

Le 17 janvier 2023

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Objet : Demande d'accès du 20 décembre 2022
N/D : 226827DAJ

Madame,

La présente fait suite à votre demande du 20 décembre dernier, laquelle visait à obtenir une copie des directives, politiques et lignes directrices concernant le remboursement du cannabis à des fins médicales pour les années 2020 à 2022.

Vous trouverez ci-joints les documents repérés répondant à la demande.

Nous devons vous informer que vous pouvez demander à la Commission d'accès à l'information de réviser cette décision. Nous joignons une note explicative concernant l'exercice de ce recours.

Espérant le tout à votre satisfaction, veuillez agréer, Madame, nos salutations distinguées.

La substitut de la responsable de l'accès aux documents et
de la protection des renseignements personnels,

 Signature numérique de Pamela
Belanger Lapointe
DN: cn=Pamela Belanger Lapointe
o=CNESST ou
email=pamela.belangerlapointe@cnesst
gouv.qc.ca c=CA
Date : 2023.01.17 08:13:33 -05'00'

Paméla Bélanger Lapointe, Avocate
Pamela.BelangerLapointe@cnesst.gouv.qc.ca
Tél. : 418 266-4900, poste [REDACTED]
Téléc. : 418 528-7245

PBL/jr

P. j.

AVIS DE RECOURS EN RÉVISION

RÉVISION

a) Pouvoir

L'article 135 de la Loi prévoit qu'une personne peut, lorsque sa demande écrite a été refusée en tout ou en partie par le responsable de l'accès aux documents ou de la protection des renseignements personnels ou dans le cas où le délai prévu pour répondre est expiré, demander à la Commission d'accès à l'information de réviser cette décision.

La demande de révision doit être faite par écrit; elle peut exposer brièvement les raisons pour lesquelles la décision devrait être révisée (art. 137).

L'adresse de la Commission d'accès à l'information est la suivante :

QUÉBEC

Commission d'accès à l'information
Bureau 2.36
525, boul. René-Lévesque Est
Québec (Québec) G1R 5S9

Tél : (418) 528-7741
Télec : (418) 529-3102

MONTRÉAL

Commission d'accès à l'information
Bureau 900
2045, rue Stanley
Montréal (Québec) H3A 2V4

Tél : (514) 873-4196
Télec : (514) 844-6170

b) Motifs

Les motifs relatifs à la révision peuvent porter sur la décision, sur le délai de traitement de la demande, sur le mode d'accès à un document ou à un renseignement, sur les frais exigibles ou sur l'application de l'article 9 (notes personnelles inscrites sur un document, esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres documents de même nature qui ne sont pas considérés comme des documents d'un organisme public).

c) Délais

Les demandes de révision doivent être adressées à la Commission d'accès à l'information dans les 30 jours suivant la date de la décision ou de l'expiration du délai accordé au responsable pour répondre à une demande (art. 135).

La loi prévoit spécifiquement que la Commission d'accès à l'information peut, pour motif raisonnable, relever le requérant du défaut de respecter le délai de 30 jours (art. 135).

Note d'orientation

Procédure de remboursement du cannabis à des fins médicales

Contexte

Modification de la procédure de traitement des demandes de remboursement de cannabis à des fins médicales sera mise en application.

Orientation actuelle

- La CNESST a recours systématiquement à la procédure d'évaluation médicale lorsqu'elle reçoit une demande de remboursement de cannabis à des fins médicales.
- La CNESST rembourse le cannabis à des fins médicales seulement **à la fin** de la procédure d'évaluation médicale ou à la suite d'une décision d'un palier d'appel.

Nouvelle orientation

- Le recours à la procédure d'évaluation médicale n'est plus systématique.
- La CNESST a élaboré des critères basés sur les recommandations du Collège des médecins de famille du Canada et les directives du Collège des médecins du Québec (CMQ). Le médecin-conseil du point de service doit analyser les situations suivantes:
 - Présence de douleurs chroniques;
 - Suivi médical prévu avec le professionnel de la santé qui a chargeDe plus les critères suivants doivent être satisfaits pour que la CNESST puisse rembourser le travailleur:
 - Taux maximal de THC 12,5 %;
 - Quantité maximale de 3 g/jourLorsque l'analyse n'est pas concluante ou que les critères ne sont pas satisfaits, la procédure d'évaluation médicale doit alors être initiée. Dans ce cas, le remboursement du cannabis se fera à la fin de procédure d'évaluation médicale, s'il y a lieu.
- Pour les dossiers acceptés, des suivis seront réalisés auprès du professionnel de la santé qui charge (PSQAC) par l'envoi d'une information médicale complémentaire (IMC) prévue à cet effet, afin d'évaluer la réponse du travailleur à ce traitement. La CNESST se réserve alors le droit de recourir à la procédure d'évaluation médicale, si nécessaire.
- Lorsque la CNESST a recours à la procédure d'évaluation médicale et que le BEM indique qu'il ne peut prendre la demande en charge ou si le membre du BEM refuse de répondre à la question posée en litige (par exemple, la posologie), la CNESST est en droit d'appliquer les conclusions du professionnel de la santé désigné qu'elle a désigné (article 224.1 alinéa 2 de la loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles (LATMP)).

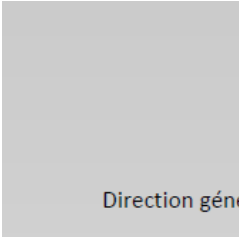
Ce qui ne change pas :

- Le maintien des répondants cannabis pour les points de services, ils sont responsables du traitement administratif des réclamations et du suivi. À cet effet, consulter la fiche publiée dans la Banque de connaissances. [Fiche R00326](#)
- Le cannabis doit être prescrit par le professionnel de la santé qui a charge du travailleur. Au besoin, se référer à la [Politique 7.01 - Le professionnel de la santé qui a charge.](#)
- En plus des exigences prévues au *Règlement sur cannabis*, le professionnel de la santé qui a charge à l'obligation de se prononcer sur une plage ou un taux de THC et de préciser le diagnostic pour lequel il prescrit le cannabis.
- La CNESST peut questionner le professionnel de la santé désigné et le membre du BEM sur la posologie soit une plage ou un taux de THC et le nombre de grammes par jour de cannabis à des fins médicales.
- Lorsque la procédure d'évaluation médicale est requise, la CNESST débute le remboursement au travailleur seulement à la suite de l'expertise du professionnel de la santé désigné, d'un avis du BEM ou d'une décision du Tribunal administratif du travail favorable à la demande.

Application de la nouvelle orientation

La [Procédure de traitement des réclamations de cannabis à des fins médicales](#) entre en vigueur le 15 mars 2021 pour l'ensemble des demandes de remboursement.

Annexe I



Direction générale

***PROCÉDURE DE
TRAITEMENT
DES
DEMANDES DE
REMBOURSEMENT
DE
CANNABIS À DES FINS
MÉDICALES***

PROCÉDURE DES DEMANDES DE CANNABIS À DES FINS MÉDICALES

Table des matières

1. ANALYSE DES DOCUMENTS	3
1.1 AVANT DE PROCÉDER À L'ÉTUDE DE LA DEMANDE DU TRAVAILLEUR.....	3
1.2 VALIDATION DES DOCUMENTS.....	3
1.3 COMMUNICATION AVEC LE TRAVAILLEUR.....	4
2. ANALYSE MÉDICALE	4
2.1 DEMANDE D'IMC.....	4
2.2 RÉSULTAT DE L'ANALYSE DU MÉDECIN-CONSEIL.....	5
2.3 PROCÉDURE D'ÉVALUATION MÉDICALE.....	5
3. REMBOURSEMENT	7
3.1 CANNABIS ACHETÉ AUPRÈS D'UN VENDEUR AUTORISÉ PAR SANTÉ CANADA	7
3.2 VÉRIFICATION DES FACTURES.....	7
3.3 FACTURATION DU VENDEUR AUTORISÉ À LA CNESST.....	8
3.4 DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE PRODUCTION	8
4. SUIVI DES DOSSIERS.....	8
4.1 REPRÉSENTATION DE LA CNESST AU TAT EN CAS DE CONTESTATION.....	8
4.2 SUIVI DES DEMANDES ACCEPTÉES	9

1. ANALYSE DES DOCUMENTS

1.1 Avant de procéder à l'étude de la demande du travailleur, les documents suivants sont requis :

- Une copie du **document médical** complété et signé par un praticien de la santé¹ émis pour se procurer du cannabis à des fins médicales auprès d'un vendeur autorisé, si le travailleur n'a pas conservé une copie, il doit la demander à son vendeur autorisé ou au praticien de la santé qui l'a complété.
- Une preuve d'inscription pour l'achat de cannabis à des fins médicales chez un vendeur autorisé, soit le **document d'inscription** émis par le vendeur autorisé.

1.2 Validation des documents :

1.2.1 Document médical produit par un praticien de la santé (médecin ou un infirmier praticien) justifiant l'usage du cannabis à des fins médicales.

Le Règlement sur le cannabis stipule que sur le document médical justifiant l'usage du cannabis, les informations suivantes doivent être présentes :

- le nom et la date de naissance du travailleur ;
- la consommation quotidienne de cannabis séchée en gramme et la période d'usage (elle ne peut excéder un an) ;
- le nom du praticien, les coordonnées de son lieu de travail, sa profession, son numéro de permis ainsi que la province où il est autorisé à exercer sa profession ;
- les coordonnées du lieu où le travailleur l'a consulté, si différentes.

1.2.2 Document d'inscription produit par le vendeur autorisé.

Le Règlement sur le cannabis stipule notamment que sur le document d'inscription émis par le vendeur autorisé, les informations suivantes doivent être présentes :

- le nom du titulaire de la licence de vente.
- les nom, prénom et date de naissance du client.
- les nom, prénom du praticien de la santé qui a fourni le document médical au client.
- Une mention indiquant que l'inscription est faite sur le fondement d'un document médical.
- la quantité quotidienne de cannabis séché, exprimée en grammes, soit la même que celle indiquée sur le document médical.
- l'adresse de l'expédition
- la date d'expiration de l'inscription.

Si le PSQAC au dossier n'est pas un médecin, veuillez contacter la DGIR.

Rappelons que la CNESST est liée à l'opinion du professionnel de la santé qui a charge (PSQAC) en vertu de l'article 224 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP). Conséquemment, la copie² du document médical émis pour le vendeur autorisé ([voir la liste sur le site Internet de Santé Canada](#)) que le travailleur fournira avec sa demande de remboursement de cannabis doit être signée par le PSQAC.

¹ Selon le règlement sur le cannabis, un praticien de la santé peut être un médecin ou un infirmier praticien

² Une copie car l'original aura été remis au vendeur autorisé.

Toutefois, si le document médical émis pour le vendeur autorisé n'est pas complété par le PSQAC, ce dernier doit avoir au préalable prescrit le cannabis. En effet, le PSQAC peut référer à un médecin consultant pour établir la posologie ou initier la demande auprès d'un vendeur autorisé. La CNESST n'est pas liée à l'opinion du médecin consultant, le PSQAC doit entériner les conclusions du médecin consultant.

Si le cannabis à des fins médicales n'est pas prescrit par le PSQAC, la demande doit être refusée. Rendre une décision de refus de remboursement selon le modèle de décision prévu à l'annexe 9.

1.3 Communication avec le travailleur

Communiquer avec le travailleur pour l'informer:

- que la CNESST procédera à l'étude de sa demande de remboursement ;
- qu'une demande d'IMC sera acheminée à son PSQAC pour l'étude de la demande;
- qu'il pourrait être soumis à une procédure d'évaluation médicale dans le cadre de l'étude de son dossier.

NOTE : Lorsque le travailleur veut se désister de sa demande, en tout temps lui demander de le faire par écrit.

2. ANALYSE MÉDICALE

2.1 Demande d'IMC

Consulter **obligatoirement** le médecin-conseil afin qu'il transmette une demande d'IMC au PSQAC du travailleur.

- La demande d'IMC vise à obtenir de l'information pertinente, par exemple la nécessité de la prescription de cannabis versus l'ensemble de la médication du travailleur, le diagnostic pour lequel le PSQAC a complété le document médical.
- Bien qu'en vertu du règlement sur le cannabis le praticien de la santé n'ait pas l'obligation de spécifier le diagnostic pour lequel il prescrit l'usage du cannabis, la LATMP exige que le PSQAC le précise. Il est donc important de questionner le PSQAC à ce sujet par une IMC.
- Les variétés de cannabis sont différenciées entre autres selon le pourcentage de THC. Outre le nombre de grammes séchés par jour, le PSQAC doit préciser la plage ou le taux de THC maximum pour le cannabis qu'il prescrit. Si le PSQAC omet de se prononcer sur le diagnostic ou le taux de THC, la demande sera considérée incomplète et le traitement de la demande de remboursement sera suspendu jusqu'à l'obtention de l'information demandée. Produire la lettre d'information de suspension du traitement de la demande selon le modèle prévu à l'annexe 11.

À la réception de l'IMC, vérifier si le diagnostic pour lequel le cannabis est prescrit correspond à celui accepté par la CNESST, ou le Tribunal administratif du travail (TAT). Si ce n'est pas le cas, la demande de remboursement doit être refusée. Rendre une décision de refus de remboursement selon le modèle de décision prévu à l'annexe 10.

2.2 Résultat de l'analyse du médecin-conseil

La CNESST a élaboré des critères basés, entre autres, sur des recommandations du Collège des médecins du Québec (CMQ) qui permettent de rembourser le cannabis à des fins médicales sans avoir recours à la procédure d'évaluation médicale³.

À la réception de l'IMC, si le médecin-conseil estime que la demande de remboursement du travailleur est conforme aux critères médicaux retenus par la CNESST, le point de service peut procéder au remboursement du cannabis, sous réserve d'avoir validé tous les documents requis pour le remboursement⁴. Rendre la décision d'acceptation selon le modèle de décision prévu à l'annexe 3.

Si le médecin-conseil estime que la demande n'est pas conforme aux critères de la CNESST, le point de service devra initier une procédure d'évaluation médicale.

- Le professionnel de la santé désigné par la CNESST peut être questionné sur la nécessité et/ou le dosage du cannabis, selon l'évaluation du dossier.
- À l'occasion, il peut être envisagé de questionner le professionnel de la santé désigné sur d'autres sujets (exemple : effet du cannabis sur les autres médicaments, la forme prescrite).

2.3 Procédure d'évaluation médicale :

- **Réception du rapport d'expertise :**

L'intervenant doit consulter son médecin-conseil afin de valider la conformité du rapport d'expertise du professionnel de la santé désigné par la CNESST.

Selon le résultat de l'expertise médicale qui a été validée par le médecin-conseil:

- Si le professionnel de la santé désigné par la CNESST conclut à la nécessité de l'usage du cannabis à des fins médicales et que le dosage n'est pas en litige : transmettre une copie du rapport d'expertise au PSQAC et rendre la décision d'acceptation selon le modèle de décision prévu à l'annexe 8.
- Si le professionnel de la santé désigné par la CNESST conclut que l'usage du cannabis à des fins médicales n'est pas indiqué ou si le dosage du cannabis fait l'objet d'un litige, le point de service transmet au PSQAC l'expertise médicale du professionnel de la santé désigné par la CNESST et un rapport complémentaire à compléter.

³ Taux de THC maximal de 12,5 %, maximum 3 g/jour, douleurs chroniques et suivi médical prévu (tous les éléments sont requis).

⁴ Document médical complété par le professionnel de la santé qui a charge, preuve d'inscription du vendeur autorisé et IMC du MQAC.

- **Réception du Rapport complémentaire :**

- Si le PSQAC se rallie à l'opinion du professionnel de la santé désigné en étayant son avis et conclut que le cannabis n'est pas indiqué, l'intervenant rend une décision de refus selon le modèle de décision prévu à l'annexe 13.
- Si le litige porte sur le dosage et que le PSQAC se rallie au dosage du professionnel de la santé désigné, l'intervenant rend une décision d'acceptation du cannabis selon le modèle de décision prévu à l'annexe 3.
- Si le PSQAC réitère son opinion ou s'il ne remplit pas le rapport complémentaire, le point de service complète une demande pour le Bureau d'évaluation médicale (BEM) sur les éléments en litige. La section 5 (Sujets de l'article 212 de la LATMP doit être complétée par le médecin-conseil, qui validera également la section 3 (Information relative à la lésion) du formulaire. Dans cette dernière section, il est important de préciser à « Autres particularités », que la demande porte sur la nécessité et/ou la posologie du cannabis à des fins médicales.

- **Réception de l'avis du BEM**

L'intervenant transmet l'avis au médecin-conseil pour qu'il en valide la conformité.

Après cette validation, l'intervenant doit rendre une décision en fonction de la conclusion du membre du BEM.

- Si le membre du BEM conclut que l'usage du cannabis n'est pas nécessaire, rendre une décision de refus du paiement des frais selon le modèle de décision prévu à l'annexe 4 ;
- Si le membre du BEM conclut à la nécessité de l'usage du cannabis et rend un avis sur la posologie, rendre une décision d'acceptation selon le modèle de décision prévu à l'annexe 5.
- Si le membre du BEM conclut seulement sur la nécessité de l'usage du cannabis (le membre du BEM n'était pas questionné sur le dosage), rendre une décision d'acceptation selon le modèle de décision prévu à l'annexe 6.
- Si le membre du BEM rend un avis seulement sur la posologie du cannabis à des fins médicales, rendre la décision selon le modèle prévu à l'annexe 7.

Absence d'expert au BEM

Si le BEM n'a aucun membre pour traiter notre demande de contestation⁵, la CNESST doit alors appliquer l'article 224.1 alinéa 2 et ainsi retenir la conclusion du professionnel de la santé désigné par le CNESST. Pour ce faire :

- Envoyer une lettre au BEM trente jours après avoir acheminé la demande de contestation. Par cette lettre, la CNESST demande au BEM de confirmer si un expert est disponible pour produire un avis en lien avec le cannabis à des fins médicales. Utiliser le modèle prévu à l'annexe 20.
- Lorsque le BEM confirme l'absence d'expert ou après que le délai de réponse accordé au BEM soit échu, rendre la décision 09-319 selon les conclusions du professionnel de la santé désigné par le CNESST.

⁵ Cette information doit être validée auprès de la DGIR.

- Un mandat juridique doit être demandé si la décision est contestée après la décision générale de la révision administrative.

Refus du BEM de répondre à notre demande

Si le membre du BEM refuse de se prononcer sur le dosage du cannabis alors qu'il y a un litige sur ce sujet, la CNESST doit alors appliquer l'article 224.1 alinéa 2 et ainsi retenir la conclusion du professionnel de la santé désigné par le CNESST. Pour ce faire :

- À la réception de l'avis du BEM indiquant qu'il refuse de se prononcer sur la posologie rendre la décision LSF09-319, selon les conclusions du professionnel de la santé désigné par le CNESST.

3. Remboursement

3.1 Cannabis acheté auprès d'un vendeur autorisé par Santé Canada

La CNESST rembourse au travailleur des frais d'achat de cannabis à des fins médicales conformément à la prescription avec laquelle elle est liée soit par le PSQAC, le 204, l'avis du membre du BEM ou la décision du TAT. La CNESST autorise seulement le remboursement des frais d'achat de cannabis acheté auprès d'un vendeur autorisé. [Voir la liste sur le site Internet de Santé Canada.](#)

Dans ce contexte, si le travailleur présente des factures d'achat de cannabis auprès d'une autre source qu'un vendeur autorisé par Santé Canada, la CNESST refuse ces frais. À cet égard, précisons que la Société québécoise du cannabis (SQDC) n'est pas un vendeur autorisé de cannabis à des fins médicales parce qu'elle n'est pas autorisée à gérer les prescriptions médicales pour le cannabis à des fins médicales. Rendre une décision de refus selon le modèle de décision prévu à l'annexe 12.

3.2 Vérification des factures

Lorsque la CNESST rembourse les frais de cannabis, elle vérifie la conformité des factures (voir les Procédures de remboursement des frais de cannabis à l'annexe 1). Lorsque l'inscription n'est plus valide, rendre la décision de refus selon le modèle de décision prévu à l'annexe 14.

Si la facture d'achat de cannabis indique un taux de THC qui ne correspond pas à celui avec lequel la CNESST est liée, l'achat de cannabis ne sera pas remboursable. Rendre la décision de refus de remboursement selon le modèle de décision prévu à l'annexe 14.

Par contre, si la facture d'achat de cannabis correspond au taux de THC avec lequel la CNESST est liée, mais que le nombre de grammes par jour excède celui avec lequel la CNESST est liée, le cannabis sera remboursable jusqu'à concurrence de la quantité avec laquelle la CNESST est liée. Rendre la décision pour remboursement partiel selon le modèle de décision prévue à l'annexe 15.

Pour connaître les modalités de saisie des frais, consulter l'annexe 2.

3.3 Facturation du vendeur autorisé à la CNESST

Les travailleurs ne pouvant pas assumer le coût d'achat mensuel du cannabis pourront demander à la CNESST que le vendeur autorisé ([voir la liste sur le site Internet de Santé Canada](#)) de leur choix facture le cannabis directement à la CNESST.

- Le travailleur est responsable d'entreprendre les démarches auprès du vendeur autorisé de son choix et de lui fournir les renseignements demandés.
- Le travailleur doit présenter une demande écrite à la CNESST en indiquant le nom du vendeur autorisé qui l'approvisionnera.
- Le vendeur autorisé doit obtenir un numéro de fournisseur auprès du Centre de qualification des fournisseurs (CQF).
- La CNESST doit valider l'inscription du fournisseur en consultant le Guide des frais.
- La CNESST contactera le vendeur autorisé pour prendre entente avec lui.

Une lettre sera envoyée au vendeur autorisé confirmant qu'il peut facturer le cannabis directement à la CNESST et qu'il recevra un remboursement si les informations inscrites sur la facture sont conformes au dosage indiqué dans la lettre. Une lettre de confirmation de paiement doit être acheminée au vendeur autorisé (voir les annexes 16,17 et 18)⁶.

3.4 Demande de remboursement de frais de production de cannabis à des fins médicales

Malgré que la production de cannabis à des fins médicales soit permise, la CNESST ne rembourse pas les frais de production de cannabis à des fins médicales pour les travailleurs. Le remboursement des frais de productions d'un médicament ne fait pas partie du règlement sur l'assistance médicale et n'est pas prévu par la LATMP.

Dans ce contexte, si le travailleur présente des factures de frais de production de cannabis (ex. : installation d'une serre, électricité, etc.), la CNESST refuse de rembourser ces frais ([voir la note d'information du 6 septembre 2016](#)). Rendre la décision de refus de remboursement des frais de production selon le modèle de décision prévu à l'annexe 19.

4. Suivi des dossiers

4.1 Représentation de la CNESST au TAT en cas de contestation

Advenant la contestation d'une décision rendue par la direction générale de la révision administrative concernant une demande de remboursement de frais de cannabis, faire une demande de représentation auprès de votre gestionnaire afin qu'un mandat d'intervention soit confié à un avocat régional. La CNESST est toujours représentée au TAT lors des audiences qui concernent des réclamations de frais de cannabis.

⁶ Toutefois, si aucune décision de remboursement n'a été rendue, s'assurer d'avoir au préalable la facture du producteur autorisé avant de rendre la décision d'acceptation de remboursement du cannabis et d'envoyer la lettre d'autorisation.

4.2 Suivi des demandes acceptées

Dans les dossiers où la CNESST paie des frais de cannabis, un premier suivi est fait auprès du PSQAC quatre mois après avoir accepté le remboursement du cannabis. L'intervenant doit consulter son médecin-conseil afin qu'il achemine l'IMC prévue à cet effet au PSQAC. Un second suivi est par la suite effectué 9 mois après la première IMC.

Par la suite, à l'aide d'une IMC prévue à cet effet, un suivi annuel devra être initié par le point de service lors du renouvellement du document médical émis pour le vendeur autorisé. À la réception de l'IMC, le médecin-conseil évaluera s'il est indiqué de recourir à la procédure d'évaluation médicale. Dans certains cas, la procédure d'évaluation médicale portera sur la pertinence de poursuivre l'usage du cannabis.

***PROCÉDURE DE
TRAITEMENT
DES
DEMANDES DE
REMBOURSEMENT
DE
CANNABIS À DES FINS
MÉDICALES***

PROCÉDURE DES DEMANDES DE CANNABIS À DES FINS MÉDICALES

Table des matières

1. ANALYSE DES DOCUMENTS	3
1.1 AVANT DE PROCÉDER À L'ÉTUDE DE LA DEMANDE DU TRAVAILLEUR.....	3
1.2 VALIDATION DES DOCUMENTS.....	3
1.3 COMMUNICATION AVEC LE TRAVAILLEUR.....	4
2. ANALYSE MÉDICALE	4
2.1 DEMANDE D'IMC.....	4
2.2 RÉSULTAT DE L'ANALYSE DU MÉDECIN-CONSEIL.....	5
2.3 PROCÉDURE D'ÉVALUATION MÉDICALE.....	5
3. REMBOURSEMENT	7
3.1 CANNABIS ACHETÉ AUPRÈS D'UN VENDEUR AUTORISÉ PAR SANTÉ CANADA	7
3.2 VÉRIFICATION DES FACTURES.....	7
3.3 FACTURATION DU VENDEUR AUTORISÉ À LA CNESST.....	8
3.4 DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE PRODUCTION	8
4. SUIVI DES DOSSIERS.....	8
4.1 REPRÉSENTATION DE LA CNESST AU TAT EN CAS DE CONTESTATION.....	8
4.2 SUIVI DES DEMANDES ACCEPTÉES	8

1. ANALYSE DES DOCUMENTS

1.1 Avant de procéder à l'étude de la demande du travailleur, les documents suivants sont requis :

- Une copie du **document médical** complété et signé par un praticien de la santé¹ émis pour se procurer du cannabis à des fins médicales auprès d'un vendeur autorisé, si le travailleur n'a pas conservé une copie, il doit la demander à son vendeur autorisé ou au praticien de la santé qui l'a complété.
- Une preuve d'inscription pour l'achat de cannabis à des fins médicales chez un vendeur autorisé, soit le **document d'inscription** émis par le vendeur autorisé.

1.2 Validation des documents :

1.2.1 Document médical produit par un praticien de la santé (médecin ou un infirmier praticien) justifiant l'usage du cannabis à des fins médicales.

Le Règlement sur le cannabis stipule que sur le document médical justifiant l'usage du cannabis, les informations suivantes doivent être présentes :

- le nom et la date de naissance du travailleur ;
- la consommation quotidienne de cannabis séchée en gramme et la période d'usage (elle ne peut excéder un an) ;
- le nom du praticien, les coordonnées de son lieu de travail, sa profession, son numéro de permis ainsi que la province où il est autorisé à exercer sa profession ;
- les coordonnées du lieu où le travailleur l'a consulté, si différentes.

1.2.2 Document d'inscription produit par le vendeur autorisé.

Le Règlement sur le cannabis stipule notamment que sur le document d'inscription émis par le vendeur autorisé, les informations suivantes doivent être présentes :

- le nom du titulaire de la licence de vente.
- les nom, prénom et date de naissance du client.
- les nom, prénom du praticien de la santé qui a fourni le document médical au client.
- Une mention indiquant que l'inscription est faite sur le fondement d'un document médical.
- la quantité quotidienne de cannabis séché, exprimée en grammes, soit la même que celle indiquée sur le document médical.
- l'adresse de l'expédition
- la date d'expiration de l'inscription.

Si le PSQAC au dossier n'est pas un médecin, veuillez contacter la DGIR.

Rappelons que la CNESST est liée à l'opinion du professionnel de la santé qui a charge (PSQAC) en vertu de l'article 224 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP). Conséquemment, la copie² du document médical émis pour le vendeur autorisé ([voir la liste sur le site Internet de Santé Canada](#)) que le travailleur fournira avec sa demande de remboursement de cannabis doit être signée par le PSQAC.

¹ Selon le règlement sur le cannabis, un praticien de la santé peut être un médecin ou un infirmier praticien

² Une copie car l'original aura été remis au vendeur autorisé.

Toutefois, si le document médical émis pour le vendeur autorisé n'est pas complété par le PSQAC, ce dernier doit avoir au préalable prescrit le cannabis. En effet, le PSQAC peut référer à un médecin consultant pour établir la posologie ou initier la demande auprès d'un vendeur autorisé. La CNESST n'est pas liée à l'opinion du médecin consultant, le PSQAC doit entériner les conclusions du médecin consultant.

Si le cannabis à des fins médicales n'est pas prescrit par le PSQAC, la demande doit être refusée. Rendre une décision de refus de remboursement selon le modèle de décision prévu à l'annexe 9.

Vous pouvez consulter l'annexe 1 pour des précisions sur les différents partenaires lors de la prescription du cannabis médical.

1.3 Communication avec le travailleur

Communiquer avec le travailleur pour l'informer:

- que la CNESST procédera à l'étude de sa demande de remboursement ;
- qu'une demande d'IMC sera acheminée à son PSQAC pour l'étude de la demande;
- qu'il pourrait être soumis à une procédure d'évaluation médicale dans le cadre de l'étude de son dossier.

NOTE : Lorsque le travailleur veut se désister de sa demande, en tout temps lui demander de le faire par écrit.

2. ANALYSE MÉDICALE

2.1 Demande d'IMC

Consulter **obligatoirement** le médecin-conseil afin qu'il transmette une demande d'IMC au PSQAC du travailleur (exemple d'IMC à l'annexe 2).

- La demande d'IMC vise à obtenir de l'information pertinente, par exemple la nécessité de la prescription de cannabis versus l'ensemble de la médication du travailleur, le diagnostic pour lequel le PSQAC a complété le document médical.
- Bien qu'en vertu du règlement sur le cannabis le praticien de la santé n'ait pas l'obligation de spécifier le diagnostic pour lequel il prescrit l'usage du cannabis, la LATMP exige que le PSQAC le précise. Il est donc important de questionner le PSQAC à ce sujet par une IMC.
- Les variétés de cannabis sont différenciées entre autres selon le pourcentage de THC. Outre le nombre de grammes séchés par jour, le PSQAC doit préciser la plage ou le taux de THC maximum pour le cannabis qu'il prescrit. (voir l'annexe 1 : information demandé concernant le taux de THC)

À la réception de l'IMC, vérifier si le diagnostic pour lequel le cannabis est prescrit correspond à celui accepté par la CNESST, ou le Tribunal administratif du travail (TAT). Si ce n'est pas le cas, la demande de remboursement doit être refusée. Rendre une décision de refus de remboursement selon le modèle de décision prévu à l'annexe 10.

Si le PSQAC omet de se prononcer sur le diagnostic ou le taux de THC, la demande sera considérée incomplète et le traitement de la demande de remboursement sera suspendu

jusqu'à l'obtention de l'information demandée. Produire la lettre d'information de suspension du traitement de la demande selon le modèle prévu à l'annexe 11.

2.2 Résultat de l'analyse du médecin-conseil

La CNESST a élaboré des critères basés, entre autres, sur des recommandations du Collège des médecins du Québec (CMQ) qui permettent de rembourser le cannabis à des fins médicales sans avoir recours à la procédure d'évaluation médicale³.

À la réception de l'IMC, si le médecin-conseil estime que la demande de remboursement du travailleur est conforme aux critères médicaux retenus par la CNESST, le point de service peut procéder au remboursement du cannabis, sous réserve d'avoir validé tous les documents requis pour le remboursement⁴. Rendre la décision d'acceptation selon le modèle de décision prévu à l'annexe 3.

Si le médecin-conseil estime que la demande n'est pas conforme aux critères de la CNESST, le point de service devra initier une procédure d'évaluation médicale.

- Le professionnel de la santé désigné par la CNESST peut être questionné sur la nécessité et/ou le dosage du cannabis, selon l'évaluation du dossier.
- À l'occasion, il peut être envisagé de questionner le professionnel de la santé désigné sur d'autres sujets (exemple : effet du cannabis sur les autres médicaments, la forme prescrite).

2.3 Procédure d'évaluation médicale :

• Réception du rapport d'expertise :

L'intervenant doit consulter son médecin-conseil afin de valider la conformité du rapport d'expertise du professionnel de la santé désigné par la CNESST.

Selon le résultat de l'expertise médicale qui a été validée par le médecin-conseil:

- Si le professionnel de la santé désigné par la CNESST conclut à la nécessité de l'usage du cannabis à des fins médicales et que le dosage n'est pas en litige : transmettre une copie du rapport d'expertise au PSQAC et rendre la décision d'acceptation selon le modèle de décision prévu à l'annexe 8.
- Si le professionnel de la santé désigné par la CNESST conclut que l'usage du cannabis à des fins médicales n'est pas indiqué ou si le dosage du cannabis fait l'objet d'un litige, le point de service transmet au PSQAC l'expertise médicale du professionnel de la santé désigné par la CNESST et un rapport complémentaire à compléter.

³ Taux de THC maximal de 12,5 %, maximum 3 g/jour, douleurs chroniques et suivi médical prévu (tous les éléments sont requis).

⁴ Document médical complété par le professionnel de la santé qui a charge, preuve d'inscription du vendeur autorisé et IMC du MQAC.

- **Réception du Rapport complémentaire :**

- Si le PSQAC se rallie à l'opinion du professionnel de la santé désigné en étayant son avis et conclut que le cannabis n'est pas indiqué, l'intervenant rend une décision de refus selon le modèle de décision prévu à l'annexe 13.
- Si le litige porte sur le dosage et que le PSQAC se rallie au dosage du professionnel de la santé désigné, l'intervenant rend une décision d'acceptation du cannabis selon le modèle de décision prévu à l'annexe 3.
- Si le PSQAC réitère son opinion ou s'il ne remplit pas le rapport complémentaire, le point de service complète une demande pour le Bureau d'évaluation médicale (BEM) sur les éléments en litige. La section 5 (Sujets de l'article 212 de la LATMP doit être complétée par le médecin-conseil, qui validera également la section 3 (Information relative à la lésion) du formulaire. Dans cette dernière section, il est important de préciser à « Autres particularités », que la demande porte sur la nécessité et/ou la posologie du cannabis à des fins médicales.

- **Réception de l'avis du BEM**

L'intervenant transmet l'avis au médecin-conseil pour qu'il en valide la conformité.

Après cette validation, l'intervenant doit rendre une décision en fonction de la conclusion du membre du BEM.

- Si le membre du BEM conclut que l'usage du cannabis n'est pas nécessaire, rendre une décision de refus du paiement des frais selon le modèle de décision prévu à l'annexe 4 ;
- Si le membre du BEM conclut à la nécessité de l'usage du cannabis et rend un avis sur la posologie, rendre une décision d'acceptation selon le modèle de décision prévu à l'annexe 5.
- Si le membre du BEM conclut seulement sur la nécessité de l'usage du cannabis (le membre du BEM n'était pas questionné sur le dosage), rendre une décision d'acceptation selon le modèle de décision prévu à l'annexe 6.
- Si le membre du BEM rend un avis seulement sur la posologie du cannabis à des fins médicales, rendre la décision selon le modèle prévu à l'annexe 7.

- **Absence d'expert au BEM**

Si le BEM n'a aucun membre pour traiter notre demande de contestation⁵, la CNESST doit alors appliquer l'article 224.1 alinéa 2 et ainsi retenir la conclusion du professionnel de la santé désigné par le CNESST. Pour ce faire :

- Envoyer une lettre au BEM trente jours après avoir acheminé la demande de contestation. Par cette lettre, la CNESST demande au BEM de confirmer si un expert est disponible pour produire un avis en lien avec le cannabis à des fins médicales. Utiliser le modèle prévu à l'annexe 19.
- Lorsque le BEM confirme l'absence d'expert ou après que le délai de réponse accordé au BEM soit échu, rendre la décision 09-319 selon les conclusions du professionnel de la santé désigné par le CNESST.

⁵ Cette information doit être validée auprès de la DGIR.

- Un mandat juridique doit être demandé si la décision est contestée après la décision générale de la révision administrative.
- **Refus du BEM de répondre à notre demande**
 - Si le membre du BEM refuse de se prononcer sur le dosage du cannabis alors qu'il y a un litige sur ce sujet, la CNESST doit alors appliquer l'article 224.1 alinéa 2 et ainsi retenir la conclusion du professionnel de la santé désigné par le CNESST. Pour ce faire :
 - À la réception de l'avis du BEM indiquant qu'il refuse de se prononcer sur la posologie rendre la décision LSF09-319, selon les conclusions du professionnel de la santé désigné par le CNESST.

3. Remboursement

3.1 Cannabis acheté auprès d'un vendeur autorisé

La CNESST rembourse au travailleur des frais d'achat de cannabis à des fins médicales conformément à la prescription avec laquelle elle est liée soit par le PSQAC, le 204, l'avis du membre du BEM ou la décision du TAT. Le vendeur doit être un fournisseur autorisé par la CNESST comme le prévoit la LATMP. Pour ce faire, la CNESST s'assure qu'il soit titulaire d'une licence délivrée par Santé Canada. [Voir la liste sur le site Internet de Santé Canada.](#)

Dans ce contexte, si des factures doivent être remboursées directement au travailleur, la CNESST doit refuser le remboursement des factures d'achat de cannabis obtenues auprès d'une autre source qu'un vendeur autorisé par Santé Canada. À cet égard, précisons que la Société québécoise du cannabis (SQDC) n'est pas un vendeur autorisé de cannabis à des fins médicales. Rendre une décision de refus selon le modèle de décision prévu à l'annexe 12.

3.2 Vérification des factures

Pour rembourser des frais de cannabis à des fins médicales, veuillez **ne plus** utiliser la transaction REFR-MDI, le remboursement se fait via la transaction utilisée pour rembourser les frais de pharmacie, voir les instructions de travail à cet effet : *Traiter et rembourser les demandes de frais de cannabis à des fins médicales* disponible sur le portail VPIRT.

Lorsque la CNESST rembourse les frais de cannabis, les éléments suivants sont à valider avant de rembourser :

- L'inscription auprès du vendeur autorisée doit être valide lors de l'achat du cannabis médical, rendre la décision de refus selon le modèle de décision prévu à l'annexe 14, si l'inscription est échue.
- Si la facture d'achat de cannabis indique un taux de THC qui ne correspond pas à celui avec lequel la CNESST est liée, l'achat de cannabis ne sera pas remboursable. Rendre la décision de refus de remboursement selon le modèle de décision prévu à l'annexe 14.
- Si le nombre de grammes par jour excède celui avec lequel la CNESST est liée, le cannabis sera remboursable jusqu'à concurrence de la quantité avec laquelle la CNESST est liée. Rendre la décision pour remboursement partiel selon le modèle de décision prévue à l'annexe 15.

3.3 Facturation du vendeur autorisé par la CNESST

- Le travailleur est responsable d'entreprendre les démarches auprès du vendeur autorisé de son choix, de lui fournir les renseignements demandés et de s'assurer que ce dernier est inscrit auprès du Service de gestion des fournisseurs (SGF) de la CNESST.
- L'intervenant au dossier doit envoyer une lettre au vendeur autorisé confirmant qu'il peut facturer le cannabis directement à la CNESST et qu'il recevra un remboursement si les informations inscrites sur la facture sont conformes au dosage indiqué dans la lettre. (Voir les annexes 16 et 17).

3.4 Demande de remboursement de frais de production de cannabis à des fins médicales

Malgré que la production de cannabis à des fins médicales soit permise, la CNESST ne rembourse pas les frais de production de cannabis à des fins médicales pour les travailleurs. Le remboursement des frais de productions d'un médicament ne fait pas partie du règlement sur l'assistance médicale et n'est pas prévu par la LATMP.

Dans ce contexte, si le travailleur présente des factures de frais de production de cannabis (ex. : installation d'une serre, électricité, etc.), la CNESST refuse de rembourser ces frais ([voir la note d'information du 6 septembre 2016](#)). Rendre la décision de refus de remboursement des frais de production selon le modèle de décision prévu à l'annexe 18.

4. Suivi des dossiers

4.1 Représentation de la CNESST au TAT en cas de contestation

Advenant la contestation d'une décision rendue par la direction générale de la révision administrative concernant une demande de remboursement de frais de cannabis, faire une demande de représentation auprès de votre gestionnaire afin qu'un mandat d'intervention soit confié à un avocat régional. La CNESST est toujours représentée au TAT lors des audiences qui concernent des réclamations de frais de cannabis.

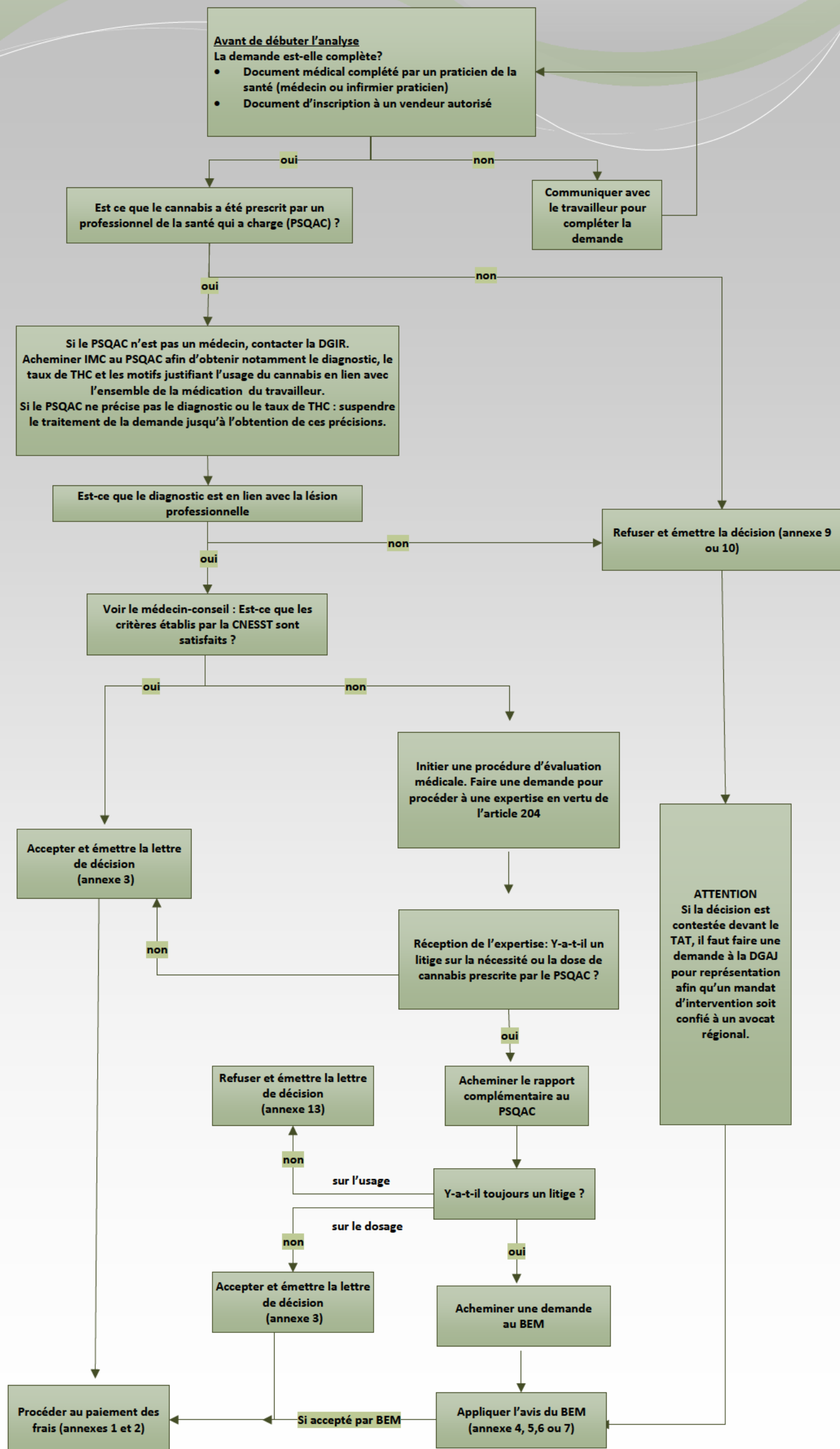
4.2 Suivi des demandes acceptées

Dans les dossiers où la CNESST paie des frais de cannabis, un premier suivi est fait auprès du PSQAC quatre mois après avoir accepté le remboursement du cannabis. L'intervenant doit consulter son médecin-conseil afin qu'il achemine l'IMC prévue à cet effet au PSQAC. Un second suivi est par la suite effectué 9 mois après la première IMC.

Par la suite, à l'aide d'une IMC prévue à cet effet, un suivi annuel devra être initié par le point de service lors du renouvellement du document médical émis pour le vendeur autorisé. À la réception de l'IMC, le médecin-conseil évaluera s'il est indiqué de recourir à la

procédure d'évaluation médicale. Dans certains cas, la procédure d'évaluation médicale portera sur la pertinence de poursuivre l'usage du cannabis.

Processus de traitement des demandes de remboursement de cannabis



Remboursement au travailleur

Est-ce que les frais d'achat proviennent d'un vendeur autorisé par Santé Canada?

oui

non

Est-ce que les factures soumises sont conformes à la période en vigueur de l'inscription et conforme avec le nombre de grammes et le taux de THC avec lesquels la CNESST est liée?

Refuser et émettre la décision (annexe 14).
S'il s'agit d'une demande de remboursement de frais relatifs à la production de cannabis : refuser et émettre la décision (annexe 19).

non

oui

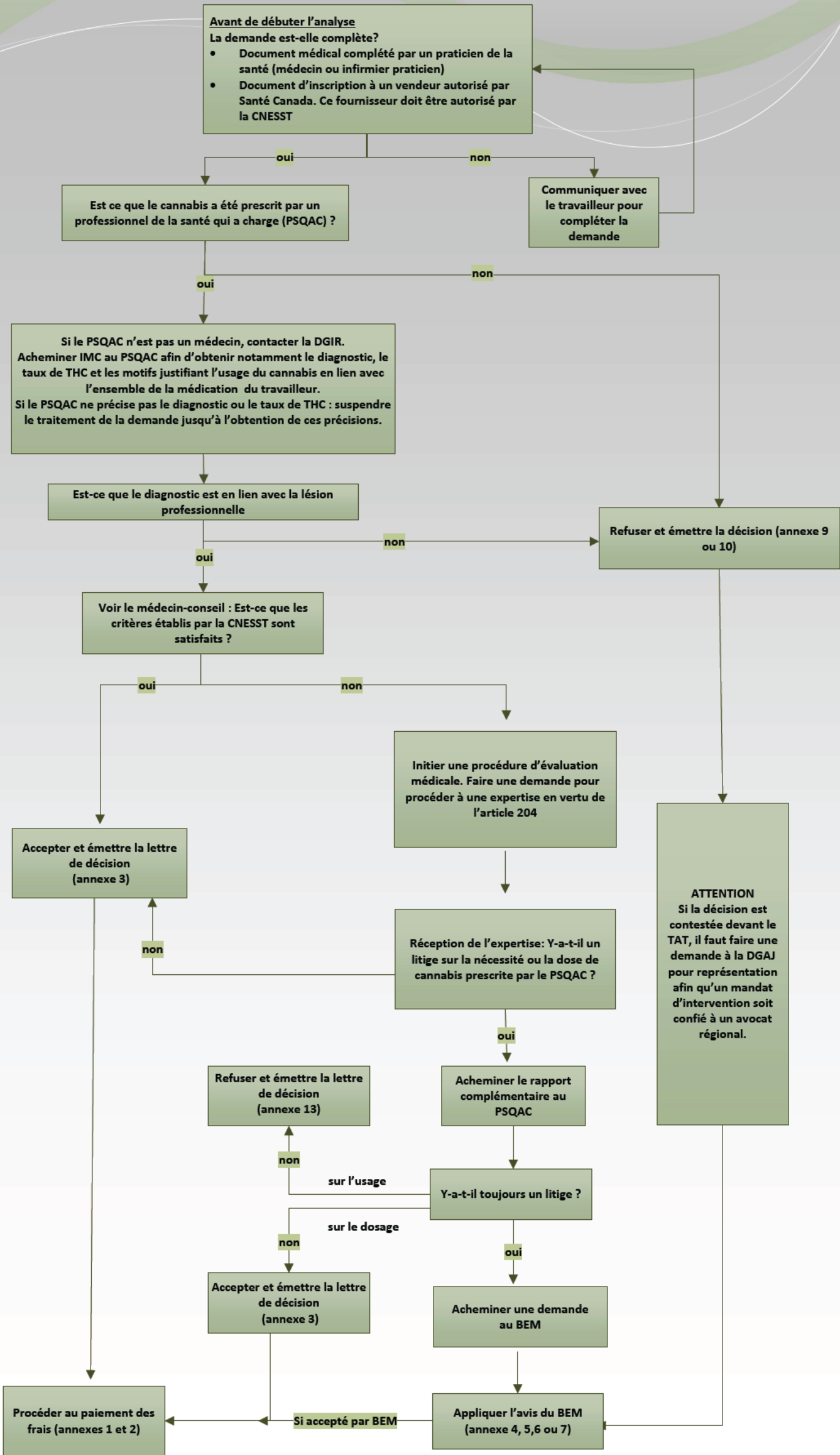
Rembourser la quantité réclamée jusqu'au maximum autorisé par le vendeur autorisé en utilisant REFR-MDI. Préciser à la page 2 de la transaction dans la partie description :

- ✓ Cannabis à des fins médicales
- ✓ Numéro de facture du vendeur autorisé
- ✓ Période couverte par le remboursement telle qu'elle apparaît sur la facture du vendeur autorisé
- ✓ Montant réclamé

Si la période et le taux de THC ne sont pas conformes :
refuser et émettre la décision (annexe 14)
Si seule la quantité en g/jour n'est pas conforme :
remboursement partiel (annexe 15)

Advenant un changement pour la quantité ou le taux de THC, soumettre au médecin-conseil qui évaluera la pertinence de la variation du dosage. Si requis, reprendre le processus d'évaluation médicale.

Processus de traitement des demandes de remboursement de cannabis



Remboursement au travailleur

Est-ce que les frais d'achat proviennent d'un vendeur de cannabis médical titulaire d'une licence de Santé Canada et autorisé comme fournisseur à la CNESST ?

oui

non

Est-ce que la facture soumise est produite alors que l'inscription est en vigueur chez le vendeur autorisé et conforme avec le nombre de grammes et au taux de THC avec lesquels la CNESST est liée?

Refuser et émettre la décision (annexe 14) si pas titulaire d'une licence de Santé Canada.
S'il s'agit d'une demande de remboursement de frais relatifs à la production de cannabis : refuser et émettre la décision (annexe 19).

non

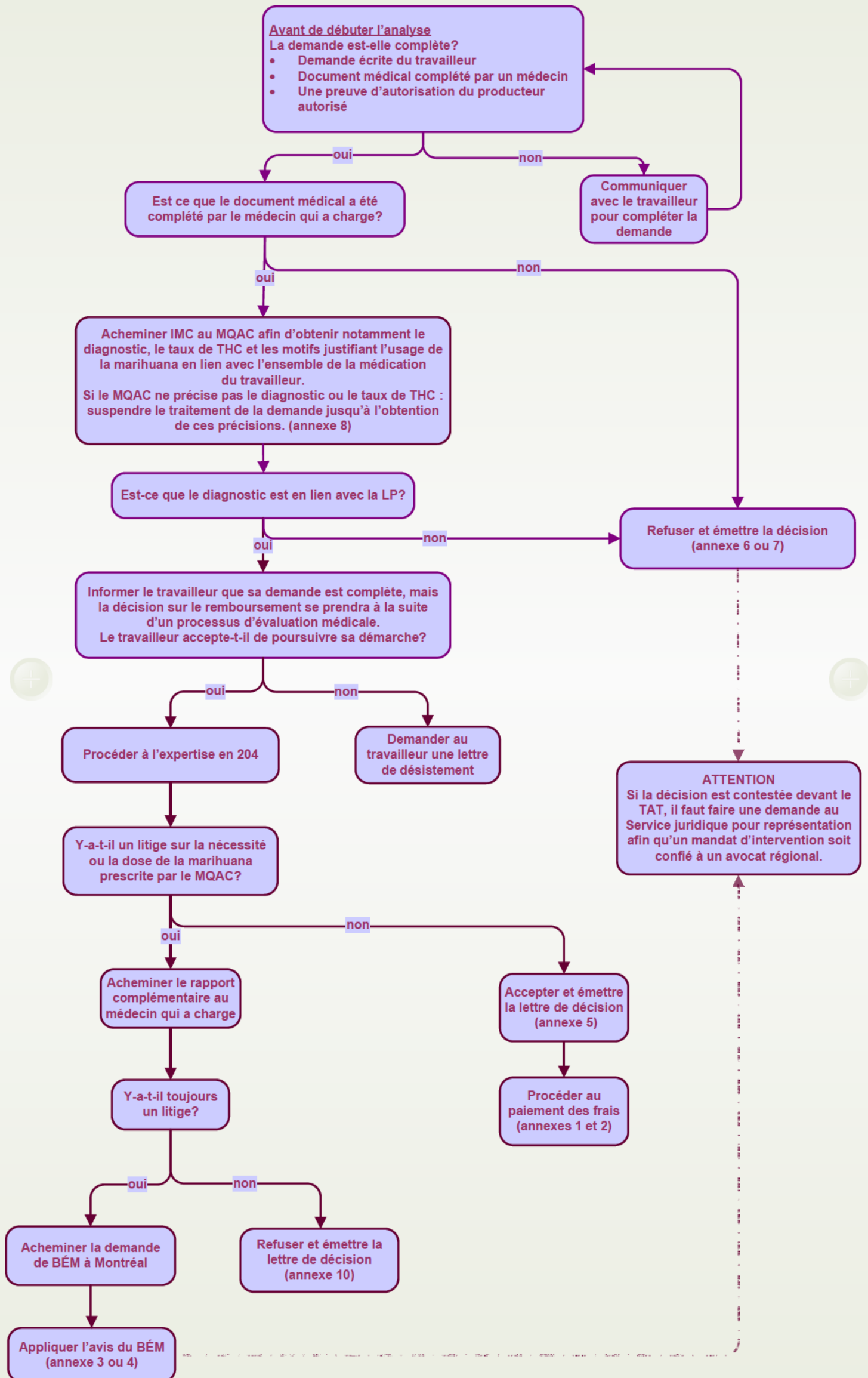
oui

Rembourser la facture de cannabis au fournisseur

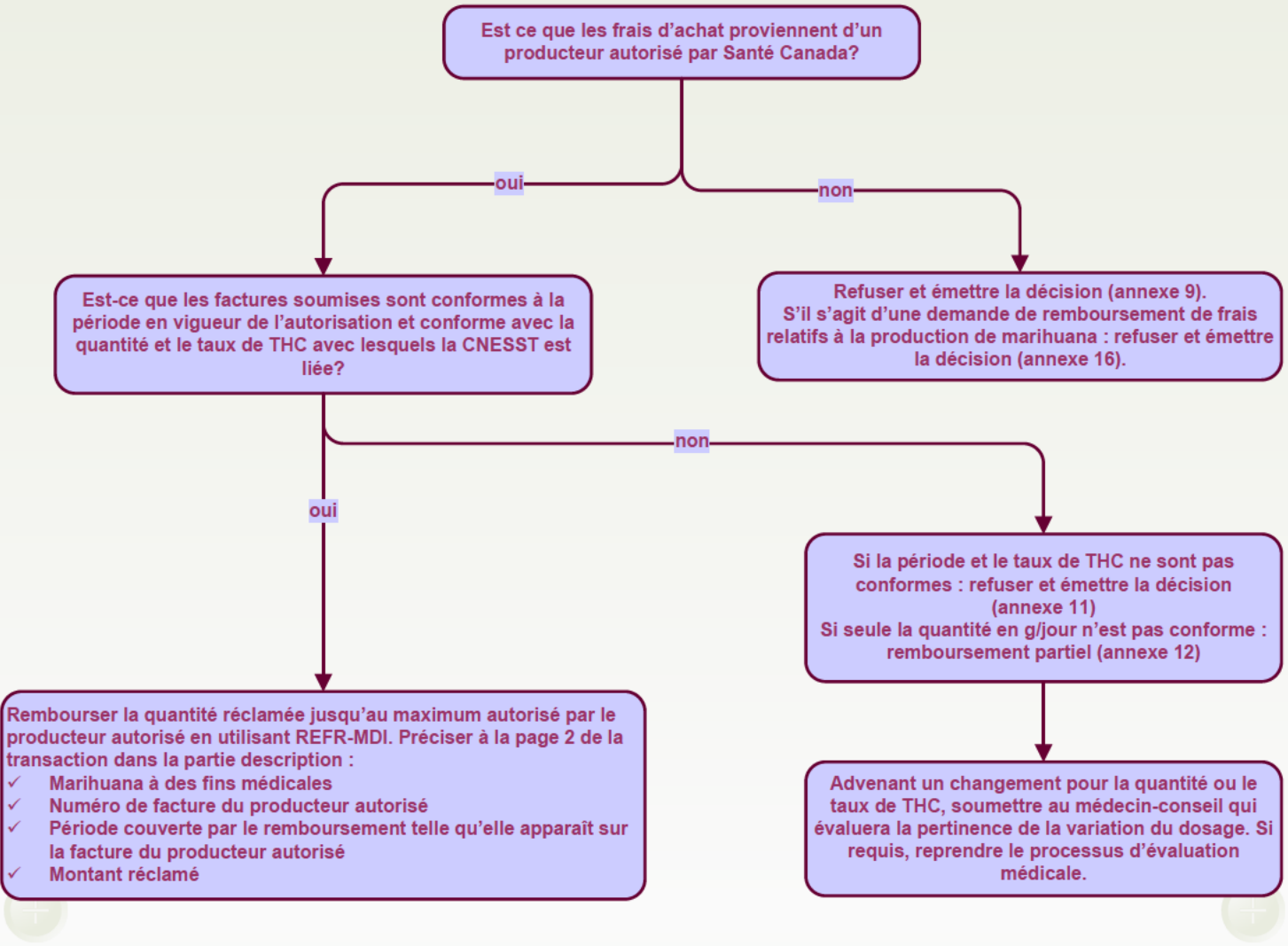
Si la période et le taux de THC ne sont pas conformes :
refuser et émettre la décision (annexe 14)
Si seule la quantité en g/jour n'est pas conforme :
remboursement partiel (annexe 15)

Advenant un changement pour la quantité ou le taux de THC, soumettre au médecin-conseil qui évaluera la pertinence de la variation du dosage. Si requis, reprendre le processus d'évaluation médicale.

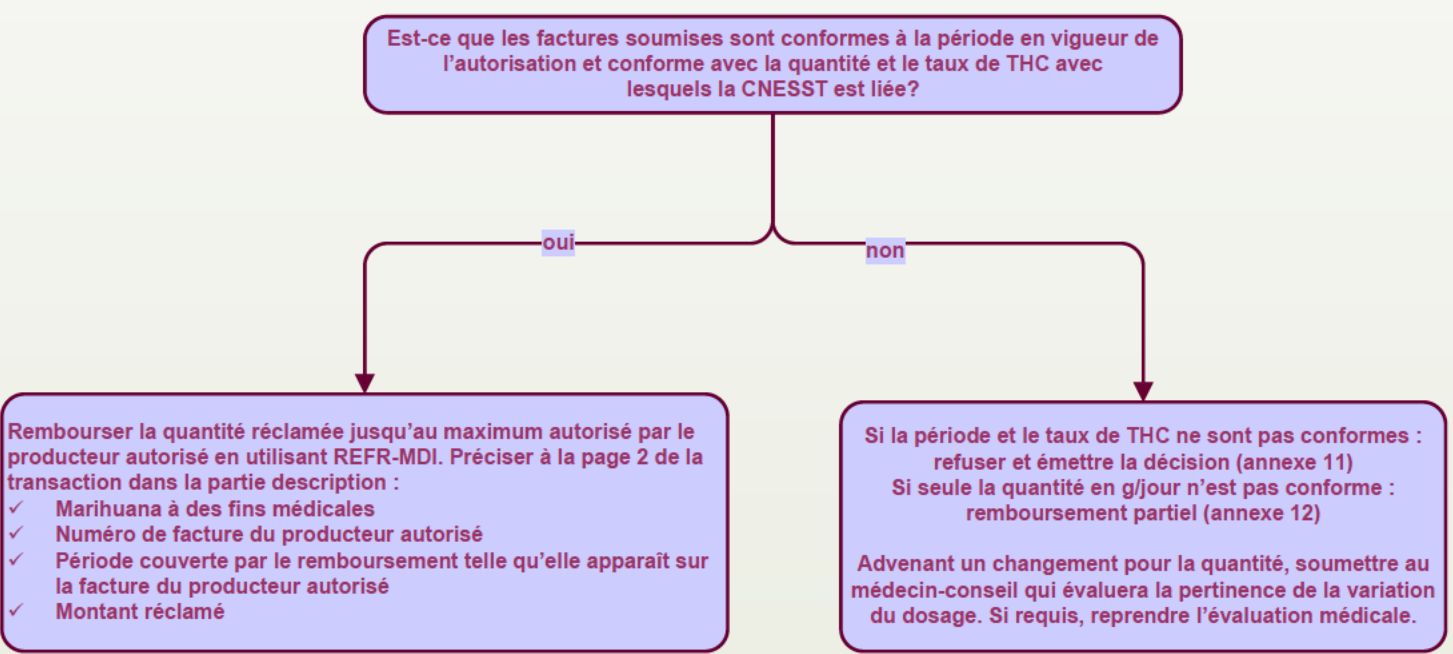
RACFM – Procédure de traitement de la 1ère demande de remboursement de marihuana



Premier remboursement payé au travailleur



Remboursements subséquents payés au travailleur



Note d'information

Nouvelle modalité d'inscription des frais de cannabis à des fins médicales

Objectif

Présenter les nouvelles modalités d'inscription des frais de cannabis à des fins médicales dans la pièce applicative *Frais de pharmacie*.

Contexte

Actuellement, le remboursement du cannabis se fait au moyen de la transaction REFR-MDI servant à rembourser des frais divers. Les intervenants doivent inscrire manuellement dans le champ commentaire qu'il s'agit de cannabis, afin d'identifier le type de frais. Par conséquent, il est difficile d'avoir un portrait précis des débours quant aux frais de cannabis.

Pour permettre à la Commission d'obtenir un portrait détaillé de l'ensemble du remboursement des frais de cannabis, des modifications ont été apportées à la pièce applicative *Frais de pharmacie*, présentement utilisée pour les médicaments, les produits pharmaceutiques et les honoraires. Cette nouvelle fonctionnalité permettra d'inscrire les frais de cannabis dans la pièce applicative *Frais de pharmacie* et offrira la possibilité d'extraire éventuellement les données concernant les débours, la forme, la concentration et la quantité de produits du cannabis remboursées par la Commission.

Nouvelles modalités d'inscription

Dorénavant, les articles de frais de cannabis à des fins médicales, pour chacun des différents types de produits de cannabis, devront être inscrits dans la pièce applicative *Frais de pharmacie*. La procédure d'inscription dans la pièce applicative *Frais de pharmacie* et les étapes à suivre pour la création d'un article de frais cannabis à des fins médicales sont présentées dans le document de la DGCSO *Traiter et rembourser les demandes de frais de cannabis à des fins médicales*, disponible sur le portail VPIRT.

Ces modifications entrent en vigueur le 13 juin 2022. Les publications suivantes de la DGIR seront mises à jour en conséquence :

- La procédure de traitement des demandes de remboursement de cannabis à des fins médicales
- Annexes – cannabis à des fins médicales
- Processus de traitement des demandes de remboursement de cannabis.