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 97

Les vaccinations obligatoires et le référendum

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 va pas jusque-là. Elle garantit le consentement à tout acte médical et réserve à la loi le pouvoir d'attacher une contrainte au refus d'un produit autorisé de plein exercice (Titre V, article 3, soumis au peuple par la question 20) ; elle n'exige pas que cette loi soit approuvée par référendum, et les vaccinations ne figurent pas parmi les matières du référendum obligatoire (Titre I, article 7). Le peuple pourrait l'ajouter, par une révision.

VOTATION · QUESTION N° 97

Un référendum obligatoire avant toute nouvelle vaccination obligatoire

Approuvez-vous qu'aucune vaccination nouvelle ne puisse être rendue obligatoire sans que la loi qui l'impose ait été approuvée par le peuple, par référendum ?

OUI NON

SI LE OUI L'EMPORTE
Une loi qui crée ou étend une obligation vaccinale n'entre en vigueur qu'après son approbation par référendum ; un décret ne peut plus en ajouter.

SI LE NON L'EMPORTE
Le droit actuel demeure : la loi fixe les vaccinations obligatoires et peut renvoyer au décret, pris après avis de la Haute Autorité de santé.

En bref

En France, c'est la loi qui rend une vaccination obligatoire : 11 le sont pour les enfants nés depuis 2018, contre 3 auparavant. Mais la loi renvoie de plus en plus au décret : depuis 2025, ce sont des décrets qui désignent les méningocoques visés, et la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 confie à un décret, après avis de la Haute Autorité de santé, l'obligation des soignants contre la grippe. La question propose une autre règle : aucune obligation nouvelle sans un vote du peuple sur la loi qui l'impose. Les obligations existantes ne seraient pas touchées. Reste la difficulté que ses adversaires opposent : le délai d'un référendum en cas d'épidémie.

Ce que la question ne fait pas

- Elle ne supprime aucune des vaccinations aujourd'hui obligatoires : elle vaut pour les obligations nouvelles et pour l'extension d'une obligation à un nouveau public.
- Elle n'interdit aucun vaccin et ne touche ni aux recommandations, ni au calendrier vaccinal, ni au remboursement : informer, recommander, proposer restent libres.

- Elle ne dit pas si la vaccination doit être obligatoire : elle dit qui en décide.
- Elle ne reprend pas la question 20, qui interdit de contraindre à recevoir un produit dont l'autorisation n'est que provisoire : ici, il s'agit des produits autorisés de plein exercice, pour lesquels la Constitution d'urgence laisse la décision à la loi.
- Elle ne règle pas l'urgence : la fiche laisse ouverte la question d'une obligation provisoire en cas d'épidémie.

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

Le code de la santé publique dispose : « Les vaccinations suivantes sont obligatoires, sauf contre-indication médicale reconnue », à des âges fixés par décret en Conseil d'État pris après avis de la Haute Autorité de santé (article L. 3111-2). La liste compte 11 rubriques : diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, Haemophilus influenzae de type b, hépatite B, pneumocoque, méningocoques, rougeole, oreillons, rubéole. Jusqu'en 2017, 3 vaccinations étaient obligatoires ; la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 en a porté le nombre à 11 pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2018. Les parents doivent en fournir la preuve pour l'admission en collectivité d'enfants.

Pour les méningocoques, la loi ne nomme plus les souches : depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024, l'obligation porte sur « les méningocoques des sérogroupes listés par un décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Haute Autorité de santé ». Un décret du 5 juillet 2024 a ainsi rendu obligatoires, pour les nourrissons, les vaccinations contre les méningocoques A, C, W, Y et contre le méningocoque B à partir du 1er janvier 2025.

Pour les professionnels, la personne qui exerce dans un établissement de prévention, de soins ou hébergeant des personnes âgées « doit être immunisée contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la grippe » (article L. 3111-4) ; l'obligation contre la grippe est suspendue depuis 2006. La loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2026 (article 55) prévoit une obligation contre la grippe pour les professionnels de santé libéraux, et une obligation d'immunisation contre la rougeole pour les professionnels et les étudiants de la santé et de la petite enfance ; un décret en Conseil d'État, pris après avis de la Haute Autorité de santé, doit en fixer le champ.

Ce que la loi impose, un décret peut le suspendre : « Un décret peut, compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique et des connaissances médicales et scientifiques, suspendre, pour tout ou partie de la population, les obligations prévues aux articles L. 3111-2 à L. 3111-4, L. 3111-6 et L. 3112-1 » (article L. 3111-1). C'est ainsi que l'obligation de vaccination des soignants contre la covid-19, créée par la loi du 5 août 2021, a été levée par le décret du 13 mai 2023.

Les juges admettent l'obligation : le Conseil constitutionnel a jugé en 2015 que le législateur peut définir une politique de vaccination pour protéger la santé individuelle et collective (décision n° 2015-458 QPC du 20 mars 2015), et la Cour européenne des droits de l'homme, en 2021, que l'obligation vaccinale des enfants ne viole pas le droit au respect de la vie privée (Vavřička et autres c. République tchèque, 8 avril 2021). Aucun texte n'exige aujourd'hui un référendum.

Sources : code de la santé publique, articles L. 3111-1, L. 3111-2 et L. 3111-4 (Légifrance, consulté le 11 novembre 2026) ; Fédération hospitalière de France, note sur la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 ; Infirmiers.com, 30 octobre 2025, sur la suspension de 2006 ; Vidal, calendrier des vaccinations 2026, 25 mai 2026 ; Conseil constitutionnel, décision n° 2015-458 QPC ; Assemblée nationale, réponse à la question écrite n° 7867, 6 juin 2023.

Le texte soumis au vote

Aucun texte n'est encore rédigé : la question appelle une révision de la Constitution d'urgence, qui ajouterait un cas de référendum obligatoire. Voici ce que le texte en vigueur prévoit, pour la contrainte médicale puis pour le référendum obligatoire :

> Aucune situation d'urgence ne peut justifier sa suspension générale et indifférenciée ; seule la loi peut attacher une contrainte au refus d'un produit autorisé de plein exercice pour l'indication en cause.

> […]
>
> Le texte soumis au référendum obligatoire n'entre pas en vigueur avant d'avoir été approuvé par le peuple.
>
> L'autorité prévue au 1° de l'article 9 du Titre II l'inscrit de plein droit à la première votation ordinaire qui suit de quatre mois au moins son adoption, sauf dans les cas où la présente Constitution prévoit une votation extraordinaire.

Constitution d'urgence, Titre V, article 3, et Titre I, article 7 (extraits)

Dispositions liées : les votations ordinaires, 4 fois par an (Titre II, article 9), les bornes des pouvoirs de crise, qui ne peuvent porter atteinte à l'intégrité physique des personnes (Titre II, article 11), la révision à froid de certains articles (Titre XVIII, article 3).

Les faits, chacun avec sa source

1. Pour les enfants nés depuis le 1er janvier 2018, 11 vaccinations sont obligatoires, contre 3 auparavant. Depuis le 1er janvier 2025, l'obligation contre les méningocoques vise, par décret, les sérogroupes A, C, W, Y et B, et non plus le seul sérogroupe C.
   Sources : code de la santé publique, article L. 3111-2 ; Santé publique France, bulletin national « Vaccination », 27 avril 2026.
2. Fin 2025, 92,1 % des enfants nés en 2024 avaient reçu à 21 mois les 3 doses du vaccin hexavalent, et 95,2 % une dose du vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole ; 87,8 % des enfants nés en 2023 en avaient reçu 2 doses à 33 mois, sous le seuil de 95 %. Pour le méningocoque B, la part des enfants ayant reçu 3 doses à 21 mois est passée de 35,1 % (nés en 2022) à 66,3 % (nés en 2024).
   Source : Santé publique France, bulletin national « Vaccination », 27 avril 2026.
3. Là où la vaccination n'est que recommandée, la couverture est plus basse : 61,6 % des filles et 46,0 % des garçons nés en 2010 avaient reçu à 15 ans une dose du vaccin contre les papillomavirus ; pendant la saison 2024-2025, environ 20 % des professionnels de santé étaient vaccinés contre la grippe à l'hôpital, et 21 % dans les établissements pour personnes âgées dépendantes.
   Sources : Santé publique France, bulletin du 27 avril 2026 ; Infirmiers.com, 21 juillet 2026, d'après l'avis de la Haute Autorité de santé.
4. Le 20 juillet 2026, la Haute Autorité de santé s'est prononcée pour une vaccination annuelle obligatoire de tous les professionnels de santé contre la grippe, et contre une obligation des résidents des établissements pour personnes âgées. L'obligation ne sera effective qu'après un décret en Conseil d'État.
   Source : Infirmiers.com, 21 juillet 2026 ; Fédération hospitalière de France, note sur la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026.
5. À partir du 15 septembre 2021, les professionnels de santé non vaccinés contre la covid-19 ont été suspendus, sans rémunération, en application de la loi du 5 août 2021 ; la Haute Autorité de santé s'est prononcée le 30 mars 2023 pour la levée de l'obligation, intervenue par le décret du 13 mai 2023.
   Source : Assemblée nationale, question écrite n° 7867 et réponse du ministre de la Santé, Journal officiel du 6 juin 2023.
6. En Suisse, le 22 septembre 2013, les électeurs ont approuvé par 60,0 % des voix la loi fédérale sur les épidémies, qui traite notamment de la vaccination obligatoire ; la participation a été de 46,77 %. Selon l'enquête réalisée après le vote, le refus de la vaccination imposée était le principal motif des opposants.
   Source : analyse VOX de la votation fédérale du 22 septembre 2013 (Swissvotes).

Le coût et les effets estimés

Non chiffré. La règle ne crée pas de dépense directe : dans la Constitution d'urgence, une loi soumise au référendum obligatoire est inscrite à une votation ordinaire, qui a lieu de toute façon 4 fois par an. Son coût possible est sanitaire et discuté : celui des mois écoulés entre le vote de la loi et son approbation. Aucune estimation publique n'en a été trouvée.

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'obligation vaccinale est l'une des rares contraintes que la loi exerce sur le corps de personnes bien portantes, souvent des enfants. Une contrainte de cette nature mérite le consentement le plus direct qui soit : celui du peuple qui la subit.
- La liste s'allonge loin du citoyen : de 3 à 11 vaccinations par un article d'une loi de financement en 2017 ; les souches de méningocoques par décret depuis 2025 ; la grippe et la rougeole des soignants par une loi de financement et un décret à venir. Un référendum oblige à un débat public, contradictoire et daté.
- Une obligation approuvée par le peuple est mieux acceptée qu'une obligation tombée d'en haut : la défiance s'est nourrie des décisions de la crise sanitaire. Et le peuple n'est pas hostile par principe : en 2013, 60 % des votants suisses ont approuvé leur loi sur les épidémies.
- La règle ne retire rien à la santé publique d'aujourd'hui : les obligations existantes demeurent, la recommandation reste libre et suffit souvent. Seule l'obligation nouvelle, qui est l'exception, devient une décision du peuple.
- Rendre un produit obligatoire, c'est lui garantir un marché. L'examen public, avec des experts des 2 camps et des déclarations d'intérêts publiées, protège la décision contre le soupçon d'influence et renforce l'autorité de l'expertise sanitaire.

LES MEILLEURES RAISONS DE VOTER NON

- Une épidémie n'attend pas. Dans la Constitution d'urgence, une loi soumise au référendum obligatoire n'entre en vigueur qu'après une votation tenue 4 mois au moins après son adoption : face à une maladie qui se propage, ce délai se compte en malades et parfois en morts.
- La vaccination protège aussi ceux qui ne peuvent pas être vaccinés, nourrissons et malades immunodéprimés. L'obligation fait monter la couverture : de 35,1 % à 66,3 % en 2 ans pour le méningocoque B. Suspendre cette protection à l'issue d'une campagne référendaire, c'est exposer les plus fragiles à l'humeur du moment.
- Quel sérogroupe, à quel âge, en combien de doses : ces choix relèvent d'une évaluation scientifique que la Haute Autorité de santé révise au fil des données. Un référendum par vaccin les fige, et la campagne peut elle-même faire reculer la confiance dans les vaccins simplement recommandés.
- Les garanties existent déjà : une loi votée par des élus, l'avis d'une autorité scientifique indépendante, la contre-indication médicale, le contrôle du Conseil constitutionnel et celui de la Cour européenne, qui a validé l'obligation en 2021. La Constitution d'urgence y ajoute l'interdiction de contraindre avec un produit sous autorisation provisoire.
- Le peuple disposerait déjà du référendum abrogatoire pour défaire une obligation qu'il refuse : ce contrôle après coup suffit, sans bloquer d'avance. Et rien ne justifie de traiter la vaccination autrement que les autres contraintes sanitaires, isolement ou dépistage, qui resteraient décidées par la loi seule.

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

En délibération

Une loi ordinaire ne peut pas lier les lois futures : la règle appelle une révision de la Constitution d'urgence. Si elle complète la liste du référendum obligatoire (Titre I, article 7), cet article ne se révise qu'à froid : 2 votations séparées de 12 mois au moins, la seconde à la majorité des 3/5 (Titre XVIII, article 3). Si elle complète l'article 3 du Titre V, la révision suit la voie ordinaire (Titre XVIII, article premier). Les Formulateurs auraient à choisir, et les gardiens à qualifier.

Unité de la matière Satisfaite

Un seul objet : la procédure par laquelle une vaccination devient obligatoire. La question ne se prononce sur aucun vaccin en particulier.

Clarté En délibération

« Vaccination nouvelle » demande une définition : un nouveau vaccin, un nouveau public (les soignants, les étudiants), une nouvelle souche d'une maladie déjà visée ? La fiche retient les 3, mais le texte de la révision devrait l'écrire, ainsi que le sort des exigences vaccinales liées aux voyages.

Libellé inversé Satisfaite

Écrite à l'envers : « Approuvez-vous qu'une vaccination nouvelle puisse être rendue obligatoire par la loi votée au Parlement, et par les décrets qu'elle prévoit, sans référendum ? » Elle reste aussi neutre.

Aucune conséquence présumée Satisfaite

La question ne promet ni la fin des obligations ni le retour des épidémies ; elle porte sur une procédure, et ses effets juridiques sont exposés à part.

Noyau intangible Satisfaite

La question ajoute un cas où le peuple décide : elle ne retire rien au noyau intangible (Titre XVIII, article 3). Elle ne suspend pas non plus les garanties de l'intégrité physique, que les pouvoirs de crise ne peuvent atteindre (Titre II, article 11).

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 prévoir une exception d'urgence : une obligation provisoire, limitée dans le temps, que le peuple confirmerait ou lèverait à la votation suivante ?
- Les obligations existantes, 11 vaccinations de l'enfance et celles des soignants, doivent-elles être soumises à leur tour à une confirmation par le peuple ?
- Les obligations professionnelles, qui tiennent à un métier choisi, relèvent-elles de la même règle que celles qui s'imposent à tous les enfants ?

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). En 2017, la loi a porté de 3 à 11 les vaccinations obligatoires de l'enfance ; depuis 2025, un décret désigne les méningocoques visés ; la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 prépare de nouvelles obligations pour les soignants, que la Haute Autorité de santé a approuvées pour la grippe le 20 juillet 2026.

Versions

Version 1 `11 novembre 2026`

Première rédaction de la fiche.

Formulations écartées, et pourquoi

- « Approuvez-vous qu'aucune vaccination ne puisse être rendue obligatoire sans une loi approuvée par le peuple ? » Écartée : rédaction de départ (liste du 5 octobre 2026) : elle ne disait pas si les obligations existantes

étaient visées, ni comment le peuple approuve ; « vaccination nouvelle » et « par référendum » le précisent, sans changer le sens.

- « Approuvez-vous la fin de toute vaccination obligatoire ? » Écartée : une autre question, sur le fond et non sur la procédure : celle-ci ne dit pas si l'obligation est bonne, elle dit qui en décide.
- « Voulez-vous que le peuple reprenne enfin le contrôle de son corps face aux laboratoires ? » Écartée : « reprenne enfin le contrôle » et « face aux laboratoires » plaident pour le oui et désignent un adversaire.

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 référendum obligatoire par matière · les bornes des pouvoirs de crise

La riposte, dans l'Autodéfense : « Votre Constitution est antivax » · « Vous méprisez les experts : la science ne se vote pas » · « Budget, nucléaire, géopolitique : c'est trop complexe pour le peuple »

Le versant sombre, dans le Lexique du Pouvoir : L'expertocratie · L'état d'urgence permanent

Pour comprendre, dans l'Abécédaire : Le bien commun · La tyrannie de la majorité · 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-97-vaccination-obligatoire-referendum/

Le #PIC, le Pari de l'Intelligence Collective · pari-intelligence-collective.org · Fiche n° 97, version 1 du 11 novembre 2026. La version en ligne est la version de référence : elle évolue avec vos commentaires.