

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 mai 2025

FIN DE VIE - (N° 1364)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 2355

présenté par

M. Odoul, M. Gery, M. Dutremble, M. Giletti, Mme Levavasseur, M. Limongi, Mme Hamelet, M. Meurin, M. Bentz, Mme Colombier, M. David Magnier, M. Frappé, M. Marchio, Mme Florence Goulet, Mme Robert-Dehault, M. Mauvieux, Mme Mélin, Mme Laporte, Mme Pollet, M. de Lépinau, M. Beaurain, Mme Martinez, M. Markowsky, M. Dufosset, Mme Rimbart, M. Patrice Martin, M. Evrard, Mme Blanc, M. Tonussi, Mme Dogor-Such, Mme Lorho, M. Gabarron et Mme Joubert

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 19, insérer l'article suivant:**

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport relatif la sociologie des personnes ayant eu recours à l'euthanasie et au suicide assisté.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La loi sur «la mort dans la dignité» est entrée en vigueur en 1997 dans l'Oregon, ce qui fait de cet État américain le premier à avoir légalisé l'euthanasie aux États-Unis. Celle-ci autorise les patients en phase terminale, âgés de plus de 18 ans, à ingérer des produits létaux prescrits par un médecin.

Des études ont mis en exergue le lien entre pauvreté et euthanasie, et le manque d'accès aux soins palliatifs. Selon le rapport annuel « Oregon Death with Dignity Act » de 2022, 79,5 % des patients qui demandent le suicide assisté sont souscripteurs d'une assurance publique, dont Medicaid, qui est octroyée aux personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté.

Il y a donc un risque que le choix d'une demande d'euthanasie ou de suicide assisté en France soit motivée par le manque de moyens, à l'heure où entre 150.000 à 200.000 personnes n'ont pas accès aux soins palliatifs dans notre pays. Cet amendement entend éclairer cette situation.