



PREMIER RAPPORT
DU
COMITÉ PERMANENT
DE MODIFICATION DES LOIS

Première session
de la 60^e législature
du Nouveau-Brunswick

le 31 mai 2022

COMPOSITION DU COMITÉ

L'hon. M. Flemming, c.r., président	M ^{me} Conroy
M ^{me} Anderson-Mason, c.r., vice-présidente	M. D'Amours
L'hon. M. Hogan	M. Legacy
M ^{me} Bockus	M. McKee
M ^{me} S. Wilson	M. Coon
M. Cullins	

le 31 mai 2022

Assemblée législative du Nouveau-Brunswick

Monsieur le président,

J'ai le plaisir de présenter le premier rapport du Comité permanent de modification des lois pour la session.

Le rapport est le fruit des délibérations du comité sur le projet de loi 61, *Loi modifiant la Loi sur les dons de tissus humains*, dont le texte a été soumis à l'étude du comité.

Je tiens à remercier, au nom du comité, les personnes qui ont comparu devant le comité. De plus, je tiens à exprimer ma reconnaissance aux membres du comité pour leur contribution à l'exécution de notre mandat.

Le comité demande à présenter un autre rapport.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le président, l'assurance de ma considération distinguée.

Le président du comité,

l'hon. Hugh J. Flemming, c.r., député

le 31 mai 2022

Assemblée législative du Nouveau-Brunswick

Monsieur le président,

Le Comité permanent de modification des lois demande à présenter son premier rapport de la session.

Le 11 mai 2021, le projet de loi 61, *Loi modifiant la Loi sur les dons de tissus humains*, est déposé à l'Assemblée législative.

L'objet du projet de loi 61 est de prévoir le consentement présumé ou implicite au don d'organes et de tissus après le décès. Le projet de loi prévoit l'établissement d'un registre où les gens pourront consigner leur consentement ou leur refus à l'utilisation, après leur décès, de tous leurs organes et tissus ou d'organes et de tissus précis. Selon le projet de loi, dans le cas où une personne n'aurait pas consigné au registre son consentement ou son refus explicite, elle sera légalement présumée avoir consenti au don d'organes et de tissus à des fins thérapeutiques après son décès. Le consentement présumé ne s'applique pas aux personnes suivantes : les mineurs ; les personnes n'ayant pas, depuis un bon moment avant leur décès, la capacité de prendre une décision à cet égard ; les personnes ne résidant pas habituellement dans la province ; les personnes pour qui un mandataire spécial produit des informations selon lesquelles ces dernières auraient pris une décision différente de celle consignée. Le projet de loi oblige aussi les médecins à consulter le registre avant de procéder à un prélèvement.

Le 13 mai 2021, sur résolution de la Chambre, le texte du projet de loi 61 est soumis à l'étude du Comité permanent de modification des lois.

Le 5 octobre 2021, le comité entend des représentants du ministère de la Santé, notamment une représentante du Programme d'organes et de tissus du Nouveau-Brunswick (POTNB) ; des représentants de la Société médicale du Nouveau-Brunswick ; un homme qui a reçu une greffe d'organes. Le comité se réunit ensuite pour étudier les observations recueillies et faire des recommandations à la Chambre.

Voici un sommaire des observations recueillies sur les préoccupations que soulève le projet de loi 61 ainsi que les recommandations présentées à la Chambre.

Ministère de la Santé

Le ministère de la Santé appuie l'objet du projet de loi 61. Ses représentants présentent l'état actuel du programme de don d'organes et de tissus au Nouveau-Brunswick et font des recommandations sur d'autres questions dont la mesure législative devrait tenir compte.

Le modèle actuel au Nouveau-Brunswick

Les représentants du ministère expliquent que, selon le modèle actuel du Nouveau-Brunswick, toute personne qui veut faire don de ses organes et tissus après son décès doit donner son consentement exprès. Selon les données de juin 2021, 82 % des personnes du Nouveau-Brunswick avaient exprimé leur volonté en ce qui concerne leurs organes et tissus après leur décès, c'est-à-dire que 46 % consentent au don alors que 36 % le refusent. Seulement 18 % des personnes du

Nouveau-Brunswick n'avaient pas exprimé leur volonté. Selon un modèle de consentement présumé, ces personnes s'ajouteraient au groupe de donneurs potentiels.

Il faut augmenter le nombre de donneurs d'organes pour que les personnes du Nouveau-Brunswick en attente d'une greffe puissent en subir une plus rapidement. À l'heure actuelle, de 125 à 150 personnes du Nouveau-Brunswick attendent une transplantation. Par exemple, il faut attendre environ 3,6 ans avant de recevoir un rein d'une personne décédée et il faut attendre 2 ans avant de recevoir un rein d'une personne vivante.

Selon les gens du ministère, le projet de loi imposant le consentement présumé est l'une des mesures essentielles qui, prise de concert avec d'autres mesures, améliorera le système de dons provenant de personnes décédées. Cependant, pour accroître efficacement les taux de dons, la mesure législative doit s'accompagner d'une bonne sensibilisation de la population et d'un soutien logistique approprié.

Le rôle de la Nouvelle-Écosse et son expérience en matière de consentement présumé

Les représentants du ministère expliquent que le POTNB travaille étroitement avec le gouvernement de la Nouvelle-Écosse. Une équipe de professionnels du Multi-Organ Transplant Program (MOTP), à Halifax, se rend au Nouveau-Brunswick pour prélever les organes et pratique la plupart des greffes d'organes auprès des personnes du Nouveau-Brunswick. Les greffes de poumon sont réalisées en Ontario et au Québec. Le Nouveau-Brunswick n'a pas d'équipe de prélèvement et de greffe d'organes. Le POTNB fait appel à des infirmières du Nouveau-Brunswick qui sont de garde, qui travaillent avec des équipes de soins et qui parlent aux familles de la possibilité d'un don. Le prélèvement de tissus comme la cornée, les os et les tendons se fait au Nouveau-Brunswick par des médecins de la province.

Le gouvernement de la Nouvelle-Écosse a adopté en janvier 2021 un modèle de consentement présumé pour les dons d'organes et de tissus. La mesure a été la première du genre en Amérique du Nord. Il a fallu adopter une nouvelle loi qui a complètement remplacé l'ancienne loi sur le don d'organes de la Nouvelle-Écosse et qui s'applique aux dons provenant de personnes vivantes et de personnes décédées. Même si le gouvernement de la Nouvelle-Écosse appuie la mise en oeuvre, au Nouveau-Brunswick, d'un modèle de consentement présumé, les responsables du MOTP auraient besoin de temps pour se préparer à l'augmentation du nombre d'aiguillages qui en découlerait sans doute.

D'après les données provisoires de la Nouvelle-Écosse, qui a adopté le modèle de consentement présumé il y a moins d'un an, les responsables du POTNB s'attendent à voir doubler le nombre d'aiguillages de donneurs potentiels si le modèle est mis en oeuvre au Nouveau-Brunswick.

Lorsque des représentants de la Nouvelle-Écosse ont parlé de leur expérience aux gens du ministère, ils ont recommandé de prévoir une période de préparation suffisante de deux ou trois ans peut-être avant la mise en oeuvre de la mesure législative imposant le consentement présumé. Ainsi, il serait entre autres possible de sensibiliser la population et de préparer les fournisseurs de soins de santé à avoir des discussions avec les membres de la famille au chevet d'un patient.

Le rôle des membres de la famille

Les représentants du ministère rappellent qu'il est très important que les gens du Nouveau-Brunswick discutent de leurs volontés en matière de don d'organes et de tissus avec les membres de leur famille. Même avec un modèle de consentement présumé comme celui de la Nouvelle-Écosse, les membres de la famille d'un donneur potentiel pourraient consentir ou non au don malgré le fait que le donneur potentiel avait indiqué expressément le contraire dans un registre ou qu'il était présumé avoir consenti au don.

Les recommandations du ministère

D'après les représentants du ministère, si des modifications concernant le consentement présumé au don d'organes après le décès sont apportées à la *Loi sur les dons de tissus humains*, les législateurs devraient aussi envisager d'apporter à la loi certaines précisions relativement au don après décès et au don vivant. Puisque l'appui de la population est essentiel si l'on veut augmenter les taux de don d'organes, la transparence et la clarté sont des éléments fondamentaux du processus.

Le ministère a fait plusieurs recommandations sur d'autres questions relatives au don d'organes dont devrait tenir compte la mesure législative. En voici le résumé :

1. Ajouter des définitions semblables à celles de la loi néo-écossaise pour apporter des précisions à la *Loi sur les dons de tissus humains* du Nouveau-Brunswick et aux modifications proposées.
2. Préciser les organes et tissus auxquels ne s'applique pas la *Loi sur les dons de tissus humains* (comme en Nouvelle-Écosse, soit le sang, les constituants sanguins, les zygotes, les ovocytes, les embryons, les spermatozoïdes, le sperme et les ovules).
3. Réorganiser la loi actuelle et abroger certains articles pour éliminer les redondances et assurer sa cohérence.
4. Ajouter, à la liste en cascade des mandataires spéciaux qui a été proposée, une procuration durable en vertu de la *Loi sur les procurations durables*, laquelle prévoit une directive en matière de soins de santé, comme c'est le cas dans la loi de la Nouvelle-Écosse.
5. Veiller à ce que le consentement au don après décès puisse se limiter à des parties précisées du corps. Il en est ainsi en ce qui concerne le registre de la Nouvelle-Écosse. Les gens du Nouveau-Brunswick pourraient préciser les parties de leur corps pouvant être prélevées.
6. Apporter des changements à la constatation du décès afin d'inclure le don après décès cardiocirculatoire puisque, au Nouveau-Brunswick, le don d'organes après décès ne se limite plus au décès neurologique.
7. Ajouter un article sur l'aiguillage obligatoire de tous les donneurs potentiels vers le programme, puisque cette obligation est la mesure qui aura la plus grande incidence sur l'augmentation des taux de don d'organe. En raison de l'aiguillage obligatoire, chaque décès ou décès imminent en milieu hospitalier sera signalé au POTNB afin qu'il soit déterminé si les organes et tissus de la personne sont conformes aux critères médicaux pour le don.

8. Pour des raisons d'éthique, ajouter un article semblable à celui figurant dans la loi néo-écossaise et qui traitera des interventions avant le décès ayant pour but de faciliter le don. Une telle intervention vise à faciliter le don ou à maintenir la possibilité du don et n'est pas réalisée si un don n'est pas envisagé. Il faudra obtenir s'il y a lieu un consentement éclairé indépendant qui est distinct du consentement au don. Il est généralement admis que les interventions du genre nécessitent un consentement distinct et précis.
9. Ajouter que seulement les personnes qui ont la capacité de le faire peuvent donner ou refuser le consentement.

Société médicale du Nouveau-Brunswick

La Société médicale du Nouveau-Brunswick exprime aussi son appui à l'égard de l'objet du projet de loi 61. Ses représentants expliquent que le nombre de greffes d'organes nécessaires pour sauver des vies dépasse de beaucoup le nombre de dons faits chaque année. Ils signalent que 142 personnes du Nouveau-Brunswick attendent une greffe d'organe. Chaque année au Canada, quelque 280 personnes meurent faute d'avoir pu bénéficier d'une greffe.

Les représentants de la société parlent du modèle de consentement présumé de la Nouvelle-Écosse, qui fait de chaque personne un donneur potentiel sauf si elle refuse de consentir au don. Des études ont montré que dans les pays où ont été instaurés le modèle de consentement présumé et une bonne infrastructure pour la greffe, les taux de dons sont beaucoup plus élevés que dans les pays où le modèle de consentement explicite est en place. Les représentants disent que le processus actuel au Nouveau-Brunswick, qui nécessite un consentement explicite, constitue un obstacle pour les gens, car ils doivent communiquer avec Services Nouveau-Brunswick pour que leur volonté d'être un donneur d'organes soit inscrite sur leur carte d'assurance-maladie.

Les représentants de la société croient que, grâce à l'instauration du modèle de consentement présumé et au renforcement du programme de transplantation du système de santé, le temps d'attente pour les personnes du Nouveau-Brunswick ayant besoin d'une greffe serait réduit. Le changement sauverait des vies. Le consentement présumé, conjugué à la sensibilisation des patients, pourrait faire en sorte que la tranche de 18 % des personnes du Nouveau-Brunswick qui n'ont pas exprimé leur volonté en matière de don d'organes et la tranche de 36 % qui ont indiqué un refus deviennent des donneurs potentiels. Il s'agirait d'une augmentation de 419 000 donneurs potentiels environ. Un seul donneur peut sauver ou améliorer la vie de 80 personnes.

Receveur d'organes

Le comité entend aussi le témoignage d'un homme du Nouveau-Brunswick qui a bénéficié de plusieurs greffes d'organes. Il appuie aussi l'objet du projet de loi 61. Il trouve bon que le dépôt du projet de loi ait suscité une discussion publique sur le don d'organes et de tissus.

Il raconte l'expérience qu'il a vécue après avoir appris qu'il avait besoin d'une greffe du coeur et des poumons, sans quoi il ne lui restait que 18 mois à vivre. Étant donné que les greffes de poumon ne sont pas pratiquées dans la région de l'Atlantique, il a dû déménager à Toronto pour pouvoir être inscrit à la liste d'attente. Les chances qu'on lui trouve un donneur compatible étaient faibles. Cependant, en 2002, il a reçu deux poumons et un coeur. Depuis, il milite en faveur des mesures qui augmentent les taux de don.

Il indique qu'une mesure législative imposant le consentement présumé est un élément de la solution, mais qu'elle ne réglera pas à elle seule le problème. Une approche globale doit comprendre des ressources additionnelles visant le soutien logistique entourant les transplantations, car il arrive que les organes de donateurs potentiels ne peuvent pas être utilisés parce qu'ils n'ont pas été prélevés à temps. Dans le cadre d'une telle approche, il faudrait aussi sensibiliser la population à la nécessité du don d'organes. Même si seulement une petite fraction des personnes qui meurent à l'hôpital sont admissibles au don d'organes, chaque don a une grande importance, car il permet de sauver et d'améliorer de nombreuses vies.

RECOMMANDATIONS

Le comité appuie fortement l'objet du projet de loi 61, qui vise à accroître les taux de don d'organes et de tissus au Nouveau-Brunswick en imposant le consentement présumé pour le don après décès, que les gens pourront choisir de refuser. Qui plus est, le comité approuve et adopte les recommandations du ministère de la Santé, lesquelles portent sur d'autres questions dont devrait tenir compte le projet de loi pour atteindre l'objectif. Le comité formule donc les recommandations suivantes :

1. Que le projet de loi 61, *Loi modifiant la Loi sur les dons de tissus humains*, ne soit pas adopté dans sa forme actuelle.
2. Que le gouvernement étudie les recommandations du ministère de la Santé qui sont contenues dans le rapport du comité afin de rédiger un projet de loi visant le consentement présumé en matière de don d'organes et de tissus aux fins d'étude par l'Assemblée législative.