

<b>POLICY / POLITIQUE</b>		<b>No. 25-014</b>
<b>Title: Medical Aid Decisions</b> <b>Titre : Décisions relatives à l'aide médicale</b>	Effective / En vigueur: 06/09/2013	Release / Diffusion No. 002
		Page 1 of / de 18

## PURPOSE

The purpose of this policy is to:

- Communicate WorkSafeNB's responsibility for providing medical aid;
- Provide staff with a framework for making medical aid decisions; and
- Outline how WorkSafeNB evaluates evidence to determine the medical effectiveness of treatments and examinations, including the assessment of function related to work recovery, work conditioning, and gradual/transitional return to work initiatives.

## SCOPE

This policy applies to injured workers who are entitled to medical aid as a result of a compensable injury.

## GLOSSARY

**Activities of daily living** – activities or tasks that a person does every day to maintain personal independence. Activities of daily living include personal care, mobility in and around the home, communication, and management of personal affairs.

**Acute phase of injury** – the acute injury phase is the period immediately following the injury or surgery up to the end of the disability duration for the injury or surgery.

## OBJECTIF

Cette politique a pour objectif :

- de communiquer la responsabilité de Travail sécuritaire NB pour ce qui est de l'aide médicale;
- de donner aux employés une structure de prise de décisions relatives à l'aide médicale;
- d'expliquer la façon dont Travail sécuritaire NB évalue les preuves afin de déterminer l'efficacité médicale des traitements et des examens, y compris l'évaluation des fonctions par rapport au rétablissement, au conditionnement au travail et aux initiatives de retour graduel au travail ou de retour au travail transitoire.

## APPLICATION

Cette politique s'applique aux travailleurs blessés qui ont droit à de l'aide médicale à la suite d'une blessure indemnifiable.

## GLOSSAIRE

**Activités quotidiennes** – Les activités ou les tâches qu'une personne effectue chaque jour pour maintenir son indépendance. Les activités de la vie quotidienne comprennent les soins personnels, la mobilité à l'intérieur et autour du domicile, la communication et la gestion des affaires personnelles.

**Aide médicale** – Comprend les soins médicaux, chirurgicaux et dentaires, les services hospitaliers et les services d'infirmières ou d'infirmiers qualifiés, les services d'un chiropraticien agréé dans les limites de sa compétence légale, les membres et les appareils artificiels, y compris leur

réparation et leur remplacement, le transport, les allocations vestimentaires pour les dommages causés aux vêtements à la suite du port d'un appareil artificiel ou d'un accident et tous autres traitements, soins, services ou prestations nécessaires à la suite d'une lésion. (*Loi sur les accidents du travail*)

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

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

**Case control study** – these studies start with a group of cases having a condition or outcome of interest and a group of control persons without the condition or outcome of interest. The researcher works to identify a difference in exposure that may have led to the condition or a difference in treatment that may have led to the outcome. Controls are matched to cases on factors that may influence the onset of the condition or influence the outcome of treatment (e.g., age, gender).

**Case studies** – these are descriptive studies of patients with a condition. Since there is no control group, these studies are not able to prove a link between exposure and a condition or between treatment and an outcome. These studies may suggest the need for formal studies such as:

- Randomized control trials;
- Cohort studies; or
- Case control studies.

**Chronic phase of injury** – is the period of time immediately following the expected healing time, during which active, multidisciplinary rehabilitation is most effective. The injury phase moves to being late chronic

**Amélioration fonctionnelle** – Une amélioration des capacités physiques par rapport à ce qu'elles étaient avant l'accident ou par rapport au potentiel de réadaptation maximale si Travail sécuritaire NB détermine selon des preuves médicales que les capacités physiques d'avant l'accident ne seront pas rétablies.

**Clinique** – Qui est fondé sur l'observation et le traitement réels des patients par opposition à des données ou à des faits obtenus par l'expérimentation ou la pathologie.

**Essais aléatoires contrôlés** – Études selon lesquelles les patients sont affectés au hasard à au moins un groupe de traitement afin de contrôler d'autres facteurs qui peuvent avoir un effet sur le résultat (par exemple, l'âge et le sexe). Ce genre d'étude est rarement utilisé pour étudier l'effet de l'exposition à des substances qui pourraient être dangereuses en raison de questions d'ordre moral et juridique.

**Étude cas-témoin** – Une étude qui commence par la formation d'un groupe d'étude formé de personnes atteintes d'une condition et d'un groupe témoin composé de personnes exemptes de la condition ou du résultat. Le

when cases have not responded to multidisciplinary rehabilitation.

**Clinical** – founded on actual observation and treatment of patients as distinguished from data or facts obtained by experimentation or pathology.

**Cohort studies** – a study in which persons:

- a) With a hypothesized exposure or risk factor are followed over time and compared with, and then without, the exposure or risk factor for development of the condition under review.
- b) Receiving treatment for a condition are followed over time and compared with those who have not received treatment or have received a different treatment.

**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.

**Evidence-based medicine** – the conscientious, explicit, and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients. The practice of evidence-based medicine means integrating individual clinical expertise with the best available external clinical evidence from systematic research (adapted from Bandolier).

chercheur tente de déterminer une différence quant à l'exposition qui aurait pu entraîner la condition ou une différence quant au traitement qui aurait pu entraîner le résultat. Les témoins sont appariés aux cas selon des facteurs qui peuvent influencer l'apparition de la condition ou avoir un effet sur le résultat du traitement (par exemple, l'âge et le sexe).

**Études de cas** – Il s'agit d'études descriptives de patients atteints d'une condition. Puisqu'il n'y a pas de groupe témoin, les études ne peuvent établir de lien entre l'exposition et la condition ou entre le traitement et le résultat. Ces études peuvent indiquer le besoin d'études officielles telles :

- des essais aléatoires contrôlés;
- des études de cohortes;
- des études cas-témoin.

**Études de cohortes** – Études selon lesquelles une population :

- a) ayant subi une exposition hypothétique ou ayant un facteur de risque est suivie au cours d'une période et comparée en fonction de la présence ou de l'absence de l'exposition ou d'un facteur de risque susceptible d'influer sur la probabilité d'apparition de la condition à l'étude;
- b) qui reçoit un traitement pour une condition est suivie au cours d'une période et comparée à d'autres personnes qui n'ont pas reçu de traitement ou qui ont reçu un différent traitement.

**Évaluation des capacités fonctionnelles** –

Une évaluation normalisée et détaillée effectuée par des fournisseurs agréés, qui détermine la capacité d'un travailleur à satisfaire en toute sécurité aux exigences physiques d'un emploi.

**Examens** – Évaluations autorisées par Travail sécuritaire NB en vue de déterminer l'état de santé d'un travailleur blessé et sa situation par rapport au retour au travail.

**Examinations** – assessments and evaluations authorized by WorkSafeNB to determine the medical and return to work status of an injured worker.

**Functional capacity evaluation** – a standardized and comprehensive evaluation by certified providers, which determines an individual's ability to safely perform the physical demands of work.

**Functional improvement** – a significant change toward pre-accident physical capacity or toward maximum rehabilitation potential, if pre-accident physical capacity is determined by WorkSafeNB not to be achievable based on medical evidence.

**Health care provider** – practitioner or facility, either within or outside the province that delivers health care and related services.

**Maintenance treatments** – medical aid treatments approved with the goal of preserving injured workers' function at an identified level so that they can sustain employment.

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

**Fournisseur de soins de santé** – Praticien ou établissement, dans la province ou à l'extérieur de la province, qui offre des services de santé et des services connexes.

**Médecine fondée sur les preuves** – L'utilisation consciencieuse, précise et judicieuse des meilleures preuves actuelles pour prendre des décisions sur les soins dispensés aux patients individuels. La pratique de la médecine fondée sur les preuves sous-entend l'intégration de connaissances spécialisées cliniques individuelles et des meilleures preuves cliniques externes disponibles découlant de la recherche méthodique (adaptation du site Web de *Bandolier*).

**Méta-analyse** – Méthode conçue pour accroître la fiabilité de la recherche en combinant et en analysant les résultats de tous les essais connus du même produit ou des expériences sur le même sujet.

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

**Phase aiguë d'une blessure** – La période qui suit immédiatement la blessure ou l'opération jusqu'à la fin de la durée de l'invalidité pour la blessure ou l'opération.

**Phase chronique d'une blessure** – La période qui suit immédiatement le temps de guérison prévu, pendant laquelle la réadaptation multidisciplinaire active est la plus efficace. Elle devient la phase chronique tardive lorsque le cas n'a pas répondu à la réadaptation multidisciplinaire.

**Title: Medical Aid Decisions****Titre : Décisions relatives à l'aide médicale**

Page 5 of / de 18

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

**Meta-analysis** – a method designed to increase the reliability of research by combining and analyzing the results of all known trials of the same product or experiments on the same subject.

**Randomized Control Trials** – studies in which patients are randomly assigned to one or more treatment groups in order to control other factors that may influence the outcome (e.g., age, gender). These types of studies are rarely used to study the impact of exposure to potentially harmful substances because of ethical and legal issues.

**Sub-acute phase of 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.

**Treatments** – any medical aid procedures or activities used to improve or cure a compensable injury or disease. (Adapted from the Oxford Concise Dictionary)

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

## **POLICY STATEMENTS**

### **1.0 General**

When an injured worker is entitled to compensation, WorkSafeNB is required by legislation to provide or arrange for medical aid to treat the compensable injury.

**Phase subaiguë d'une blessure** – Période entre la durée d'invalidité indiquée dans les lignes directrices et le temps de guérison prévu pour la blessure ou l'opération effectuée à la suite de la blessure.

**Traitements** – Les activités ou procédures d'aide médicale qui ont pour but d'améliorer ou de guérir une blessure ou une maladie indemnisable. (Adaptation du *Oxford Concise Dictionary*)

**Traitements de soutien** – Traitements d'aide médicale approuvés dans le but de maintenir les fonctions d'un travailleur blessé à un niveau déterminé afin qu'il puisse travailler.

**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*.

**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*.

## **ÉNONCÉS DE LA POLITIQUE**

### **1.0 Généralités**

Lorsqu'un travailleur blessé a droit à une indemnité, Travail sécuritaire NB est tenu par la loi de lui offrir une aide médicale ou de prendre des mesures en vue d'une aide médicale pour traiter sa blessure indemnisable.

As required by subsection 41(3) of the *WC Act*, WorkSafeNB has the authority to determine the necessity, character and sufficiency of medical aid to be provided to injured workers. This means that WorkSafeNB determines the:

- Need for medical aid treatments and examinations;
- Type of medical aid required to effectively treat a compensable injury; and
- Extent to which medical aid is required to achieve significant functional improvement.

Generally, medical aid is supplied by the New Brunswick public health care system and paid for by WorkSafeNB. WorkSafeNB may also plan for and have medical aid provided by approved health care providers, private health care clinics, or health care providers outside the province. Whenever possible, WorkSafeNB plans for and approves treatments and examinations that:

- Are based on medical evidence that conforms to the principles of evaluating literature outlined in this policy;
- Are known to be effective for the treatment of a specific injury; and
- Enables the injured worker to achieve established rehabilitation goals.

WorkSafeNB has the authority to determine if medical aid is required, therefore, it may authorize or deny payment for medical aid treatments or examinations based on its evaluation of whether the treatment or examination is needed, appropriate, and/or sufficient for treating the compensable injury.

WorkSafeNB makes medical aid decisions to determine if:

- Treatments and examinations are generally accepted as being medically effective for the treatment of an injury and can be included in the continuum of care; and (section 2.0);
- Generally accepted treatments are effective in meeting the individual rehabilitation goals of injured workers (section 3.0).

En vertu du paragraphe 41(3) de *la Loi*, Travail sécuritaire NB a l'autorité de déterminer la nécessité, la nature et la suffisance de l'aide médicale à fournir au travailleur blessé. Cela signifie qu'il détermine :

- la nécessité des traitements et des examens médicaux;
- la nature de l'aide médicale nécessaire pour bien traiter la blessure indemnisable;
- l'étendue de l'aide médicale nécessaire pour assurer une amélioration importante des fonctions.

Le système de soins de santé public du Nouveau-Brunswick offre habituellement l'aide médicale et Travail sécuritaire NB la paie. Ce dernier peut également planifier l'aide médicale et faire en sorte qu'elle soit dispensée par des fournisseurs de soins de santé approuvés, des cliniques privées ou des fournisseurs de l'extérieur de la province. Dans la mesure du possible, il planifie et approuve des traitements et des examens qui :

- sont fondés sur des preuves médicales conformes aux principes d'évaluation de la documentation énoncés dans la présente politique;
- sont reconnus comme étant efficaces pour traiter une blessure précise;
- permettent au travailleur blessé d'atteindre les buts établis en matière de réadaptation.

Travail sécuritaire NB a l'autorité de déterminer si l'aide médicale est nécessaire, et peut autoriser ou refuser le paiement de traitements ou d'examen médicaux après avoir évalué s'ils sont nécessaires, appropriés ou suffisants pour traiter la blessure indemnisable.

Il prend des décisions relatives à l'aide médicale afin de déterminer si :

- les traitements et les examens sont généralement reconnus comme étant efficaces du point de vue médical pour traiter la blessure et peuvent faire partie du continuum des soins (section 2.0);
- les traitements généralement reconnus permettront au travailleur blessé de réaliser ses buts en matière de réadaptation (section 3.0).

## ***2.0 Continuum of Care***

Literature suggests that in many cases staying at work while undergoing medical treatment positively influences recovery from workplace injuries. Therefore, WorkSafeNB ensures the timely implementation of medical aid by developing and following a continuum of care. The continuum of care is a high-level, standard decision map that is based on scientific evidence of effective treatment during a specific phase of injury and when injuries progress as medically expected.

### ***2.1 Strength (Weighing) of Scientific Evidence***

To include a treatment or examination in the continuum of care, WorkSafeNB analyzes clinical research/literature, and based on the weight of the evidence, will either approve or reject it as being medically effective in the treatment of a specific injury.

In addition, when an injured worker or health care provider requests the approval of a new, non-standard, or generally not accepted treatment or examination, WorkSafeNB determines if that type of medical aid is known to be medically effective by using the same literature review and analysis.

Because the volume of research and studies available for analysis increases each year, and the context within which studies are conducted differs, WorkSafeNB has identified the type of literature it will review to decide if a treatment or examination is medically effective.

In analyzing the strength of the research or the strength of the recommendation being made,

## ***2.0 Continuum des soins***

La documentation suggère que dans de nombreux cas, le fait de demeurer au travail pendant le traitement médical a un effet positif sur le rétablissement à la suite de blessures subies au travail. Par conséquent, la phase aiguë devient rapidement la phase chronique dans la plupart des cas. Travail sécuritaire NB voit à la mise en œuvre rapide de l'aide médicale en élaborant et en suivant un continuum des soins. Le continuum des soins est une structure de prise de décision fondée sur des preuves scientifiques qui confirment l'efficacité d'un traitement pendant une phase précise de la blessure et lorsque le travailleur connaît des progrès de la façon prévue du point de vue médical.

### ***2.1 Considération des preuves scientifiques***

Pour que le continuum des soins comprenne un traitement ou un examen, Travail sécuritaire NB analyse la recherche et les documents cliniques, et approuve ou refuse le traitement ou l'examen selon la valeur des preuves attestant de leur efficacité ou de leur inefficacité médicale pour traiter la blessure.

De plus, lorsque le travailleur blessé ou le fournisseur de soins de santé demande à Travail sécuritaire NB d'approuver un nouveau traitement ou examen qui n'est pas normalisé ou qui n'est pas généralement reconnu, Travail sécuritaire NB évalue l'efficacité de l'aide médicale au moyen de la même analyse et du même examen de la documentation.

Puisque le nombre de recherches et d'études disponibles à des fins d'analyse augmente chaque année, et que le contexte selon lequel les études sont effectuées diffère, Travail sécuritaire NB a déterminé le type de documentation qu'il examinera afin de décider si un traitement ou un examen est efficace du point de vue médical.

Pour analyser la valeur de la recherche ou de la recommandation, Travail sécuritaire NB se

WorkSafeNB uses studies where consensus statements and/or guidelines have been established by organizations such as the Canadian Medical Association. These statements assist WorkSafeNB in evaluating the literature and enable it to assign more weight in the decision making process based on the level of the study.

In reviewing various sources of evidence, WorkSafeNB uses a method of combining and analyzing all related studies, called meta-analysis, so that trends can be identified and the strongest medical evidence supports decisions that are made.

WorkSafeNB uses the prioritized list of studies below, with Level 1 considered the strongest evidence, as sources for determining if medical aid is expected to be effective.

#### **Level I**

- Evidence from at least one properly designed randomized control trial (RCT) of adequate size. This minimizes the risk of incorporating false-positive or false-negative results, or of meta-analysis.
- Evidence from at least one properly-designed RCT, but is too small to provide the same strength of evidence of a larger RCT.

#### **Level II**

- Evidence from a well-designed, non-RCT.
- Evidence from a well-designed cohort or case control study.
- Evidence from comparison between times or places with or without intervention.

#### **Level III**

- Opinions from respected authorities based on clinical experience or descriptive studies.

Treatments and examinations that are generally accepted, generally not accepted, or

sert d'études dont les énoncés consensuels ou les lignes directrices ont été établies par des organismes tels l'Association médicale canadienne. Ces énoncés l'aident à évaluer la documentation et lui permettent de lui accorder plus de valeur dans le processus de prise de décision selon le niveau de l'étude.

Pour examiner diverses sources de preuves, Travail sécuritaire NB se sert de la méta-analyse, qui consiste à combiner et à analyser toutes les études pertinentes, afin de déceler les tendances et d'assurer que les preuves médicales les plus probantes appuient les décisions prises.

Travail sécuritaire NB utilise la liste d'études ci-dessous à titre de sources pour déterminer si on prévoit que l'aide médicale sera efficace.

#### **Niveau I**

- Les données d'au moins un essai aléatoire contrôlé d'une ampleur adéquate pour minimiser le risque d'introduire des résultats faux positifs ou faux négatifs, ou d'une méta-analyse.
- Les données d'au moins un essai aléatoire contrôlé bien conçu, mais dont l'ampleur est trop petite pour offrir la même valeur des preuves qu'un essai aléatoire contrôlé d'une plus grande ampleur.

#### **Niveau II**

- Les données d'une étude bien conçue autre qu'un essai aléatoire contrôlé.
- Les données d'une cohorte bien conçue ou d'une étude cas-témoins.
- Les données d'une comparaison entre les dates ou les lieux avec ou sans intervention.

#### **Niveau III**

- Les opinions d'autorités respectées fondées sur l'expérience clinique ou des études descriptives.

Les traitements et les examens généralement approuvés, généralement non approuvés ou



not accepted, based on the evaluation of scientific studies, are published on WorkSafeNB's website as schedules of care.

When other health care providers are recommending new, non-standard, or generally not accepted treatments, they must provide the supporting peer-reviewed scientific literature for evaluation by WorkSafeNB. WorkSafeNB uses the same levels of evidence (listed above) as the basis for this evaluation to determine whether or not WorkSafeNB will pay for the requested examination or treatment.

In addition, WorkSafeNB provides the relevant scientific references upon which the decision was based when communicating with injured workers, health care providers, and others, as appropriate.

## ***2.2 Generally Accepted Treatments or Examinations***

Based upon WorkSafeNB's evaluation of the scientific literature, the results may indicate that the treatment or examination would impact an injured worker's recovery in one of four ways. Evidence may show that the treatment or examination may:

- Do more good than harm;
- Be of questionable benefit;
- Do more harm than good; or
- Be of unknown benefit.

Treatments that are proven to do more good than harm are generally accepted as effective medical aid in the continuum of care for a specific injury.

Treatments shown by medical evidence to be of questionable benefit are generally not accepted as effective treatments in WorkSafeNB's continuum of care. However, WorkSafeNB may, in very specific situations, approve treatments or examinations that are of questionable benefit when recommended by

non approuvés, en fonction de l'évaluation d'études scientifiques, sont publiés sur le site Web de Travail sécuritaire NB en tant que barèmes de soins.

Lorsque de nouveaux fournisseurs de soins de santé recommandent des traitements nouveaux, non normalisés ou généralement non approuvés, ils doivent présenter de la documentation scientifique revue par des pairs à des fins d'évaluation par Travail sécuritaire NB. Ce dernier utilise les mêmes niveaux de preuve (énumérés plus haut) pour effectuer l'évaluation afin de déterminer s'il paiera l'examen ou le traitement demandé.

De plus, Travail sécuritaire NB présente les références scientifiques pertinentes sur lesquelles elle a fondé sa décision lorsqu'il communique avec les travailleurs blessés, les fournisseurs de soins de santé et autres, au besoin.

## ***2.2 Traitements ou examens généralement approuvés***

Les résultats de l'évaluation de la documentation scientifique peuvent indiquer que le traitement ou l'examen aurait l'un de quatre effets sur le rétablissement d'un travailleur blessé. Des preuves peuvent démontrer que le traitement ou l'examen peut :

- faire plus de bien que de mal;
- avoir des bienfaits douteux;
- faire plus de mal que de bien;
- avoir des bienfaits inconnus.

Les traitements qui, selon les preuves, font plus de bien que de mal sont généralement approuvés comme étant de l'aide médicale efficace dans le cadre du continuum des soins pour une blessure précise.

Les traitements qui, selon les preuves, ont des bienfaits douteux ne sont habituellement pas approuvés comme des traitements efficaces dans le cadre du continuum des soins de Travail sécuritaire NB. Toutefois, Travail sécuritaire NB peut, dans des situations très précises, approuver des traitements ou des

WorkSafeNB and supported by medical evidence. In addition, WorkSafeNB may use a functional capacity evaluation to determine if further treatment is needed.

WorkSafeNB does not approve treatments or examinations that may do more harm than good or are of unknown benefit; nor will WorkSafeNB pay for such treatments when an injured worker proceeds with the treatment without WorkSafeNB's approval.

### ***3.0 Medical Aid Decisions Specific to the Rehabilitation Goals of an Injured Worker***

WorkSafeNB also makes medical aid decisions that are specific to the individual injured worker's recovery. These decisions are usually related to whether or not a generally approved treatment continues to positively impact the achievement of the injured worker's short and long-term rehabilitation goals.

These rehabilitation goals are established by:

- Identifying the disability duration guidelines and expected healing times based on the diagnosis;
- Establishing a rehabilitation plan with long-term goals and incremental short-term goals based on the appropriate guideline; and
- Authorizing appropriate medical aid treatments and examinations to achieve the goal of the rehabilitation plan.

When establishing these goals, WorkSafeNB uses the following evidence-based tools to ensure that treatments are medically effective, timely, cost-effective and within WorkSafeNB's legislated mandate:

- The most recent edition of the *Occupational Medicine Practice Guidelines*

examens dont les bienfaits sont douteux s'ils sont recommandés et si les preuves médicales les appuient. De plus, il peut effectuer une évaluation des capacités fonctionnelles pour déterminer si d'autres traitements s'imposent.

Travail sécuritaire NB n'approuve pas de traitements ou d'examen qui peuvent faire plus de mal que de bien ou dont les bienfaits sont inconnus. Par ailleurs, il ne les paiera pas lorsque le travailleur blessé reçoit ces traitements sans avoir obtenu l'approbation de Travail sécuritaire NB.

### ***3.0 Décisions relatives à l'aide médicale touchant les buts de réadaptation d'un travailleur blessé***

Travail sécuritaire NB prend également des décisions relatives à l'aide médicale qui touchent tout particulièrement le rétablissement du travailleur blessé. Il prend habituellement ces décisions en tenant compte du fait que le traitement généralement approuvé continue ou non d'avoir un effet positif sur l'atteinte des buts à long et à court terme du travailleur blessé.

Ces buts de réadaptation sont établis de la façon suivante :

- en déterminant la durée d'invalidité prévue et les temps de guérison prévus établis en fonction du diagnostic;
- en élaborant un plan de réadaptation comprenant des buts à long terme et des buts progressifs à court terme établis selon la ligne directrice appropriée;
- en autorisant des traitements et des examens appropriés dans le cadre de l'aide médicale en vue d'atteindre le but énoncé dans le plan de réadaptation.

Pour établir ces buts, Travail sécuritaire NB utilise des outils fondés sur les preuves afin d'assurer que les traitements sont efficaces du point de vue médical, rapides, rentables et conformes à son mandat prévu par la loi. Il s'agit des outils suivants :

- la dernière édition du *Occupational Medicine Practice Guidelines* publié par le

**Title: Medical Aid Decisions****Titre : Décisions relatives à l'aide médicale**

Page 11 of / de 18

issued by the American College of Occupational and Environmental Medicine;

- Recognized publications such as Presley Reed's *The Medical Disability Advisor* for disability duration guidelines and the Workloss Institute's *Official Disability Guidelines*; and
- Best practices identified through recognized, licensed, professional associations and educational institutes of approved health care provider groups such as the Canadian Medical Association, the American College of Occupational and Environmental Medicine, the Canadian Physiotherapy Association, and the Canadian Association of Occupational Therapists.

For most workers, recovery from a workplace injury generally progresses as expected and injured workers are able to return to work within the period of the expected disability duration. However, when a worker's recovery is off track, WorkSafeNB must decide if additional treatments or other medical aid interventions would be effective in treating the compensable injury and achieving long-term rehabilitation goals. When appropriate, WorkSafeNB uses validated tools to measure functional improvement resulting from treatments.

Functional improvement or deterioration is measured with respect to:

- Restoring function when the injured worker has a return to work goal (section 3.1);
- Maintaining function so that injured workers can stay at work when there is evidence that function is deteriorating (section 3.2); and/or
- Improving or maintaining function related to activities of daily living for those injured workers who are unable to work in any capacity (section 3.3).

American College of Occupational and Environmental Medicine;

- des publications reconnues telles *The Medical Disability Advisor* de Presley Reed qui porte sur les lignes directrices en matière de durée d'invalidité et le *Official Disability Guidelines* du Work Loss Data Institute;
- des meilleures pratiques relevées par le biais d'associations professionnelles et d'établissements d'enseignement de groupes de fournisseurs de soins de santé approuvés tels que l'Association médicale canadienne, l'American College of Occupational and Environmental Medicine, l'Association canadienne de physiothérapie et l'Association canadienne des ergothérapeutes.

Pour la plupart des travailleurs, le rétablissement par suite d'une blessure subie au travail progresse habituellement comme on l'avait prévu et les travailleurs peuvent retourner au travail conformément à la durée d'invalidité prévue. Toutefois, lorsque ce n'est pas le cas, Travail sécuritaire NB doit décider si des traitements additionnels ou d'autres interventions médicales seraient efficaces pour traiter la blessure indemnisable et atteindre les buts de réadaptation à long terme. Si cela convient, il utilise des outils validés pour évaluer l'amélioration fonctionnelle à la suite des traitements.

L'amélioration ou la détérioration des fonctions est évaluée en tenant compte des facteurs qui suivent :

- le rétablissement des fonctions lorsque le travailleur blessé a un but en matière de retour au travail (section 3.1);
- le maintien des fonctions afin que les travailleurs blessés puissent demeurer au travail lorsque des preuves indiquent que les fonctions se détériorent (section 3.2);
- l'amélioration ou le maintien des fonctions liées aux activités de la vie quotidienne des travailleurs blessés qui ne peuvent retourner au travail à un poste quelconque (section 3.3).

### **3.1 Return to Work**

The primary goal of rehabilitation is to assist injured workers to achieve pre-accident functional capacity and return to pre-accident employment.

In the acute and sub-acute phase of injury, the goal is to prevent the injury from progressing to the chronic phase. Rehabilitation must be structured, coordinated, and the approval of treatments and examinations timely.

WorkSafeNB may approve surgery, primary physiotherapy, chiropractic treatments, work conditioning, and/or gradual/transitional return to work programs, if required. In this phase, the injured worker may also be screened for risk factors that may lead to the development of chronic pain.

Clients who have not successfully returned to work by the early chronic phase or for whom work conditioning is not appropriate are referred for multidisciplinary examination and/or treatment.

In some cases, WorkSafeNB may expedite medical aid, such as investigative tests, to facilitate timely diagnosis and treatment.

### **3.2 Functional Maintenance**

WorkSafeNB may, in its discretion, approve maintenance treatments when there is evidence that the treatment is likely to:

- Improve function, allowing an injured worker to return to work;
- Prevent the deterioration of a compensable injury, allowing an injured worker to stay at work; or
- Improve or maintain function related to the

### **3.1 Retour au travail**

La réadaptation a pour but premier d'aider les travailleurs blessés à rétablir leurs capacités fonctionnelles et de retourner au travail qu'ils faisaient avant leur accident.

Dans les phases aiguë et subaiguë de la blessure, le but est de faire en sorte que la blessure ne devienne pas chronique. La réadaptation doit être structurée et coordonnée, et les traitements et les examens doivent être offerts rapidement.

Travail sécuritaire NB peut approuver une opération; des traitements de physiothérapie primaire; des traitements de chiropractie; du conditionnement au travail; ou des programmes de retour graduel au travail ou de retour au travail transitoire, au besoin. Dans cette phase, on peut également déterminer si le travailleur blessé présente des facteurs de risque qui pourraient entraîner la douleur chronique.

Les clients qui ne réussissent pas à retourner au travail avant la phase chronique précoce ou pour qui le conditionnement au travail ne convient pas sont adressés en vue d'un examen ou d'un traitement multidisciplinaire.

Dans certains cas, Travail sécuritaire NB peut accélérer l'aide médicale, comme des épreuves diagnostiques, pour faciliter un diagnostic et un traitement rapides.

### **3.2 Traitements de soutien pour les fonctions**

Travail sécuritaire NB peut, à sa discrétion, approuver des traitements de soutien lorsque des preuves indiquent qu'ils auront probablement les résultats suivants :

- ils amélioreront les fonctions, permettant au travailleur blessé de retourner au travail;
- ils permettront d'empêcher que la blessure indemnisable n'empire, faisant en sorte que le travailleur blessé puisse demeurer au travail;
- ils amélioreront ou maintiendront les

activities of daily living.

fonctions liées aux activités de la vie quotidienne.

### ***3.3 Activities of Daily Living***

In cases where return to work is impossible or unlikely, medical aid may be appropriate to increase function related to the activities of daily living. Therefore, therapies not approved at earlier phases may be considered in the chronic phase of injury. For more information, see Policy No. 25-002 Medical Aid Standards of Care.

### ***3.3 Activités de la vie quotidienne***

Dans les cas où le retour au travail n'est pas possible ou peu probable, l'aide médicale peut servir à améliorer les fonctions liées aux activités de la vie quotidienne. Par conséquent, les thérapies non approuvées aux phases antérieures peuvent être envisagées à la phase chronique de la blessure. Pour obtenir plus de renseignements à ce sujet, voir la Politique n° 25-002, intitulée Aide médicale – Normes de soins.

Health care providers are responsible for establishing realistic functional goals. WorkSafeNB determines if specific medical aid or rehabilitation activities are improving activities of daily living by measuring the achievement of these goals. WorkSafeNB may continue to approve medical aid treatments when functional improvement is evident.

Les fournisseurs de soins de santé sont responsables d'établir des buts fonctionnels réalistes. Travail sécuritaire NB détermine si l'aide médicale ou les activités de réadaptation améliorent les activités de la vie quotidienne en évaluant les progrès réalisés vers l'atteinte de ces buts. Il peut continuer à approuver des traitements d'aide médicale lorsque l'amélioration des fonctions est évidente.

### ***4.0 Standards for Weighing Evidence Related to Individual Function***

WorkSafeNB measures an injured worker's functional improvement to determine if established rehabilitation goals are being met and/or further medical aid is required. WorkSafeNB uses a functional capacity evaluation as the most objective and reliable means of measuring functional improvement.

### ***4.0 Normes pour examiner les preuves liées aux fonctions individuelles***

Travail sécuritaire NB mesure l'amélioration des fonctions d'un travailleur blessé afin de déterminer si les buts de réadaptation établis sont satisfaits ou si de l'aide médicale additionnelle est nécessaire. Il effectue une évaluation des capacités fonctionnelles puisqu'il s'agit de la façon la plus objective et fiable d'évaluer l'amélioration des fonctions.

However, depending upon the complexity of the claim and the decision being made, WorkSafeNB may need to use other types of medical evidence upon which to base its decision to continue or alter medical aid treatments.

Toutefois, selon la complexité de la réclamation et de la décision à prendre, Travail sécuritaire NB peut avoir besoin d'autres genres de preuves médicales pour l'aider à déterminer s'il y a lieu de continuer ou de cesser les traitements d'aide médicale.

WorkSafeNB places emphasis on gathering evidence that is factual and measurable and considers this evidence more persuasive, impressive, and significant when making a decision.

Il met l'accent sur le recueil de preuves concrètes et mesurables, et considère les preuves plus convaincantes, impressionnantes et importantes dans sa prise de décision.

WorkSafeNB considers the following measurable evidence to carry the most weight:

- Examinations of functional ability relative to job demands and treatment options (e.g., functional capacity evaluations and work conditioning examinations);
- Self-reported validated functional measurements using tools such as the Quebec Pain Disability Questionnaire, the SF-36, the DASH Outcome Measure, and the Roland-Morris Disability Questionnaire;
- Independent medical examinations by healthcare providers such as a Medical Advisor, or specialist not involved in the direct treatment of the injured worker;
- Clinical reports including indications of clinical progress supported by medical opinions;
- Multidisciplinary consultations; and/or
- Medical investigations or test findings supported by opinions from the primary physician or specialist.

In all cases, objective evidence carries more weight than self-reported findings, opinions, or feelings.

### **5.0 Prolonged Medical Management**

Situations may arise where the medical management of a claim is prolonged. These situations may include:

- Recurring requests for second opinions;
- Continued examinations and investigations to confirm diagnosis;
- Frequent changes in health care providers or clinics; or
- Extended treatment times due to public health care system shortages.

Il considère que les preuves mesurables suivantes ont le plus de valeur :

- les évaluations de la capacité fonctionnelle relativement aux exigences de l'emploi et aux options de traitement (par exemple, évaluations des capacités fonctionnelles et examens en vue du conditionnement au travail);
- des résultats d'évaluations fonctionnelles validés obtenus au moyen d'outils d'évaluation comme le *Quebec Back Pain Disability Scale*, le questionnaire SF-36, le questionnaire *DASH Outcome Measure* et le questionnaire sur l'invalidité Roland-Morris;
- des examens médicaux indépendants effectués par des fournisseurs de soins de santé, comme un médecin-conseil ou un spécialiste qui ne participe pas directement au traitement du travailleur blessé;
- des rapports cliniques, y compris des indications de progrès cliniques appuyés par des avis médicaux;
- des consultations multidisciplinaires;
- des résultats d'investigations médicales ou d'épreuves appuyés par des avis du médecin primaire ou du spécialiste.

Dans tous les cas, les preuves objectives ont plus de valeur que les constatations, les avis ou les sentiments du travailleur blessé.

### **5.0 Gestion médicale prolongée**

Il peut y avoir des situations où la gestion médicale d'une réclamation est prolongée. Ces situations peuvent comprendre :

- des demandes périodiques pour un deuxième avis;
- des investigations et des examens continus pour confirmer un diagnostic;
- des changements fréquents de fournisseurs de soins de santé ou de cliniques;
- des retards par rapport aux traitements en raison de pénuries au niveau du système de soins de santé public.

**5.1 Recurring Requests For Second Opinions**

WorkSafeNB works with injured workers, employers, and health care providers to develop rehabilitation plans and establish short and long-term goals.

If WorkSafeNB is satisfied that planned rehabilitation goals are supported by medical evidence, WorkSafeNB continues to implement the activities of the rehabilitation plan even when injured workers seek a second medical opinion.

**5.2 Continued Examinations and Investigations to Confirm Diagnosis**

WorkSafeNB may approve requests, or ask for additional specialized tests when:

- The test results were not of sufficient quality to assist to diagnose the lesion indicating the need for a repeat procedure;
- Initial test results indicate the need for another type of investigation to clarify the diagnosis; or
- There is a documented change in the clinical presentation of the injury supporting the need for further testing.

**5.3 Changes in Health Care Providers or Clinics**

WorkSafeNB follows its Continuum of Care for injuries and only authorizes treatments and examinations that are consistent with the injured worker's rehabilitation goal. WorkSafeNB may authorize changes in health care providers or clinics, that in its opinion are reasonable, and when:

- There is a clinical indication supporting the need for the change; or
- Previous treatment has not resulted in functional improvement.

**5.1 Demandes récurrentes pour un deuxième avis**

Travail sécuritaire NB travaille avec les travailleurs blessés, les employeurs et les fournisseurs de soins de santé en vue d'élaborer des plans de réadaptation et d'établir des buts à court et à long terme.

Si Travail sécuritaire NB croit que des preuves médicales appuient les buts de réadaptation, il continue à mettre en œuvre les activités du plan de réadaptation même si les travailleurs blessés désirent obtenir l'avis d'un deuxième médecin.

**5.2 Enquêtes et examens continus pour confirmer un diagnostic**

Travail sécuritaire NB peut approuver les demandes ou demander d'autres tests spécialisés dans les cas suivants :

- la qualité des résultats des tests n'aidait pas à diagnostiquer la blessure, faisant en sorte qu'on doit répéter la procédure;
- les résultats du test initial indiquent le besoin d'un autre type d'investigation pour préciser le diagnostic;
- il y a un changement documenté dans la présentation clinique de la blessure qui appuie le besoin d'effectuer d'autres tests.

**5.3 Des changements fréquents de fournisseurs de soins de santé ou de cliniques**

Travail sécuritaire NB suit son continuum des soins pour les blessures, et n'autorise que des traitements et des examens qui sont conformes au but du travailleur blessé en matière de réadaptation. Il peut autoriser des changements de fournisseurs de soins ou de cliniques qu'elle juge raisonnables dans les cas suivants :

- une indication clinique appuie le besoin de changer;
- le traitement antérieur n'a pas produit d'amélioration fonctionnelle.

**5.4 Timely Access to Health Care**

Extended treatment times due to the public health care system can negatively impact an injured worker's ability to make functional gains and to return to work. When this occurs, WorkSafeNB may arrange for treatment with alternate health care providers, or refer the injured worker for treatments and examinations outside the province.

**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)***

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

41(9) Where in conjunction with or apart from the medical aid to which workers are entitled, free of charge, further or other service or benefit is, or is proposed to be, given or arranged for, any question arising as to

**5.4 Accès rapide aux soins de santé**

Des retards par rapport aux traitements en raison du système de soins de santé public peuvent avoir un effet négatif sur la capacité du travailleur blessé de connaître des gains fonctionnels et de retourner au travail. Lorsque cela se produit, Travail sécuritaire NB peut prendre des mesures pour qu'un autre fournisseur de soins de santé offre un traitement au travailleur blessé, ou il peut adresser le travailleur blessé pour qu'il reçoive des traitements et subisse des examens à l'extérieur de la province.

**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***

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

41(9) Lorsque, conjointement avec l'aide médicale à laquelle les travailleurs ont droit gratuitement ou sans cette aide, un service ou une prestation supplémentaires ou autres sont fournis ou pourvus, ou lorsqu'il est proposé de



whether or to what extent any contribution from workers is or would be prohibited by this Act shall be determined by the Commission.

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

**41(16)** The Commission may also in its discretion diminish the compensation to which a worker is entitled or suspend payment thereof whenever the worker persists in dangerous and unsanitary practices imperilling or retarding his cure, or whenever he refuses to submit to such medical treatment and surgical aid as the Commission may deem necessary for his cure.

**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. 21-100 Conditions for Entitlement – General Principles

Policy No. 21-214 Determining Continued Eligibility for Loss of Earnings Benefits

Policy No. 21-400 Rehabilitation

Policy No. 21-420 Return to Work - Principles

Policy No. 25-001 Medical Aid - Principles

Policy No. 25-002 Medical Aid Standards of Care

les fournir ou pourvoir, toute question de savoir si une contribution de la part des travailleurs est ou serait prohibée par la présente loi ou de savoir dans quelle mesure elle l'est ou le serait doit être réglée par la Commission.

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

**41(16)** La Commission peut aussi à sa discrétion diminuer l'indemnité à laquelle un travailleur a droit ou en suspendre son paiement chaque fois que le travailleur persiste dans des pratiques dangereuses et malsaines qui compromettent ou retardent sa guérison, ou chaque fois qu'il refuse de se soumettre au traitement médical et à l'intervention chirurgicale que la Commission, le cas échéant, juge nécessaires à sa guérison.

**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° 21-100 – Critères d'admissibilité – Principes généraux

Politique n° 21-214 – Détermination de l'admissibilité continue à des prestations pour perte de gains

Politique n° 21-400 – Réadaptation

Politique n° 21-420 – Reprise du travail – Principes

Politique n° 25-001 – Aide médicale – Principes

Politique n° 25-002 – Aide médicale – Normes de soins

# POLICY / POLITIQUE

No. 25-014

Title: Medical Aid Decisions  
Titre : Décisions relatives à l'aide médicale

Page 18 of / de 18

## RESCINDS

Policy No. 25-014 Medical Aid Decisions, release 001, approved 25/10/2007.

## APPENDICES

N/A

## HISTORY

1. This document is release 002 and replaces release 001. Section 2.0 and sub-sections 3.2 and 3.3 were updated to clarify that functional gain must be evident in medical aid decisions relating to activities of daily living.

2. Release 001 approved and effective 25/10/2007 replaced Policy No. 25-005 Medical Aid – Evidence of Medical Effectiveness, and communicated that medical aid decisions require functional improvement to be achieved.

## RELEASE CRITERIA

Available for public release.

## REVISION

60 months

## APPROVAL DATE

06/09/2013

## RÉVOCATION

Politique n° 25-014 – Décisions relatives à l'aide médicale, diffusion 001, approuvée le 25 octobre 2007.

## ANNEXES

Sans objet

## HISTORIQUE

1. Ce document est la diffusion 002 et remplace la diffusion 001. Les sections 2.0, 3.2 et 3.3 ont été mises à jour pour préciser que des gains fonctionnels doivent être évidents dans le cadre de décisions relatives à l'aide médicale ayant trait aux activités de la vie quotidienne.

2. La diffusion 001, approuvée et en vigueur le 25 octobre 2007, remplaçait la Politique n° 25-005, intitulée Aide médicale – Preuve de l'efficacité médicale, et précisait que les décisions relatives à l'aide médicale exigeaient une amélioration fonctionnelle.

## CRITÈRES DE DIFFUSION

Il s'agit d'un document public.

## RÉVISION

60 mois

## DATE D'APPROBATION

Le 6 septembre 2013