



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

Le 30 juin 2026

35 rue du Plateau – 75019 Paris

contact@spfv.fr – www.parlons-fin-de-vie.fr

Table des matières

.....	1
INTRODUCTION	3
EUROPE	4
Autriche	4
Belgique.....	4
Espagne.....	5
Luxembourg	5
Pays-Bas.....	6
Suisse	7
AMÉRIQUE DU NORD.....	8
Canada	8
Focus sur la province de Québec	9
ETATS-UNIS	10
Californie	10
Colorado	10
Hawaï.....	11
Maine.....	11
New Jersey.....	12
Nouveau-Mexique.....	12
Oregon	12
Vermont.....	13
Washington	13
AMÉRIQUE LATINE.....	14
Colombie	14
AUSTRALIE.....	15
Etat d'Australie du Sud	15
Etat du Queensland	15
Etat de Victoria.....	16
Etat de la Nouvelle-Galles du Sud.....	16
Etat de Tasmanie.....	17
Etat de l'Australie de L'Ouest.....	18
Etat de l'Australie du Nord	18
NOUVELLE-ZELANDE	18
ANNEXE.....	19

INTRODUCTION

Ce document vise à présenter 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 recense non seulement le nombre d'actes mais également leur typologie. Les indicateurs retenus ne sont pas homogènes d'un pays à l'autre et les dates de mise à jour et de publication des données varient selon chaque pays.

En Europe, 7 Etats disposent d'une législation sur l'aide à mourir : la Suisse, les Pays-Bas, la Belgique, le Luxembourg, l'Autriche, l'Espagne et le Portugal.

Bien que votée en 2023, la loi sur l'aide à mourir au Portugal n'est pas encore appliquée dans la mesure où le conseil constitutionnel a déclaré certaines dispositions de la loi contraires à la Constitution portugaise.

En 2025 et 2026, des débats se sont tenus dans plusieurs pays afin de légaliser ou non une aide à mourir :

En novembre 2025, par voie de référendum, la Slovénie a rejeté une légalisation de l'aide à mourir.

Deux îles qui dépendent de la Couronne britannique ont adopté un texte permettant l'aide à mourir :

- l'île de Man a adopté le 25 mars 2025 un texte visant à autoriser le suicide assisté pour les personnes malades en phase terminale ;

- l'île anglo-normande de Jersey a voté le 26 février 2026 une loi sur l'aide à mourir qui n'est pas, à date, entrée en vigueur.

En Angleterre et au Pays de Galles, l'aide à mourir demeure illégal. La Chambre des Lords du Parlement britannique, a rejeté, en avril 2026, le texte voté par Chambre des communes qui approuvait la légalisation de l'aide à mourir.

En mars 2026, l'Ecosse a également rejeté un texte visant la légalisation d'une aide à mourir.

En France, deux textes ont été soumis à discussion :

- l'un visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs adopté le 26 mai 2026 ;

- l'autre visant à créer une aide à mourir : approuvé en mai 2025 et février 2026 par l'Assemblée nationale, le texte a été rejeté en janvier 2026 et mai 2026 par le Sénat. Une troisième lecture à l'Assemblée nationale est en cours à ce jour.

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 2024³, on recense **112 situations de suicide assisté** (contre 98 en 2023).

Profil des personnes :

- 58 femmes et 54 hommes âgés de 20 ans à plus de 90 ans.
- 86% des personnes ayant eu recours au suicide assisté avaient plus de 54 ans

Belgique

La loi belge relative à l'euthanasie est entrée en vigueur le 28 mai 2002.⁴

La Commission fédérale de Contrôle et d'Evaluation de l'Euthanasie (CFCEE) fournit les données sur l'année civile. Les dernières données disponibles correspondent aux euthanasies réalisées en 2025.⁵

Il est indiqué que **4 486 euthanasies ont été réalisées en 2025**, soit 12,4 % de plus qu'en 2024.

Les euthanasies représentent **4 % des décès** en Belgique (3,6 % en 2024).

Profil des personnes :

- 52,2 % étaient des hommes
- 73,7 % des personnes étaient âgées de plus de 70 ans, dont 45 % de plus de 80 ans ;
- 1,4 % avaient moins de 40 ans.

En 2025, un cas d'euthanasie concernant un patient mineur a été déclaré, portant à sept le nombre total de cas depuis l'extension de la loi aux mineurs en 2014. Le rapport de la CFCEE ne comporte pas plus de précision concernant l'âge et la pathologie dont été atteint ce mineur.

Lieu de la réalisation de l'euthanasie :

- 48,5 % à domicile,
- 30,9 % en milieu hospitalier (dont 6,4 % en unité de soins palliatifs)
- 18,6 % en maison de repos (équivalent d'un EHPAD).

Les principales pathologies à l'origine des euthanasies :

- Cancers : 49,9 %,
- Polypathologies : 29,6 % (en augmentation),
- Maladies du système nerveux : 8,2 %,
- Troubles cognitifs/syndromes démentiels : 2,4 %
- Affections psychiatriques : 1,6 %

¹ Verfassungsgerichtshof, G 139/2019-71, 11 décembre 2020, sur [vfgh.gv.at](https://www.vfgh.gv.at), [en ligne, dernière consultation le 14 avril 2026].

² Ministerialentwurf betreffend Bundesgesetz, mit dem ein Sterbeverfügungsgesetz erlassen und das Suchtmittelgesetz sowie das Strafgesetzbuch geändert werden, 16 décembre 2021, sur [parlament.gv.at](https://www.parlament.gv.at), [en ligne, consulté le 5 mars 2026].

³ Rapport « Suicide et prévention du suicide en Autriche 2024 », dans [Sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at) [en ligne, consulté le 14 avril 2026].

⁴ Loi relative à l'euthanasie du 28 mai 2002, sur [ejustice.just.fgov.be](https://www.ejustice.just.fgov.be), [en ligne, dernière consultation le 5 mars 2026].

⁵ Euthanasie – [Les chiffres de l'année 2025](#), publié le 20/03/2026 par la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie [en ligne, consulté le 14 avril 2026].

6 euthanasies ont été pratiquées sur la base d'une déclaration anticipée (9 cas en 2024).

110 patients français ont eu recours à une euthanasie en Belgique (106 en 2024).

Depuis mars 2025, des éléments concernant la formation à la fin de vie du médecin déclarant et des médecins consultés sont collectés :

- parmi les médecins déclarants, 80,8 % n'ont pas de formation complémentaire sur la fin de vie,
- parmi les premiers médecins consultés : 36,2 % n'ont pas de formation complémentaire sur la fin de vie,
- parmi les seconds médecins consultés (en cas de décès non attendus à brève échéance) : 46,7% n'ont pas de formation complémentaire sur la fin de vie.

Espagne

En Espagne, la loi réglementant l'euthanasie du 24 mars 2021 est entrée en vigueur le 25 juin 2021.⁶

Le rapport annuel 2024 de la Commission de contrôle⁷, publié en décembre 2025, fournit des données concernant l'aide à mourir.

Sur l'année 2024, 929 demandes d'aide à mourir ont été déposées dont 426 ont abouti (contre 334 en 2023), la majorité par euthanasie (3 suicides assistés pour l'année 2024).

Les actes d'aide à mourir représentent **0,1% des décès** en Espagne.

Profil des personnes ayant formulé une demande d'aide à mourir :

- 486 hommes (52,31 %) et 443 femmes (47,69 %)
- Les personnes de 80 ans et plus sont celles à formuler le plus grand nombre de demandes d'aide à mourir (258, 27,7 %).
- Les demandes proviennent majoritairement de la Catalogne (303 sur 929, 32,6 %).

Les principales pathologies à l'origine des demandes d'aide à mourir :

- maladies neurologiques : 32,51 % (302 demandes)
- maladies oncologiques : 29,71 % (276 demandes)

Lieu de la réalisation de l'acte d'aide à mourir :

- 51,64 % à l'hôpital (220 personnes)
- 37,79 % à domicile (161 personnes)
- 10,56 % dans d'autres établissements (45 personnes)

L'âge moyen des personnes **ayant reçu** une aide à mourir : 69,74 ans

Luxembourg

Au Luxembourg, la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide⁸ a dépénalisé l'aide à mourir et précisé 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 2023 et 2024.

⁶ Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, sur boe.es, [en ligne, dernière consultation le 14 avril 2026].

⁷ [2024 Annual Report on the Provision of Aid in Dying](#), december 2025, en ligne sur [dernière consultation le 14 avril 2026].

⁸ 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 14 avril 2026].

En 2024, la Commission recense 34 actes d'aide à mourir⁹ :

- **32 déclarations d'euthanasie** (11 de plus qu'en 2023)
- **2 assistances au suicide.**

Profil des personnes :

- 68% d'hommes et 32 % de femmes
- 85% des personnes avaient plus de 60 ans

Les principales pathologies à l'origine des demandes d'aide à mourir

- Cancer : 76%
- Maladie neuro-dégénérative : 12%

Lieu de la réalisation de l'acte d'aide à mourir :

- 53% à l'hôpital (18 personnes)
- 23% à domicile (8 personnes)
- 21% dans une maison de soins (7 personnes)
- 3 % dans un autre lieu (1 personne)

Pays-Bas

La loi néerlandaise sur l'interruption de la vie sur demande et l'aide au suicide¹⁰ a été publiée le 12 avril 2001.

Les comités régionaux d'examen de l'euthanasie (*Regional Euthanasia Review Committees*)¹¹ 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)¹² réalisées en 2025.

En 2025¹³, 10 341 euthanasies ont été mises en œuvre contre 9 958 en 2024 soit une augmentation de 3,8 %. L'aide à mourir représente 5,97 % des décès totaux de 2025.

Parmi ces **10 341 actes** d'aide à mourir :

- 98,15 % sont des euthanasies (10 150)
- 1,7% sont des suicides assistés (175)
- 0,15% sont une « combinaison » des deux (16)

60 situations d'euthanasie « en duo » (c'est-à-dire deux personnes font une demande simultanée) ont été recensées. Dans un tel cas de figure, chaque situation est évaluée séparément (120 personnes en 2025).

Profil des personnes :

- 51,18 % d'hommes (4 996)
- 48,82 % de femmes (4 962)
- 91 % des actes d'euthanasie concernent les personnes de plus de 60 ans :
 - o 32% des personnes étaient âgées de 70 à 80 ans (3 346 personnes)
 - o 31% des personnes étaient âgées de 80 à 90 ans (3 258 personnes)

⁹ Septième rapport de la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide (années 2023 et 2024), dans santesevu.public.lu [en ligne, consulté le 14 avril 2026].

¹⁰ Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, sur wetten.overheid.nl, [en ligne, dernière consultation le 14 avril 2026].

¹¹ Pour plus d'information sur les comités régionaux : <https://english.euthanasiacommissie.nl/the-committees/the-committees> [en ligne, dernière consultation le 14 avril 2026].

¹² Dans le rapport 2024, il a été convenu de réunir les situations de fin de vie demandées et de suicide assisté sous la catégorie d'euthanasie.

¹³ Rapport annuel 2025, publié le 26 mars 2026 sur euthanasiacommissie.nl [en ligne, dernière consultation le 14 avril 2026].

- 17% des personnes étaient âgées de 60 à 70 ans (1730 personnes)
- 11% des personnes étaient âgées de plus de 90 ans (1 124 personnes)
- 9% des actes d'euthanasie concernent des personnes de moins de 60 ans
 - 6% des personnes étaient âgées de 50 à 60 ans (618 personnes)
 - 2% des personnes étaient âgées de 40 à 50 ans (160 personnes)
 - 0,7% des personnes étaient âgées de 30 à 40 ans (71 personnes)
 - 0,3 % des personnes étaient âgées de moins de 30 ans (33 personnes)
 - En 2025, une euthanasie d'un mineur (entre 12 et 18 ans) a été mise en œuvre.

Les principales pathologies à l'origine des euthanasies :

- Cancer : 52 % (5 355 personnes),
- Combinaison de problèmes physiques : 18 % (1 908 personnes)
- Troubles du système nerveux : 7 % (719 personnes)
- Maladies cardiovasculaires : 5 % (509 personnes),
- Démence : 5 % (499 personnes)
- Troubles pulmonaires : 3 % (335 personnes),
- Souffrance due à un ou plusieurs troubles psychiques : 1 % (80 personnes).

Lieu de la réalisation de l'acte d'aide à mourir :

- Domicile : 77 % (8 008 personnes)
- Etablissement de long séjour ou EHPAD : 10 % (1036 personnes)
- Hospice : 8 % (875 personnes)
- Hôpital : 2 % (241 personnes)
- Autre lieu (domicile d'un membre de la famille ou hôtel médicalisé) : 2 % (181 personnes)

Suisse

En Suisse, l'article 115 du Code pénal du 1^{er} juillet 1942 dépénalise l'aide au suicide, lorsqu'elle n'est pas motivée par des motifs égoïstes.¹⁴

L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) publie les données sur le suicide assisté, issues des certificats de décès¹⁵.

Le suicide assisté est abordé comme sous-section du suicide. Peu d'informations sont disponibles dans les données de l'observatoire. D'autres données sont détenues par les associations qui mettent en œuvre le suicide assisté mais ne sont pas rendues publiques.

Les chiffres disponibles concernent l'année 2024.

Il y a eu **1 774 suicides assistés en 2024 contre 1 729 en 2023**.

- 1 071 femmes et 703 hommes
- 48 % des personnes avaient plus de 80 ans
- Le taux standardisé de décès par suicide assisté pour les personnes de plus de 80 ans est de 178 pour 100 000 habitants (857 suicides assistés sur 1 774). Ce taux est de 43,1 pour 100 000 habitants pour les 65-79 ans.

¹⁴ Code pénal suisse, Article 115 Homicide / Incitation et assistance au suicide, sur [droit-bilingue.ch](https://www.droit-bilingue.ch), [en ligne, dernière consultation le 14 avril 2026].

¹⁵ Suicide et suicide assisté, dans ind.obsan.admin.ch, mis à jour le 22/12/2025 [en ligne, consulté le 14 avril 2026].

AMÉRIQUE DU NORD

Canada

La loi canadienne autorisant l'aide à mourir a été adoptée le 17 juin 2016.¹⁶

Le gouvernement canadien réalise un rapport annuel (année civile) des situations d'aide médicale à mourir.¹⁷

En 2024, 16 499 personnes ont eu recours à l'aide médicale à mourir, ce qui représente 5,1 % de tous les décès dans le pays (4,7% en 2023).

Le Canada différencie les situations des personnes :

- dont la mort est raisonnablement prévisible (voie 1¹⁸) : 95,6 % des situations (15 767 personnes)
- dont la mort n'était pas raisonnablement prévisible : 4 % des situations (732 personnes)

Pour les personnes qui ont eu recours à l'aide à mourir dans le cadre d'une mort naturelle raisonnablement prévisible :

- 60,9 % avaient plus de 75 ans ;
- 52,2 % étaient des hommes et 47,8 % des femmes ;
- 63,6% des personnes étaient atteintes d'un cancer (10 035 demandes).

Pour les personnes qui ont eu recours à l'aide médicale à mourir dans le cadre d'une mort naturelle dont le décès n'était pas raisonnablement prévisible (voie 2)¹⁹ :

- 53,5 % avaient plus de 75 ans ;
- 56,7 % étaient des femmes et 43,3 % des hommes ;
- 51,6% des personnes étaient atteintes de maladies neurologiques (378 demandes)

85% des actes d'aide à mourir au Canada ont lieu dans trois provinces :

- au Québec (36,4 %),
- en Ontario (30 %)
- en Colombie-Britannique (18,2 %).

¹⁶ 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 14 avril 2026].

¹⁷ Sixième rapport annuel sur l'aide médicale à mourir au Canada dans [Canada.ca](https://canada.ca) [en ligne, dernière consultation le 14 avril 2026].

¹⁸ Voie 1 : Demande d'AMM présentée par une personne qui répond aux critères d'admissibilité énoncés dans le Code criminel et dont la mort naturelle est « raisonnablement prévisible ».

¹⁹ Voie 2 : Demande d'AMM présentée par une personne qui répond aux critères d'admissibilité énoncés dans le Code criminel et dont la mort naturelle n'est pas « raisonnablement prévisible ».

Focus sur la province de Québec

Dans la province de Québec, une loi autorisant l'euthanasie a été adoptée le 5 juin 2014²⁰, modifiée en juin 2023.²¹

La Commission sur les soins de fin de vie a pour mandat d'examiner toute question relative aux soins de fin de vie et de surveiller l'application des exigences particulières relatives à l'aide médicale à mourir.

Les données disponibles sont issues du rapport 2024-2025 qui couvre la période du 1er avril 2024 au 31 mars 2025.²²

6 268 personnes ont reçu l'aide médicale à mourir sur la période concernée soit une augmentation de 9% par rapport à la période précédente. L'aide médicale à mourir correspond à **7,9 % des décès sur cette même période**.

Sur l'année civile 2024, **6 058 personnes** ont reçu une aide à mourir.

Profil des personnes :

- 53 % étaient des hommes et 47 % des femmes
- 75 % des personnes étaient âgées de 70 ans et plus
- 82 % des personnes avaient un pronostic vital d'un an ou moins

Les principales pathologies à l'origine de l'aide à mourir

- cancer (58 %)
- maladies neurodégénératives ou neurologiques (10 %)
- maladies pulmonaires (8 %)
- maladies cardiaques, vasculaires ou cérébrovasculaires (7 %)
- combinaison de plusieurs maladies les rendant admissibles à l'AMM (9 %)

97% des personnes présentaient à la fois des souffrances physiques et psychiques irrémédiables

Lieu de réalisation de l'aide à mourir

- 52 % à l'hôpital
- 28 % à domicile
- 10 % en maison de soins palliatifs
- 9 % en centre d'hébergement et de soins de longue durée

²⁰ Loi concernant les soins de fin de vie, legisquebec.gouv.qc.ca, [en ligne, dernière consultation le 14 avril 2026].

²¹ Assemblée Nationale du Québec, Projet de loi n. 11/2023 sur assnat.qc.ca [en ligne, dernière consultation le 14 avril 2026].

²² Rapport annuel d'activité 2024-2025 de La Commission sur les soins de fin de vie, disponible sur csfv.gouv.qc.ca [en ligne, dernière consultation le 14 avril 2026].

ETATS-UNIS

9 Etats ont légalisé une aide à mourir sous forme de suicide assisté.

Californie

Le département de la Santé Publique du gouvernement de Californie publie les rapports annuels²³ concernant l'aide à mourir, encadrée par le « *End of Life Option Act* » (EOLA).

En 2024 :

- **1 591 personnes** (1 281 personnes en 2023) **ont reçu une ordonnance pour une substance létale**
- **1 032 personnes sont décédées** (contre 884 en 2023) **à la suite de l'ingestion d'un ou de plusieurs médicaments prescrits, dont 50 personnes ayant reçu une ordonnance avant 2024.**

Profil des 1 032 personnes ayant réalisé un suicide assisté

- 92,1 % étaient âgées de 60 ans ou plus
- 52,2 % étaient des hommes (528 hommes contre 504 femmes),
- 75,2 % avaient un niveau d'éducation supérieur,
- 82,2 % des patients avaient informé leur famille de la décision d'accéder à l'aide à mourir.

Pathologies à l'origine de la demande :

- 60 % étaient atteintes d'un cancer,
- 13,8 % étaient atteintes d'une maladie cardiovasculaire
- 10,3% étaient atteintes d'une neurodégénérative
- 94,8 % d'entre elles étaient prises en charge dans un service de soins palliatifs ou recevaient des soins palliatifs,

Colorado

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

En 2024²⁴, 510 personnes ont reçu des ordonnances de substances létales. Cela représente une augmentation de 28 % du nombre de prescriptions par rapport à 2023 (389 personnes).

Parmi ces 510 personnes, le CDPHE a reçu des **déclarations de décès concernant 429 personnes dont 313 ont bénéficié d'une aide à mourir.**

Profil des personnes ayant eu une prescription d'aide à mourir

- 52 % de femmes,
- 81,6 % étaient âgés de 65 ans ou plus.
- 48,3 % des patients étaient mariés, 23,8 % étaient divorcés et 20 % des personnes étaient veuves.

²³ California End of Life Option Act 2023 Data Report, dans cdph.ca.gov [en ligne, dernière consultation le 15 avril 2026].

²⁴ Colorado End-Of-Life Options Act-Year Eight: 2024 Data Summary, with 2017-2024 Trends And Totals dans cdphe.colorado.gov [en ligne, dernière consultation le 15 avril 2026].

Principales pathologies à l'origine de la demande

- Cancer : 57,8%
- Maladies neurodégénératives : 10,6 % (dont 4,1 % pour la SLA),
- Pathologies cardiovasculaires : 8,2 %.

Lieu de réalisation du suicide assisté :

83 % des décès ont eu lieu au domicile de la personne.

Hawaï

Le département de la Santé du gouvernement de Hawaï publie des rapports annuels²⁵ concernant l'application de la loi « Notre soin, notre choix » (*Our care, our choice*) sur la fin de vie choisie.

En 2024, 73 patients (91 en 2023) ont reçu des ordonnances d'aide à mourir. Sur ces 73 patients, 38 sont décédés à la suite de l'ingestion de la substance létale prescrite.

Le rapport 2024 ne recense pas de données individuelles pour chaque personne (maladie, sexe, âge, assurance, niveau d'éducation et origine ethnique).

Profils des personnes ayant réalisé un suicide assisté

- 53 % étaient des femmes (20 personnes)
- Les personnes étaient âgées de 53 ans à 100 ans
- 74 % des personnes étaient atteintes d'un cancer (28 personnes)

Maine

Le gouvernement du Maine est chargé d'établir des rapports annuels²⁶ 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.²⁷

En 2024, sur 66 personnes déclarées éligibles (14 de moins qu'en 2023), 48 ont eu effectivement recours au suicide assisté.

Profil des 48 personnes ayant réalisé un suicide assisté

Le rapport ne précise pas la répartition hommes/femmes mais souligne simplement que la différence n'est pas significative.

Plus de la moitié des personnes ayant eu recours au suicide assisté avaient 75 ans et plus. Les personnes étaient âgées de 53 ans à 101 ans.

67 % des personnes avaient un niveau d'étude supérieur.

Pathologies à l'origine de la demande d'aide à mourir

- Cancer : 64 % (39 personnes)
- SLA : 16 % (8 personnes)
- Maladie cardiaque : 7 % (4 personnes)
- Bronchopneumopathie chronique obstructive : 7 % (4 personnes).
- Les six autres cas : maladie de Parkinson, maladie de Huntington, maladie pulmonaire, maladie vasculaire cérébrale, maladie chronique du foie et sclérodermie
- 5 personnes sont décédées sans que le certificat de décès soit identifié.

²⁵ 2024 Legislative Report dans health.hawaii.gov [en ligne, dernière consultation le 15 avril 2026].

²⁶ The Maine Death with Dignity Act Annual Report 2023 (01/01/2024 – 12/31/2024) dans mainedeathwithdignity.org [en ligne, dernière consultation le 15 avril 2026].

²⁷ L'histoire de la loi « Mort dans la dignité » dans l'Etat du Maine, en mainedeathwithdignity.org [en ligne, consulté le 15 avril 2026].

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 ») entrée en vigueur dans le New Jersey le 1er août 2019.

Le rapport de 2024²⁸ montre que 122 personnes sont décédées par suicide assisté (101 en 2023).

Profil des personnes

- 46 % d'hommes et 54 % de femmes
- 75 % des patients avaient plus de 65 ans (âge moyen : 72 ans)
- 54 % étaient mariés, 20 % étaient veufs, 9 % étaient célibataires, 15 % étaient divorcés/séparés

Pathologies à l'origine de la demande

- Cancer : 69 %
- Maladie neuro-dégénérative : 19 %
- Maladie cardio-vasculaire : 7 %
- Affection respiratoire : 3 %

Nouveau-Mexique

A date, aucun rapport annuel n'est disponible.

Oregon

Le gouvernement de l'Oregon établit des rapports annuels²⁹ sur la mise en œuvre de la loi « Mort dans la dignité » (*Death with Dignity Act* - DWDA).

En 2024, 607 personnes ont reçu des prescriptions dans le cadre du Death with Dignity Act.

376 personnes sont décédées suite à l'ingestion des médicaments prescrits.

Parmi les 376 décès, 43 font suite à une prescription antérieure à 2023.

Les suicides assistés représentent 0,9 % des décès recensés dans l'Oregon en 2024.

Profil des personnes

- 53 % d'hommes, 47 % de femmes
- 83 % des personnes sont âgés de 65 ans ou plus
- 39,9 % étaient mariées, 28,4 % divorcées et 23,6 % veuves.

Pathologies à l'origine de la demande

- Cancer : 56,9 %
- Maladies neurologiques : 15,2 %
- Maladies cardiaques : 11,4 %

En outre, les préoccupations mises en avant par les personnes qui ont demandé une aide à mourir sont :

- la perte d'autonomie : 87,8 %
- la diminution de la capacité à participer à des activités qui rendent la vie agréable : 87,8 %
- la perte de dignité : 63,6 %

²⁸ New Jersey, Medical aid in dying for the terminally ill Act, 2023 Data Summary dans nj.gov/health/ [en ligne, dernière consultation le 15 avril 2026].

²⁹ 2024 Annual Report dans <https://www.oregon.gov/> [en ligne, dernière consultation le 15 avril 2026].

Lieu de réalisation de l'aide à mourir : le domicile (83 %).

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 1^{er} juillet 2021 au 30 juin 2023³⁰, au cours de laquelle **85 prescriptions de substance létale** ont été notifiées au ministère de la Santé et 84 certificats de décès ont été enregistrés au *Vermont Vital Record's office*. Sur ces 84 personnes, **72** sont décédées suite à l'ingestion de la substance prescrite pour hâter le décès

Profil des personnes

Le rapport ne spécifie aucune donnée d'âge ou de genre.

Pathologies à l'origine de la demande

- Cancer : 73 %
- Maladies neurodégénératives : 8 %
- Maladie pulmonaire en phase terminale : 5 %

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.

En 2024³¹, 655 personnes ont ouvert un dossier dans le cadre du dispositif légal contre 545 en 2023.

Sur la période concernée, 641 d'entre elles sont décédées contre 524 en 2023.

491 personnes sont décédées après avoir ingéré le produit létal prescrit et 57 sont décédées sans ingestion.

Profil des personnes

- 51 % de femmes et 49 % d'hommes
- 86,2 % avaient 65 ans ou plus (âge moyen : 76 ans)
- 41,7 % des personnes étaient mariées, 26,5 % étaient divorcées, 24,2 % étaient veufs ;
- 53,1 % des personnes avaient un niveau d'étude supérieur.

Pathologies à l'origine de la demande

- Cancer : 68 %
- Maladie neurodégénérative : 11 %

En outre, les préoccupations mises en avant par les personnes qui ont demandé une aide à mourir sont :

- la perte d'autonomie : 83 %
- la diminution de la capacité à participer à des activités qui rendent la vie agréable : 83 %
- la perte de dignité : 49 %

³⁰ Report to the Vermont Legislature Concerning Patient Choice at the End of Life (Janvier, 2024), dans healthvermont.gov [en ligne, dernière consultation le 14 avril 2026].

³¹ 2024 Death with Dignity Act Report dans doh.wa.gov/ [en ligne, consulté le 15 avril 2026].

Lieu de réalisation de l'aide à mourir :

- 86,7 % sont décédées à domicile.
- 90 % de personnes bénéficiaient des soins de fin de vie (*hospice care*) au moment où ils ont pris le médicament.

AMÉRIQUE LATINE

Colombie

L'euthanasie en Colombie a été dépénalisée 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 2015³² et un Protocole d'application de la procédure d'euthanasie en Colombie³³

En 2017, une résolution spécifique aux demandes des mineurs a été publiée par le ministère de la Santé en 2018.³⁴

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'euthanasie.³⁵

Enfin, en 2022, l'assistance médicale au suicide est dépénalisée en Colombie avec l'arrêt du Conseil Constitutionnel C-233/21.³⁶

Il n'y a pas de rapport officiel sur les euthanasies ou suicides assistés en Colombie.

³² Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 1216, 2015, sur [minsalud.gov.co](https://www.minsalud.gov.co), [en ligne, dernière consultation le 10 mars 2025].

³³ 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 10 mars 2025].

Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 825, 2018, sur [minsalud.gov.co](https://www.minsalud.gov.co), [en ligne, dernière consultation le 10 mars 2025].

³⁵ Corte Constitucional, Decision C-233/21, sur [corteconstitucional.gov.co](https://www.corteconstitucional.gov.co), [en ligne, dernière consultation le 16 avril 2026].

³⁶ Arrêt du conseil constitutionnel de la Colombie du 11 mai 2022 [corteconstitucional.gov.co](https://www.corteconstitucional.gov.co) [en ligne, consulté le 16 avril 2026].

AUSTRALIE

6 Etats sur 8 ont légalisé une aide à mourir.

En Australie-Méridionale, la loi sur l'aide médicale à mourir a été adoptée en 2021³⁷ 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 mourir³⁸. Cette loi est entrée en vigueur en juillet 2021.¹

Etat d'Australie du Sud

Entre le 1er juillet 2024 et le 30 juin 2025³⁹, **579 personnes ont fait une première demande d'aide médicale à mourir dont 574 ont été jugées admissibles.**

406 personnes ont été autorisées à bénéficier de l'aide à mourir :

- 84 % (343 personnes) ont obtenu une autorisation de suicide assisté ;
- 16 % (63 personnes) ont obtenu une autorisation d'administration par un praticien.

Sur 406 personnes ayant obtenu une autorisation : **353 personnes sont décédées :**

- 200 par auto-administration de la substance
- 51 par administration du praticien,
- 102 personnes sont décédées sans recours à la substance létale.

Profil des personnes

- 57 d'hommes et 43% de femmes ;
- 65 % ont plus de 70 ans. L'âge médian était de 75 ans.

Pathologies à l'origine de la demande

- Cancer : 74 %
- Maladie neurodégénérative : 8,5 %
- 81 % recevaient des soins palliatifs tout en accédant à l'aide à mourir.

Lieu de réalisation de l'aide à mourir :

- Domicile : 44%
- Hôpital : 34 %
- Etablissement de soins pour personnes âgées : 11%

Etat du Queensland

Le troisième rapport annuel du Queensland détaille les activités menées du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025⁴⁰. Sur cette période :

- **2 039 personnes ont entamé le processus d'aide à mourir**
- 1 745 personnes étaient éligibles à l'aide à mourir

1 684 personnes sont décédées, dont 1 072 personnes à la suite de l'administration de la substance létale :

- 46,2 % administration d'un praticien
- 17,4 % par auto-administration

³⁷ Voluntary Assisted Dying Act 2021, dans [Legislation.sa.gov.au](https://legislation.sa.gov.au) [en ligne, consulté le 16 avril 2026].

³⁸ Voluntary Assisted Dying Act 2019, dans [Health.wa.gov.au](https://health.wa.gov.au) [en ligne, consulté le 16 avril 2026].

³⁹ Rapport annuel 2024-25 du Voluntary Assisted Dying Board sur sahealth.sa.gov.au [en ligne, consulté le 16 avril 2026].

⁴⁰ Voluntary assisted dying report 2024 – 2025, en ligne sur health.qld.gov.au/ [en ligne, dernière consultation le 16 avril 2026].

Profil des personnes

- 55 % d'hommes, 45% de femmes
- personnes âgées de 18 à 101 ans avec un âge médian de 75 ans

Pathologies à l'origine de la demande

- Cancer : 76,3 %
- Maladie du système respiratoire : 9,4 %
- Troubles neurologiques : 6 %
- Autres pathologies : 8,3 %

Des soins palliatifs ont été prodigués dans 75,8 % des cas

Lieu de réalisation de l'aide à mourir : 85 % à domicile

Etat de Victoria

Le second rapport annuel de la Commission indépendante d'examen de l'aide à mourir (*Voluntary assisted dying*)⁴¹ détaille les activités menées du 1^{er} juillet au 30 juin de chaque année en vertu de la loi de 2017 sur l'aide à mourir.

Au cours de la période considérée (juillet 2024 – juin 2025), **il y a eu 799 demandes d'aide à mourir et 389 décès suite à une aide à mourir** (371 la période précédente),

Le nombre de décès par aide à mourir a augmenté de 4 % par rapport à la précédente période et il représente 0,85 % des décès enregistrés dans l'Etat de Victoria.

389 personnes décédées suite à une aide à mourir :

- 301 sont décédées à la suite d'un suicide assisté (304 sur la période précédente) ;
- 88 sont décédées à la suite d'une euthanasie (69 sur la période précédente) ;
- 30 % des personnes sont décédées sans avoir recours au médicament létal.

Profil des personnes

- 53 % d'hommes et 47 % de femmes
- 85 % des personnes étaient âgées de 60 ans et plus
- 75 % des demandeurs avaient eu à des soins palliatifs au moment de demander l'aide à mourir.

Pathologies à l'origine de la demande

- Cancer : 82%
- Maladie neurodégénérative : 9 %
- Maladies respiratoires : 5 %

Etat de la Nouvelle-Galles du Sud

La loi sur l'aide à mourir pour les personnes en fin de vie est entrée en vigueur le 28 novembre 2023⁴². Ce deuxième rapport, établi du 1^{er} juillet 2024 et le 30 juin 2025, reflète pour la première fois une année entière de recensement des cas d'aides à mourir.⁴³

⁴¹ Voluntary Assisted Dying Review Board Annual Report (July 2023 to June 2024), sur health.vic.gov.au/ [en ligne, dernière consultation le 16 avril 2026].

⁴² Voluntary Assisted Dying Act 2022 No 17, sur legislation.nsw.gov.au/, [en ligne, dernière consultation 16 avril 2026].

⁴³ NSW Voluntary Assisted Dying Board - Annual Report 2024–25, sur health.nsw.gov.au/, [en ligne, dernière consultation le 16 avril 2026].

2 295 personnes ont fait une première demande d'aide médicale à mourir : 1028 personnes sont décédées par un recours à l'aide à mourir :

- 839 euthanasies
- 189 auto-administration

Profil des personnes :

- 54,1 % d'homme et 45,8 % de femmes
- 90,1 % des personnes avaient plus de 60 ans (âge médian : 75 ans)

Pathologies à l'origine de la demande

- Cancer : 71,4 %
- Maladie respiratoire : 8,6 %
- Maladie neurodégénérative : 7,7 %
- Maladie cardiovasculaire : 6 %
- Autres pathologies : 6,2 %

Etat de Tasmanie

La Commission a rendu un rapport couvrant la période du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025⁴⁴.

Il y a eu **159 autorisations** de délivrance de la substance :

- 29 autorisations pour une auto-administration
- 130 autorisations pour l'administration par un professionnel de santé.

La Commission a été informée de **109 décès** suivant une aide à mourir.

28 personnes sont décédées avant l'utilisation de la substance.

Les décès par aide à mourir ont été estimés à environ **2,1%** de tous les décès en Tasmanie.

Profil des personnes ayant fait une demande

- 52 % d'hommes et 48 % de femmes
- Age médian : 74 ans avec (âges allant de 34 à 97 ans)
- 73 % avait terminé leurs études secondaires ou supérieures.

Pathologies à l'origine de la demande

- Cancer : 68 %
- Maladie neurodégénérative : 14 %
- Maladie respiratoire : 11 %

En outre, les préoccupations mises en avant par les personnes qui ont demandé une aide à mourir sont :

- La perte d'autonomie : 27 %,
- L'impossibilité de réaliser des activités rendant la vie agréable : 20%,
- La douleur inapaisable : 19 %.

⁴⁴ Voluntary Assisted Dying Commission Annual Report 2023-24 sur health.tas.gov.au/, [en ligne, dernière consultation le 16 avril 2026].

Etat de l'Australie de L'Ouest

Le dernier rapport présente les données de l'aide à mourir sur la période 2024-2025 :

1 329 personnes ont fait une demande d'aide à mourir soit une augmentation de 37,3 % par rapport à la période précédente :

- 550 autorisations ont été délivrées ;
- **480 personnes ont eu recours à l'aide à mourir**, soit une augmentation de 63,8 % par rapport à la période précédente ;
- 29 personnes ont eu recours au suicide assisté seul et 451 avec l'aide d'un professionnel de santé

Les décès par aide à mourir représentaient 2,6 % du total des décès d'Australie de l'Ouest.

Profil des personnes

- 58 % d'hommes et 42 % de femmes
- Age médian : 76 ans

Pathologies à l'origine de la demande

- Cancer : 71,9 %
- Maladie respiratoire : 9,6 %
- Maladie neurologique : 8,9 %
- Autres pathologies : 9,6 %
- 83,9 % des personnes bénéficiaient de soins palliatifs

Etat de l'Australie du Nord

La loi sur l'aide médicale à mourir est entrée en vigueur le 3 novembre 2025.

Il n'y a pas de données disponibles à date.

NOUVELLE-ZELANDE

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)⁴⁵. Le service d'aide à mourir est supervisé par le ministère de la Santé.

Entre le 1^{er} avril 2024 et le 31 mars 2025⁴⁶, le ministère de la santé néo-zélandais a recensé : **1 066 demandes d'aide à mourir dont 472 ont abouti**. Le rapport indique également que 71 demandes supplémentaires ont été traitées durant cette année mais dont l'enregistrement de la demande a été réalisé sur l'année précédente. Les informations disponibles portent les demandes d'aide à mourir et non pas les personnes pour lesquelles l'aide à mourir a été effectivement réalisée.

Profil des personnes (requérants) :

- 51,5 % d'hommes et 48,5 % de femmes.
- 79,45 % avaient plus de 65 ans

Pathologies à l'origine de la demande

- Cancer : 64,54 %
- Maladie neurologique : 9,57 %
- Maladie respiratoire chronique : 8,63 %
- Maladie cardio-vasculaire : 4,41 %
- 78,33 % des patients recevaient des soins palliatifs au moment de la demande.

⁴⁵ End of Life Choice Act 2019 dans legislation.govt.nz, Version du 28/10/2021 [en ligne, consulté le 12 mars 2025].

⁴⁶ Registrar (assisted dying) Annual Report to the Minister of Health – June 2025, sur health.govt.nz [en ligne, dernière consultation le 16 avril 2026].

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	2024	-	112	0,1 %	+ 14,3 %
BELGIQUE	2025	4 486	-	4 %	+ 12,4 %
ESPAGNE	2024	423	3	0,1 %	+ 27,5 %
LUXEMBOURG	2024	32	2	0,79 %	+ 54,5 %
PAYS-BAS	2025	10 166 ⁴⁷	175	5,97 %	+ 3,8 %
SUISSE	2024	-	1 774	2,5 %	+ 2,6 %
CANADA	2023	15 343	-	5,1 %	+ 7,5 %
ETATS-UNIS					
Californie	2024	-	1 032	0,36 %	+ 16,7 %
Colorado	2024	-	313	0,7 %	+ 6,5 %
Hawaï	2024	-	38	0,3 %	- 25,4 %
Maine	2024	-	48	0,3 % ⁴⁸	- 9,4 %
New Jersey	2024	-	122	0,1 %	+ 20,8 %
Oregon	2024	-	376	0,9 %	+ 2,5 %
Vermont	01/07/2021 au 30/06/2023	-	72	0,6 % ⁴⁹	+ 323,5%
Washington	2024	-	491	0,75 %	+ 14,98 %
COLOMBIE	2024	322 ⁵⁰	-	0,1 %	+9,3 %
AUSTRALIE⁵¹					
Etat de l'Australie du Sud	01/07/2024 – 30/06/2025	251	-	1,6 %	+17,3 %
Etat du Queensland	01/07/2024 – 30/06/2025	1 072	-	2,8 %	+35,2 %
Etat de Victoria	01/07/2024 – 30/06/2025	389	-	0,85 %	+ 4,85 %
Etat de Tasmanie	01/07/2024 – 30/06/2025	109	-	2 %	+ 81,6 %
Etat de la Nouvelle-galles du Sud	01/07/2024 – 30/06/2025	1 028	-	1,7 %	+684,7 % ⁵²
Etat de l'Australie de l'Ouest	01/07/2024 – 30/06/2025	480	-	2,7 %	+ 63,8 %
NOUVELLE-ZÉLANDE	01/04/2024 – 31/03/2025	344	-	0,9 % ⁵³	+ 37,2 %

⁴⁷ Les 16 cas combinés ont été comptabilisés comme des euthanasies.

⁴⁸ Données de mortalité de 2022.

⁴⁹ Utilisation des données de mortalité de 2021 et 2022 pour le ratio.

⁵⁰ Données qui ne sont pas issues d'un rapport gouvernemental

⁵¹ Données de mortalité de l'année 2024 pour la part des décès totaux.

⁵² Première année complète de recueil de l'aide à mourir.

⁵³ Données de mortalité de l'année 2024.