

**COLLEGE OF PHYSICIANS AND  
SURGEONS OF NEW BRUNSWICK**

**GUIDELINE**

**MEDICAL MARIJUANA**

The method by which patients may access medical marijuana has been altered by Health Canada. The implications for physicians are unclear at the moment. As a consequence, Council is offering some preliminary advice to assist physicians with this transition.

Under the previous approach, patients would be authorized to grow their own medical marijuana based on a report provided to Health Canada by a physician. Effective April 1<sup>st</sup>, 2014, medical marijuana may only be possessed by a patient if it is prescribed by a physician and dispensed by a licenced producer. Physicians must complete a medical document, essentially a prescription, which authorizes the patient to obtain medical marijuana calculated as a maximum daily amount. The document is valid for a year. Patients can be dispensed up to a one month supply. Patients cannot legally possess more than a one month supply, based on the daily dose prescribed by the physician, or up to 150 grams. The physician does not need to disclose specific medical information regarding the patient. A sample document is attached.

Medical marijuana has been advocated for a very wide range of conditions. Nevertheless, physicians should remember that strong medical evidence to support any particular use remains lacking. Anecdotal evidence from both patients and physicians has been available for some time. Some assert that marijuana may reduce a patient's need for other, potentially more dangerous, drugs. In other words, a physician may conclude that it is in the best interest of the patient to consider prescribing medical marijuana. As always, the patient's best interest

**COLLEGE DES MEDECINS ET  
CHIRURGIENS DU NOUVEAU BRUNSWICK**

**DIRECTIVE**

**LA MARIHUANA À DES FINS  
MÉDICALES**

Santé Canada a modifié la méthode d'accès des patients à la marihuana à des fins médicales. Les implications pour les médecins restent floues pour l'instant. Par conséquent, le Conseil offre des conseils préliminaires aux médecins afin de les aider à faire la transition.

L'approche précédente permettait aux patients de faire pousser eux-mêmes leur marihuana à des fins médicales, moyennant un rapport d'un médecin à Santé Canada. À compter du 1<sup>er</sup> avril 2014, un patient ne peut être en possession de marihuana à des fins médicales que si elle est prescrite par un médecin et dispensée par un producteur titulaire d'un permis. Le médecin doit remplir un document médical, essentiellement une ordonnance, autorisant le patient à se procurer de la marihuana à des fins médicales en quantités calculées selon le maximum quotidien. Ce document est valide pendant un an. Une quantité ne dépassant pas la dose mensuelle peut être dispensée au patient. Le patient ne peut être en possession légale d'une quantité dépassant la provision pour un mois, d'après la dose quotidienne prescrite par le médecin, ou jusqu'à 150 grammes. Le médecin n'est pas tenu de dévoiler des renseignements médicaux particuliers sur le patient. Un échantillon de ce document est annexé à la présente.

La marihuana à des fins médicales a été préconisée pour une gamme très large d'affections. Les médecins doivent néanmoins se rappeler qu'il manque encore de données médicales probantes quant à tout usage particulier. Des témoignages anecdotiques de patients et de médecins existent depuis un certain temps. Certains affirment que la marihuana peut réduire chez le patient le besoin d'autres drogues pouvant poser un plus grand danger. Autrement dit, le médecin peut conclure qu'une ordonnance de marihuana à des fins médicales est à considérer dans l'intérêt du patient.

should be the primary consideration in any treatment plan. Hence, physicians may find it necessary to educate themselves on the situations where medical marijuana may be considered a potentially useful alternative.

Ideally any prescribing of medical marijuana will be done by the patient's primary physician. However, it is anticipated that many physicians will find this process initially challenging. For reasons of inexperience or knowledge base, a physician may be hesitant to prescribe such. If a physician believes that it will be in the patient's best interest to access medical marijuana, the physician may assist the patient in having marijuana prescribed by another New Brunswick physician who is willing to do so. Any such prescribing, by a physician other than the patient's primary physician, must be done after an appropriate in person assessment and with direct communication to the primary physician. Similarly, if a physician is approached for such a prescription by a patient, such should only be issued after direct communication with the primary physician and after direct assessment of the patient.

The dosing for medical marijuana is complicated. The dose to achieve a particular effect is influenced by the strength of the strain and method of administration, whether by inhalation, ingestion, or other means. There is also anecdotal evidence that different strains of marijuana have varying benefits depending on the clinical condition. The physician need not specify strain or route of administration, but only a maximum daily amount of the dry material which the patient may access. Other issues are to be determined by the patient in concert with the licensed supplier. As a general guideline, patients will usually require between 1g (or less) and 5 grams as a daily dose. If the patient seeks a change in dosage, the physician is entitled to receive information directly from the supplier regarding the specifics of the product that the patient is currently receiving.

Comme toujours, l'intérêt du patient est prioritaire quand il s'agit de déterminer un plan de traitement. De ce fait, les médecins pourraient sentir le besoin de s'instruire sur les situations pour lesquelles la marijuana constituerait un choix potentiellement efficace.

Idéalement la marijuana thérapeutique est prescrite au patient par son médecin traitant. Il est cependant à prévoir qu'au début, ce processus posera des défis à de nombreux médecins. Par manque d'expérience ou de connaissances, le médecin pourrait hésiter à en prescrire. Si le médecin estime qu'il est dans le meilleur intérêt du patient d'avoir accès à la marijuana à des fins médicales, il peut aider le patient à s'en faire prescrire par un autre médecin du Nouveau-Brunswick qui consent à le faire. Tout médecin autre que le médecin traitant qui prescrit de la marijuana à des fins médicales doit d'abord examiner le patient en personne et être en communication directe avec son médecin traitant. De même, lorsqu'un patient demande une telle prescription à un médecin, ce dernier ne peut ainsi prescrire qu'après avoir communiqué directement avec le médecin traitant et effectué en personne l'évaluation du patient.

Le dosage est compliqué quand il s'agit de marijuana à des fins médicales. La dose permettant d'obtenir un effet précis dépendra de la puissance de la souche et du mode d'administration, par inhalation, par ingestion ou autrement. Des données anecdotiques tendent à prouver que différentes souches de marijuana ont des bienfaits qui varient selon l'état clinique. Le médecin n'est pas tenu de préciser la souche ou la voie d'administration, mais seulement la quantité quotidienne maximum de la matière séchée à laquelle le patient peut avoir accès. Les autres questions seront réglées par le patient de concert avec le fournisseur autorisé. La recommandation générale est que les patients auront besoin d'une dose quotidienne allant de 1 gramme (ou moins) jusqu'à 5 grammes. Si le patient souhaite que le dosage soit modifié, le médecin a le droit d'obtenir directement du fournisseur les renseignements concernant les particularités du produit que se procure actuellement le patient.

Any prescription for medical marijuana should only be on the basis of informed consent. The patient should be adequately warned regarding cautions and risks associated with marijuana. These include safety concerns, such as driving and other activity. The patient should also be warned about obtaining marijuana from another source, from redirecting the patient's marijuana to another individual, as well as maintaining their supply of marijuana in a secure place. The patient should also be advised about what circumstances would result in a discontinuation of marijuana prescribing by the physician. These issues are best documented in a treatment agreement.

The patient should have complete choice as to the supplier from whom they wish to obtain their prescription. Nevertheless, patients should ideally be limited to a single supplier for the sake of consistency. Any requested changes should be discussed with the physician.

If physicians choose to participate in the production or dispensing of medical marijuana they should be guided by College guidelines on *Billing for Uninsured Services*, which provides as follows:

When a physician supplies a product or service other than medical care, directly or indirectly, to a patient, and is compensated for same, there is the potential for an ethical conflict.

As noted above, the *Code of Ethics* precludes "personal gain" as the motive for promoting a product or service.

Thus, it will be presumed that a physician is motivated by personal gain in ordering or dispensing unless this presumption is rebutted by various mitigating factors:

1. The product or service is provided at or near cost by the physician.

La prescription de marijuana thérapeutique doit être faite avec le consentement éclairé du patient. Le patient doit être adéquatement mis au courant des avertissements et des risques associés à la marijuana. Cela comprend les précautions de sécurité par exemple pour la conduite d'une voiture et d'autres activités. Le patient doit aussi être averti de ne pas se procurer de la marijuana d'autres sources ni de détourner sa marijuana vers d'autres personnes, et de ranger sa provision de marijuana dans un endroit sûr. Il doit aussi être signalé au patient les circonstances dans lesquelles le médecin cesserait de prescrire de la marijuana thérapeutique. Une entente de traitement constitue la meilleure méthode pour consigner ces questions.

Le patient doit être entièrement libre dans son choix de fournisseur pour remplir son ordonnance. Néanmoins, les patients devraient idéalement se limiter à un seul fournisseur afin d'assurer l'uniformité. Tous les changements demandés doivent être abordés en discussion avec le médecin.

Les médecins qui choisissent de participer à la production ou à la dispensation de marijuana à des fins médicales doivent suivre la directive du Collège ayant trait aux *Frais des services non assurés* qui prévoit ce qui suit.

« Quand un médecin fournit directement ou indirectement à un patient un produit ou un service à part des soins médicaux et qu'il se fait payer, cela peut être en contradiction avec le Code de déontologie.

Le *Code de déontologie* prescrit d'éviter de recommander par intérêt un service ou un produit.

Ainsi, on présumera qu'un médecin agit par intérêt en prescrivant ou en fournissant un produit ou un service à moins que cette présomption ne soit réfutée par des facteurs atténuants :

1. Le produit ou le service est fourni au prix coûtant ou presque par le médecin.

2. The product or service is otherwise unavailable, and continues to be so.
3. The product or service is otherwise available, but only at a significantly greater cost or inconvenience to the patient.
4. The provision of the product or service requires a particular expertise which is unavailable except through the physician.

In any case, the patient must be made aware of all the alternatives to the provision of the service or product by the physician, such that an informed choice can be made.

Furthermore, in all cases, the physician must be able to demonstrate, if challenged, that any conduct in recommending, ordering, or prescribing a particular product or service was unequivocally in the patient's best interests. [It is acknowledged that "unequivocal" evidence of benefit to this therapy may not always be possible, especially at the start of treatment.]

2. Le patient ne peut se procurer autrement le produit ou le service.
3. Le patient peut se procurer autrement le produit ou le service, mais à un coût considérablement plus élevé ou avec plus d'inconvénients.
4. La fourniture du produit ou service exige des connaissances particulières dont seul dispose le médecin.

De toute façon, le médecin doit informer le patient des autres manières de se procurer le service ou le produit pour qu'il puisse faire son choix en toute connaissance de cause.

De plus, dans tous les cas, si on met en doute la conduite du médecin, il doit pouvoir démontrer que le produit ou service particulier qu'il a recommandé ou prescrit était clairement dans l'intérêt du patient. (Il est entendu qu'il pourrait ne pas être possible d'apporter des preuves sans équivoque des bienfaits de cette thérapie, surtout en période initiale.)