BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT
LIBRARY OF PARLIAMENT



Études de la Colline

Regards approfondis sur des questions canadiennes

# DON ET GREFFE D'ORGANES AU CANADA : STATISTIQUES, TENDANCES ET COMPARAISONS INTERNATIONALES

Publication nº 2026-06-F

**Le 20 mai 2026**

Antoine Dedewanou

La présente publication s'inspire d'une publication antérieure de la Bibliothèque du Parlement rédigée par Sonya Norris.

Services de bibliothèque et de recherche

## ATTRIBUTION

| | |
|---|---|
| Le 20 mai 2026 | Antoine Dedewanou |
| Le 1er avril 2020 | Sonya Norris |

## À PROPOS DE CETTE PUBLICATION

Les Études de la Colline de la Bibliothèque du Parlement sont des analyses approfondies de questions stratégiques. Elles offrent un contexte historique, des renseignements à jour et des références, et traitent souvent des questions avant même qu'elles ne deviennent d'actualité. Les Études de la Colline sont préparées par les Services de bibliothèque et de recherche, qui effectuent des recherches pour les parlementaires, les comités du Sénat et de la Chambre des communes ainsi que les associations parlementaires, et leur fournissent de l'information et des analyses, de façon objective et impartiale.

© Bibliothèque du Parlement, Ottawa, Canada, 2026

*Don et greffe d'organes au Canada :*
*statistiques, tendances et comparaisons internationales*
(Études de la Colline)

Publication nº 2026-06-F

This publication is also available in English.

# TABLE DES MATIÈRES


RÉSUMÉ

1 INTRODUCTION....1

2 CONTEXTE....1

3 TENDANCES, STATISTIQUES ET COMPARAISONS....2

3.1 Définitions....3

3.2 Taux de dons d'organes....3
3.2.1 Donneurs d'organes décédés – Canada....3
3.2.2 Donneurs d'organes vivants – Canada....4
3.2.3 Taux de donneurs du Canada : comparaisons avec d'autres pays....6

3.3 Détermination du bassin de donneurs....7

3.4 Greffes....9

3.5 Taux de survie des greffés....12

3.6 Receveurs en attente d'une greffe....13

4 CONCLUSION....13

# RÉSUMÉ

Les efforts pour améliorer les dons et les greffes d'organes au Canada se sont multipliés au cours des 20 dernières années. Cependant, malgré une augmentation considérable des greffes d'organes effectuées au pays entre 2014 et 2024, le nombre d'organes disponibles ne suffit pas à la demande et des milliers de personnes qui ont besoin d'une greffe se retrouvent sur des listes d'attente. Qui plus est, de nombreux Canadiens en attente d'une greffe meurent avant que l'organe dont ils ont besoin soit disponible.

Les donneurs d'organes décédés peuvent fournir jusqu'à huit organes, mais le nombre moyen d'organes utilisés par donneur pour des greffes au Canada est de trois ou quatre. Les donneurs vivants peuvent fournir un seul organe (généralement un rein ou une partie du foie). En 2024, on a recensé 894 donneurs décédés au Canada, et le taux de donneurs décédés a augmenté de 20 % entre 2015 et 2024. En 2024, on a recensé 590 donneurs vivants, et le taux de donneurs vivants a diminué de 9 % au cours de la même décennie. Depuis 2015, le taux de donneurs décédés a dépassé le taux de donneurs vivants.

Au Canada, c'est au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse que l'on enregistre les taux de donneurs décédés les plus élevés; l'Ontario affichant pour sa part le taux de donneurs vivants le plus élevé. Des comparaisons internationales révèlent que le Canada se classe parmi les 20 meilleurs pays tant pour le taux de donneurs vivants que pour le taux de donneurs décédés. Toutefois, les taux enregistrés au Canada sont nettement inférieurs aux taux observés dans les pays en tête du classement, notamment à ceux enregistrés aux États-Unis.

Le bassin de donneurs décédés potentiels est limité par différents facteurs, notamment la cause et le lieu du décès, l'âge de la personne et son état de santé antérieur. Des efforts ont été déployés au cours des dernières années afin d'accroître le bassin de donneurs potentiels en incluant, par exemple, non seulement les patients en état de mort cérébrale, mais aussi ceux en état de mort cardiaque. De plus, certaines personnes qui décident de mettre fin aux traitements qui les maintiennent en vie ou qui optent pour l'aide médicale à mourir peuvent choisir de donner leurs organes. Le Canada a d'ailleurs mis à jour ses lignes directrices à ce sujet en 2025.

# DON ET GREFFE D'ORGANES AU CANADA : STATISTIQUES, TENDANCES ET COMPARAISONS INTERNATIONALES

## 1 INTRODUCTION

Bien que certains indicateurs liés au don d'organes se soient améliorés ces dernières années au Canada, le taux de donneurs d'organes vivants a baissé entre 2023 et 2024, et de nombreux Canadiens attendent encore une greffe. La présente Étude de la Colline donne un aperçu du don d'organes au Canada; compare les taux de donneurs d'organes au Canada à ceux d'autres pays; et résume les activités en matière de greffe d'organes au Canada. De l'information sur la réglementation du don d'organes au Canada et les stratégies employées pour augmenter les taux de donneurs dans diverses régions sont présentées dans une autre publication de la Bibliothèque du Parlement, intitulée *Stratégies pour optimiser les dons et les greffes d'organes et de tissus* [1].

## 2 CONTEXTE

Les conditions du don et de la greffe d'organes au Canada ont évolué au cours des vingt dernières années, sous l'impulsion des efforts déployés par les gouvernements, les organisations, les hôpitaux et les professionnels de la santé pour renforcer la coordination entre les différentes administrations, normaliser les pratiques et améliorer les résultats pour les patients.

En 2001, le gouvernement du Canada a annoncé la création du Conseil canadien pour le don et la transplantation (CCDT), un organisme consultatif de la Conférence des sous-ministres de la Santé, afin de soutenir les efforts déployés par la Conférence pour coordonner les activités fédérales, provinciales et territoriales liées au don et à la greffe d'organes. Le CCDT a établi les normes et les lignes directrices de pratique clinique en ce qui concerne la mort cardiaque, les lésions cérébrales graves, le risque immunologique après une greffe et la gestion médicale en vue d'élargir le bassin de donneurs potentiels.

En 2008, les fonctions du CCDT ont été transférées à la Société canadienne du sang, qui assume la responsabilité du système canadien de dons et de transplantation d'organes et de tissus [2]. Au Québec, Transplant Québec est chargé de coordonner les dons d'organes. L'organisme a pour mission de favoriser la plus grande disponibilité possible d'organes et de coordonner le processus de don et l'attribution des organes [3].

Le 21 juin 2021, le projet de loi C-210, Loi modifiant la Loi sur l'Agence du revenu du Canada (donneurs d'organes et de tissus), a reçu la sanction royale [4]. Cette mesure législative autorise l'Agence du revenu du Canada (ARC) à collaborer avec les

provinces et les territoires pour la collecte et la communication des renseignements dont ils ont besoin pour la création ou la tenue d'un registre de donneurs d'organes et de tissus. Aux termes de la *Loi sur l'Agence du revenu du Canada* modifiée, la déclaration de revenus des particuliers dans les provinces et territoires participants comprend une case à cocher leur permettant d'indiquer qu'ils souhaitent recevoir des renseignements sur le don d'organes de la part de leurs gouvernements respectifs. Le partenariat entre l'ARC et les provinces et les territoires a commencé à prendre forme au cours de la période de production des déclarations de revenus de 2024. À titre d'exemple, en Colombie-Britannique, environ un million de contribuables ont consenti à la communication de leurs coordonnées, un consentement auquel BC Transplant a commencé à donner suite à l'automne 2025[5].

En avril 2024, Santé Canada a lancé la Gouvernance pancanadienne sur les dons et les greffes d'organes, un organisme « composé du gouvernement fédéral, des provinces et des territoires, d'intervenants du secteur, de la Société canadienne du sang et de patients travaillant ensemble pour améliorer les services en matière de dons et de greffes d'organes partout au pays[6] ». Cette structure est soutenue par trois comités : le Comité directeur des sous-ministres adjoints fédéraux-provinciaux-territoriaux, le Comité consultatif des administrateurs de système et le Comité consultatif des patients et des défenseurs des droits des patients[7].

Le 12 mars 2025, Santé Canada a mis à jour le *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation* au Canada[8].

## 3 TENDANCES, STATISTIQUES ET COMPARAISONS

Lorsque l'on évalue les tendances et les statistiques en matière de don d'organes et que l'on compare les chiffres ainsi obtenus à ceux d'autres pays, il est important de garder en tête plusieurs variables. En effet, un faible taux de donneurs pourrait refléter un faible taux de blessures et de meilleures interventions en matière de soins de santé plutôt qu'un manque d'altruisme ou un faible taux de recrutement de donneurs. De même, les listes de patients en attente d'une greffe qui ne cessent de s'allonger pourraient en fait révéler que ces patients survivent plus longtemps qu'auparavant, plutôt qu'une diminution du nombre de donneurs d'organes. L'analyse qui suit présente les résultats obtenus par le Canada en matière de dons et de greffes d'organes au cours des dernières années et compare ces résultats avec ceux d'autres pays.

## 3.1 DÉFINITIONS

Aux fins de la présente étude, les définitions suivantes s'appliquent aux différents types de donneurs [9] :

- donneur volontaire – personne qui a exprimé le souhait de donner ses organes après son décès ou, le cas échéant, pendant qu'elle est encore en vie;
- donneur potentiel – personne identifiée par un établissement de santé comme étant apte à faire un don; la définition s'applique également aux personnes auxquelles des organes ont été prélevés sans que ces derniers aient encore été attribués ou greffés;
- donneur réel – personne dont au moins un organe a été prélevé, attribué et greffé avec succès;
- donneur décédé – personne qui devient donneur à son décès, qu'il s'agisse de mort cérébrale ou cardiaque;
- donneur vivant – personne en bonne santé qui donne un de ses organes à un receveur.

Les « taux de dons » sont exprimés en million d'habitants et sont fondés sur les estimations de la population à la mi-année de Statistique Canada.

Selon les lignes directrices canadiennes relatives à la détermination de la mort, la mort survient après l'arrêt des fonctions cérébrales (aussi appelée mort neurologique ou mort cérébrale), des fonctions circulatoires (aussi appelée mort cardiocirculatoire ou mort circulatoire) ainsi que des fonctions circulatoires et cérébrales [10].

Dans une large mesure, les organes de donneurs décédés sont prélevés à la suite de la mort cérébrale. Cependant, depuis 2006, des dons d'organes sont effectués après la mort cardiaque, dans certaines circonstances. L'Institut canadien d'information sur la santé appelle le don d'organes après la mort cardiaque « don après décès cardiocirculatoire » ou DDC [11]. La mort cardiaque est traitée plus en détail à la section 3.3 de la présente étude, « Détermination du bassin de donneurs ».

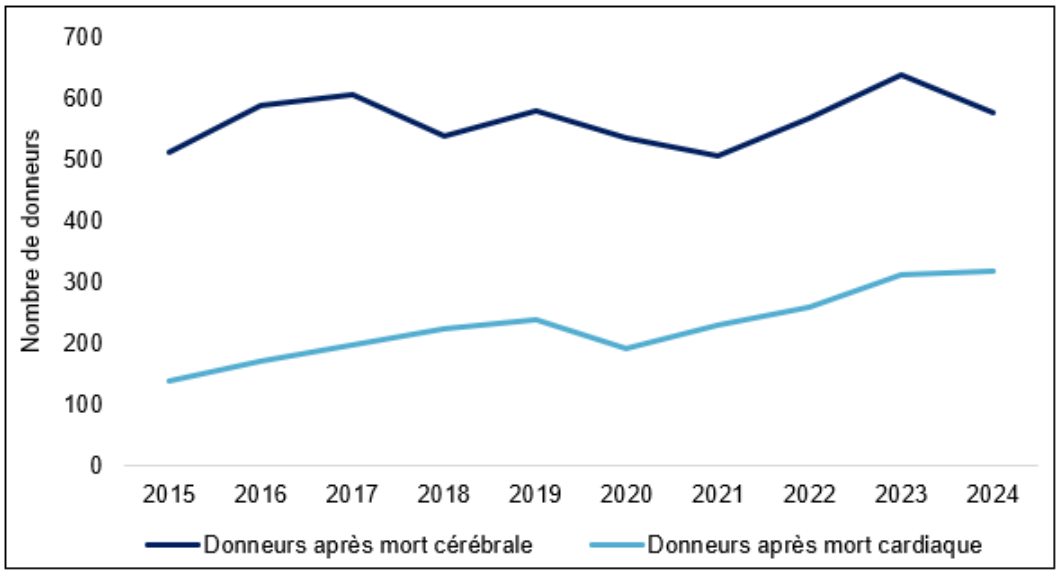
## 3.2 TAUX DE DONS D'ORGANES

### 3.2.1 Donneurs d'organes décédés – Canada

Selon la Société canadienne du sang, au Canada, le taux de donneurs d'organes décédés a augmenté d'environ 20 % entre 2015 et 2024, passant de 18,1 à 21,7 donneurs par million d'habitants, ce qui représente 649 donneurs décédés en 2015 et 894 donneurs décédés en 2024 [12]. Il est possible de prélever jusqu'à huit organes sur un donneur décédé, mais le nombre réel moyen d'organes prélevés en vue d'une greffe est plus faible [13].

La figure 1 illustre les tendances relatives au nombre de donneurs décédés à la suite d'une mort cérébrale et d'une mort cardiaque au Canada, de 2015 à 2024. Le nombre total de donneurs décédés à la suite d'une mort cérébrale et d'une mort cardiaque a augmenté au cours de la période.

**Figure 1 – Nombre total de donneurs d'organes décédés au Canada, par type de décès et année du don, de 2015 à 2024**




Source : Figure préparée par la Bibliothèque du Parlement à partir de données tirées de Institut canadien d'information sur la santé, « Tableau 2 : Nombre de donneurs décédés au Canada, selon l'organe, le type de don et l'année du don, 2015 à 2024 », *Dons de personnes décédées, dons de personnes vivantes et transplantations au Canada : volumes sommaires – tableaux de données*, 2025.

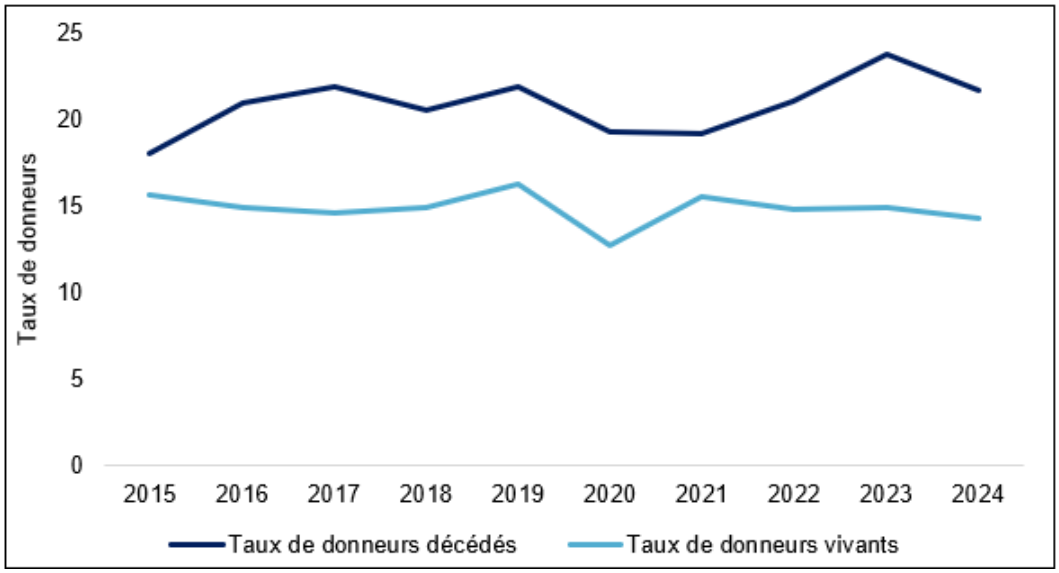
### 3.2.2 Donneurs d'organes vivants – Canada

Certains organes peuvent être prélevés chez des donneurs vivants. Les donneurs vivants peuvent fournir un rein, une partie du foie (lobe), un poumon, une partie de l'intestin (intestin grêle) ou le pancréas (segment ou cellules des îlots de Langerhans). Les dons de foie et de rein provenant de donneurs vivants représentent presque tous les dons d'organes vivants chaque année.

Entre 2015 et 2024, le nombre de donneurs vivants au Canada a fluctué annuellement, sans présenter de tendance constante, passant d'un sommet de 614 en 2019 à un creux de 487 en 2020, reflétant peut-être les effets de la pandémie de COVID-19 [14]. Le nombre est remonté à 590 en 2024, mais est resté sous le niveau de 2019 [15].

La figure 2 montre les taux de donneurs vivants et décédés au Canada entre 2015 et 2024. Au cours de la période, le taux de donneurs décédés est resté constamment supérieur à celui des donneurs vivants et a augmenté de près de 20 %. Le taux de donneurs vivants a, quant à lui, diminué d'environ 9 % au cours de la décennie, passant de 15,7 donneurs par million d'habitants en 2015 à 14,3 en 2024.

**Figure 2 – Taux de donneurs d'organes au Canada, par type de donneurs, de 2015 à 2024 (par million d'habitants)**



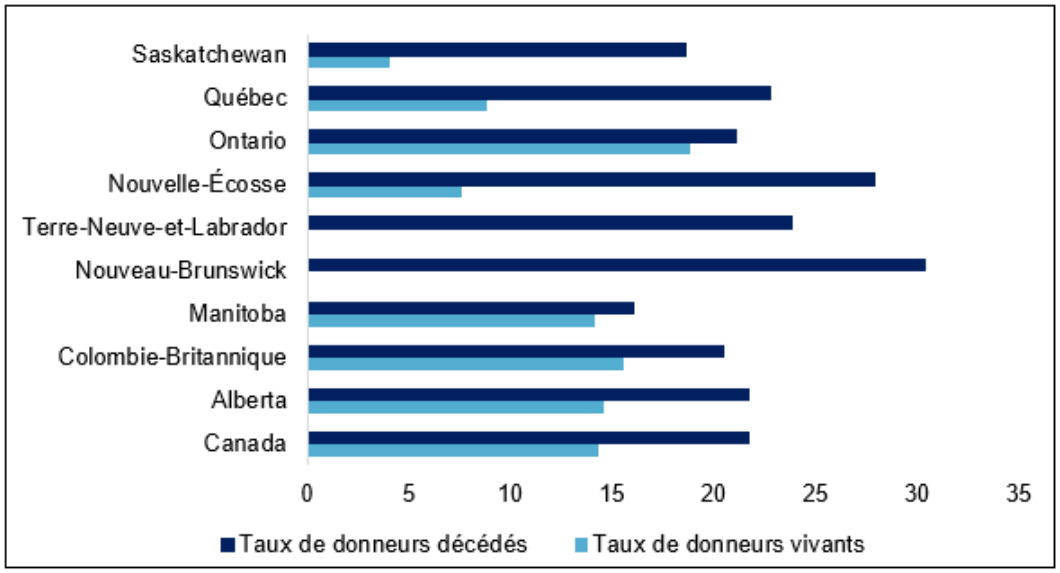

Sources : Figure préparée par la Bibliothèque du Parlement à partir de données tirées de Institut canadien d'information sur la santé, « Figure 31 : Taux de donneurs par million d'habitants, selon le type de donneur, Canada, 2009 à 2018 », *Traitement du stade terminal de l'insuffisance organique au Canada : Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes, 2009 à 2018 – tableaux de données, donneurs*, 2019; et Société canadienne du sang, « Rapport d'étape sur le système 2024 », *Rapport d'étape sur le système*.

La figure 3 illustre les taux de donneurs décédés et de donneurs vivants partout au Canada, en 2024. Cette année-là, le taux de donneurs décédés a atteint 21,7 donneurs par million d'habitants à l'échelle nationale, le taux le plus bas ayant été enregistré au Manitoba, avec 16 donneurs par million d'habitants, et le taux le plus élevé, au Nouveau-Brunswick, avec 30,4 donneurs par million d'habitants. La Nouvelle-Écosse (27,9 donneurs par million d'habitants), Terre-Neuve-et-Labrador (23,8 donneurs par million d'habitants) et le Québec (22,8 donneurs par million d'habitants) ont également enregistré un taux relativement élevé, tandis que la Saskatchewan (18,6 donneurs par million d'habitants), la Colombie-Britannique (20,5 donneurs par million d'habitants) et l'Ontario (21,1 donneurs par million d'habitants) ont affiché des taux inférieurs au taux national. L'Alberta a enregistré, de son côté, un taux de donneurs décédés égal au taux national. Les données pour l'Île-du-Prince-Édouard ne sont pas disponibles.

En ce qui concerne les taux de donneurs vivants, le taux national était de 14,3 donneurs par million d'habitants en 2024. L'Ontario a enregistré le taux le plus élevé avec 18,8 donneurs par million d'habitants, suivi de la Colombie-Britannique (15,5 donneurs par million d'habitants) et de l'Alberta (14,5 donneurs par million d'habitants), tandis que la Saskatchewan enregistrait le taux le plus faible à 4 donneurs par million d'habitants. Le Manitoba (14,1 donneurs par million d'habitants), le Québec (8,8 donneurs par million d'habitants) et la Nouvelle-Écosse

(7,5 donneurs par million d'habitants, sur la population du Canada atlantique) ont enregistré des taux inférieurs au taux national. Les taux de donneurs vivants du Nouveau-Brunswick et de Terre-Neuve-et-Labrador sont nuls, car les transferts d'organes de donneurs vivants pour ces provinces se font tous en Nouvelle-Écosse. Les données pour l'Île-du-Prince-Édouard ne sont pas disponibles.

**Figure 3 – Taux de donneurs d'organes au Canada et par province, par type de donneurs, en 2024 (par million d'habitants)**




Note : Le taux de donneurs vivants de la Nouvelle-Écosse est fondé sur la population totale du Canada atlantique, les greffes d'organes dans la région étant effectuées en Nouvelle-Écosse.

Source : Figure préparée par la Bibliothèque du Parlement à partir de données tirées de Société canadienne du sang, « Rapport d'étape sur le système 2024 », *Rapport d'étape sur le système*.

### 3.2.3 Taux de donneurs du Canada : comparaisons avec d'autres pays

Les comparaisons internationales des taux de donneurs décédés révèlent que le Canada ne figure pas parmi les pays les plus performants. En 2024, selon l'International Registry in Organ Donation and Transplantation (IRODaT), le Canada se classait au 12e rang parmi 70 pays pour le taux de donneurs décédés réels, avec 22,8 donneurs par million d'habitants [16]. Les pays occupant les cinq premières places du classement en 2024, d'après l'IRODaT, étaient l'Espagne (53,9 donneurs par million d'habitants), les États-Unis (49,7 donneurs par million d'habitants), le Portugal (36,7 donneurs par million d'habitants), la République tchèque (34,3 donneurs par million d'habitants), et la Belgique (32,6 donneurs par million d'habitants) [17].

En ce qui concerne les taux de donneurs vivants, l'IRODaT classe le Canada au 16e rang, avec 15,1 donneurs par million d'habitants. Pour sa part, la Turquie s'est hissée au premier rang, avec 54 donneurs par million d'habitants. Les États-Unis ont un taux plus élevé que le Canada, avec 20,5 donneurs par million d'habitants, tandis que l'Espagne fait piètre figure lorsque l'on compare son taux de donneurs vivants (8,5 donneurs par million d'habitants) à son taux de donneurs décédés réels [18].

L'écart entre les différents taux de donneurs peut être attribuable à plusieurs facteurs. Outre les pratiques de chaque pays en matière de dons d'organes et de greffes, des caractéristiques sur les plans social et démographique ainsi qu'au chapitre de la mortalité peuvent avoir une incidence sur le bassin de donneurs potentiels. De même, la façon de calculer le taux de donneurs peut changer selon la définition de « donneur » employée. L'Organisation mondiale de la Santé est à l'origine des définitions de « donneur réel », « donneur décédé », « donneur vivant » et « donneur » [19]. Le Canada compte les « donneurs réels », c'est-à-dire les donneurs dont les organes ont été prélevés puis greffés à d'autres patients, pour calculer son taux de donneurs. Certains pays calculent leurs taux de donneurs en s'appuyant sur les définitions de « donneur décédé » et de « donneur vivant », ce qui leur permet dans certains cas d'inclure des donneurs dont les organes ont été prélevés, mais pas greffés chez un autre patient. Cette méthode gonfle artificiellement les taux de donneurs de ces pays lorsqu'on les compare au Canada et à d'autres pays qui fondent leurs calculs sur le nombre de donneurs réels.

Dans ses données de 2024, le Global Observatory on Donation and Transplantation a présenté une ventilation démographique des taux de donneurs pour plusieurs pays, mais le Canada n'en a pas fait partie. Selon cette organisation, en 2024, 64 % des donneurs décédés réels étaient des hommes tandis que 62 % des donneurs vivants de rein et 53 % des donneurs vivants de foie étaient des femmes [20].

## 3.3 DÉTERMINATION DU BASSIN DE DONNEURS

On a tendance à penser que tous les membres de la population générale sont des donneurs potentiels alors qu'en réalité, seules quelques personnes pourront réellement être prises en considération pour un don d'organe après leur décès. Les gens qui proposent la création de registres de donneurs (bases de données renfermant les noms de personnes qui souhaitent donner leurs organes après leur décès) laissent entendre que de tels registres reflètent mieux le bassin de donneurs. Là encore, ce n'est pas tout à fait vrai, car le nombre de personnes qui pourraient un jour devenir des donneurs potentiels ne représente qu'une faible part de toutes les personnes qui expriment le souhait de devenir un donneur (donneurs volontaires).

Les donneurs décédés potentiels font en fait partie d'un groupe très restreint d'individus dont le décès satisfait à certains critères médicaux précis. Comme il est indiqué à la section 3.1 de la présente étude, il faut habituellement que la personne soit en état de mort cérébrale. La mort cérébrale est souvent le résultat d'incidents traumatiques comme un accident d'automobile, une blessure par balle ou un accident vasculaire cérébral. Le bassin de donneurs potentiels s'est élargi lentement ces dernières années afin d'inclure les dons de personnes en état de mort cardiaque; cependant, la mort cardiaque doit survenir dans un hôpital qui est équipé pour assurer la prise en charge du donneur. Enfin, le nombre de candidats, déjà assez limité, peut être réduit encore davantage en raison de l'âge. Même s'il n'y a pas d'âge limite pour les donneurs au Canada, au fil des ans, on a eu tendance à limiter l'admissibilité des donneurs potentiels aux personnes ne dépassant pas un certain âge. Cependant, le nombre de donneurs âgés a augmenté récemment, car les donneurs potentiels sont évalués au cas par cas [21].

En 2025, le CCDT a formulé des recommandations nationales sur le DDC, fournissant ainsi un cadre clinique, éthique et juridique pour la mise en place de programmes de DDC au Canada [22]. L'Ontario a par la suite introduit le don après constatation du décès circulatoire en 2006. Une étude réalisée en 2017 sur les greffes d'organes en Ontario a révélé que la mise en place du DDC avait eu un effet positif tant sur le nombre total de donneurs décédés que de greffes [23].

Les circonstances pouvant mener à un DDC comprennent l'arrêt cardiaque chez une personne déjà en état de mort cérébrale, l'échec des tentatives de réanimation d'une personne en arrêt cardiaque et l'arrêt cardiaque attribuable à l'interruption du traitement d'un patient inconscient ou incapable dont la mort était déjà prévue. Dans ce dernier cas, on parle de « DDC contrôlé », car les préparatifs pour le prélèvement des organes et leur conservation peuvent être enclenchés avant la mort du donneur. De cette façon, on peut choisir le moment de l'interruption du traitement [24].

Des changements survenus ces dernières années ont créé deux nouvelles circonstances touchant des personnes conscientes et capables qui pourraient accroître le bassin de donneurs potentiels dans les cas de DDC contrôlés. La première de ces circonstances est celle où une personne ayant atteint un stade avancé d'une maladie neurodégénérative et qui reçoit des soins pour être maintenue en vie choisit de mettre fin à ces soins et de donner ses organes. La deuxième circonstance est celle où une personne opte pour l'aide médicale à mourir et donne ses organes. Ces deux circonstances n'avaient pas été envisagées au moment de l'adoption des lignes directrices sur le DDC en 2006 [25].

Sentant qu'il lui fallait publier d'autres lignes directrices concernant le recrutement de donneurs dans ces nouvelles catégories, la Société canadienne du sang, en collaboration avec la Société canadienne de soins intensifs, la Société canadienne de transplantation et l'Association canadienne des infirmiers/infirmières en soins intensifs, a publié un document d'orientation stratégique en 2019 après avoir consulté

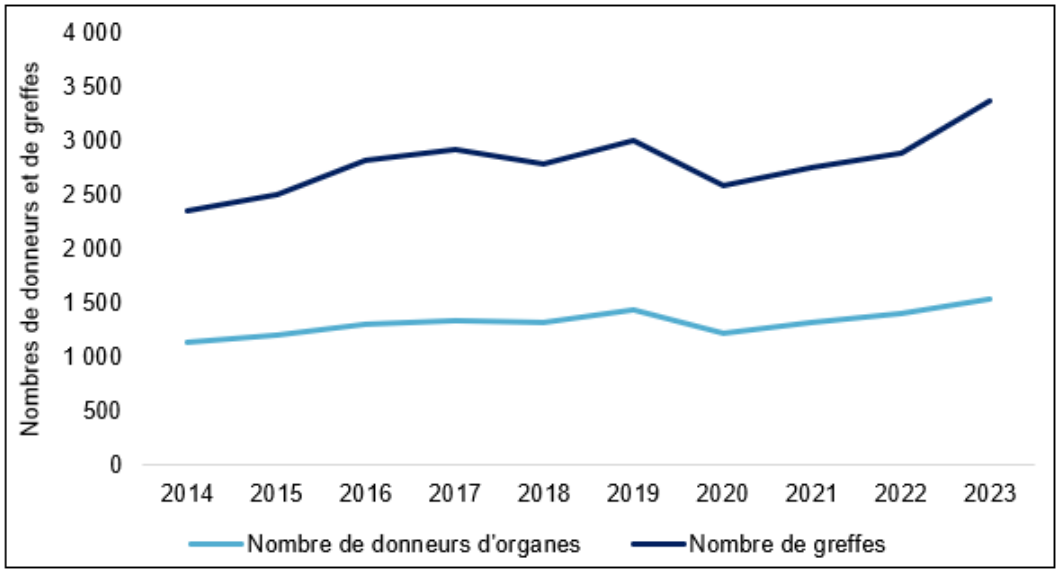
des experts des domaines de la médecine, du droit et de l'éthique. Ce document renferme plusieurs recommandations et indique la marche à suivre dans les deux circonstances mentionnées plus haut liées aux cas de DDC [26]. Cette politique d'orientation a été mise à jour en 2023 [27]. Les principales recommandations dans ces deux documents portent sur les points suivants :

- protéger le patient en s'assurant que la décision de faire appel à l'aide médicale à mourir ou d'interrompre les traitements est prise avant toute discussion portant sur le don d'organes;
- faciliter la décision du patient en s'assurant que s'il opte pour les soins palliatifs, il aura la possibilité de donner ses organes;
- s'assurer que le patient donne son consentement pour le don de ses organes d'une manière éclairée et compétente et qu'il comprend qu'il peut annuler son consentement à tout moment;
- exiger que les tests que l'on fait subir au patient en vue d'un don d'organe le dérangent le moins possible;
- exiger que les critères de constatation du décès soient respectés et remplis avant le prélèvement des organes;
- garantir le droit des professionnels de la santé de refuser de participer à l'aide médicale à mourir pour des raisons d'objection de conscience, tout en veillant à ce qu'ils s'efforcent de respecter la volonté de leur patient de faire don de ses organes [28].

## 3.4 GREFFES

La figure 4 montre le nombre de donneurs d'organes ainsi que le nombre de greffes d'organes de donneurs vivants et décédés au Canada, entre 2014 et 2023. Au cours de la période, le Canada a connu une augmentation des dons d'organes et des greffes. En 2023, 1 545 personnes – tant vivantes que décédées – ont fait un don d'organes, ce qui représente le nombre annuel le plus élevé enregistré au cours de cette même période. Cela représente une augmentation d'environ 35 % par rapport à 2014, alors que le nombre de donneurs était de 1 144. Le nombre de greffes a suivi une trajectoire semblable. En 2023, environ 3 369 greffes ont été réalisées, soit une augmentation de presque 43 % par rapport à 2014 (2 359 greffes).

**Figure 4 – Nombre de donneurs d'organes (décédés et vivants) et nombre de greffes au Canada, de 2014 à 2023**




Source : Figure préparée par la Bibliothèque du Parlement à partir de données tirées de Institut canadien d'information sur la santé, *Statistiques annuelles sur les transplantations d'organes au Canada, 2014 à 2023*, 18 décembre 2024.

La figure 5 montre la répartition des greffes par organe greffé au Canada, entre 2014 et 2024. Parmi les types de greffes, les greffes de rein ont été les plus nombreuses au cours de la dernière décennie. En 2024, 1 929 greffes de rein ont été réalisées, représentant environ 57 % de toutes les greffes d'organes cette année-là. Si ce nombre a été légèrement inférieur au sommet de 2 078 greffes de rein en 2023, il a quand même marqué une augmentation de 40 % par rapport à 2014, qui avait enregistré 1 376 greffes de rein. Malgré une diminution temporaire en 2020, peut-être liée à la pandémie de COVID-19, le nombre de greffes de rein a augmenté d'environ 27 % entre 2020 et 2024.

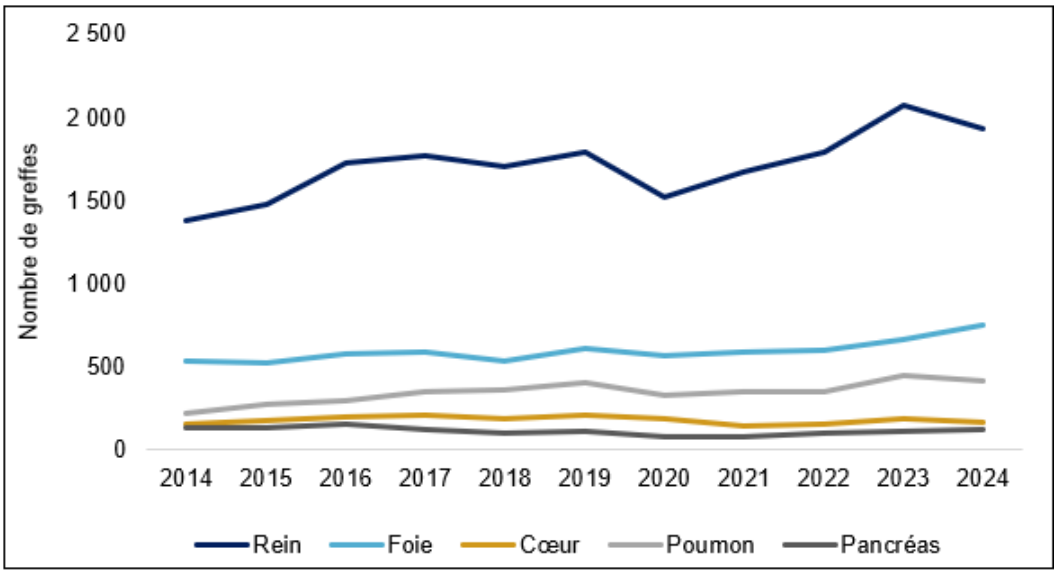
Les greffes de foie ont représenté le deuxième type de greffes le plus souvent réalisé, avec 757 greffes en 2024; une augmentation de 41 % par rapport à 2014. Ce nombre était aussi légèrement plus élevé qu'en 2023, année où 669 greffes de foie ont été réalisées. Les greffes de poumons ont affiché l'augmentation proportionnelle la plus importante parmi tous les types de greffes, hormis les greffes de rein. En 2024, 416 greffes de poumon ont été réalisées, par rapport à 226 en 2014, représentant une augmentation d'environ 84 %. Cependant, le niveau de 2024 était inférieur au sommet de 450 greffes de poumon de 2023.

Le nombre de greffes de cœur a fluctué au cours de la période. En 2024, 166 greffes de cœur ont été réalisées, un nombre un peu plus élevé que les 161 greffes réalisées en 2014, mais inférieur au sommet de 215 greffes de cœur atteint en 2017 et 2019.

Le nombre de greffes de cœur a diminué en 2021, atteignant 142, avant de remonter au cours des années subséquentes.

Les greffes de pancréas ont représenté la proportion la plus faible de l'ensemble des greffes réalisées. En 2024, 119 greffes de pancréas ont été réalisées, un nombre de greffes supérieur aux 115 réalisées en 2023 et aux 86 réalisées en 2020, mais inférieur au sommet de 159 greffes réalisées en 2016.

**Figure 5 – Nombre de greffes au Canada, par organe, de 2014 à 2024**

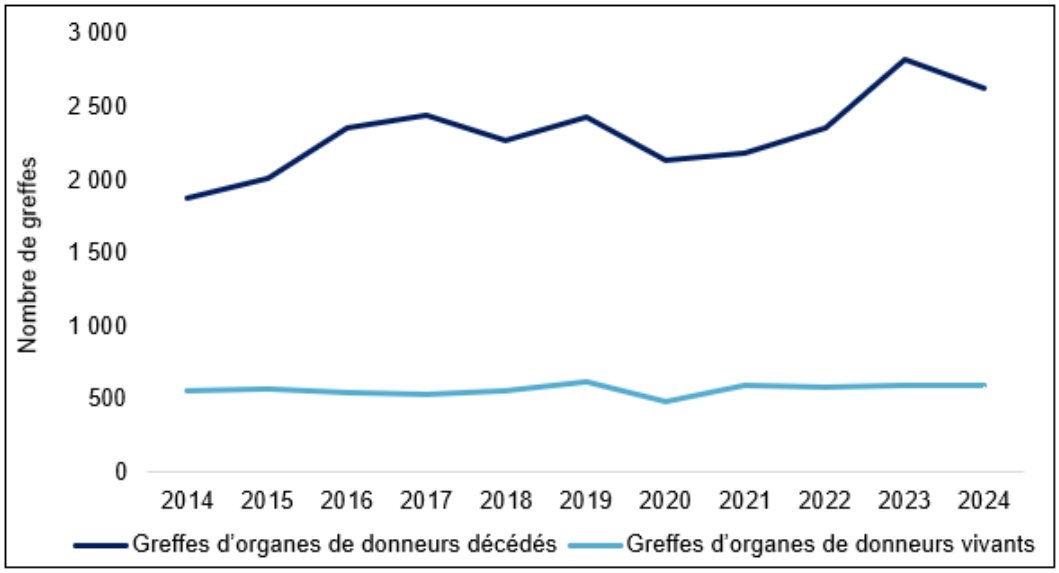



Sources : Figure préparée par la Bibliothèque du Parlement à partir de données tirées de Société canadienne du sang, « Rapport d'étape sur le système 2024 », *Rapport d'étape sur le système*; et Société canadienne du sang, « Rapport d'étape sur le système 2023 », *Rapport d'étape sur le système*.

Entre 2014 et 2024, la plupart des organes greffés au Canada ont été prélevés sur des donneurs décédés, comme le montre la figure 6. En 2024, 2 622 greffes ont été réalisées à l'aide d'organes prélevés sur les donneurs décédés, ce qui représente presque 82 % de toutes les greffes réalisées cette année-là. Cela constitue une augmentation de presque 40 % par rapport aux 1 874 greffes réalisées en 2014 avec des organes de donneurs décédés. Toutefois, le nombre de greffes réalisées avec des organes de donneurs décédés a diminué en 2024 par rapport à 2023, année où 2 829 greffes de ce type ont été réalisées.

En revanche, le nombre de greffes réalisées avec des organes de donneurs vivants est resté relativement stable au cours de la même période, allant d'un creux de 487 en 2020 à un sommet de 614 en 2019. En 2024, 590 greffes ont été réalisées avec des organes de donneurs vivants, un nombre légèrement inférieur aux 597 greffes enregistrées en 2023. Dans l'ensemble, les greffes réalisées avec des organes de donneurs vivants ont représenté environ 18 % de toutes les greffes réalisées en 2024.

**Figure 6 – Nombre de greffes par type de donneurs au Canada, de 2014 à 2024**




Source : Figure préparée par la Bibliothèque du Parlement à partir de données tirées de Société canadienne du sang, « Rapport d'étape sur le système 2024 », *Rapport d'étape sur le système*.

## 3.5 TAUX DE SURVIE DES GREFFÉS

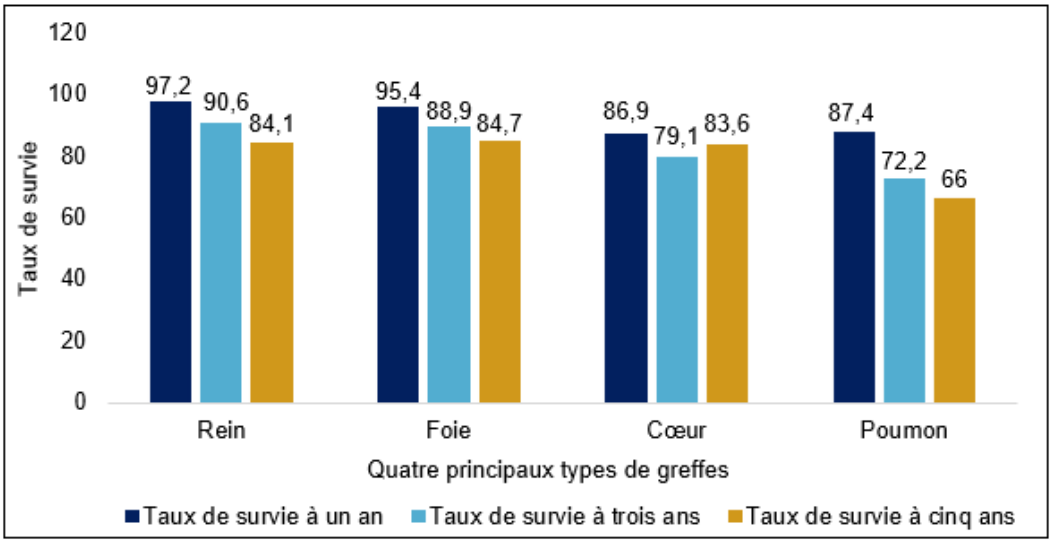
Le succès des greffes d'organes est évalué en fonction du taux de survie à différents intervalles : trois mois, un an, trois ans, cinq ans et dix ans après la greffe. La figure 7 montre les taux de survie à un an, trois ans et cinq ans pour les greffés au Canada (à l'exception du Québec) ayant reçu un organe d'un donneur décédé, entre 2019 et 2023. Les données sur les taux de survie à 10 ans ne remontent que jusqu'à 2013 et sont exclues de la présente analyse.

Les greffes de reins ont affiché les taux de survie les plus élevés parmi les types d'organes présentés. Le taux de survie à un an était de 97,2 %, il passait à 90,6 % après trois ans, puis à 84,1 % après cinq ans. En revanche, les taux de survie pour les greffes rénales de donneurs vivants étaient respectivement de 98 %, 94 % et 90 % au cours des mêmes périodes.

Les greffes de foie ont affiché une tendance semblable à celle des greffes de reins, les taux de survie étant de 95,4 % à un an, de 88,9 % à trois ans et de 84,7 % à cinq ans.

Les taux de survie pour les greffes de cœur étaient de 86,9 % à un an, de 79,1 % à trois ans et de 83,6 % à cinq ans. Dans le cas des greffes de poumon, les taux de survie étaient de 87,4 % à un an, de 72,2 % à trois ans et de 66 % à cinq ans.

**Figure 7 – Taux de survie des greffés au Canada (à l'exception du Québec), donneurs décédés, de 2019 à 2023 (en pourcentage)**




Note : Dans le cas des greffes rénales, les taux de survie s'appliquent aux greffés adultes. Pour chaque type d'organe, les taux de survie à un an correspondent aux données de 2023, les taux de survie à trois ans correspondent aux données de 2021 et les taux de survie à cinq ans correspondent aux données de 2019.

Source : Figure préparée par la Bibliothèque du Parlement à partir de données tirées de Institut canadien d'information sur la santé, « Survie du patient à la suite d'une transplantation d'organe », base de données, consultée le 28 avril 2026.

### 3.6 RECEVEURS EN ATTENTE D'UNE GREFFE

En 2024, 4 044 Canadiens attendaient une greffe; 217 sont morts dans l'attente d'un donneur compatible [29].

Tant et aussi longtemps qu'il existera un écart entre le nombre d'organes disponibles pour des greffes et le nombre d'organes nécessaires, il faudra essayer de trouver des solutions pour accroître à la fois les taux de donneurs décédés et ceux de donneurs vivants. Les stratégies potentielles pour accroître le nombre d'organes disponibles pour des greffes sont abordées dans une autre publication de la Bibliothèque du Parlement, intitulée *Stratégies pour optimiser les dons et les greffes d'organes et de tissus* [30].

## 4 CONCLUSION

Au Canada, le taux de donneurs décédés a augmenté d'environ 20 % entre 2015 et 2024, tandis que le taux de donneurs vivants a diminué d'environ 9 % au cours de la même période. Dans l'étude réalisée par l'IRODaT, le Canada ne figure pas parmi les pays les plus performants pour ce qui est des taux de donneurs d'organes. Malgré l'augmentation du nombre d'organes disponibles pour des greffes au Canada au cours des dernières années et l'augmentation subséquente des greffes réalisées chaque année, des milliers de Canadiens attendent encore une greffe d'organes, et des centaines d'entre eux meurent chaque année faute d'organes disponibles.

## NOTES

1. Sonya Norris, *Stratégies pour optimiser les dons et les greffes d'organes et de tissus*, publication nº 2020-29-F, Bibliothèque du Parlement, 2 février 2022.
2. Société canadienne du sang (SCS), *Un nouveau système national intégré pour le don et la transplantation d'organes : des registres des patients et des donneurs et un budget de 35 millions $ permettront de sauver des vies*, communiqué, *Cision*, 12 août 2008.
3. Transplant Québec, *Mission*.
4. Projet de loi C-210, Loi modifiant la Loi sur l'Agence du revenu du Canada (donneurs d'organes et de tissus), 43e législature, 2e session (L.C. 2021, ch. 12).
5. BC Transplant, *Canada Revenue Agency Organ Donation Initiative*.
6. Santé Canada, *Gouvernance pancanadienne sur les dons et les greffes d'organes*.
7. *Ibid*.
8. Santé Canada, *Ligne directrice sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation : Aperçu*, 12 mars 2025.
9. Chambre des communes, Comité permanent de la santé, *Les dons d'organes au Canada*, dix-neuvième rapport, septembre 2018; SCS, *Données sur les dons et les transplantations d'organes – Résultats préliminaires*, 31 décembre 2023; et Sam D. Shemie *et al*., « Une définition cérébrale du décès et des critères pour sa détermination après l'arrêt de la circulation ou de la fonction neurologique au Canada : des lignes directrices de pratique clinique 2023 », *Journal canadien d'anesthésie*, vol. 70, 2 mai 2023 [CONTENU BILINGUE].
10. Jennifer A. Chandler et Thaddeus M. Pope, « Considérations juridiques pour la définition du décès dans les Lignes directrices canadiennes de pratique clinique pour la détermination du décès cérébral de 2023 », *Journal canadien d'anesthésie*, vol. 70, 4 mai 2023 [EN ANGLAIS]; et Sam D. Shemie *et al*., « De l'atteinte cérébrale grave au diagnostic de décès neurologique : recommandations issues du Forum canadien », *Journal de l'Association médicale canadienne* (*JAMC*), vol. 174, nº 6, 14 mars 2006.
11. Sam D. Shemie *et al*., « National recommendations for donation after cardiocirculatory death in Canada: Donation after cardiocirculatory death in Canada », *JAMC*, vol. 175, nº 8 (supplément), 10 octobre 2006 [EN ANGLAIS].
12. SCS, « Rapport d'étape sur le système 2024 », *Rapport d'étape sur le système*; Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), *Statistiques annuelles sur les transplantations d'organes au Canada, 2013 à 2022*, 7 décembre 2023; et ICIS, *Statistiques annuelles sur les transplantations d'organes au Canada, 2014 à 2023*, 18 décembre 2024.
13. SCS, *Organ and Tissue Donation and Transplantation: System Progress Report 2018*, 2019, p. 10 [EN ANGLAIS]; et ICIS, « Nombre moyen d'organes transplantés par donneur décédé », base de données, consultée le 28 avril 2026.
14. ICIS, « Figure 31 : Taux de donneurs par million d'habitants, selon le type de donneur, Canada, 2009 à 2018 », *Traitement du stade terminal de l'insuffisance organique au Canada : Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes, 2009 à 2018 – tableaux de données, donneurs*, 2019; et SCS, « Rapport d'étape sur le système 2024 », *Rapport d'étape sur le système*.
15. SCS, « Rapport d'étape sur le système 2024 », *Rapport d'étape sur le système*.
16. International Registry in Organ Donation and Transplantation, *International Registry in Organ Donation and Transplantation: Final Statistics 2024*, bulletin d'information, décembre 2025. Veuillez noter que le taux de donneurs décédés au Canada pour 2024 s'élève maintenant à 21,7 donneurs par million d'habitants, au lieu des 22,8 donneurs par million d'habitants mentionnés dans le rapport de l'International Registry in Organ Donation and Transplantation. Ce chiffre pourrait avoir une incidence sur le classement du Canada dans ce rapport, si les données relatives aux autres pays restent inchangées pour la même année.
17. *Ibid*.
18. *Ibid*.
19. Organisation mondiale de la Santé, *Global Glossary of Terms and Definitions on Donation and Transplantation*, novembre 2009 [EN ANGLAIS].

20. Global Observatory on Donation and Transplantation, *International Report on Organ Donation and Transplantation Activities 2024*, décembre 2025.

21. SCS, *Organ donation potential report*, 18 décembre 2014 [EN ANGLAIS].

22. Conseil canadien pour le don et la transplantation, *Don après un décès d'origine cardiocirculatoire : un forum canadien*, 2005.

23. Vivek Rao *et al*., « Effect of organ donation after circulatory determination of death on number of organ transplants from donors with neurologic determination of death », *JAMC*, vol. 189, nº 38, 25 septembre 2017 [EN ANGLAIS].

24. Sam D. Shemie *et al*., « National recommendations for donation after cardiocirculatory death in Canada: Donation after cardiocirculatory death in Canada », *JAMC*, vol. 175, nº 8 (supplément), 10 octobre 2006 [EN ANGLAIS].

25. *Ibid*.

26. James Downar *et al*., « Deceased organ and tissue donation after medical assistance in dying and other conscious and competent donors: guidance for policy », *JAMC*, vol. 191, nº 22, 11 juin 2019, p. E604 à E613 [EN ANGLAIS].

27. Kim Wiebe *et al*., « Deceased organ and tissue donation after medical assistance in dying: 2023 updated guidance for policy », *JAMC*, vol. 195, nº 25, 26 juin 2023 [EN ANGLAIS].

28. Jenny Ryan, « Organ and tissue donation by those who choose medical assistance in dying: new guidance for professionals », blogue de la SCS, 25 juin 2019; et Kim Wiebe *et al*., « Deceased organ and tissue donation after medical assistance in dying: 2023 updated guidance for policy », *JAMC*, vol. 195, nº 25, 26 juin 2023 [EN ANGLAIS].

29. ICIS, « Tableau 2A : Nombre de patients en attente d'une transplantation simple ou multiple au 31 décembre, selon la province de traitement, le statut sur la liste d'attente, le type d'organe et le groupe d'âge, Canada, 2024 » et « Tableau 2C : Nombre de patients retirés de la liste d'attente ou décédés pendant l'attente d'une transplantation simple ou multiple, selon la province de traitement, le type d'organe et le groupe d'âge, Canada, 2024 », *Statistiques sommaires relatives aux transplantations d'organes, aux listes d'attente et aux donneurs, 2024*, 2025.

30. Sonya Norris, *Stratégies pour optimiser les dons et les greffes d'organes et de tissus*, publication nº 2020-29-F, Bibliothèque du Parlement, 2 février 2022.