusieurs problèmes de santé à l'égard desquels les preuves scientifiques appuyaient l'utilisation de cannabis à des fins médicales :

1. Spasticité en raison d'un traumatisme médullaire
2. Nausées et vomissements associés aux chimiothérapies anticancéreuses
3. Perte d'appétit chez les patients atteints de cancer ou du VIH/sida
4. Symptômes rencontrés en milieu de soins palliatifs ou de fin de vie

La politique proposée présentait aussi les lignes directrices de Travail sécuritaire NB pour l'autorisation de prescription de cannabis à des fins médicales dans les situations suivantes :

- Douleur chronique : Selon les recommandations du Collège des médecins de famille du Canada et de Santé Canada, la présence de douleur chronique n'ayant pas réagi aux traitements classiques pourrait également être considérée.
- 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 et est à risque élevé de mourir de dépression respiratoire ou d'autres conséquences néfastes importantes.
- Syndrome de stress post-traumatique ou autre blessure psychologique traumatique : Bien que la marijuana ne soit généralement pas approuvée pour traiter des blessures psychologiques traumatiques, des données probantes indiquent que les préparations contenant du tétrahydrocannabinol (THC) auraient des bienfaits potentiels pour certains patients atteints du syndrome de stress post-traumatique. Par conséquent, les cannabinoïdes pharmaceutiques peuvent être envisagés pour les travailleurs blessés ayant reçu un diagnostic de syndrome de stress post-traumatique ou d'une autre blessure psychologique traumatique.

Conformément à la politique proposée, Travail sécuritaire NB exigera une évaluation complète des risques pour toutes ces situations supplémentaires et continuera à financer la marijuana de manière prudente.

B. Méthodologie

Le conseil de Travail sécuritaire NB a élaboré un document d'information détaillé présentant les motifs de la politique proposée ainsi que la politique proposée elle-même.

Un plan de communication en deux phases a été élaboré comprenant :

- i) La phase de consultation auprès des intervenants
- ii) La phase de mise en œuvre et d'éducation sur cette question d'actualité

La période de consultation a commencé le 16 août 2017, avec l'affichage du document d'information sur le site Web de Travail sécuritaire NB pour que toute personne intéressée puisse fournir des commentaires. En raison de la complexité de la nouvelle politique proposée, la période de consultation habituelle de 30 jours a été prolongée à huit semaines et la date limite de soumission des commentaires a été fixée au 15 octobre 2017. Le document d'information a été affiché sur la page d'accueil de Travail sécuritaire NB et les visiteurs ont été dirigés vers la consultation sur la politique et les renseignements pertinents. Travail sécuritaire NB a aussi affiché le document d'information bien en vue dans les médias sociaux et les pages de ses partenaires.

Le conseil a de plus envoyé des invitations par courriel à plus de 7 000 intervenants clés :

Communauté médicale du Nouveau-Brunswick

- Ce groupe d'intervenants clé comprend notamment les médecins, les infirmières praticiennes et les établissements de soins.
- Un total de 6 832 invitations à fournir des commentaires ont été envoyées par courriel.
- Quinze trousse de consultation ont été envoyées par la poste à des prescripteurs connus de cannabis à des fins médicales.

Producteurs autorisés de marijuana à des fins médicales

- Six invitations à fournir des commentaires, une par producteur autorisé, ont été envoyées par courriel.

Travailleurs du Nouveau-Brunswick

- Un total de 52 invitations à fournir des commentaires ont été envoyées par courriel aux travailleurs parmi le groupe des travailleurs sur la liste des intervenants clés de Travail sécuritaire NB.
- Des discussions et des consultations approfondies ont aussi eu lieu avec le Comité consultatif des travailleurs blessés à sa réunion du mois de septembre.

Employeurs du Nouveau-Brunswick

- Un total de 69 invitations à fournir des commentaires ont été envoyées par courriel aux employeurs parmi le groupe des employeurs sur la liste des intervenants clés de Travail sécuritaire NB.

Ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail

- Les intervenants issus de ce groupe avec lesquels nous avons communiqué comprennent notamment le sous-ministre de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail; le directeur général de la Division du travail et de la politique; le président du Tribunal d'appel des accidents au travail; et le président des services des défenseurs.
- Quatre invitations à fournir des commentaires ont été envoyées à ce groupe par courriel.

Employés de Travail sécuritaire NB

- Les employés de Travail sécuritaire NB ont été avisés de la consultation sur la politique à l'aide d'un lien sur le babillard du réseau intranet des employés pendant toute la période de consultation.

Commissions des accidents du travail des provinces et territoires canadiens

- Un total de 44 invitations à fournir des commentaires ont été envoyées à ce groupe par courriel. Le président et chef de la direction; le président du conseil; le médecin-chef; et le gestionnaire des politiques de chacune des 11 commissions ont reçu des invitations.

La consultation sur la politique a aussi figuré dans les numéros d'août et de septembre du bulletin *Cybernouvelles* de Travail sécuritaire NB. Le bulletin est disponible sur le site Web de Travail sécuritaire NB et est également envoyé à environ 3 500 abonnés.

L'outil d'enquête auprès des tiers, Novi Survey, utilisé pour la consultation auprès des intervenants a donné l'occasion aux répondants de s'exprimer librement. Aucune question précise n'a été posée aux répondants. Les participants à la consultation ont plutôt pu discuter de ce qu'ils pensaient et de leurs commentaires sur la politique proposée. Ainsi, les réponses sont très diversifiées. L'objectif de ce rapport est de quantifier les réponses, de déterminer un taux de réponse et de donner un aperçu du point de vue des intervenants qui ont répondu. Les résultats de la consultation feront partie des renseignements examinés par le conseil lors de l'élaboration de cette nouvelle politique.

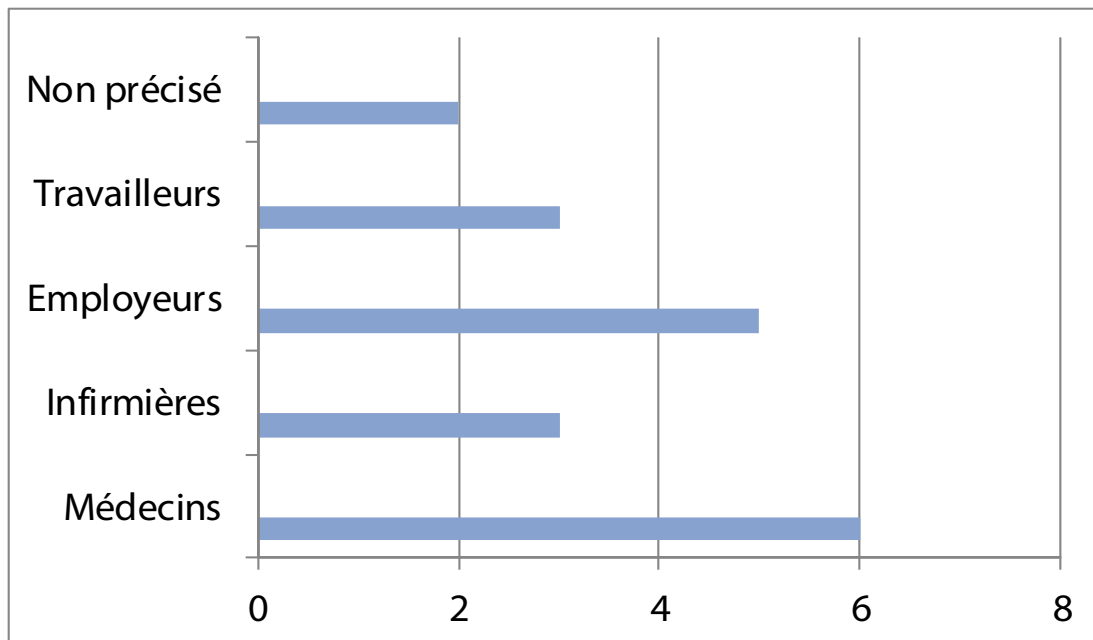
C. Réponse des intervenants

Travail sécuritaire NB a communiqué avec plus de 7 000 intervenants clés pour qu'ils participent par courriel. D'autres personnes ont aussi eu la possibilité de participer en utilisant le réseau intranet des employés, un abonnement à *Cybernouvelles* ainsi qu'un affichage sur le site Web et les pages des médias sociaux de Travail sécuritaire NB. Travail sécuritaire NB a reçu 19 (n=19) réponses à la consultation :

- Un total de 13 réponses en anglais et 3 en français ont été reçues à l'aide de l'outil Novi Survey, pour un total de 16.
- Deux courriels supplémentaires ont été reçus (en anglais) apportant des commentaires sur le questionnaire.
- Le Comité consultatif des travailleurs blessés a envoyé des commentaires écrits par la poste.

Les 19 réponses reçues peuvent être divisées par groupe d'intervenants. Le groupe d'intervenants le plus nombreux à avoir contribué a été celui de la communauté médicale du Nouveau-Brunswick, qui a fourni neuf réponses. Six médecins et trois infirmières du Nouveau-Brunswick ont répondu à la demande de consultation. Cinq employeurs du Nouveau-Brunswick ont répondu à la demande de commentaires comparativement à trois réponses de la part du groupe des travailleurs blessés. Les deux autres intervenants n'ont pas précisé à quel groupe ils appartenaient.

Répartition des répondants par groupe



D. Sommaire des résultats

CE QUE LES MÉDECINS AVAIENT À DIRE

Six réponses ont été reçues des médecins du Nouveau-Brunswick :

- Trois sont des médecins de famille.
- Un est chirurgien.
- Un est psychiatre.
- Un est un anesthésiologiste.

Médecins préoccupés par l'utilisation de cannabinoïdes pharmaceutiques dans le traitement du syndrome de stress post-traumatique

Quatre médecins sur six (67 %) se sont dits fortement préoccupés par l'inclusion du syndrome de stress post-traumatique parmi les problèmes de santé pour lesquels des cannabinoïdes pharmaceutiques pouvaient être prescrits selon la politique proposée. Cependant, tous les commentaires semblaient porter sur l'utilisation de cannabis séché, ce qui n'était pas ce que la politique proposait.

Un médecin de famille opposé à la couverture dans le cas du syndrome de stress post-traumatique a cité un article évalué par les pairs provenant d'une revue médicale, affirmant qu'il s'agissait de la preuve la plus solide qu'il a trouvée sur le sujet. Cette étude montre que la marijuana aggraverait les symptômes du syndrome de stress post-traumatique. Ce médecin met en garde sur le fait que bien que la société perçoit la marijuana comme un remède magique, son utilisation pour le traitement du syndrome de stress post-traumatique serait irresponsable.

Le psychiatre appuie les inquiétudes quant à l'inclusion du syndrome de stress post-traumatique. Il avance que plusieurs traitements pharmacologiques mieux étudiés doivent être d'abord essayés. Même si de nombreux patients signalent les bienfaits de la marijuana à des fins médicales, il croit qu'il peut s'agir d'un effet placebo. Bien qu'il s'agisse d'une expérience subjectivement agréable, il se demande si la marijuana à des fins médicales a le moindre effet positif à long terme sur les patients atteints de troubles psychiatriques. Des complications graves, notamment des troubles psychotiques causés par l'utilisation de cannabis à des fins médicales, sont connues. De plus, il craint que l'utilisation puisse créer une dépendance chimique et la nécessité de programmes de détournement en matière de toxicomanie.

L'anesthésiologiste est opposé à la prescription de cannabis à des fins médicales dans le cas des trois problèmes de santé pour lesquels le financement est conditionnel à une évaluation complète des risques :

- Syndrome de stress post-traumatique
- Réduction des méfaits
- Douleur chronique

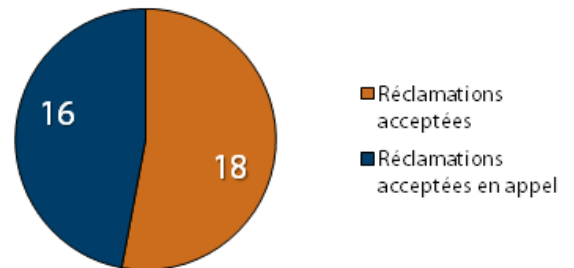
Il croit qu'il en résulterait une aggravation de l'état psychologique plutôt qu'une amélioration et qu'il n'y a pas eu assez de recherches pour justifier ce type d'utilisation. Il est aussi en désaccord avec

l'inclusion possible de la douleur chronique parce qu'il affirme qu'il n'a pas pu trouver des recherches crédibles pour appuyer l'effet analgésique de la marijuana. Il prévient que cette démarche peut causer plus de tort aux travailleurs, comme les troubles psychotiques observés chez les utilisateurs à des fins récréatives à long terme parmi les militaires scandinaves.

En réponse au diagramme ci-contre, ce médecin a aussi mis en garde sur le fait que le Tribunal d'appel des accidents au travail n'avait pas tenu compte de la prépondérance des preuves médicales lors des cas en appel pour lesquels il a approuvé l'approvisionnement par Travail sécuritaire NB de cannabis à des fins médicales. Il en conclut que les ordonnances doivent être limitées aux quatre problèmes de santé :

- la spasticité en raison d'un traumatisme médullaire
- les nausées et les vomissements lors de la chimiothérapie
- la perte d'appétit chez les patients atteints de cancer ou du VIH/sida
- les soins de fin de vie, jusqu'à ce que des preuves scientifiques solides et possibles à répéter existent

Gestion des réclamations concernant la marijuana



Finalement, le médecin a aussi fait valoir une mise en garde contre l'utilisation de cannabis à des fins médicales pour la réduction des méfaits quand 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 » [texte proposé de la Politique 25-015]. Il explique sa position par le fait d'ajouter de la marijuana à des fins médicales, un dépresseur du système nerveux central, aux opiacés, qui sont aussi d'autres dépresseurs du système nerveux central, ne serait pas une pratique sécuritaire.

Le dernier médecin, un médecin de famille, croit que la politique proposée est un bon début, mais il rejoint les préoccupations de ses collègues répondants qui recommandent à Travail sécuritaire NB de revoir sa position sur le financement des cannabinoïdes pharmaceutiques dans les cas de syndrome de stress post-traumatique et de douleur chronique. Le médecin n'a pu trouver de preuves ni dans le document *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, Ontario, 2014* ni dans ses recherches dans la documentation, sur ce point de vue.

Le chirurgien orthopédiste n'indique que la politique paraît raisonnable.

Un des médecins de famille n'a indiqué que la trousse de consultation était vraiment trop longue pour s'attendre à ce que d'autres personnes l'examinent et n'a fourni aucun commentaire sur la politique proposée.

CE QUE LES INFIRMIÈRES AVAIENT À DIRE

- Trois infirmières ont répondu à la demande de consultation de Travail sécuritaire NB sur la politique proposée.

- Une d'elles a jugé que la politique était fondée sur des preuves et appuiera une utilisation adéquate des ressources.
- Une autre infirmière a suggéré que Travail sécuritaire NB tienne compte de l'avis de pharmaciens ou de pharmaciens dans le processus de prise de décision afin de savoir si les réclamations représentaient une ordonnance jugée sécuritaire puisque les infirmières se fiaient à leur expertise parce qu'ils étaient de fait les spécialistes des médicaments. L'infirmière a aussi suggéré d'obtenir un deuxième avis d'un autre prescripteur de substances contrôlées pour s'assurer d'adopter des pratiques de prescription sécuritaires.
- La dernière infirmière à fournir des commentaires a partagé son opposition à la légalisation de la marijuana, mais n'a fait aucun commentaire à propos de la politique proposée.

CE QUE LES EMPLOYEURS AVAIENT À DIRE

Cinq employeurs néo-brunswickois ont participé à la consultation sur la politique.

Un employeur a souligné le besoin, selon la section **3.1 Évaluation complète des risques**, de mettre au clair qui sera responsable de l'évaluation et a suggéré la formulation suivante : médecin-conseil avec une formation en toxicomanie pour l'aspect médical. L'employeur s'interroge à savoir si les ergothérapeutes, les conseillers en ergonomie ou l'employeur devaient être responsables de l'évaluation complète des risques au lieu de travail. Il était aussi préoccupé par la formulation de la section **4.3 Rôle du médecin** qui énonce :

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 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.

La préoccupation de l'employeur concernait la partie précisant que l'utilisation du THC devrait être limitée à l'utilisation de nuit afin de permettre aux effets euphoriques de se dissiper avant le matin. Selon lui, par cette formulation, Travail sécuritaire NB ne tient pas compte des travailleurs de soir ou de ceux qui travaillent par quarts.

À la suite d'une discussion avec des collègues, un autre employeur affirme qu'il est en principe d'accord avec la politique proposée. Il croit à une approche limitative et non permissive de la question et suggère de s'assurer de la conformité à la politique en effectuant des vérifications ponctuelles à intervalles réguliers. Il est d'avis que Travail sécuritaire NB devrait entreprendre une étude complète après la mise en œuvre de la politique proposée pour vérifier :

...les effets à court, moyen, long et plus long termes de ce médicament sur les employés qui l'utilisent et sur leur lieu de travail, notamment tout changement (effets) quant à leur capacité à gérer leur charge quotidienne de travail, tout changement de comportement et tout changement dans leurs statistiques en matière de sécurité (accidents ou incidents, etc.), les mesures d'adaptation de leur employeur et si ces mesures imposent des contraintes excessives...

Un autre employeur a indiqué avoir de sérieuses réserves quant à la politique proposée. Cette dernière exige que Travail sécuritaire NB fasse une évaluation complète des risques du travailleur et du lieu de

travail avant d'autoriser le financement. Malgré ce fait, la principale préoccupation de l'employeur était la possibilité que le travailleur blessé qui recevait du cannabis à des fins médicales de Travail sécuritaire NB représentait un danger pour lui-même ou pour ses collègues au moment du retour au travail.

L'employeur a aussi précisé qu'à la section **2.4 Blessures psychologiques traumatiques (y compris le syndrome de stress post-traumatique)**, il est indiqué que la couverture serait conditionnelle à l'inscription 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 ». [soulignement ajouté] La préoccupation porte sur la formulation « un autre professionnel de la santé » qui peut ouvrir la voie à un certain nombre de soi-disant professionnels de la santé et il met en garde contre le risque de perte de contrôle sur les soins dispensés aux patients.

Bien que l'employeur ait reconnu ne pas être spécialisé dans la toxicomanie, il a indiqué être préoccupé par l'article **5.3 Dépendance**, car l'alcoolisme est considéré comme une maladie et que la dépendance à la marijuana pourrait également être considérée comme une maladie. Il craint que Travail sécuritaire NB ne devienne financièrement responsable de cette dépendance.

Un autre employeur s'est dit préoccupé par la sécurité en milieu de travail dans l'éventualité où un travailleur blessé recevant du cannabis à des fins médicales devait retourner au travail. Il consent à fournir de la marijuana à des fins médicales dans un contexte de soins de fin de vie et de traitement des maladies chroniques, mais n'approuve pas son utilisation comme traitement de la douleur chronique. Il se questionne sur les outils qui seraient fournis aux employeurs dont les travailleurs blessés recevaient du cannabis à des fins médicales et sur la façon dont il pourrait assurer la sécurité en milieu de travail. Il met en garde qu'en permettant aux travailleurs de travailler avec les facultés affaiblies, Travail sécuritaire NB aborde une question qui n'est pas encore légale aux échelons provincial et fédéral, mais remercie Travail sécuritaire NB de lui avoir donné l'occasion de participer au débat.

Un autre employeur du Nouveau-Brunswick a fait beaucoup de commentaires sur cette politique proposée. En général, l'employeur estime que la politique est très sensée, mais a relevé, dans son document de trois pages, des possibilités de clarification du texte de la politique proposée. Premièrement, à la section **3.1 Évaluation complète des risques**, il est indiqué qu'une évaluation complète des risques comprendrait « 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 ». Selon lui, ce passage devrait être formulé en termes plus clairs et devrait indiquer qu'une consultation avec l'employeur avant le retour au travail sera nécessaire. Il recommande fortement de rédiger un texte plus clair qui rendra obligatoire la participation de l'employeur au processus.

Il s'est dit également préoccupé par le fait que la marijuana n'affecte pas uniquement la capacité de conduire un véhicule à moteur et qu'elle peut également nuire à la capacité de prendre des décisions et poser un risque pour la nature de l'industrie qui est critique sur le plan de la sécurité. Deuxièmement, cet employeur a émis des réserves quant à l'utilisation du cannabis à des fins médicales pour la réduction des méfaits. Le médecin-chef de leur programme de services de santé a même commenté le sujet :

J'ai effectué une analyse documentaire sur ce sujet. Bien que la théorie de la réduction des méfaits puisse concrètement appuyer cette politique, peu de preuves médicales appuient cette approche, mis à part quelques

articles qui indiquent que le nombre de décès attribuables à des surdoses d'opiacés dans certains États des États-Unis a diminué depuis la légalisation de la marijuana à des fins médicales. Il convient de prendre note que ces études sont de nature corrélationnelle et ne peuvent pas être utilisées pour conclure un lien de cause à effet. [...] Les principes de toxicomanie découragent généralement l'utilisation du cannabis à des fins médicales chez les patients atteints d'un trouble de toxicomanie diagnostiqué, et ce point de vue est soutenu par les recommandations actuelles en matière de prescription de cannabis à des fins médicales du Collège des médecins de famille du Canada. [Traduction libre]

Troisièmement, cet employeur remet en question la section **3.0 Processus d'approbation pour la marijuana**. La section prévoit l'approbation des demandes d'autorisation par deux médecins-conseils de Travail sécuritaire NB œuvrant dans des bureaux de région distincts. En cas de désaccord interne, ce serait un conseiller externe indépendant qui trancherait. L'employeur s'oppose à cette approche et estime que les médecins généralistes ne disposent pas des connaissances nécessaires et n'ont pas suivi de formation spécialisée dans ce domaine. Jusqu'à ce qu'il y ait des données scientifiques reconnues par l'Organisation mondiale de la Santé et l'Association médicale canadienne, un spécialiste externe devrait être responsable du processus d'examen.

Cet employeur revient sur la préoccupation quant à la section **4.2 Rôle de Travail sécuritaire NB**. Il y est indiqué : « Si la décision est prise d'approuver la marijuana, Travail sécuritaire NB envisagera d'adresser le travailleur à un médecin-conseil externe aux fins d'évaluation supplémentaire si la posologie n'est pas conforme aux attentes ». [soulignement ajouté] La préoccupation porte sur le fait que les travailleurs blessés qui ont une ordonnance de cannabis à des fins médicales et qui retournent au travail pourraient créer un lieu de travail dangereux. L'employeur est d'avis que la formulation soulignée est trop imprécise et qu'elle doit être mise au clair, puisqu'il sent le besoin de mettre en place un processus de dépistage strict pour le retour au travail.

De plus, à la section **5.0 Surveillance des traitements et suspension du paiement**, il affirme que l'utilisation des mots « examine périodiquement » est trop ambiguë et devrait contenir un réel horaire pour les examens. À la section **5.1 Exigences en matière de surveillance**, lorsqu'il est écrit « Ces formulaires devraient être remplis toutes les 12 semaines... », il suggère la formulation « doivent être remplis toutes les 12 semaines ». Finalement, cet employeur demande le retrait de la section **5.2 Utilisation illégale de la marijuana** parce que le début de cette section va à l'encontre de la formulation du reste de la politique et suggère fortement le retrait de la section.

Cet employeur avait des commentaires détaillés et a demandé la possibilité de rencontrer Travail sécuritaire NB pour discuter de manière plus approfondie de la politique proposée. Travail sécuritaire NB accueille favorablement l'engagement d'intervenants aussi passionnés et rencontrera cet employeur prochainement.

CE QUE LES TRAVAILLEURS BLESSÉS AVAIENT À DIRE

Travail sécuritaire NB a reçu deux réponses de personnes se définissant eux-mêmes comme des travailleurs blessés et des commentaires envoyés par la poste du Comité consultatif des travailleurs blessés.

Une personne a témoigné de son expérience personnelle de la douleur chronique et des nombreux médicaments qui lui ont été prescrits pour soulager la douleur. Il a subi des effets secondaires des

analgésiques et s'est fait ensuite prescrire un deuxième médicament pour gérer ces effets. Il s'est fait ensuite prescrire un troisième médicament pour gérer les effets secondaires de la deuxième ordonnance. La douleur chronique a ensuite évolué en plusieurs problèmes notamment en stress, en anxiété, en spasmes musculaires, en problèmes intestinaux, en problèmes cardiaques ainsi qu'en des pensées suicidaires et violentes. Après avoir essayé la marijuana, le travailleur a remarqué que sa douleur s'était atténuée et il avait pu mieux dormir. Il a pu réduire, puis d'arrêter tous les médicaments prescrits. Il trouve que le cannabis à des fins médicales lui a permis de rire de nouveau et encourage Travail sécuritaire NB à bien vouloir payer sa marijuana à des fins médicales et la rendre disponible aux milliers de travailleurs blessés qui pourraient profiter d'une bien meilleure vie quotidienne sans les complications et les effets secondaires des médicaments sur ordonnance.

Un autre travailleur blessé a partagé son expérience. Il a reçu du cannabis à des fins médicales par l'entremise de Travail sécuritaire NB pendant 12 ans. Il s'est d'abord fait prescrire du Marion jusqu'il cesse d'être offert sur le marché. Il a ensuite essayé Cessamet, mais a changé pour Sativex, après avoir ressenti des effets secondaires avec Cessamet. Pour lui, le cannabis à des fins médicales lui a permis de bouger et de se déplacer ainsi que de rendre la douleur supportable.

Le Comité consultatif des travailleurs blessés s'est dit satisfait de la politique proposée, mais il avait quelques suggestions pour l'améliorer. D'abord, il a indiqué que la liste des problèmes de santé ouvrant à une autorisation de cannabis à des fins médicales par Travail sécuritaire NB était trop restrictive. Il croit qu'il suffirait qu'un médecin de famille prescrive du cannabis pour qu'il soit autorisé ou du moins, que la liste des problèmes de santé ouvrant à une autorisation soit élargie. Le Comité suggère de plus que Travail sécuritaire NB élimine la limite proposée de 3 g par jour, et croit que le médecin traitant du travailleur devrait déterminer la quantité adéquate pour chaque cas particulier. Il a aussi fait savoir que Travail sécuritaire NB ne devrait pas imposer de limite au taux de THC du cannabis qu'il finance. Encore une fois, il croit que seul le médecin traitant du travailleur blessé devrait pouvoir restreindre ou limiter l'ordonnance de cannabis à des fins médicales. Finalement, le Comité partage aussi les préoccupations des employeurs sur la sécurité au moment du retour au travail par les travailleurs blessés qui ont une ordonnance de cannabis. Il a confiance que Travail sécuritaire NB mettra en place des mesures de sécurité afin de s'assurer que les travailleurs ne travaillent pas avec les facultés affaiblies.

CE QUE LES RÉPONDANTS ANONYMES AVAIENT À DIRE

Deux réponses de personnes qui n'ont pas précisé à quel groupe d'intervenant ils appartenaient ont été reçues. Les deux répondants anonymes voulaient savoir si un travailleur blessé de Travail sécuritaire NB dont la couverture de cannabis à des fins médicales avait déjà été approuvée pour une quantité de 5 g par jour par l'entremise du processus d'appel verrait sa couverture diminuée aux termes de la limite de 3 g par jour indiquée dans la politique proposée. Un des répondants anonymes voulait savoir, dans le cas où la politique proposée serait adoptée, si les personnes recevant déjà de Travail sécuritaire NB du cannabis à des fins médicales devraient subir un examen à toutes les 12 semaines.

E. Conclusion

Bien qu'il y ait eu des points de vue divers, les 18 réponses partageaient des préoccupations communes que Travail sécuritaire NB pourra utiliser pour la suite de l'élaboration de sa politique pionnière 25-015, Aide médicale – Cannabis (marijuana) à des fins médicales.

La plupart des médecins qui ont répondu étaient inquiets de la couverture du cannabis à des fins médicales pour le traitement du syndrome de stress post-traumatique et d'autres blessures psychologiques traumatiques. Ils ont partagé leurs inquiétudes quant à l'absence de preuves médicales appuyant cette démarche. Deux médecins et un employeur ont aussi partagé leur préoccupation quant à l'utilisation du cannabis à des fins médicales pour traiter la douleur chronique.

Les infirmières étaient plutôt favorables à la politique proposée et l'une d'elles a suggéré que Travail sécuritaire NB pouvait tirer avantage du fait de permettre aux pharmaciens, soit les spécialistes des médicaments, d'aider lors du processus de prise de décision. Elle a ajouté qu'un deuxième médecin devrait examiner les ordonnances de cannabis à des fins médicales pour s'assurer de l'efficacité et de la sécurité.

Les employeurs partagent les mêmes préoccupations concernant les effets de la politique proposée sur leur lieu de travail. Ils étaient préoccupés par la possibilité que leurs employés puissent travailler avec les facultés affaiblies et par la sécurité de leur lieu de travail. Un employeur a suggéré que Travail sécuritaire NB mène une étude, après la mise en œuvre de cette politique proposée, portant notamment sur les effets de la marijuana sur le lieu de travail et ses effets sur le taux d'accidents ainsi que sur le comportement.

Les répondants du groupe des travailleurs blessés appuient l'utilisation de cannabis à des fins médicales pour ses effets analgésiques (antidouleur) et pour traiter l'insomnie. Bien qu'ils n'aient eu que leur expérience personnelle à partager, deux travailleurs blessés ont affirmé que leur qualité de vie s'était améliorée grâce à la marijuana à des fins médicales. Avant de se faire prescrire du cannabis à des fins médicales, un répondant a utilisé plusieurs médicaments pour traiter sa douleur chronique et les nombreux effets secondaires désagréables causés par les deuxièmes et troisièmes ordonnances de médicaments. Le travailleur blessé encourage Travail sécuritaire NB à payer la marijuana à des fins médicales aux milliers de travailleurs blessés car il croit qu'ils pourraient en profiter.

Deux répondants anonymes se disent préoccupés par la limite de 3 g par jour et par la nécessité de subir un examen à toutes les 12 semaines.

Le conseil de Travail sécuritaire NB aimerait remercier tous les répondants d'avoir pris le temps de partager leur point de vue sur le sujet. Il s'agit d'un sujet d'actualité et nous sommes très reconnaissants des commentaires reçus. Le conseil en tiendra compte lorsqu'il élaborera sa politique.