

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

7 mai 2025

FIN DE VIE - (N° 1364)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 640

présenté par

Mme Blin, M. Hetzel, M. Juvin, M. Le Fur et M. Portier

-----

**ARTICLE 4**

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

À l'alinéa 8, supprimer le mot :

« psychologique ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Lors de la présentation des grandes lignes du précédent projet de loi sur la fin de vie, dans un entretien publié par La Croix et Libération le 10 mars 2024, le président de la République a évoqué un « modèle français » de la fin de vie, qui se départirait des législations pouvant exister à l'étranger et des dérives que l'on peut y constater. Il s'agirait d'ouvrir la possibilité de demander une aide à mourir « sous certaines conditions strictes. »

En particulier, une disposition du projet de loi faisait déjà douter de la possibilité d'un encadrement strict, tant elle est difficile à évaluer et sujette à interprétation : le critère d'une « souffrance psychologique réfractaire ou insupportable ».

On le sait, ce type de souffrance est particulièrement difficile à évaluer avec certitude et sa prise en compte ouvre la porte à toutes les dérives, comme certains exemples étrangers le démontrent où l'on passe de la dépression aux troubles mentaux sévères.

Aux Pays-Bas, selon le rapport annuel 2022 des commissions régionales de contrôle néerlandaises (Regionale Toetsingcommissies Euthanasie, RTE), 115 euthanasies ont été recensées pour des troubles psychiatriques, 282 chez des personnes présentant une démence légère et 6 pour des personnes « démentes » qui ne sont plus capables de s'exprimer sur une demande d'euthanasie (sur directives). Tous ces cas sont à plus de 30% de progression par rapport à 2019. Dans une tribune parue dans Le Monde en décembre 2022, l'ancien contrôleur des cas d'euthanasie s'inquiétait de cette évolution. Il faisait ainsi remarquer que « ce qui est perçu comme une occasion bienvenue par

ceux qui sont attachés à leur autodétermination devient rapidement une incitation au désespoir pour les autres ».

En mars 2025, les autorités néerlandaises viennent d'appeler les médecins à la plus grande prudence tout spécialement sur les cas d'euthanasie découlant en grande partie de souffrances résultant de troubles psychiques, (relevées pour 219 cas en 2024) rappelant que le médecin doit toujours faire appel à une expertise psychiatrique pour ces patients.

En Belgique, les cas d'affections psychiatriques et de troubles cognitifs sont en hausse de 78% en 2023.

Les euthanasies en cas d'affections psychiatriques (dépressions récurrentes) et troubles cognitifs (comme les maladies d'Alzheimer) représentent 2,5% des cas, soit 161 personnes euthanasiées, qui pour la plupart n'avaient pas de pronostic engagé à brève échéance. Il s'agit d'une forte progression par rapport à la période 2020-2021 où 91 cas avaient été répertoriés.

Dans leurs commentaires, les auteurs soulignent indiquent que l'euthanasie chez les personnes atteintes de troubles psychiatriques suscite encore beaucoup de controverses, non seulement dans les médias, mais aussi au sein de la profession psychiatrique. De nombreuses questions sont soulevées concernant l'évaluation de la capacité de ces patients à exprimer leur volonté, la définition du caractère sans issue de leur situation, ainsi que la détermination de leur état comme étant incurable ou résistant aux traitements. » Dans 40% des cas, les patients avaient fait des tentatives de suicide et 22% des personnes avaient eu des antécédents d'abus sexuels et/ou de violence durant l'enfance.

Il convient donc de supprimer toute référence à la douleur psychologique contenue dans la présente proposition de loi.