

SCUCOF



**Fin de vie
Soins Palliatifs**
CENTRE NATIONAL

Euthanasie, suicide assisté... données sur les différentes formes d'assistance à mourir dans le monde

Le 26 mars 2024

35 rue du Plateau – 75019 Paris

01 53 72 33 00 – contact@spfv.fr – www.parlons-fin-de-vie.fr

Table des matières

INTRODUCTION	3
EUROPE	3
Autriche.....	3
Belgique	3
Espagne	4
Luxembourg	4
Pays-Bas	5
Suisse	5
AMÉRIQUE DU NORD	6
Canada	6
ETATS-UNIS	6
Californie.....	6
Colorado.....	7
Hawaï	7
Maine	7
New Jersey	8
Nouveau-Mexique	8
Oregon	8
Vermont	9
Washington	9
AMÉRIQUE LATINE	10
Colombie	10
AUSTRALIE.....	10
Etat de Victoria.....	10
NOUVELLE-ZÉLANDE	11
ANNEXE	12

INTRODUCTION

Ce document vise à relater l'ensemble des données recensées par les autorités de contrôle des pays qui ont légiféré en faveur d'une aide à mourir, sous différentes formes.

Chaque pays dispose de son organe de contrôle qui relate non seulement le nombre d'actes mais également leur typologie et les éventuelles questions qui ont émergé lors de l'évaluation des pratiques.

EUROPE

Autriche

Avec l'arrêt de la Cour constitutionnelle autrichienne du 11 décembre 2020¹, la norme qui incrimine les participants à un processus d'aide à mourir est déclarée contraire à la Constitution. La responsabilité pour participation à l'aide à mourir n'est donc plus sanctionnée. La loi sur les testaments de fin de vie du 16 décembre 2021, qui régleme les exigences légales en matière de suicide assisté, est en vigueur depuis le 1er janvier 2022². Dans les statistiques sur les causes de décès, les suicides assistés sont inclus dans les chiffres des suicides et reçoivent le code supplémentaire U060 « Suicide assisté/euthanasie ».

En 2022³, **54 situations de suicide ont reçu ce code supplémentaire** : 33 concernaient des femmes et 21 des hommes. L'âge allait de 40 à plus de 85 ans ; 87 % des personnes décédées par suicide assisté en 2022 ayant plus de 55 ans.

Un article⁴ publié par l'avocat Dr. Gloria Burda propose un état des lieux de la mise en œuvre de la réglementation légale de l'assistance au suicide depuis l'entrée en vigueur de la loi, le 1er janvier 2022. Les données proviennent du registre des décès du ministère fédéral des Affaires sociales, de la Santé, des Soins et de la Protection des consommateurs, en décembre 2022.

Belgique

La loi belge relative à l'euthanasie est entrée en vigueur le 28 mai 2002.⁵

La Commission fédérale de Contrôle et d'Évaluation de l'Euthanasie (CFCEE) fournit les données sur l'année civile. Les dernières données disponibles correspondent aux euthanasies réalisées en 2023.⁶

Il est indiqué que **3 423 euthanasies ont été réalisées en 2023**, soit 15 % de plus qu'en 2022. Les euthanasies représentent 3,1 % des décès en Belgique (2,5 % en 2022) :

- 70,7 % des patients étaient âgés de plus de 70 ans ;
- Seuls 1,1 % avaient moins de 40 ans.

¹ Verfassungsgerichtshof, G 139/2019-71, 11 décembre 2020, sur vfgg.gv.at, [en ligne, dernière consultation le 21 février 2024].

² Ministerialentwurf betreffend Bundesgesetz, mit dem ein Sterbeverfügungsgesetz erlassen und das Suchtmittelgesetz sowie das Strafgesetzbuch geändert werden, 16 décembre 2021, sur parlament.gv.at, [en ligne, consulté le 21 février 2024].

³ Rapport « Suicide et prévention du suicide en Autriche 2023 », dans [Sozialministerium.at](https://sozialministerium.at) [en ligne, consulté le 21 février 2024].

⁴ Burda G, Ein Jahr Sterbeverfügung: Daten und Fakten Gloria Burda, dans [Manz, ÖJZ](https://manz.oez.at) 2023/59, 350

⁵ Loi relative à l'euthanasie du 28 mai 2002, sur ejustice.just.fgov.be, [en ligne, dernière consultation le 28 janvier 2024].

⁶ [Euthanasie – Chiffres de l'année 2023](#), publié le 17-02-2024 par la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie [en ligne, consulté le 28 février 2024]

En 2023, il n'y a pas eu de décès par euthanasie auprès de patients mineurs.

Les principales pathologies à l'origine des euthanasies réalisées étaient les cancers (55,5 %), les polyopathologies (23,2 %) et les maladies du système nerveux (9,6 %). Les troubles cognitifs comme les maladies d'Alzheimer étaient à l'origine de 1,2 % des euthanasies réalisées. Les affections psychiatriques étaient à l'origine de 1,4 % de notifications d'euthanasie.

0,6 % des euthanasies concernaient des patients inconscients ayant rédigé des directives anticipées.

La CFCEE déclare que 110 patients résidant à l'étranger ont eu recours à une euthanasie en Belgique, principalement originaires de France (101 patients).

Espagne

En Espagne, la loi réglementant l'euthanasie du 24 mars 2021 entre en vigueur le 25 juin 2021.⁷

Chaque région a une certaine autonomie dans la collecte et la production des données sur l'euthanasie.

L'institut national de la statistique espagnol utilise les données issues de la collecte des certificats de décès et publie quelques éléments sur l'euthanasie⁸.

En 2022, **260 patients ont eu recours à une euthanasie en Espagne** (51 % d'hommes, 49 % de femmes). Cela représente 0,05 % des décès dans le pays.

78 % des patients étaient âgés de plus de 60 ans. Les maladies du système nerveux concentrent le plus grand nombre de décès par euthanasie (45 %), parmi lesquels 42 % étaient des patients atteints d'une SLA. 28 % des personnes décédées à la suite d'une euthanasie étaient des patients atteints de cancers.

En l'état actuel des connaissances, il n'y a pas de rapport officiel dédié aux chiffres de l'euthanasie en Espagne.

Luxembourg

Au Luxembourg, la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide⁹ dépénalise l'aide à mourir et précise l'accès, la mise en œuvre et les modalités de contrôle.

La Commission Nationale de Contrôle et d'Évaluation de l'application de la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide fournit les chiffres concernant le Luxembourg tous les deux ans.

Les dernières données disponibles correspondent aux euthanasies et assistances au suicide réalisées en 2021 et 2022. En 2022, la Commission recense **33 déclarations d'euthanasie** (9 de plus qu'en 2021) **et une assistance au suicide**. 18 patients avaient plus de 60 ans ; 22 patients étaient atteints d'un cancer et 7 d'une maladie neuro-dégénérative.¹⁰

⁷ Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, sur boe.es, [en ligne, dernière consultation le 28 février 2024].

⁸ Euthanasie signalée sur le certificat médical de décès, Bulletin d'information de l'Institut National de Statistique, décembre 2023, dans ine.es [en ligne, consulté le 15 février 2024].

⁹ Loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie, sur legilux.public.lu, [en ligne, dernière consultation le 21 février 2024].

¹⁰ Septième rapport de la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide (années 2021 et 2022), dans sante.public.lu/fr [en ligne, consulté le 21 février 2024].

Pays-Bas

La loi néerlandaise sur l'interruption de la vie sur demande et l'aide au suicide¹¹ [Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding] a été publiée le 12 avril 2001. Elle inscrit une exception aux articles 293 et 294 du Code pénal néerlandais en supprimant le caractère illicite de l'euthanasie et du suicide assisté.

Les comités régionaux d'examen de l'euthanasie (*Regional Euthanasia Review Committees*)¹² fournissent les chiffres de l'euthanasie et du suicide assisté aux Pays-Bas sur l'année civile. Les dernières données disponibles correspondent aux euthanasies (les données des euthanasies et des suicides assistés sont rassemblées sous le seul terme euthanasie dans le rapport)¹³ réalisées en 2022.

En 2022, les comités régionaux d'examen de l'euthanasie (*Regional Euthanasia Review Committees*) ont dénombré **8 720 notifications de mort assistée**, soit 13,7 % d'augmentation par rapport à 2021 (7 666 décès en 2021). Les cas de mort assistée représentent 5,1 % des décès du pays (4,6 % en 2021) :

- 69,8 % des patients étaient âgés de plus de 70 ans
- Seuls 0,99 % avaient moins de 40 ans
- Au total en 2022 : **8 501 euthanasies (97,4 %), 186 (2,1 %) suicides assistés et 33 combinaient euthanasie et suicide assisté (0,38 %)**
- 1 cas d'euthanasie pour un mineur entre 12 et 16 ans

Les principales affections à l'origine des décès par aide à mourir étaient les cancers (57,8 %), les polyopathologies (16,4 %) et les maladies du système nerveux (7 %).

115 (1,3 %) décès concernaient des patients dont les souffrances sont causées par un ou plusieurs troubles psychiques. Cette proportion est la même qu'en 2021.

En 2022, les commissions de contrôle ont identifié treize cas de non-respect des critères de rigueur dans l'accomplissement d'une euthanasie, contre sept cas en 2021. Comparée au nombre total de signalements, leur proportion reste toutefois faible (0,15 %).¹⁴

Suisse

En Suisse, l'article 115 du Code pénal du 1er juillet 1942 dépénalise l'aide au suicide, lorsqu'elle n'est pas motivée par des motifs égoïstes.¹⁵

L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) publie les données sur le suicide assisté, issues des certificats de décès¹⁶.

L'instance est financée par la Confédération et les cantons. Le suicide assisté y est abordé comme sous-section du suicide.

Il y a eu **1 594 suicides assistés en 2022** (945 femmes, 649 hommes).

Peu d'informations supplémentaires sont disponibles dans les données de l'observatoire.

D'autres données sont détenues par les associations, mais ne sont pas rendues publiques.

¹¹ Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, sur wetten.overheid.nl, [en ligne, dernière consultation le 28 février 2024].

¹² Pour plus d'information sur les comités régionaux : <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/the-committees>

¹³ Dans le rapport 2023, il a été convenu de réunir les situations de fin de vie demandées et de suicide assisté sous la catégorie d'euthanasie.

¹⁴ Rapport annuel des comités régionaux d'examen de l'euthanasie, 27 mars 2023, dans [Euthanasiecommissie](https://euthanasiecommissie.nl) [en ligne, consulté le 21 février 2024]

¹⁵ Code pénal suisse, Article 115 Homicide / Incitation et assistance au suicide, sur droit-bilingue.ch, [en ligne, dernière consultation le 21 février 2024].

¹⁶ Suicide et suicide assisté, dans ind.obsan.admin.ch, mis à jour le 11/12/2023 [en ligne, consulté le 21 février 2024]

AMÉRIQUE DU NORD

Canada

La loi canadienne modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir) est adoptée le 17 juin 2016.¹⁷

Le gouvernement canadien réalise un rapport annuel (année civile) des situations d'aide médicale à mourir¹⁸.

En 2022, **13 241 cas d'aide médicale à mourir ont été déclarés au Canada** (soit 31,2 % de plus qu'en 2021), ce qui représente 4,1 % de tous les décès dans le pays.

L'âge moyen, au moment où l'aide médicale à mourir a été administrée, était de 77 ans.

Le cancer est l'affection médicale la plus souvent citée parmi les situations ayant conduit à une demande d'aide médicale à mourir (63 %). Viennent ensuite les troubles cardiovasculaires (18,8 %), les autres maladies (14,9 %), les maladies respiratoires chroniques (13,2 %) et les troubles neurologiques (12,6 %).

En 2022, 3,5 % du nombre total de personnes ayant bénéficié de l'aide médicale à mourir (463 personnes) étaient des personnes dont la mort naturelle n'était pas raisonnablement prévisible. Il s'agit d'une augmentation de 2,2 % par rapport à l'année 2021.

Pour cette catégorie, l'affection médicale la plus souvent citée était une affection de nature neurologique (50 %), suivie d'une autre affection (37,1 %) et de multiples comorbidités (23,5 %).

ETATS-UNIS

Californie

Le département de la Santé Publique du gouvernement de Californie publie les rapports annuels¹⁹ concernant l'aide à mourir, encadrée par le « *End of Life Option Act* » (EOLA).

En 2022, 1 270 personnes ont reçu une ordonnance pour une substance létale. **853 personnes sont décédées à la suite de l'ingestion d'un ou de plusieurs médicaments prescrits, dont 50 personnes ayant reçu une ordonnance avant 2022.**

Sur ces 853 personnes, 92 % étaient âgées de 60 ans ou plus, 95 % recevaient des soins palliatifs. Parmi ces personnes, 66 % étaient atteintes d'un cancer, 12 % étaient atteintes d'une maladie cardiovasculaire. Les maladies neurodégénératives représentaient 8,6 % des décès par aide à mourir.

Les personnes décédées par aide à mourir étaient 89% des personnes caucasiennes ("*white*"), 51.6 % des hommes. 76,4 % avaient un niveau d'éducation supérieur.

95,4 % d'entre elles étaient prises en charge dans un service de soins palliatifs ou recevaient des soins palliatifs. 84,5 % des patients avaient informé leur famille de la décision d'accéder à l'aide à mourir.

¹⁷ Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir), sur laws-lois.justice.gc.ca, [en ligne, dernière consultation le 21 février 2024].

¹⁸ Quatrième rapport annuel sur l'aide médicale à mourir au Canada 2022 dans [Canada.ca](https://canada.ca) [en ligne, consulté le 21 février 2024]

¹⁹ California End of Life Option Act 2022 Data Report, dans cdph.ca.gov [en ligne, consulté le 21 février 2024]

Colorado

Le département de la Santé du gouvernement du Colorado publie les rapports annuels concernant l'aide à mourir, encadrée par le « *End-Of-Life Options Act* ».

En 2022, 316 patients ont reçu des ordonnances de substances létales en vertu des dispositions du *Colorado End-Of-Life Options Act*. Cela représente une augmentation de 44 % du nombre de prescriptions par rapport à 2021. Parmi les personnes ayant reçu des ordonnances pour obtenir les substances létales en 2022, le « *Colorado Department of Public Health and Environment* » (CDPHE) a reçu des rapports concernant 246 patients et des **déclarations de décès concernant 243 patients**.

En 2022, la totalité des substances létales fut dispensée par 23 pharmaciens.

Parmi les patients concernés, 55 % étaient des femmes, 78 % étaient âgés de 65 ans ou plus. La plupart des personnes étaient atteintes de pathologies oncologiques pour 58,1 % ou neurodégénératives (dont la SLA, la maladie de Parkinson) pour 14,2 % et des pathologies cardiovasculaires pour 7,6 %.²⁰ 93 % des personnes étaient d'origine caucasienne (« *White* ») et 3 % d'origine hispanique.

42,4 % des patients étaient mariés, 24,3 % divorcés, 24,3 % veufs et 8,4 % n'ayant jamais été mariés. 20 % étaient diplômés au niveau BAC, 28,5 % avaient une licence, 17,7 % avaient un niveau master et 8,7 un niveau doctorat.

Hawaï

Le département de la Santé du gouvernement de Hawaï publie des rapports annuels²¹ concernant l'application de la loi « Notre soin, notre choix » (*Our care, our choice*) sur la fin de vie choisie.

En 2022, 60 patients ont été admissibles et ont reçu des ordonnances d'aide à mourir. Sur ces 60 patients, seuls 37 sont décédés à la suite de l'ingestion de la substance létale prescrite. Le rapport recense des données individuelles pour chaque patient (maladie, sexe, âge, assurance, niveau d'éducation et origine ethnique).

Maine

Le gouvernement du Maine est chargé d'établir des rapports annuels²² sur la mise en œuvre de la loi « Mort dans la dignité » (*Death with Dignity Act* - DWDA), entrée en vigueur le 19 septembre 2019 suite à un référendum d'initiative citoyenne.²³

En 2022, sur 58 patients déclarés éligibles, **40 sont décédés par un suicide assisté dans le Maine**. 13 patients sont décédés à cause de la maladie sous-jacente et un de façon inconnue.

Les âges variaient de 46 ans à 94 ans, près de la moitié des personnes étant âgées de 75 ans et plus.

Le cancer était l'affection terminale signalée dans la majorité des cas (38 patients, soit 70 % du total). La sclérose latérale amyotrophique (SLA) et la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) sont des affections indiquées dans quatre cas chacune (7 % pour chaque catégorie), une maladie cardiaque dans trois (6 %) et une maladie pulmonaire dans deux (4 %). Les trois autres affections étaient la maladie de Parkinson, la sclérose en plaques et l'hyperlipémie, avec un cas chacune (2 % pour chaque catégorie).

²⁰ Colorado End-Of-Life Options Act-Year Six: 2022 Data Summary, with 2017-2022 Trends And Totals dans cdphe.colorado.gov [en ligne, consulté le 21 février 2024]

²¹ 2022 Legislative Report dans health.hawaii.gov [en ligne, consulté le 21 février 2024]

²² 2022 Report (01/01/2021 – 12/31/2021) dans mainedeathwithdignity.org [en ligne, consulté le 21 février 2024]

²³ L'histoire de la loi « Mort dans la dignité » dans l'Etat du Maine, en mainedeathwithdignity.org [en ligne, consulté le 22 février]

Le nombre moyen de jours entre la rédaction de l'ordonnance et la date du décès des patients par administration du produit prescrit était de 20 jours.

New Jersey

Le gouvernement du New Jersey publie des rapports annuels concernant la mise en œuvre de la loi sur l'aide médicale à mourir pour les malades en phase terminale (*Medical Aid in Dying for the Terminally Ill Act*, parfois appelée « MAID ») est entrée en vigueur dans le New Jersey le 1er août 2019.

Le rapport de 2022 montre que **91 résidents de l'État sont décédés par aide médicale à mourir**.

52 % étaient des hommes, 48 % des femmes. 83 % des patients avaient plus de 65 ans (l'âge médian est de 79 ans).

51 % étaient mariés, 30 % veufs, 4 % célibataires, 14 % divorcés/séparés et 1 % aidant.

48 % étaient atteints d'un cancer et 24 % d'une maladie neuro-dégénérative, 14 % d'une maladie cardio-vasculaire, 7 % d'une pathologie pulmonaire et 7 % d'une autre pathologie ²⁴.

Les statistiques ethniques étant réalisées aux États-Unis, le rapport indique que 90 % des personnes étaient d'origine caucasienne (*White*), 2 % noires (*Black*), 1 % d'origine hispanique (*Hispanic*) et 7 % d'origine asiatique (*Asian*).

Nouveau-Mexique

La loi « Elizabeth Whitefield sur les options de fin de vie » (*Elizabeth Whitefield End-of-Life Options*) est entrée en vigueur en juillet 2021²⁵, permettant aux personnes diagnostiquées avec une maladie en phase terminale, répondant à certains critères, de demander des substances d'aide médicale à mourir (AMM) à leurs professionnels de santé (médecin, infirmier en pratique avancée ou un assistant médical). La loi exige que les demandeurs d'AMM soumettent des formulaires et des informations spécifiques au ministère de la Santé du Nouveau-Mexique (NMDOH). Le NMDOH recueille les données des formulaires soumis par les demandeurs de l'AMM pour produire un rapport statistique annuel, conformément à la Loi et aux exigences de confidentialité pertinentes. A date, aucun rapport annuel n'est disponible actuellement, mais sa publication est indiquée comme imminente sur le site gouvernemental.

Oregon

Le gouvernement de l'Oregon établit des rapports annuels²⁶ sur la mise en œuvre de la loi « Mort dans la dignité » (*Death with Dignity Act - DWDA*).

En 2022, 431 personnes ont eu des prescriptions dans le cadre de l'aide à mourir. **278 personnes sont décédées en 2022 suite à l'ingestion des médicaments prescrits, dont 32 qui avaient reçu une ordonnance les années précédentes.**

Les caractéristiques démographiques de ces patients étaient similaires à celles des années précédentes : la plupart étaient âgés de 65 ans ou plus (85 %, médiane 75 ans). Le diagnostic le plus courant était le cancer (64 %), suivi des maladies cardiaques (12 %) et des maladies neurologiques (10 %).

²⁴ 2022 Data Summary dans nj.gov/health/ [en ligne, consulté le 21 février 2024]

²⁵ Elizabeth Whitefield End-of-Life Options dans nmhealth.org/ [en ligne, consulté le 21 février 2024]

²⁶ 2022 Annual Report dans oregon.gov [en ligne, consulté le 21 février 2024]

Comme au cours des années précédentes, les trois préoccupations majoritairement signalées étaient la diminution de la capacité à participer à des activités qui rendent la vie agréable (89 %), la perte d'autonomie (86 %) et la perte de dignité (62 %).

96 % des personnes décédées dans le cadre de la DWDA étaient des personnes dites blanches (*white*), 46 % mariées, 29 % divorcées et 17 % veuves.

Vermont

Le gouvernement du Vermont établit des rapports sur la mise en œuvre de la loi « Choix du patient et contrôle de la fin de vie » (*Patient Choice and Control at End of Life*), entrée en vigueur en 2013.

Les données disponibles concernent la période du 01/07/2021 au 30/06/2023²⁷, au cours de laquelle **85 prescriptions de substance pour l'aide à mourir ont été notifiées au ministère de la Santé, dont 84 certificats de décès ont été enregistrés au Vermont Vital Record's office.**²⁸.

Les pathologies concernées par la demande étaient pour 73 % des cancers, 8 % des maladies neurodégénératives, 5 % une maladie pulmonaire terminale, 5 % des pathologies multiples, 5 % d'autres événements, 2 % une insuffisance cardiaque congestive terminale et 1 % inconnue.

Les causes de décès sur ces 84 certificats de décès comprenaient :

- 72 décès suite à l'ingestion de la substance prescrite pour hâter le décès (86 %) ;
- 8 personnes sont décédées de la maladie sous-jacente (10 %) ;
- 1 décès pour une « autre cause »²⁹ (1 %)
- 3 décès se sont produits par des mécanismes inconnus (4 %).

Washington

Le gouvernement de Washington établit des rapports annuels sur la mise en œuvre de la loi « Mort dans la dignité » (*Death with Dignity Act* - DWDA), entrée en vigueur le 5 mars 2009. Au total, 452 personnes ont ouvert un dossier dans le cadre du dispositif légal en 2022.

446 d'entre elles sont décédées. **363 sont décédées après avoir ingéré le produit létal prescrit, 44 sont décédées sans ingestion.**

Sur les 363 personnes décédées après avoir ingéré le produit prescrit, 82 % étaient inscrites dans un établissement de soins palliatifs. 93 % étaient d'origine caucasienne et 4 % d'origine asiatique.

53 % des personnes étaient des hommes. 74,4 % des personnes avaient un niveau d'étude supérieur au Bac, 24,3 % avaient un niveau d'étude équivalent au collège.

L'âge moyen des patients était de 74 ans, 82,3 % avaient 65 ans ou plus. 73 % étaient atteints d'un cancer, 8 % d'une maladie neurodégénérative³⁰.

Les trois principales causes indiquées dans la demande sont la perte de la capacité de poursuivre les activités rendant la vie agréable, la perte d'autonomie et la perte de dignité.

²⁷ Report to the Vermont Legislature Concerning Patient Choice at the End of Life (January 15, 2024), dans Healthvermont.gov [en ligne, consulté le 4 mars 2024]

²⁸ 84 notifications correspondent à des certificats de décès enregistrés auprès du Vermont Vital Records' Office

²⁹ « Autre » signifie que le médecin prescripteur a indiqué que le patient est décédé d'une cause autre que l'ordonnance délivrée dans le cadre de la procédure "Patient Choice", la maladie sous-jacente, ou que le patient n'était pas décédé 60 jours après la rédaction de l'ordonnance.

³⁰ 2022 Death with Dignity Act Report dans doh.wa.gov/ [en ligne, consulté le 21 février 2024]

AMÉRIQUE LATINE

Colombie

L'accès à l'euthanasie en Colombie a été dépénalisé par un arrêt de la Cour Constitutionnelle en 1997. En 2015, afin de répondre aux exigences de certitude réclamée par la jurisprudence constitutionnelle, le ministère de la Santé publie la Résolution 1216 de 2015³¹ et un Protocole d'application de la procédure d'euthanasie en Colombie.³²

En 2017, une résolution spécifique aux demandes des mineurs a été publiée par le ministère de la Santé en 2018³³.

En 2021, la Cour constitutionnelle ouvre la possibilité aux personnes atteintes d'une maladie incurable en phase avancée, et non seulement terminale, de demander l'euthanasie³⁴.

Enfin, en 2022, l'assistance médicale au suicide est dépénalisée en Colombie avec l'arrêt du Conseil Constitutionnel C-233/21³⁵.

Les seules données actuellement disponibles sont celles relatées par la presse colombienne qui fait état de **99 aides actives à mourir** pratiquées en Colombie en 2022 avec une majorité de personnes atteintes de cancers ayant eu recours à l'aide active à mourir³⁶.

AUSTRALIE

Etat de Victoria

Le sixième rapport de la Commission indépendante d'examen de l'aide à mourir (*Voluntary assisted dying*)³⁷ détaille les activités menées du 1er juillet au 30 juin de chaque année en vertu de la Loi de 2017 sur l'aide à mourir. Ce sixième rapport est le premier rapport annuel de l'instance. La Commission vise à garantir que l'aide à mourir fasse l'objet d'une surveillance et d'un examen rigoureux et indépendant.

Ce rapport montre que depuis juin 2019 (date d'entrée en vigueur de la loi) jusqu'au 30 juin 2022 :

- **1 425 demandes ont été évaluées** pour déterminer l'éligibilité à l'aide à mourir et 1035 autorisations ont été délivrées (581 demandes en 2021-2022) ;
- **901 décès ont été enregistrés (401 décès en 2021-2022, soit une augmentation de 29 % par rapport à l'année précédente) :**

³¹ Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 1216, 2015, sur [minsalud.gov.co](https://www.minsalud.gov.co), [en ligne, dernière consultation le 23 février 2024].

³² Ministerio de Salud y Protección Social, Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia, 2015, sur [minsalud.gov.co](https://www.minsalud.gov.co), [en ligne, dernière consultation le 23 février 2024].

³³ Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 825, 2018, sur [minsalud.gov.co](https://www.minsalud.gov.co), [en ligne, dernière consultation le 23 février 2024].

³⁴ Corte Constitucional, Decision C-233/21, sur [corteconstitucional.gov.co](https://www.corteconstitucional.gov.co), [en ligne, dernière consultation le février 2024].

³⁵ Arrêt du conseil constitutionnel de la Colombie du 11 mai 2022 [corteconstitucional.gov.co/](https://www.corteconstitucional.gov.co) [en ligne, consulté le 23 février 2024]

³⁶ Pour en savoir plus, liens presse :

- [infobae.com/](https://www.infobae.com/)
- [france24.com/es](https://www.france24.com/es)
- [desclab.com/](https://www.desclab.com/)
- [bioeticablog.com](https://www.bioeticablog.com)

³⁷ Voluntary Assisted Dying report of operations (July 2021 to June 2022), dans *Safer Care Victoria* [en ligne, consulté le 15 février 2024]

- 291 personnes sont décédées sans avoir recours au médicament létal (127 décès en 2021-2022) ;
- **517 sont décédées à la suite d'un suicide assisté (231 décès en 2021-2022) ;**
- **87 sont décédées à la suite d'une euthanasie (38 décès en 2021-2022) ;**
- 6 décès concernent des personnes dont le décès est proche du 30 juin 2022 et dont le mode d'administration de la substance prescrite n'a pas été traité dans ce rapport.

Au total, 604 personnes autorisées sont décédées après avoir pris la substance prescrite.

- L'âge médian des patients requérants était de 73 ans, dont les trois quarts âgés de 65 ans et plus. Un peu plus de la moitié des patients étaient des hommes (54 % contre 46 % de femmes).
- Plus de 63,5 % des patients vivaient dans la métropole de Melbourne, et 36,5 %, vivaient dans la région de Victoria (hors Melbourne).
- 81 % des demandeurs avaient accès régulièrement ou ponctuellement à des soins palliatifs au moment de demander l'aide volontaire à mourir.
- 81,5 % souffraient d'une pathologie cancéreuse incurable, 9,6 % d'une maladie neurodégénérative.

Deux autres états australiens ont légiféré sur l'aide à mourir mais aucun rapport n'est disponible à date : en Australie-Méridionale, la loi sur l'aide médicale à mourir a été adoptée en 2021³⁸ et est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2022. En décembre 2019, l'Australie-Occidentale a également adopté une loi autorisant l'aide médicale à mourir³⁹. Cette loi est entrée en vigueur en juillet 2021.

NOUVELLE-ZÉLANDE

Le cadre de l'aide à mourir en Nouvelle-Zélande ainsi que les critères d'éligibilité et les garanties sont définis dans la loi, appelée *End of Life Choice Act 2019* (Loi sur la fin de vie choisie)⁴⁰. Le service d'aide à mourir est supervisé par le ministère de la Santé (Manatū Hauora).

Entre novembre 2021 et novembre 2022, le ministère de la santé néo-zélandais a recensé 661 notifications de demandes d'assistance au décès, dont **257 ont abouti**. Le dernier rapport annuel couvre du 7 novembre 2021 au 6 novembre 2022⁴¹ et un rapport trimestriel⁴² vient compléter les données pour la période du 1 avril au 30 juin 2023. Entre le 1er avril 2023 et le 30 juin 2023, **88 personnes ont bénéficié d'une aide à mourir**.

Au sein du rapport, les informations sur les profils des patients concernent uniquement les personnes ayant présenté une demande d'assistance, et non pas les personnes pour lesquelles l'assistance au décès a été effectivement réalisée.

Parmi les requérants, 80 % des patients étaient de néo-zélandais dit « européens », 55,2 % des femmes et 44,8 % des hommes ; 75,8 % avaient plus de 65 ans et 67,9 % étaient atteints d'une pathologie cancéreuse

³⁸ Voluntary Assisted Dying Act 2021, dans [Legislation.sa.gov.au](https://legislation.sa.gov.au) [en ligne, consulté le 26 février 2024]

³⁹ Voluntary Assisted Dying Act 2019, dans [Health.wa.gov.au](https://health.wa.gov.au) [en ligne, consulté le 26 février 2024]

⁴⁰ End of Life Choice Act 2019 dans [New Zealand Legislation](https://www.legislation.govt.nz), Version du 28/10/2021 [en ligne, consulté le 26 février 2024]

⁴¹ Assisted Dying Service yearly report 2021/2022, dans [Tewhatauora.govt.nz](https://www.tewhatauora.govt.nz) [en ligne, consulté le 21 février 2024]

⁴² Assisted Dying Service Quarterly Report 1 April to 30 June 2023, dans [Tewhatauora.govt.nz](https://www.tewhatauora.govt.nz) [en ligne, consulté le 21 février 2024]

ANNEXE

Tableau récapitulatif des derniers chiffres disponibles sur l'aide à mourir :

PAYS	ANNEE DE REFERENCE	NOMBRE D'EUTHANASIES RÉALISÉES	NOMBRE DE SUICIDES ASSISTÉS RÉALISÉS	PART DES DÉCÈS TOTAUX	EVOLUTION PAR RAPPORT A L'ANNÉE PRÉCÉDENTE
AUTRICHE	2022	-	23***	-	-
BELGIQUE	2023	3 423	-	3,1 %	+ 15 %
ESPAGNE	2022	260	-	0,05 %	-
LUXEMBOURG	2022	33	1	0,76 %	+ 29,4 %
PAYS-BAS	2022	8 534****	186	5,1 %	+ 13,7 %
SUISSE	2022	-	1 594	2,1 %	+ 12,7 %
CANADA	2022	13 241*****	-	4,1%	+ 31,2 %
ETATS-UNIS					
Californie	2022	-	853*****	2,4 %	+ 38,8 %
Colorado	2022	-	243	0,5 %	+ 33,3 %
Hawaï	2022	-	37	0,3 %	+27,5%
Maine	2022	-	40	0,2 %	- 15 %
New Jersey	2022	-	91	0,1 %	+ 45,1 %
Oregon	2022	-	278	0,6 %	+ 8,3 %
Vermont	01/07/2021 au 30/06/2023	-	72	0,5 %*****	+ 323,5%
Washington	2022	-	363	0,5 %	+ 19,8 %
COLOMBIE	2022	99*****	-	0,03 %	+ 5 %
Etat de Victoria (AUSTRALIE)	7/2021 - 7/2022	401	-	0,58 %	+ 29 %
NOUVELLE-ZÉLANDE	11/2021-11/2022	257*	-	0,67 %**	-

*Assistance au décès ayant abouti. **Décès de l'année civile 2022. ***Données issues d'une plateforme déclarative et anonyme. ****Les 33 demandes combinées (euthanasie et suicide assisté) ont été comptabilisées comme des euthanasies. *****Aide médicale à mourir. *****50 personnes sont décédées après avoir utilisé une prescription d'une année antérieure. *****Nombre d'aide à mourir rapportés aux décès des années civiles 2021 et 2022 dans le Vermont, l'année 2023 n'étant pas disponible. *****Aide à mourir.