Contribution extérieure
auprès du Conseil constitutionnel
Loi relative au droit à l'aide à mourir adoptée le 15 juillet 2026

Produite par Le Syndicat de la Famille

Objet de la contribution

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les membres du Conseil constitutionnel,

La présente contribution invite le Conseil constitutionnel à déclarer contraire à la Constitution le principe même du « droit à l'aide à mourir » institué par la loi déférée. Le grief ne porte pas seulement sur l'étendue des critères d'accès ou sur l'insuffisance des garanties procédurales. Il soutient qu'en autorisant une personne à obtenir de la puissance publique qu'un médecin ou un infirmier concoure intentionnellement à provoquer sa mort, le législateur franchit une limite que lui imposent la sauvegarde de la dignité de la personne humaine, l'exigence constitutionnelle de protection de la santé et la liberté personnelle.

La question soumise au Conseil est donc antérieure à toute discussion sur les conditions d'éligibilité : la Constitution permet-elle au législateur de transformer l'acte de donner intentionnellement la mort en droit subjectif, en prestation sanitaire, en mission légalement organisée et financée par la collectivité ? La présente contribution soutient qu'elle ne le permet pas.

Des critères parfaitement objectifs, une volonté constante, un contrôle collégial et un recours effectif pourraient réduire le risque d'erreur. Ils ne modifieraient pas la nature de l'acte autorisé : la fourniture ou l'administration d'une substance dont la finalité directe est de provoquer le décès. Aucune garantie procédurale ne saurait rendre conforme à la Constitution une atteinte qui résulte du principe même posé par la loi.

I. La loi institue un pouvoir positif de donner la mort

A. Le dispositif ne se confond ni avec le refus de soins ni avec l'arrêt d'un traitement

Le droit positif reconnaît à toute personne le droit de refuser un traitement. Il prohibe l'obstination déraisonnable et permet, dans certaines conditions, l'arrêt de traitements qui n'ont d'autre effet que le maintien artificiel de la vie. Dans ces hypothèses, la mort résulte de l'évolution de la maladie ; la décision médicale porte sur la proportionnalité ou la poursuite des soins.

La loi déférée opère un changement de nature. L'article 2 définit l'aide à mourir comme le droit de recourir à une substance létale afin que la personne se l'administre ou, lorsqu'elle n'est pas physiquement en mesure de le faire, qu'elle se la fasse administrer par un médecin ou un infirmier. L'acte n'a pas pour objet d'interrompre un traitement : il a pour objet propre, immédiat et recherché de provoquer le décès.

Cette distinction est constitutionnellement décisive. Respecter le refus d'un acte médical protège l'intégrité corporelle et la liberté personnelle. Contraindre l'État à organiser la fourniture ou l'administration d'une substance létale crée, au contraire, une créance positive ayant pour objet la

mort provoquée. La première situation limite l'intervention publique ; la seconde commande l'intervention active d'un tiers et de la puissance publique.

B. La loi transforme cet acte en droit garanti et socialisé

L'article 3 inclut expressément l'aide à mourir dans le droit de recevoir les traitements et les soins les plus appropriés. Les articles 6 à 9 organisent la prescription, la préparation, la délivrance, le transport et l'administration de la substance létale. L'article 18 en assure la prise en charge intégrale par l'assurance maladie. L'article 2 exclut enfin la responsabilité pénale des personnes qui concourent à la procédure.

Le législateur ne se borne donc pas à dépénaliser un comportement privé exceptionnel. Il qualifie la mort provoquée de « droit », la rattache au système de santé, mobilise les professionnels et les pharmacies, en organise le financement collectif et confère une justification légale aux actes accomplis. C'est cette institutionnalisation, indépendamment de la largeur ou de l'étroitesse des critères, qui doit être confrontée à la Constitution.

II. Le droit à l'aide à mourir méconnaît la sauvegarde de la dignité de la personne humaine

A. La dignité constitutionnelle est inhérente à toute personne

Depuis la décision n° 94-343/344 DC du 27 juillet 1994, la sauvegarde de la dignité de la personne humaine contre toute forme d'asservissement et de dégradation est un principe à valeur constitutionnelle. Cette dignité est attachée à l'appartenance à l'humanité. Elle ne dépend ni de l'état de santé, ni de l'autonomie, ni de l'utilité sociale, ni de la perception subjective de la qualité de vie.

La dignité ainsi entendue protège la personne jusque contre l'idée que la valeur de son existence pourrait décroître avec la maladie, le handicap ou la dépendance. Elle interdit à la puissance publique de distinguer entre les vies qui doivent toujours être protégées et celles auxquelles il pourrait être licitement mis fin sur demande.

B. Une liberté subjective ne peut renverser le principe objectif de dignité

La loi repose sur une conception de la dignité identifiée à la maîtrise individuelle du moment et des modalités de sa mort. Mais la dignité constitutionnelle ne se confond pas avec le seul sentiment que chacun éprouve de sa propre existence. Si elle dépendait exclusivement de l'appréciation personnelle de la qualité de vie, elle cesserait d'être une protection commune et objective pour devenir une valeur disponible.

L'autonomie commande que la personne puisse refuser un traitement ou une atteinte à son corps. Elle ne saurait produire un pouvoir de disposition absolu sur la vie humaine opposable à l'État et aux soignants. La volonté individuelle ne peut obliger la collectivité à reconnaître comme prestation légitime un acte ayant pour objet direct l'anéantissement de son titulaire.

L'objection ne disparaît pas lorsque la demande est libre, éclairée, persistante et réservée à des situations médicales strictement définies. Au contraire, la sélection de certaines affections ou de certaines formes de dépendance introduit dans la loi l'idée que ces vies peuvent, contrairement aux autres, faire l'objet d'un acte intentionnellement létal. Une telle différence de traitement atteint le caractère égal et inconditionnel de la dignité humaine.

C. Le consentement ne suffit pas à rendre constitutionnel tout acte portant sur la personne

L'ordre constitutionnel ne déduit pas de l'autonomie que tout acte consenti sur le corps ou la personne devient licite. En matière bioéthique, le consentement est une condition nécessaire ; il n'est pas

toujours une condition suffisante. Le législateur demeure tenu par des principes objectifs qui protègent la personne humaine et l'humanité de la personne au-delà de sa seule volonté individuelle.

Tel est précisément le rôle du principe de dignité : fixer une limite aux actes que la puissance publique peut autoriser, même sur demande. Dès lors que l'acte litigieux a pour objet non de soigner, de soulager ou de respecter un refus de soin, mais de provoquer directement la disparition de la personne, son consentement ne peut, à lui seul, lever l'interdit constitutionnel.

III. La loi renverse l'exigence constitutionnelle de protection de la santé

A. Protéger la santé ne peut signifier organiser la suppression du sujet de cette protection

Le onzième alinéa du Préambule de 1946 garantit à tous la protection de la santé. Le Conseil constitutionnel en reconnaît la valeur constitutionnelle, notamment depuis sa décision n° 90-283 DC du 8 janvier 1991. Cette exigence fonde l'action de la puissance publique pour prévenir, soigner, soulager et accompagner.

L'aide à mourir n'est pas un soin dirigé vers la santé de la personne. Sa réussite juridique et matérielle se mesure à la survenue de son décès. En l'intégrant au code de la santé publique comme composante du droit aux soins et en la faisant financer par l'assurance maladie, le législateur ne concilie pas la protection de la santé avec une autre exigence : il donne à la mission sanitaire une finalité contraire à son objet.

L'argument ne revient pas à imposer des traitements à une personne qui les refuse. Le droit au refus de soins demeure pleinement garanti. Il signifie seulement que l'obligation de respecter ce refus n'emporte pas celle de fournir un acte ayant pour finalité positive de provoquer la mort.

B. La puissance publique ne peut simultanément prévenir le suicide et l'ériger en prestation médicale

Pour toute personne qui exprime une volonté suicidaire, l'action publique tend normalement à protéger, accompagner et prévenir le passage à l'acte. La loi crée cependant, pour certaines personnes en raison de leur maladie, un régime inverse : leur demande de mort peut devenir le fondement d'un droit opposable à l'intervention du système de santé.

La différence ne porte pas seulement sur les modalités de prise en charge. Elle conduit la puissance publique à qualifier, selon l'état de santé de l'intéressé, la volonté de mourir soit comme un risque qu'il faut prévenir, soit comme un choix auquel il faut prêter assistance. En rattachant cette distinction à l'affection grave, à la dépendance et à la qualité de vie, la loi porte atteinte à l'égale protection due à toutes les personnes malades ou vulnérables.

IV. La liberté personnelle ne comprend pas un droit à obtenir d'autrui qu'il donne la mort

La liberté personnelle, découlant notamment des articles 2 et 4 de la Déclaration de 1789, protège l'autonomie corporelle, les choix personnels et le refus d'un traitement. Mais aucune disposition constitutionnelle ne consacre une créance sur autrui ou sur l'État ayant pour objet de provoquer le décès.

L'article 4 de la Déclaration définit la liberté comme le pouvoir de faire tout ce qui ne nuit pas à autrui. Or l'aide à mourir ne demeure pas dans la seule sphère de l'auteur de la demande. Elle requiert la prescription d'un médecin, la préparation et la délivrance d'une substance, l'accompagnement d'un professionnel et, le cas échéant, l'administration par un médecin ou un infirmier. Elle modifie la finalité de leur office et engage la collectivité tout entière par son organisation et son financement.

La liberté de demander ne saurait donc être convertie, sans fondement constitutionnel, en droit d'obtenir. Le passage d'une tolérance ou d'une abstention pénale à un droit subjectif opposable est déterminant : il fait peser sur des tiers et sur la puissance publique une obligation de concours à l'acte létal. Le législateur ne peut déduire de la liberté personnelle une prérogative qui en excède la portée et entre en contradiction avec la dignité et la protection de la santé.

V. Le législateur ne peut légalement justifier un acte contraire aux exigences constitutionnelles

Le II de l'article L. 1111-12-1, créé par l'article 2, prévoit que les personnes concourant à l'aide à mourir ne sont pas pénalement responsables au sens de l'article 122-4 du code pénal. Cette irresponsabilité est la conséquence de l'autorisation donnée par la loi.

Sans doute appartient-il au législateur de définir les infractions et leurs causes d'irresponsabilité. Mais il ne saurait, par le seul jeu d'une autorisation législative, soustraire à toute qualification pénale un acte dont l'objet méconnaît un principe constitutionnel. La loi ne peut être à elle-même son propre titre de conformité.

Si la Constitution interdit à la puissance publique d'instituer un droit à la mort provoquée, l'irresponsabilité pénale attachée à l'exercice de ce droit doit être censurée avec lui. Les dispositions relatives aux conditions, à la procédure, aux substances létales et au financement sont alors privées de fondement et sont indivisibles de l'article 2.

VI. Les critères, même s'ils étaient revus, ne peuvent remédier à l'inconstitutionnalité de principe

Le contrôle du discernement, la collégialité, le délai de réflexion, l'accès aux soins palliatifs et le recours juridictionnel sont indispensables pour prévenir l'erreur, la pression ou l'abus. Leur perfectionnement pourrait rendre la procédure plus sûre. Il ne répondrait cependant pas au présent grief.

Même sans erreur, même sans pression, même après une information exhaustive et même dans une situation médicale objectivement définie, le dispositif conserverait les mêmes caractères :

- un tiers fournit ou administre une substance dans l'intention directe de provoquer le décès ;
- cet acte est qualifié de droit relevant du système de santé ;
- la collectivité en organise la réalisation et le financement ;
- la loi retire toute responsabilité pénale à ceux qui y concourent ;
- l'éligibilité repose sur l'état de maladie et sur l'altération de la qualité de vie.

Les garanties procédurales répondent à la question de savoir si la demande est authentique. Elles ne répondent pas à la question préalable de savoir si l'État peut donner effet à une telle demande par l'organisation d'un acte intentionnellement létal. C'est pourquoi aucune réserve d'interprétation ne peut sauver le principe institué par les articles 2 et 3.

Conclusion

L'article 2 crée le droit à l'aide à mourir et l'irresponsabilité pénale de ceux qui y concourent. L'article 3 l'intègre au droit aux soins. Les articles 4 à 16 en organisent les conditions, la procédure, le contrôle et les moyens matériels ; les articles 18 et 19 en règlent certaines conséquences financières et civiles. L'ensemble a été conçu pour assurer l'effectivité du droit nouveau.

La censure du principe posé à l'article 2 prive ces dispositions de leur objet. Elles sont donc indivisibles, au moins pour toutes celles qui organisent directement l'accès, la prescription, la délivrance, l'administration, le contrôle et la prise en charge de l'aide à mourir.

Par ces motifs, il est demandé au Conseil constitutionnel :

- de juger que la sauvegarde de la dignité de la personne humaine, l'exigence constitutionnelle de protection de la santé et la liberté personnelle font obstacle à ce que le législateur institue un droit d'obtenir la fourniture ou l'administration d'une substance ayant pour finalité directe de provoquer le décès ;
- de déclarer contraires à la Constitution les articles 2 et 3 de la loi déférée ;
- de déclarer, par voie de conséquence et en raison de leur indivisibilité, contraires à la Constitution les dispositions organisant les conditions, la procédure, la fourniture, l'administration, le contrôle et le financement de l'aide à mourir ;
- de constater qu'aucune réserve d'interprétation ni aucun renforcement des critères ne peut remédier à cette inconstitutionnalité, qui affecte le principe même du droit institué.

Pour Le Syndicat de la Famille,

Ludovine de La Rochère, présidente,

Ludovine de la Rochère