

RÉSUMÉ

Chaque année, des milliers de Canadiens se retrouvent sur des listes d'attentes pour recevoir des dons d'organes vitaux, notamment des reins, des foies, des cœurs, des poumons et des pancréas. Cependant, il y a un écart entre le nombre d'organes et de tissus dont les Canadiens ont besoin et la quantité disponible à des fins de dons et de transplantation. En conséquence, les gouvernements continuent d'explorer des façons de maximiser le nombre d'organes et de tissus pouvant être prélevés, afin de perdre le moins de Canadiens possible du fait de systèmes de dons incapables de les aider.

L'une de ces méthodes, qui connaît déjà de l'engouement à l'extérieur du Canada, et que la Nouvelle-Écosse a introduite en janvier 2021, est la mise en œuvre d'un mécanisme législatif de « consentement présumé », ou de « retrait de consentement », au don d'organes et de tissus. Dans le cadre de ce mécanisme, lorsqu'il n'existe aucun document attestant la décision d'une personne quant au don d'organes et de tissus, son consentement sera considéré avoir été donné en vertu de la législation. Cette approche diffère de tous les autres mécanismes canadiens actuels en matière de dons d'organes et de tissus, y compris celui du Manitoba, lesquels utilisent des principes de « consentement exprès » au don ou d'« inscription ». Ces mécanismes s'articulent sur l'exigence par la législation du consentement explicite des donneurs à l'utilisation après leur décès d'une quelconque partie de leur corps à des fins thérapeutiques, d'enseignement dans le domaine médical ou de recherche scientifique. En vertu de la loi actuelle du Manitoba en matière de dons d'organes et de tissus (la Loi sur les dons de tissus humains), et de toutes les lois canadiennes semblables à part celle de la Nouvelle-Écosse, une personne ne peut être candidate au don d'organes ou de tissus sans avoir donné son consentement exprès.

Ces dispositions ont fait du Canada un territoire où il est nécessaire de donner explicitement son consentement pour qu'il soit possible de procéder au don d'organes et de tissus et à leur transplantation. Des voix se sont cependant élevées dans les dernières années pour remettre en question ce régime afin de faciliter les dons d'organes et de tissus pour les Canadiens.

En conséquence, le Canada est en train de connaître une évolution législative vers le principe du consentement présumé aux dons, la Nouvelle-Écosse ayant été la première province à mettre en

œuvre ce régime, et le Québec, le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard et, jusqu'à tout récemment, l'Ontario et l'Alberta, étant en voie de l'adopter¹.

La Commission de réforme du droit du Manitoba (la « Commission ») a choisi d'examiner les modifications qui devraient être apportées à la Loi sur les dons de tissus humains si le gouvernement décidait de faire passer le cadre législatif des dons d'organes et de tissus du consentement exprès au consentement présumé. Ainsi, la Commission n'exprime aucune opinion dans le présent rapport quant à la question de recommander ou non une telle législation, mais aborde les éléments que celle-ci devrait comprendre si elle était mise en œuvre, et la façon de rédiger les dispositions concernées.

En fin de compte, la Commission émet 19 recommandations concernant, dans un tel cadre, les mécanismes d'indication du consentement et du refus visant le don d'organes et de tissus, les exceptions à la présomption de consentement et le rôle des mandataires ou des personnes pouvant consentir aux dons d'organes et de tissus ou les refuser pour le compte d'une autre personne. Les principales recommandations sont résumées ci-dessous.

En termes de mécanismes d'indication du consentement et du refus visant le don d'organes et de tissus, la Commission recommande la mise en œuvre d'un registre central permettant d'enregistrer les intentions à cet égard. La Commission recommande que les Manitobains soient en mesure d'enregistrer leurs consentements et leurs refus dans un tel registre de différentes façons, notamment : (1) en indiquant leur consentement ou leur refus au moyen d'un formulaire papier ou électronique normalisé, créé à cette fin; (2) en exprimant leur consentement ou leur refus à un représentant de Santé et Soins aux personnes âgées Manitoba ou à un représentant de la Société d'assurance publique du Manitoba lorsqu'ils mettent à jour ou demandent l'émission de leur carte de santé du Manitoba ou lorsqu'ils demandent l'émission ou le renouvellement de leur permis de conduire ou de leur carte d'identité du Manitoba; (3) en indiquant leur consentement ou leur refus dans un document signé, daté et attesté par témoin transmis à l'organisme chargé de gérer le registre; (4) en exprimant oralement leur consentement ou leur refus en présence de témoins et en détaillant cette directive dans un document signé, daté et attesté par témoin remis à l'organisme chargé de gérer le registre.

¹ Depuis la publication du Document de consultation, la première session de la 42^e législature de l'Ontario et la première session de la 30^e législature de l'Alberta ont été prorogées, faisant ainsi mourir les projets de loi de l'Ontario et de l'Alberta aux Feuilletons concernés.

La Commission recommande que des efforts raisonnables soient consacrés à établir si une personne a consenti au don d'organes et de tissus ou l'a refusé avant de décider du consentement implicite et d'amorcer les activités de don et de prélèvement.

Ces efforts raisonnables devraient comprendre la vérification de la présence ou de l'absence d'un consentement ou d'un refus dans le registre, ainsi que, en l'absence d'un consentement ou d'un refus et dans les cas jugés appropriés, la demande à la personne concernée ou à son mandataire s'ils souhaitent donner une directive concernant le don d'organes et de tissus. Si aucun consentement ni refus n'est obtenu après ces étapes, la Commission recommande la présomption du consentement et le début des activités de don d'organes.

En ce qui concerne les exceptions à un cadre législatif de consentement présumé, la Commission recommande qu'une personne décédée ne soit pas présumée avoir consenti au don d'organes et de tissus dans les cas normaux suivants : (1) pendant une période importante avant son décès, elle n'était pas capable de prendre une décision à l'égard de ce don après son décès; (2) elle n'était pas une résidente habituelle du Manitoba pendant au moins les 12 mois précédant immédiatement son décès; (3) elle n'avait pas atteint l'âge de la majorité au moment de son décès; (4) à son décès, elle avait sur soi une indication écrite de consentement au don d'organes et de tissus ou de refus de celui-ci, sous la forme d'un document signé, daté et attesté par un témoin majeur compétent.

La Commission recommande également que dans des circonstances particulières, certaines personnes puissent avoir le droit de consentir au don d'organes et de tissus pour le compte d'une autre personne, ou de le refuser.

La Commission recommande précisément que lorsqu'une personne décède, son mandataire (si elle avait au moins 18 ans), son plus proche parent (si un mandataire n'est pas autorisé à agir ou est indisponible) ou la personne légalement en possession de son corps ou l'inspecteur de l'Anatomie (lorsqu'il n'y a pas de plus proche parent ou que celui-ci est indisponible) puisse prendre une telle décision pour son compte. Plus particulièrement, ces personnes peuvent prendre cette décision au nom du défunt dans les cas suivants : (1) le défunt a enregistré une décision concernant le don après sa mort, mais l'autre décideur a des renseignements qui pourraient mener une personne raisonnable à conclure que le défunt aurait pris une autre décision; (2) le défunt n'a pas enregistré de décision concernant le don après sa mort, ce qui entraîne un consentement implicite, mais l'autre décideur a des renseignements qui pourraient entraîner une personne raisonnable à conclure que le défunt n'aurait pas consenti au don après

sa mort; (3) le défunt a enregistré une décision concernant le don après sa mort, mais cette décision ne peut pas être appliquée, car il n'était pas capable d'en comprendre la nature et les effets au moment où il l'a prise; (4) le défunt n'a pas enregistré de décision concernant le don après sa mort, mais le consentement implicite ne peut s'appliquer en raison d'une exception au cadre de la présomption de consentement.

Lorsqu'une personne est majeure et n'est pas encore décédée, mais que son décès est imminent et inévitable, la Commission recommande que son mandataire (si elle a au moins 18 ans) ou son plus proche parent (lorsqu'un mandataire n'est pas autorisé à agir ou est indisponible) puisse consentir au don d'organes et de tissus pour son compte, ou le refuser. Plus particulièrement, ces personnes peuvent prendre cette décision au nom de la personne mourante dans les cas suivants : (1) le mourant n'a pas enregistré de décision concernant le don après sa mort, et un médecin est d'avis qu'il est incapable de prendre une décision en raison de sa blessure ou de sa maladie; (2) le mourant a enregistré une décision concernant le don après sa mort, mais cette décision ne peut pas être appliquée, car il n'était pas capable d'en comprendre la nature et les effets quand il l'a prise, et un médecin est d'avis que le mourant est incapable de prendre une décision en raison de sa blessure ou de sa maladie.

Enfin, la Commission recommande que si une personne a moins de 16 ans et qu'un médecin est d'avis que son décès est imminent et inévitable, son plus proche parent soit en droit de prendre des décisions concernant le don d'organes et de tissus pour son compte.

Parmi les autres recommandations accessoires de la Commission relatives aux personnes pouvant prendre des décisions pour le compte d'une autre personne, une recommandation vise à élargir la définition de « plus proche parent » existant actuellement dans la Loi sur les dons de tissus humains. Cet élargissement comprendrait l'ajout de membres de la famille moins traditionnellement reconnus, comme une personne tenant lieu de parent, ainsi que de membres de la famille plus éloignés comme les grands-parents, les petits-enfants, les tantes et les oncles, les nièces et les neveux.

Finalement, la Commission émet une recommandation d'une importance particulière en suggérant que dans sa rédaction d'un texte législatif relatif au consentement présumé au don d'organes et de tissus, le Manitoba devrait consulter les collectivités autochtones de la province afin d'examiner et de traiter l'incidence d'une telle législation sur les Autochtones en fonction de leurs lois, leur culture et leurs expériences.

De plus, le Manitoba devrait consulter des défenseurs des personnes sans abri et mal logées afin de comprendre l'incidence des changements législatifs potentiels dans ce domaine sur ces personnes. La Commission remarque que, en l'absence aujourd'hui du résultat de telles consultations, les recommandations de ce rapport final n'ont qu'une valeur suggestive et elle reconnaît que des modifications additionnelles ou différentes devront probablement être apportées.