



DEUXIÈME RAPPORT
DU
COMITÉ PERMANENT DE MODIFICATION DES LOIS

Troisième session de la

56^e législature

du

Nouveau-Brunswick

le 12 mai 2009

MEMBRES DU COMITÉ

L'hon. M. Burke, c.r., président
M. Kennedy, vice-président
M^{me} Lavoie
M. McGinley, c.r.
M. Fraser

M^{me} M^{ac} Alpine-Stiles
M. C. Landry
M. MacDonald
M. Urquhart

le 12 mai 2009

Assemblée législative du Nouveau-Brunswick

Monsieur le président,

J'ai le plaisir de présenter ci-joint le deuxième rapport du Comité permanent de modification des lois.

Le rapport est le fruit des délibérations du comité sur le projet de loi 28, *Loi sur la prescription*, et sur le document de travail intitulé *Loi sur les directives à l'égard des soins de santé*, textes soumis à l'étude du comité.

Je tiens à remercier, au nom du comité, les particuliers et les groupes qui ont comparu devant le comité ou présenté des mémoires. Je remercie en outre les membres du comité pour leur contribution à l'exécution de notre mandat.

Le comité demande à présenter un autre rapport.

Je propose, appuyé par le député de Victoria-Tobique, que le rapport soit adopté par la Chambre.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le président, l'assurance de mes sentiments les plus distingués.

Le président du comité,

L'hon. Thomas J. Burke, c.r., député

le 12 mai 2009

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 29 septembre 2008, le document de travail intitulé *Loi sur les directives à l'égard des soins de santé* est déposé au bureau du greffier de l'Assemblée législative. Conformément à la motion 85, adoptée le 3 juin 2008, le Comité permanent de modification des lois est saisi d'office de ce document. L'objet du document de travail est de présenter le fondement d'une nouvelle loi provinciale qui donne effet juridique aux directives à l'égard des soins de santé — communément appelées testaments biologiques, testaments de vie ou directives préalables — et de décrire les cas où elles peuvent prendre effet. Une directive à l'égard des soins de santé forme un document dans lequel une personne énonce ses volontés en prévision d'inaptitude à consentir aux soins de santé ou mandate quelqu'un pour prendre, en son nom si elle devient inapte à les prendre, les décisions en matière de soins de santé.

Le 16 décembre 2008, l'hon. Thomas J. Burke, c.r., ministre de la Justice et de la Consommation, dépose à l'Assemblée législative le projet de loi 28, *Loi sur la prescription*. L'objet du projet de loi est d'améliorer et de moderniser la législation provinciale relative à la prescription. Le projet de loi impartit les délais dans lesquels les instances civiles doivent être introduites et prévoit un moyen de défense en cas de réclamation tardive. Il prévoit deux délais de prescription ordinaires : un délai de découverte, au titre duquel la prescription s'opère par 2 ans à compter du jour où sont découverts les faits ayant donné naissance à la réclamation, et un délai ultime de 15 ans à compter du jour où s'est produit l'acte à la source de la réclamation. Le 17 décembre 2008, sur résolution de la Chambre, le projet de loi 28 est soumis à l'étude du Comité permanent de modification des lois.

Le 20 janvier 2009, le Cabinet du procureur général dépose au bureau du greffier de l'Assemblée législative le document intitulé *Analyse du projet de loi 28 : « Loi sur la prescription »*. Conformément à la motion 34, adoptée le 18 décembre 2008, le Comité permanent de modification des lois est d'office saisi du document d'analyse. Celui-ci a pour objet d'informer les gens du Nouveau-Brunswick au sujet des tenants et aboutissants du projet de loi.

Le 21 janvier 2009, le comité se réunit et décide qu'il doit mener une consultation populaire au sujet des questions soulevées par le projet de loi 28 et le document d'analyse. Une audience publique se tient le 24 février 2009 à l'Assemblée législative, et le comité reçoit 14 mémoires en tout. Le comité continue de délibérer sur le projet de loi et le document d'analyse et, notamment, rencontre des gens du ministère de la Santé.

Le comité remercie les témoins qui ont comparu aux audiences publiques ainsi que les particuliers et organisations qui ont communiqué des mémoires.

I) PROJET DE LOI 28, LOI SUR LA PRESCRIPTION

SOMMAIRE DES CONSTATATIONS

En général, les intervenants et intervenantes sont d'avis que l'objet du projet de loi 28, qui est d'améliorer et de rajeunir la législation provinciale en matière de prescription, est une initiative louable. Les personnes qui sont pour le projet de loi sont contentes de voir qu'il s'inspire des lois adoptées en Alberta, en Ontario, en Saskatchewan et de la loi que prône la Conférence pour l'harmonisation des lois au Canada. Cependant, des interventions sont faites contre le projet de loi dans sa forme actuelle, du fait qu'il prévoit, dans certains cas, un délai de prescription plus bref que celui de la loi actuelle. Dans d'autres interventions, il est indiqué que, même si de nombreuses dispositions du projet de loi sont appuyées, certaines révisions sont recommandées.

Le comité examine la *Loi sur la prescription* et étudie les mémoires reçus et les témoignages livrés aux audiences publiques. Bien que de nombreuses questions aient été soulevées pendant les consultations publiques, le comité décide que les éléments suivants du projet de loi 82 doivent être abordés : champ d'application de la loi, définition de réclamation, préavis à la Couronne, délais de prescription, cas d'agression ou d'abus sexuels, critère de la possibilité de découverte, lois d'intérêt privé, omissions ou actes ininterrompus, réclamation visant l'obtention d'une contribution et ajout de réclamations à des instances, dissimulation délibérée, reconnaissance écrite, conventions de prorogation ou d'abrégement de la prescription.

Champ d'application de la loi

Il est signalé dans des interventions que la loi ne vise pas, d'une part, la prescription des actions en recouvrement de biens-fonds et, d'autre part, la prescription d'actions sous le régime de la *Loi sur les assurances* en ce qui concerne diverses polices d'assurance. Bien qu'il soit reconnu que les deux questions sont à l'étude, il est espéré qu'une loi sera déposée dans un proche avenir relativement, surtout, à l'harmonisation des délais de prescription en matière d'assurances.

Définition de réclamation

Dans des interventions, il est indiqué que le terme « réclamation » est employé et défini dans le projet de loi, tandis que les lois d'autres provinces parlent de « cause d'action ». Il est préconisé que, par souci de précision et d'uniformité, la définition « réclamation » dans le projet de loi soit révisée afin que la cause d'action en fasse partie.

Préavis à la Couronne

Il est signalé dans des interventions que, sous le régime de la *Loi sur les procédures contre la Couronne*, il faut un préavis de deux mois avant ouverture du droit d'action contre la Couronne. Dans des interventions, la nécessité d'une telle disposition est mise en doute, et il est préconisé que le projet de loi tienne compte de la question et ait pour effet de supprimer l'exigence de préavis pour l'introduction d'instances contre la Couronne.

Délais de prescription

Le projet de loi prévoit deux délais de prescription : un délai de découverte, qui court 2 ans à compter de la découverte des faits ayant donné naissance à la réclamation, et un délai ultime, qui

court 15 ans à compter du jour où a eu lieu l'acte sur lequel est fondée la réclamation. Les avis sont partagés à l'égard du délai de 2 ans. Ce délai est appuyé dans des interventions, bien qu'il soit avancé qu'un délai de 3 ans serait peut-être plus indiqué. Dans d'autres interventions, il est soutenu que le délai de prescription est inutilement restrictif et devrait être beaucoup plus long, surtout pour ce qui est des affaires relatives à des accidents de véhicules à moteur. Quant au délai de prescription de 15 ans, des interventions viennent appuyer l'initiative, mais il est par ailleurs soutenu qu'un délai supérieur à 15 ans pourrait mieux convenir. Dans une intervention, un délai de 10 ans est suggéré dans le cas des poursuites pour faute professionnelle médicale.

Cas d'agression ou d'abus sexuels

Des intervenants et intervenantes regrettent que le projet de loi ne traite pas expressément d'un délai de prescription applicable aux poursuites civiles intentées pour agression ou abus sexuels. Il est préconisé que ces affaires fassent l'objet d'une attention spéciale, étant donné la mesure dans laquelle il est souvent pénible pour les victimes d'abus sexuels de porter plainte et de faire valoir une réclamation. Dans des interventions, il est fait observer que plusieurs autres autorités, ailleurs au Canada, ont légiféré l'exclusion de la prescription d'inconduites d'ordre sexuel. Il est dans les interventions recommandé que le Nouveau-Brunswick aille dans le même sens.

Critère de la possibilité de découverte

Le projet de loi dispose que le point de départ du délai de prescription de 2 ans est la découverte des faits. Les faits ayant donné naissance à la réclamation sont découverts le jour où le réclamant a appris ou aurait dû normalement apprendre que les préjudices ou les dommages sont survenus et qu'ils ont été causés par un acte ou une omission du fait du défendeur. Dans des interventions, il est soutenu que le critère de la possibilité de découverte peut se révéler trop pénalisant pour la partie défenderesse qui désire prouver que la prescription a cessé de courir, surtout dans le contexte de poursuites pour faute professionnelle médicale.

Lois d'intérêt privé

Le projet de loi dispose que, en cas d'incompatibilité entre un délai de prescription imparti par ce texte et celui qu'impartit une loi d'intérêt privé, celui qui échoit en dernier l'emporte. Il est préconisé que la disposition en question soit révisée pour qu'elle édicte qu'un délai de prescription imparti par une loi d'intérêt privé ne dépasse 15 ans.

Omissions ou actes ininterrompus

Le projet de loi dispose que, si la source d'une réclamation est une omission ou un acte qui se poursuit sans interruption, cette omission ou cet acte sont réputés constituer une omission ou un acte distinct pour chaque jour d'ininter interruption. Dans des interventions, il est préconisé de modifier la disposition pour qu'elle reflète mieux son objet, par la substitution, à « non interrompu », de « continu » ou de « successif ».

Réclamation visant l'obtention d'une contribution et ajout de réclamations à des instances

Dans des interventions, il est signalé que le projet de loi ne prévoit pas une situation où une réclamation visant l'obtention d'une contribution prend naissance au cours d'une affaire en instance dans laquelle une partie entend procéder à une mise en cause. Dans des interventions, il est soutenu que le projet de loi devrait conserver le libellé de l'actuelle *Loi sur la prescription* et disposer que les

délais de prescription ne constituent pas un obstacle à une demande reconventionnelle ou à une mise en cause. Autrement, il est suggéré que le projet de loi interdise expressément la mise en cause d'une partie si la prescription frappant la réclamation contre cette partie a cessé de courir.

Dissimulation délibérée

Le projet de loi dispose qu'une réclamation se prescrit plus longuement si la partie défenderesse a délibérément dissimulé les faits ayant donné naissance à cette réclamation. Dans des interventions, il est avancé que la disposition en question est floue et devrait être précisée de manière à définir explicitement la dissimulation délibérée et à énoncer les classes d'inconduite qui tombent sous le coup de cette disposition.

Reconnaissance écrite

Le projet de loi prévoit que, en cas de paiement partiel d'une dette, la prescription s'interrompt et recommence à courir à compter de ce paiement. La disposition, cependant, est inopérante dans certaines circonstances. Il est préconisé d'exiger, dans chacune de ces circonstances, une reconnaissance consignée par écrit.

Conventions de prorogation ou d'abrégement de délais de prescription

Le projet de loi permet que soient conclues des conventions ayant pour objet de proroger ou d'abrégé les délais de prescription qu'il impartit. Des intervenants et intervenantes sont pour les conventions de prorogation de ces délais de prescription mais fermement contre toute convention d'abrégement. L'opportunité de la disposition en cause est mise en doute, du fait qu'elle pourrait porter préjudice à l'effectivité de la loi, et il est vivement préconisé de réviser le projet de loi afin qu'il interdise formellement les conventions d'abrégement des délais de prescription.

RECOMMANDATION

Le comité adhère à l'objet du projet de loi 28, qui est d'améliorer et de rajeunir la législation provinciale en matière de prescription. D'un autre côté, il comprend les préoccupations soulevées par des gens du Nouveau-Brunswick, dont le présent rapport rend compte. En conséquence, le comité formule la recommandation suivante :

que l'Assemblée législative, pendant qu'elle étudiera le projet de loi 28, *Loi sur la prescription*, se penche sur les questions et préoccupations exposées dans le présent rapport.

II) DOCUMENT DE TRAVAIL SUR LA LOI SUR LES DIRECTIVES À L'ÉGARD DES SOINS DE SANTÉ

SOMMAIRE DES CONSTATATIONS

L'objet du document de travail est de présenter le fondement d'une nouvelle loi provinciale qui donne effet juridique aux directives à l'égard des soins de santé et de décrire les cas où celles-ci peuvent prendre effet. Les intervenants et intervenantes appuient le fond du document de travail ainsi que les dispositions générales qu'il présente et sont contents de voir que la province élabore une loi sur les directives à l'égard des soins de santé, considérée comme moyen d'accroître la confiance et l'efficacité en ce qui a trait à la délégation de la prise de décisions en matière de consentement aux soins. Les intervenants cautionnent aussi le modèle mixte adopté, qui permettrait de consigner par écrit et en bonne et due forme ses volontés relativement aux actes médicaux et, facultativement, de désigner officiellement un mandataire. Si aucun mandataire n'est nommé, la loi prévoirait la désignation de certains membres de la famille comme mandataires.

Le comité examine le document de travail et étudie les mémoires reçus et les témoignages livrés aux audiences publiques. Bien que de nombreuses questions aient été soulevées pendant les consultations publiques, le comité décide que les points suivants du document de travail doivent être abordés : éléments des directives, application des directives, mandataires, signification des directives, obligations des fournisseurs de soins de santé, amendes, autres provinces et territoires, sensibilisation.

Éléments des directives

La loi proposée exigerait qu'une directive à l'égard des soins de santé soit consignée par écrit et signée devant témoin. Il est dans des interventions préconisé d'exiger la présence de deux témoins non mandataires, afin de prémunir le mandant contre l'abus d'influence.

Application des directives

Dans des interventions, il est préconisé que la loi proposée définisse formellement le type d'instructions permises dans les directives à l'égard des soins de santé. Il est suggéré de déterminer si les soins de santé englobent aussi les soins personnels ou s'ils se limitent aux actes médicaux. Il est préconisé que la loi porte sur tous les aspects du rétablissement de la santé.

Il est préconisé que la loi dispose expressément qu'une directive ne produit son effet qu'en cas d'inaptitude à prendre ou à communiquer des décisions en matière de soins de santé. Il est aussi recommandé que la loi dispose qu'il faut deux professionnels de la santé ou plus pour déterminer s'il y a inaptitude et que, si un mandataire a été désigné, celui-ci peut demander un autre avis.

Mandataires

La loi proposée permet la désignation de mandataires fondés à prendre pour autrui des décisions en matière de soins de santé. Il est avancé que, si une personne est mandatée dans une directive, cette personne devrait être tenue de signer la directive pour que celle-ci prenne effet juridique, bien qu'il soit dans des interventions indiqué que cette exigence pourrait être difficile à appliquer si le mandataire demeure à l'extérieur de la province.

Il est soutenu que la loi devrait expressément disposer que le mandataire doit se conformer aux instructions du mandant devenu inapte à prendre des décisions en matière de soins de santé. La loi devrait exiger que le mandataire agisse dans l'intérêt supérieur du mandant si les instructions ne sont pas claires et qu'il n'est pas au fait des volontés de ce mandant. Il est préconisé que, pour faciliter la prise de décisions, le mandataire ait accès à tous les renseignements médicaux sur le mandant et que le fournisseur de soins de santé soit tenu de communiquer au mandataire toute l'information pertinente.

Il est dans les interventions convenu que la loi devrait protéger les mandataires en matière de responsabilité s'ils se conforment aux directives et agissent de bonne foi. Il est cependant suggéré que la protection soit limitée s'il est tranché qu'un mandataire a sciemment heurté l'intérêt supérieur du mandant.

Il est dans des interventions avancé que les mandataires ne devraient pas être forcés de prendre une décision donnée et devraient être libres de se désister en tout temps. Il est suggéré que, si un mandataire refuse d'agir ou retarde excessivement une décision, le mandat lui soit retiré et confié à la personne suivante sur la liste, si possible.

Selon des interventions, des mandataires multiples devraient être la priorité, mais un seul à la fois devrait être habilité à prendre les décisions, de manière à éviter le risque d'instructions divergentes. En outre, la loi proposée prévoirait une liste de mandataires éventuels dans le cas où aucun n'est désigné par directive à l'égard des soins de santé. L'initiative est appuyée, pourvu qu'il soit possible de se désister et de se retirer de la liste. Il est aussi avancé que les catégories des enfants et des frères et soeurs devraient être mieux encadrées pour éviter les instructions divergentes dans les cas où plus d'un enfant, d'un frère ou d'une soeur sont intéressés.

Signification des directives

Il est signalé que, ailleurs au Canada, l'enregistrement des directives à l'égard des soins de santé a été étudié, afin que ces directives soient facilement accessibles pour les professionnels de la santé. Les études n'ont pas eu de suite en raison du coût et de questions de protection de la vie privée. Il est suggéré d'encourager fortement la communication de sa directive à ses fournisseurs de soins de santé, y compris, le cas échéant, le nom de tout mandataire.

Obligations des fournisseurs de soins de santé

La loi proposée obligerait les fournisseurs de soins de santé à s'enquérir de l'existence ou non de directives à l'égard des soins de santé. En cas d'urgence, le fournisseur de soins de santé ne serait pas tenu de trouver la directive ou d'obtenir le consentement du mandataire. Les fournisseurs de soins de santé agissant de bonne foi seraient à l'abri de poursuites en justice. Dans les interventions, ces obligations et protections des fournisseurs de soins de santé sont appuyées. Une exonération de responsabilité est aussi suggérée en ce qui a trait à l'évaluation, par ces fournisseurs, de l'aptitude ou de l'inaptitude à consentir aux soins.

Amendes

La loi énumérerait certaines infractions et prévoirait des amendes de 240 \$ à 2 620 \$. Des intervenants et intervenantes sont d'avis que ces amendes sont trop faibles et pas très dissuasives.

Autres provinces et territoires

Il est dans des interventions préconisé que la loi confirme que les directives à l'égard des soins de santé et les mandataires d'autres provinces et territoires du Canada sont légalement reconnus au Nouveau-Brunswick.

Sensibilisation

Dans des interventions, il est suggéré que la mise en application de la loi sur les directives à l'égard des soins de santé s'accompagne d'une campagne de sensibilisation du public, pour informer les gens des choix qui s'offrent à eux et les inciter à demander conseil avant d'établir une directive. En outre, il faudrait encourager les gens à revoir et à renouveler tous les cinq ans leurs directives et mandats. Il est dans des interventions demandé que les gens qui ne peuvent se payer les services d'un avocat ou une avocate pour rédiger une directive puissent se procurer une formule type de directive à l'égard des soins de santé.

RECOMMANDATION

Le comité souscrit aux volets de la loi proposée dans le document de travail et verra d'un très bon oeil le dépôt d'une loi provinciale sur les directives à l'égard des soins de santé. Le comité formule la recommandation suivante :

que le gouvernement étudie les questions et préoccupations soulevées dans le présent rapport avant le dépôt à l'Assemblée législative d'une loi sur les directives à l'égard des soins de santé.