TRAVAUX PRÉPARATOIRES · ANNÉE ZÉRO
Cette fiche n'a aucune valeur légale, ni même scientifique. C'est un exercice : en la lisant, en la contredisant, nous apprenons ensemble le travail de base du citoyen d'une démocratie référendaire, et nous préparons le terrain des travaux dont l'Année Zéro aura besoin, le jour où ils deviendront officiels et constitutionnels.

THÈME IV. LA PERSONNE · QUESTION OUVERTE

QUESTION 96

L'aide à mourir

1 LIRE La question | 2 VÉRIFIER Le dossier | 3 PESER Le débat | 4 ÉPROUVER La loyauté | 5 RETRACER La genèse

La Constitution d'urgence ne tranche pas cette question : elle garantit le consentement libre et éclairé à tout acte médical (Titre V, article 3) et interdit la peine de mort comme les traitements inhumains ou dégradants (Titre XVIII, article 3-1), mais elle ne dit rien de la fin de vie. Depuis la loi du 18 août 2026, le droit français reconnaît un droit à l'aide à mourir. Le peuple, par un référendum d'initiative citoyenne, pourrait confirmer cette loi, la modifier ou l'abroger.

VOTATION · QUESTION N° 96

L'abrogation de la loi de 2026 sur le droit à l'aide à mourir

Approuvez-vous l'abrogation de la loi du 18 août 2026, qui permet à une personne majeure atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale, d'obtenir, à sa demande, une aide à mourir ?

OUI NON

SI LE OUI L'EMPORTE
La loi du 18 août 2026 est abrogée ; demeurent le droit de refuser un traitement et la sédation profonde et continue jusqu'au décès.

SI LE NON L'EMPORTE
La loi du 18 août 2026 demeure : le droit à l'aide à mourir s'exerce, sous 5 conditions cumulatives, dès la parution de ses décrets.

En bref

Le 18 août 2026, après 3 rejets du Sénat et un dernier vote de l'Assemblée nationale par 291 voix contre 241, la France a ouvert un droit à l'aide à mourir. Il est réservé à la personne majeure atteinte d'une affection grave et incurable qui engage son pronostic vital, en phase avancée ou terminale, dont la souffrance ne peut être soulagée et qui exprime elle-même sa volonté, jusqu'au dernier jour. Une loi distincte traite des soins palliatifs. La liste des 100 questions demandait s'il fallait ouvrir ce droit : le Parlement l'a fait. La fiche pose donc la question sous la forme prévue pour une loi en vigueur : le référendum abrogatoire. Un oui abrogerait la loi et ramènerait au droit de 2016 ; un non la maintiendrait.

Ce que la question ne fait pas

- Elle ne porte pas sur les soins palliatifs : ils font l'objet d'une autre loi, adoptée définitivement le 11 mai 2026, que le oui comme le non laissent intacte.
- Elle n'ouvre l'aide à mourir ni aux mineurs, ni aux personnes dont le discernement est gravement altéré, ni pour une souffrance psychologique seule : la loi les écarte. Elle ne permet pas non plus de la demander d'avance,

pour le jour où l'on ne pourrait plus s'exprimer.

- Elle n'oblige aucun soignant : les professionnels de santé ne sont pas tenus de participer à la procédure.
- Elle ne touche pas à la loi du 2 février 2016 : le refus de l'obstination déraisonnable, le droit de refuser un traitement, les directives anticipées et la sédation profonde et continue jusqu'au décès demeurent dans les 2 cas.
- Elle ne fige rien : après un oui, une autre loi pourrait être proposée ; après un non, la loi pourrait encore être resserrée ou élargie par une autre décision.

ÉTAPE 2 SUR 5 · VÉRIFIER

2 Le dossier

Avant de peser, vérifier : ce que dit le droit aujourd'hui, le texte exact soumis au vote, les faits sur lesquels chacun peut s'appuyer, quel que soit son camp, et ce que l'on sait du coût.

Ce que dit le droit aujourd'hui

Avant 2026, la loi du 22 avril 2005 puis celle du 2 février 2016 avaient écarté l'obstination déraisonnable, rendu les directives anticipées contraignantes pour le médecin et ouvert, à la demande du patient dont le pronostic vital est engagé à court terme, une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès (code de la santé publique, article L. 1110-5-2). Provoquer la mort d'un malade à sa demande restait puni par la loi pénale.

La loi n° 2026-794 du 18 août 2026 relative au droit à l'aide à mourir crée ce droit dans le code de la santé publique (articles L. 1111-12-1 et suivants). Il consiste, pour la personne qui en a fait la demande, à être autorisée à recourir à un produit prescrit à cette fin et à être accompagnée : elle accomplit elle-même le geste ou, si elle n'en est physiquement pas capable, un médecin ou un infirmier l'accomplit. Les soignants qui interviennent dans ce cadre ne sont pas pénalement responsables.

La loi pose 5 conditions cumulatives : avoir au moins 18 ans ; « être de nationalité française ou résider de façon stable et régulière en France » ; être atteint « d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital », en phase avancée ou terminale ; présenter une souffrance liée à cette affection, réfractaire aux traitements ou jugée insupportable par la personne qui a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter un traitement ; « être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée ». Elle ajoute : « Une souffrance psychologique seule ne peut en aucun cas permettre de bénéficier de l'aide à mourir ».

La procédure : la demande est faite en personne à un médecin, puis par écrit ; le médecin se prononce dans les 15 jours, après une procédure collégiale ; un délai de réflexion d'au moins 2 jours précède la confirmation ; passé 3 mois, la volonté de la personne est de nouveau vérifiée ; elle peut renoncer à tout moment. Une commission de contrôle et d'évaluation examine chaque dossier après coup et peut saisir le procureur de la République. Les frais sont pris en charge par l'assurance maladie, sans dépassement d'honoraires.

Saisi par le Premier ministre, le président du Sénat, des sénateurs et des députés, le Conseil constitutionnel a déclaré la loi conforme à la Constitution le 14 août 2026 (décision n° 2026-910 DC), sous 3 réserves : le médecin tient compte des observations de la personne chargée de protéger un majeur sous tutelle ou curatelle ; les pharmaciens bénéficient eux aussi de la clause de conscience ; un établissement privé peut refuser que l'acte ait lieu dans ses murs s'il est manifestement contraire à ses missions ou à son projet, à condition que d'autres établissements répondent aux besoins locaux.

La loi est en vigueur depuis le 20 août 2026, mais elle ne peut s'appliquer sans ses décrets : ils n'étaient pas publiés le 25 août 2026, et son application n'était pas attendue avant le début de 2027 ; les recommandations de la Haute Autorité de santé sont attendues d'ici la fin de 2026.

La Cour européenne des droits de l'homme laisse les États choisir. Elle a jugé que le droit à la vie n'interdit pas, en soi, une dépénalisation assortie de garanties contre les abus, tout en condamnant la Belgique pour le manque d'indépendance de son contrôle après coup (Mortier c. Belgique, 4 octobre 2022) ; elle a jugé aussi qu'un État peut maintenir l'interdiction sans violer la Convention (Karsai c. Hongrie, 13 juin 2024).

Sources : code de la santé publique (codes.droit.org) ; Sénat, dossier législatif de la loi n° 2026-794 ; Assemblée nationale, texte adopté n° 332 du 15 juillet 2026 ; Fédération hospitalière de France, note sur la loi du 18 août 2026 ; Santé.fr, d'après le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie ; Conseil constitutionnel, décision n° 2026-910 DC du 14 août 2026 ; Public Sénat, 16 juillet 2026 et

Caducee.net, 25 août 2026, pour le calendrier d'application ; sur les arrêts de la Cour européenne : EJIL: Talk! et Health and Human Rights Journal.

Le texte soumis au vote

Le texte en cause est la loi n° 2026-794 du 18 août 2026 (code de la santé publique, articles L. 1111-12-1 et suivants). La Constitution d'urgence ne traite pas de la fin de vie ; 2 de ses dispositions bornent le débat :

> Le consentement libre et éclairé à tout acte médical est garanti.
>
> […]
>
> Nul ne peut être condamné à mort, ni soumis à des peines ou traitements inhumains ou dégradants.

Constitution d'urgence, Titre V, article 3, et Titre XVIII, article 3-1, 1° (extraits)

Dispositions liées : le noyau intangible (Titre XVIII, article 3), le référendum en toutes matières et ses 4 formes (Titre I, article 6).

Les faits, chacun avec sa source

1. L'Assemblée nationale a adopté le texte le 27 mai 2025, le 25 février 2026 et le 30 juin 2026 ; le Sénat l'a rejeté le 28 janvier, le 12 mai et le 7 juillet 2026 ; la commission mixte paritaire a échoué le 2 juin 2026. En lecture définitive, le 15 juillet 2026, les députés l'ont adopté par 291 voix contre 241, sur 561 votants.
   Sources : Sénat, dossier législatif ; Santé.fr, 20 juillet 2026.
2. La Convention citoyenne sur la fin de vie a réuni 184 citoyens tirés au sort pendant 27 jours, de décembre 2022 à avril 2023. Elle a jugé le cadre d'alors inadapté, d'abord en raison de l'inégalité d'accès à l'accompagnement, et 75,6 % de ses votants se sont prononcés pour une aide active à mourir, 23,2 % contre.
   Source : Conseil économique, social et environnemental, synthèse du rapport de la Convention citoyenne sur la fin de vie, avril 2023.
3. Le 5 juillet 2023, la Cour des comptes indiquait que 48 % des patients qui ont besoin de soins palliatifs y ont accès, et évaluait leur coût global à 1,45 milliard d'euros en 2021. La loi sur les soins palliatifs adoptée le 11 mai 2026 crée des maisons d'accompagnement et prévoit au moins une unité de soins palliatifs dans chaque département qui n'en a pas.
   Sources : Assemblée nationale, commission des affaires sociales, audition de la Cour des comptes, 5 juillet 2023 ; Weka, « Soins palliatifs : la loi définitivement adoptée par le Parlement », mai 2026.
4. Saisie pendant les débats, la Haute Autorité de santé a conclu le 6 mai 2025 qu'« il n'existe pas de consensus médical sur la définition du pronostic vital engagé "à moyen terme" » et qu'aucun pays européen n'a retenu de critère de durée. Elle a proposé de définir la « phase avancée » comme l'entrée dans un processus irréversible marqué par une aggravation de l'état de santé qui affecte la qualité de vie : c'est la définition que la loi a reprise.
   Source : Haute Autorité de santé, communiqué du 6 mai 2025.
5. Dans les pays qui la pratiquent, la part de l'aide à mourir dans l'ensemble des décès va, pour la dernière année connue, de 0,1 % en Espagne (426 actes en 2024) et 0,9 % en Oregon (376 en 2024) à 2,5 % en Suisse (1 774 en 2024), 4 % en Belgique (4 486 en 2025), 5,1 % au Canada (16 499 en 2024) et 5,97 % aux Pays-Bas (10 341 en 2025). Le document précise que les indicateurs ne sont pas homogènes d'un pays à l'autre.
   Source : Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie, « Chiffres de l'aide à mourir dans le monde », 30 juin 2026, d'après les rapports officiels de chaque pays.
6. Le 14 août 2026, le Conseil constitutionnel a jugé que la loi ne porte pas atteinte au principe de sauvegarde de la dignité de la personne humaine et que ses conditions d'accès sont suffisamment précises ; il n'a censuré aucune disposition et a formulé 3 réserves d'interprétation.
   Source : Conseil constitutionnel, décision n° 2026-910 DC du 14 août 2026.

Le coût et les effets estimés

Non chiffré. Aucune estimation publique du coût de la loi n'a été trouvée. Les frais de la procédure sont pris en charge par l'assurance maladie, et les honoraires ne peuvent donner lieu à dépassement ; un arrêté devait en fixer les tarifs dans les 3 mois de la promulgation. Pour mémoire, la Cour des comptes évaluait le coût global des soins palliatifs à 1,45 milliard d'euros en 2021 (audition du 5 juillet 2023).



ÉTAPE 3 SUR 5 · PESER

3 Le débat

Les 2 camps, à force égale. Un argument vous semble plus fort que l'un de ceux-ci ? Proposez-le en commentaire, sur la fiche en ligne : s'il est retenu, il remplace le plus faible, et votre nom figure dans la genèse de la fiche.

LES MEILLEURES RAISONS DE VOTER OUI

- L'interdit de donner la mort fonde la confiance entre le malade et celui qui le soigne. La mission du soin est de soulager et d'accompagner, jusqu'au bout ; y ajouter le geste qui fait mourir change la nature de cette relation, même avec une clause de conscience.
- La liberté de la demande est fragile chez les plus vulnérables. Une personne âgée, handicapée, isolée ou pauvre peut se sentir une charge pour les siens : nul contrôle ne décèle cette pression. Les majeurs sous tutelle peuvent demander, et le délai de réflexion n'est que de 2 jours au moins.
- Les soins palliatifs d'abord : en 2023, 48 % seulement des patients qui en avaient besoin y avaient accès. Tant que cette offre manque, certains demanderont à mourir faute d'avoir été soulagés, et leur choix ne sera pas libre.
- Les critères ne tiendront pas. La Haute Autorité de santé le dit : aucun consensus médical ne permet de prédire le temps qui reste, et la « phase avancée » peut durer des années. Ailleurs, la pratique s'est étendue : 4 % des décès en Belgique, 5,1 % au Canada, 5,97 % aux Pays-Bas.
- La loi de 2016, encore mal connue et inégalement appliquée, répondait déjà à l'essentiel des situations de fin de vie. Le contrôle de la nouvelle loi n'a lieu qu'après le décès, quand rien ne se répare. Et un texte rejeté 3 fois par le Sénat, adopté par 291 voix contre 241, ne repose sur aucun consensus.

LES MEILLEURES RAISONS DE VOTER NON

- Nul n'est mieux placé que le malade pour dire ce qu'il peut encore endurer. Quand la maladie est incurable et que la souffrance résiste aux traitements, lui laisser le choix de sa fin, c'est respecter sa liberté ; la loi n'impose rien à personne, ni au malade, ni au soignant.
- Certaines souffrances restent sans réponse, même avec des soins palliatifs de qualité, et la sédation profonde n'est ouverte que lorsque la mort est proche. La Convention citoyenne de 2023 l'a constaté : le cadre antérieur ne répondait pas à toutes les situations.
- Avant la loi, des malades partaient finir leur vie en Belgique ou en Suisse, quand ils en avaient les moyens et encore la force. Un droit encadré, le même pour tous, met fin à cette inégalité.
- Les garanties sont strictes : 5 conditions cumulatives, une procédure collégiale, un délai de réflexion, un contrôle de chaque dossier, la clause de conscience. Ni mineurs, ni souffrance psychologique seule, ni demande faite d'avance. Le Conseil constitutionnel n'y a vu aucune atteinte à la dignité de la personne.
- La demande vient de loin : 75,6 % des votants de la Convention citoyenne, puis 4 votes de l'Assemblée nationale. Et l'expérience étrangère ne montre pas une pente fatale : en Oregon, l'aide à mourir représente 0,9 % des décès en 2024.

LA POSITION DU #PIC, À PART

Le #PIC, le Pari de l'Intelligence Collective, ne tranche pas cette question : il la pose, et la pose loyalement, pour qu'elle soit enfin décidée par le peuple. C'est à vous de trancher.

ÉTAPE 4 SUR 5 · ÉPROUVER

4 La loyauté

Une question loyale ne plaide pas sa propre réponse. Voici les 7 épreuves que celle-ci a subies, et ce qui reste ouvert.

Base juridique Satisfaite

Une loi suffit, et le référendum d'initiative citoyenne porte sur toute matière législative. La question prend la forme du référendum abrogatoire, que la Constitution d'urgence prévoit pour une loi en vigueur (Titre I, article 6). Le sens du vote est dit sans équivoque : oui, la loi est abrogée ; non, elle demeure.

Unité de la matière Satisfaite

Un seul objet : une loi, et un seul droit. Les soins palliatifs, objet d'une autre loi, restent hors de la question. La loi réunit toutefois 2 gestes, celui que la personne accomplit elle-même et celui qu'un soignant accomplit pour elle : voir ce qui reste ouvert.

Clarté En délibération

« Aide à mourir » est le terme de la loi. Ses adversaires y voient un mot qui adoucit, et parlent de suicide assisté et d'euthanasie ; ses partisans y voient le mot juste. La note citoyenne devrait dire, en termes simples, ce que la loi autorise. « Phase avancée » est défini par la loi, mais sans durée.

Libellé inversé Satisfaite

Écrite à l'envers : « Approuvez-vous que demeure en vigueur la loi du 18 août 2026, qui permet à une personne majeure atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale, d'obtenir, à sa demande, une aide à mourir ? » Elle reste aussi neutre.

Aucune conséquence présumée Satisfaite

La question ne promet ni une mort apaisée ni une dérive ; elle nomme la loi et son objet. Les effets juridiques sont exposés à part.

Noyau intangible En délibération

Le noyau intangible ne mentionne ni le droit à la vie ni la fin de vie (Titre XVIII, article 3). Le socle protégé interdit la peine de mort et les traitements inhumains ou dégradants (article 3-1) : les adversaires de la loi y lisent un devoir de protéger la vie des plus vulnérables, ses partisans le refus d'imposer une agonie. Le Conseil constitutionnel et la Cour européenne laissent le choix au législateur ; les gardiens auraient à le dire à leur tour.

Contrôle préalable de la question Sans objet

Sans objet aujourd'hui : aucune Cour ne contrôle cette fiche tant que la Constitution d'urgence n'est pas adoptée (Titre XIX, article 3).

Ce qui reste ouvert : votre aide est demandée

- Faut-il poser séparément les 2 gestes que la loi réunit : celui que la personne accomplit elle-même, et celui qu'un médecin ou un infirmier accomplit pour elle ?
- Faut-il subordonner toute demande à un accès effectif aux soins palliatifs, et qui le vérifierait ?
- Si le peuple refuse l'abrogation, les critères de la loi doivent-ils ne pouvoir être élargis (mineurs, souffrance psychique, demande faite d'avance) que par un nouveau vote du peuple ?

ÉTAPE 5 SUR 5 · RETRACER

5 La genèse

D'où vient la question, comment elle a changé, et qui l'a fait changer.

Origine

Proposition de la rédaction du #PIC (liste des 100 questions du 5 octobre 2026). La liste posait la question dans les termes du débat ouvert en 2024 : faut-il ouvrir une aide à mourir ? Or la loi a été promulguée le 18 août 2026, après 3 rejets du Sénat et un vote final de 291 voix contre 241. Le 17 juin 2026, le Conseil constitutionnel avait écarté une proposition de référendum d'initiative partagée sur le sujet (Vidal, 16 juillet 2026). La question devient donc : le peuple abroge-t-il cette loi ? Le 12 novembre 2026, la forme abrogatoire a été préférée à une question de confirmation : c'est celle que la Constitution d'urgence prévoit pour une loi en vigueur.

Versions

Version 1 `11 novembre 2026`

Première rédaction de la fiche.

Formulations écartées, et pourquoi

- « Approuvez-vous que demeure en vigueur la loi du 18 août 2026, qui permet à une personne majeure atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale, d'obtenir, à sa demande, une aide à mourir ? » Écartée : forme de confirmation, d'abord retenue : pour une loi en vigueur, la Constitution d'urgence prévoit le référendum abrogatoire ; c'est sa forme qui est retenue, et le oui y change de camp.
- « Approuvez-vous que toute personne majeure atteinte d'une maladie grave et incurable puisse, à sa demande réitérée, recevoir une aide à mourir, dans des conditions fixées par la loi ? » Écartée : rédaction de départ (liste du 5 octobre 2026) : elle est périmée, puisque la loi existe depuis le 18 août 2026 ; elle taisait le stade de la maladie et la souffrance, et renvoyait à des conditions alors inconnues, aujourd'hui écrites.
- « Approuvez-vous le droit de mourir dans la dignité ? » Écartée : « dignité » plaide, et les 2 camps s'en réclament : les uns pour le droit de choisir sa fin, les autres pour l'interdit de donner la mort.
- « Approuvez-vous la légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté ? » Écartée : ces mots ne sont pas ceux de la loi, et chacun d'eux pèse sur le vote ; mais la note citoyenne doit dire, en termes simples, ce que recouvre le terme légal.

Prévisions datées

Aucune prévision chiffrée n'a encore été avancée sur cette question. Toute prévision formulée en commentaire sera consignée, datée et sous le nom de son auteur, pour être un jour confrontée à l'événement, comme la Constitution d'urgence l'exige des experts (Titre II, article 7).

Contributeurs

Les commentaires qui feront évoluer cette fiche seront cités, avec le nom de leur auteur, dans sa version en ligne.

POUR ALLER PLUS LOIN

Ce que nous instituons, dans la Constitution d'urgence : l'intégrité physique et le consentement aux soins · le socle protégé et sa révision à froid · le noyau intangible

La riposte, dans l'Autodéfense : « Sur l'avortement ou l'immigration, vos référendums déchireront le pays » · « La démocratie directe, c'est la tyrannie de la majorité »

Le versant sombre, dans le Lexique du Pouvoir : Le cadrage

Pour comprendre, dans l'Abécédaire : Les deux libertés · Le jugement, faculté politique · La questiologie

Débattez, contredisez, améliorez

La fiche en ligne vous attend : vos arguments, vos objections, vos corrections. Celui dont la remarque change la fiche est cité, avec son nom, dans sa genèse.

Ce vote n'a aucune valeur légale ni scientifique : c'est un apprentissage collectif, et ce n'est en aucune manière une mesure de l'opinion. Le #PIC prépare une application de vote citoyen, libre : jusqu'à l'adoption de la Constitution d'urgence, elle fera entendre la voix du peuple sans force contraignante ; dès l'Année Zéro, c'est elle qui fera foi.

pari-intelligence-collective.org/ric/theme-iv-personne/question-96-aide-a-mourir/

Le #PIC, le Pari de l'Intelligence Collective · pari-intelligence-collective.org · Fiche n° 96, version 1 du 11 novembre 2026. La version en ligne est la version de référence : elle évolue avec vos commentaires.