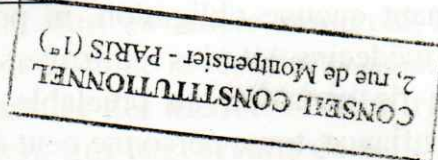


Lettre ouverte



Monsieur Philippe BAS
Membre du Conseil Constitutionnel
CONSEIL CONSTITUTIONNEL
2, rue de Montpensier
75001 PARIS

Objet : Saisines du Conseil Constitutionnel
relatives à la loi Aide à mourir - Compléments

Monsieur,

En complément aux **multiples saisines** du Conseil Constitutionnel relatives à la loi « Aide à mourir » définitivement adoptée par l'Assemblée nationale le 15 juillet 2026, qui vous ont été adressées par plus de 60 députés, par plus de 60 sénateurs, par le président du Sénat et par le Premier ministre, et aux **nombreuses contributions** émanant de professionnels et d'associations (**totalisant plus de 150 pages**), je vous prie de bien vouloir trouver ci-après des observations et griefs dont je vous prie de bien vouloir tenir compte afin de vous prononcer sur la constitutionnalité de cette loi.

En effet, cette loi donne à tous les **titulaires d'un diplôme de médecine ou d'infirmier un permis de tuer en dépenalisant totalement le fait, pour tout médecin et tout infirmier, de mettre fin à la vie des patients, sans qu'aucune sanction ne soit prévue pour ceux d'entre eux qui n'auraient pas respecté la procédure qu'elle instaure en n'enregistrant pas leurs actes dans le dossier médical des patients.**

Il y a en France **245 847 titulaires d'un diplôme de médecine et 609 009 titulaires d'un diplôme d'infirmier, soit 854 856 détenteurs de ce nouveau « droit » de tuer des patients sans encourir aucune sanction.**
Chiffres consultés le 21 juillet 2026 sur les sites du Conseil national de l'Ordre des médecins (mis à jour le 31 mars 2026) et du Conseil national de l'Ordre des infirmiers (mis à jour le 3 juillet 2026).

L'examen attentif de ce texte révèle des failles si béantes qu'il ouvre d'ores et déjà la voie à des abus tels que **l'euthanasie de personnes non consentantes.**

Voici pourquoi et comment :

1/ Après la promulgation de la nouvelle loi sur l'aide à mourir, tout titulaire d'un diplôme de médecine pourra **réaliser des euthanasies sans aucun risque pénal, quels que soit son ancienneté dans la profession ou le pays dans lequel il a initialement obtenu son diplôme, dès lors qu'il n'aura pas enregistré ses actes dans le dossier médical du patient.**

2/ Les médecins pourront sans aucun risque pénal ne rien inscrire dans le dossier médical des personnes euthanasiées : **aucune sanction n'est prévue si les enregistrements dans les dossiers médicaux ne sont pas effectués.**

3/ La nouvelle loi ne contenant aucune obligation, ni pour la personne euthanasiée, ni pour les médecins et les infirmiers qui réalisent l'euthanasie, de prévenir ou de consulter au préalable sa famille, ses proches ou sa personne de confiance, toute personne peut être euthanasiée sans avoir donné son consentement préalable **sans que quiconque puisse prouver, le cas échéant, qu'elle n'était pas consentante.**

4/ Sous prétexte que le patient qui demande l'euthanasie est censé « être en état de manifester sa volonté de façon libre et éclairée », **aucune disposition de la loi ne prévoit la consultation préalable obligatoire, avant toute euthanasie, des directives anticipées** préalablement rédigées par le patient (acte gratuit). N'est pas non plus prévue la recherche ou la prise en compte d'un éventuel **mandat de protection future** préalablement signé et déposé devant un notaire (acte coûtant 1500 euros et dont la signature, en présence du mandataire, dure trois heures). **Cela ouvre la voie à tous les abus, car n'importe qui peut être euthanasié en dépit de sa volonté préalablement exprimée par écrit de ne pas être euthanasié.**

5/ Avant le décès du patient, la personne de confiance, si elle a été désignée, ne peut avoir accès au dossier médical situé dans l'espace numérique de santé du patient que si le patient lui-même l'y a expressément autorisée. Lorsque le patient est un majeur protégé, seul le tuteur peut y avoir accès, mais pas la famille ni la personne de confiance. **Mais ces dispositions, qui figurent dans la loi Soins palliatifs promulguée le 26 mai 2026, ne précisent pas si ces accès sont encore possibles après le décès du patient.**

6/ La famille, les proches, la personne de confiance ne disposent d'aucun recours judiciaire contre les médecins et les infirmiers qui auront réalisé les euthanasies, ni avant, ni après le décès de la personne euthanasiée.

IL DÉCOULE DE CE QUI PRÉCÈDE QUE LA LOI AIDE À MOURIR CONTREVIENT AUX DISPOSITIONS DES ARTICLES 10 ET 11 DU PRÉAMBULE DE LA CONSTITUTION DU 27 OCTOBRE 1946 INTÉGRÉ À LA CONSTITUTION FRANÇAISE :

« 10. La nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement.

11. Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de

travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence. »

7/ Dans l'Article 17, l'interdiction de toute rémunération en espèce ou en nature pour effectuer une euthanasie n'est pas rédigée de façon à être transcrite dans un article numéroté, ni dans le code de la santé publique, ni dans le code de la sécurité sociale. **Ceux qui rémunéreront en espèces ou en nature des médecins et infirmiers, de même que les médecins et infirmiers qui percevront de telles rémunérations, ne pourront donc pas être poursuivis en justice.**

8/ Dans l'Article 14, tout médecin quelle que soit sa spécialité et tout infirmier peut s'inscrire sur « la liste » pour réaliser des euthanasies partout en France, sans aucun entretien préalable pour évaluer son état psychique, et sans que ses patients le sachent. **Rien n'est mentionné dans la loi sur le fait que cette « liste » sera rendue publique.** *Votre* médecin traitant peut s'inscrire sur « la liste » sans que *vous* le sachiez.

9/ Tout médecin et tout infirmier peut euthanasier n'importe quel patient **sans être inscrit sur « la liste »**, et sans en informer la famille du patient, ses proches ou sa personne de confiance.

10/ Dans les Articles 6, 8 et 16, aucune vérification n'est prévue, par les pharmacies d'intérieur qui préparent les « substances létales », que les médecins ou les infirmiers qui leur présentent les ordonnances **ont préalablement respecté la procédure instaurée par la loi.**

11/ Les pharmacies ne sont pas tenues d'établir un registre des substances létales délivrées. Aucun registre centralisé des patients ayant reçu les substances létales et des médecins leur ayant délivré les prescriptions n'est prévu pour permettre à la commission de contrôle de vérifier la légalité de l'intégralité des actes accomplis en application de cette loi. Les médecins ou les infirmiers qui présentent les ordonnances aux pharmacies d'intérieur peuvent se faire délivrer les substances létales **dans n'importe quelle pharmacie d'officine**, et pas obligatoirement dans la pharmacie habituelle des personnes euthanasiées à domicile. **Ils ne présentent pas la carte vitale des patients pour cette délivrance qui peut être effectuée à l'insu du patient à qui elle est destinée.**

12/ Dans l'Article 15, c'est le-la président-e de la République qui désignera les huit membres de l'unique commission nationale de contrôle, laquelle sera dans l'impossibilité de réaliser les trop nombreuses missions qui lui sont dévolues, parmi lesquelles le contrôle *a posteriori* (après le décès) de la régularité des procédures.

13/ L'Article 18 instaure le **remboursement des actes par la Sécurité Sociale sans aucune contrepartie**, ce qui constitue sans conteste une **aggravation des charges publiques**. Or, cette loi émane d'une *proposition* du Parlement, après l'abandon du *projet* de loi initialement déposé en avril 2024 par le Gouvernement Attal faisant suite à la

dissolution de l'Assemblée nationale survenue en 2024. Par conséquent, **l'Article 18 contrevient à l'Article 40 de la Constitution française** :

« ARTICLE 40. Les propositions et amendements formulés par les membres du Parlement ne sont pas recevables lorsque leur adoption aurait pour conséquence soit une diminution des ressources publiques, soit la création ou l'aggravation d'une charge publique. »

14/ Relisons la législation actuellement en vigueur en France depuis la loi Clayes-Leonetti du 4 février 2016 : (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 1 à 17)

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/code-sante-publique-fin-vie-soins-palliatifs-en-vigueur-au-10-juillet-2025.pdf>

Contrairement à ce qui était mentionné dans le rapport Falorni de 2023, elle est appliquée partout où il y a des médecins et des infirmiers pour le faire. C'est dans les déserts médicaux, où il n'y a pas de médecins ni d'infirmiers pour la mettre en œuvre, qu'elle n'est pas appliquée.

Comparons la loi française soumise à la censure du Conseil Constitutionnel :

https://www.santepublique-editions.fr/objects/17t0323_texte-adopte-provisoire-30-juin-2026-aide-a-mourir.pdf

14/ A-avec la législation suisse, qui admet le suicide assisté mais interdit l'euthanasie :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/Suisse-Les-differentes-formes-d-assistance-au-deces-et-leur-reglementation-legale-MAJ-30-01-2023.pdf> (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 19-20)

14/ B-avec la loi actuelle belge, dans laquelle le rôle du médecin traitant est prépondérant, la famille et la personne de confiance (et deux témoins majeurs) sont impliquées, les directives anticipées sont recherchées et consultées, et le médecin qui ne suit pas scrupuleusement la procédure encourt un risque pénal (il ne dispose que de 4 jours après l'acte pour remettre le dossier à la commission de contrôle composée de 16 membres), alors qu'en France ce ne sera pas du tout le cas :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/Belgique-loi-euthanasie-28-05-2002-derniere-modification-29-03-2024.pdf> (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 21 à 37)

14/ C-avec la loi canadienne dont le texte français s'inspire le plus directement, mais sans même conserver la présence d'un témoin pour attester du consentement du patient :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/La-loi-canadienne-sur-l-aide-medicale-a-mourir.pdf> (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 39 à 51)

La loi française saute directement dans le grand bain en ne comportant aucun des garde-fous que les autres pays cités en référence ont pourtant conservés.

Est-il prudent, dans notre pays où certain-e-s candidat-e-s à la fonction suprême affichent leur agacement quand le pouvoir judiciaire prétend les sanctionner pour des délits qu'ils ont commis, de donner un tel pouvoir sur tous nos concitoyens au (à la) futur-e président-e ?

15/ Lecture attentive du texte adopté par les députés le 15 juillet 2026 :
(sauvegardé ici :

https://www.santepublique-editions.fr/17t0323_texte-adopte-15-juillet-2026-aide-a-mourir.pdf)

15) A / Pour mémoire, voici les paragraphes supprimés

Page 5 :

« c) (Supprimé)

« c) (nouveau) *D'un proche aidant, au sens de l'article L. 113-1-3 du code de l'action sociale et des familles, lorsque la personne en a désigné un et qu'elle souhaite son association à la procédure ; »*

Page 7 :

II. – (Supprimé) :

« VII (nouveau). – *L'article 18 de la loi n° du relative au droit à l'aide à mourir n'est pas applicable aux recours supplémentaires à la procédure d'aide à mourir qui pourraient avoir lieu à la suite de l'application du second alinéa du V du présent article. »*

15) B / Au sujet des pharmacies

Page 8

Art. 1111-12-6

La pharmacie à usage intérieur qui réalise la préparation magistrale létale est tenue d'exécuter l'ordonnance transmise « *par le médecin ou l'infirmier* » sans vérifier que toute la procédure a été respectée, notamment que la personne à qui elle est destinée a bien donné son accord pour mettre fin à sa vie, ou que le médecin ou l'infirmier qui présente l'ordonnance est bien inscrit sur la liste prévue au III de l'article L.1111-12-12 (page 13), ou a bien respecté la procédure, ou obtenu le consentement du patient.

La pharmacie d'intérieur n'a ni l'obligation ni même la possibilité de vérifier que la personne qui lui transmet l'ordonnance est bien médecin ou infirmier. Idem pour la pharmacie d'officine chargée de délivrer la substance létale.

Dans le cas où l'acte est effectué à domicile, il n'est pas précisé que la pharmacie d'officine doit être celle qui délivre habituellement les produits de soin au patient. N'importe quelle pharmacie du territoire

ne connaissant pas le patient peut être désignée par le médecin ou l'infirmier pour cette délivrance finale.

15) C / Au sujet de la liste des médecins et infirmiers qui réaliseront les euthanasies

Page 12-13

Art. 1111-12-12

Il n'est pas mentionné que cette liste sera rendue publique. Votre propre médecin traitant peut s'y inscrire sans que vous le sachiez. Si votre médecin traitant s'y inscrit, vous ne pourrez pas le savoir.

15) D / Au sujet des contrôles

Page 13

Art. 1111-12-13

Les huit personnes qui contrôleront après le décès le respect de l'intégralité des procédures sont désignées par le président de la République. **Si un médecin réalise la procédure sans rien enregistrer ni inscrire dans le dossier médical partagé, la commission ne saura pas que l'euthanasie a eu lieu et ne pourra donc pas la contrôler.**

Page 17

Article 18

La rédaction du paragraphe suivant ne prévoit pas qu'il soit inscrit dans le code de la santé publique et son inscription dans le code de la sécurité sociale ne prévoit pas de différenciation, pour le codage des actes, entre l'euthanasie (substance létale administrée par un tiers) et le suicide assisté (substance létale auto-administrée par le patient) :

*« II bis. – Les actes réalisés par les professionnels de santé pour la mise en œuvre de la section 2 bis du chapitre Ier du titre Ier du livre Ier de la première partie du code de la santé publique sont inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et reçoivent **un** code spécifique. »*

Aucun suivi ni aucune évaluation de la loi « Aide à mourir » ne sera possible sans un codage spécifique des actes sur les certificats de décès, tant pour l'euthanasie que pour le suicide assisté.

15) E / Au sujet de la rémunération de ceux qui pratiqueront les euthanasies

Page 18

La rédaction du paragraphe suivant ne prévoit son inscription dans aucun article ni du code de la santé publique, ni du code de la sécurité sociale. Au final, il ne sera inscrit dans aucun code :

« III. – En dehors des prix de cession et des honoraires mentionnés au II du présent article, aucune rémunération ou gratification en espèces ou en nature, quelle qu'en soit la forme, ne peut être allouée en échange d'un service dans le cadre d'une procédure d'aide à mourir. »

Nul ne pourra donc être poursuivi pour avoir rémunéré en espèces ou en nature les auteurs des euthanasies. Les médecins et les infirmiers eux-mêmes ne pourront pas être poursuivis pour avoir accepté des rémunérations en espèces ou en nature.

Page 19

La possibilité de modifier des dispositions législatives par voie d'ordonnance est glissée dans un paragraphe habituellement réservé aux cas particuliers des Départements et Territoires d'Outre-Mer :

Article 19 bis

« Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est habilité à prendre par voie d'ordonnance, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, les mesures relevant : (...)

ainsi que, le cas échéant, les dispositions d'autres codes et lois nécessaires à son application, en tant qu'elles relèvent de la compétence de l'État. (...)

Un projet de loi de ratification est déposé devant le Parlement dans un délai de trois mois après la publication de l'ordonnance. »

Le ou la président-e de la République pourra, par exemple, modifier les critères d'éligibilité à « l'aide à mourir » en supprimant le 5°) : « Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée » ou réintroduire le délit d'entrave (initialement prévu à l'Article 17, lequel a été récemment supprimé à la demande du Gouvernement).

La ratification de cette ordonnance par le Parlement (telle que prévue par l'article 38 de la Constitution) peut **ne faire l'objet d'aucun débat approfondi**, après avoir été examinée par une **commission spéciale** composée d'une **poignée de députés**, en l'occurrence 9 membres quasiment tous issus du parti présidentiel, comme cela a été le cas pour **l'abrogation en catimini de la loi 2005-102 Accessibilité Handicap du 11 février 2005 par l'ordonnance 2020-71 du 29 janvier 2020,* ratifiée en catimini par l'article 175 de la loi 2021-1104 du 22 août 2021**** « portant lutte contre dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets », et qui était donc une loi sans aucun rapport avec la question du handicap.

(Sauvegardées ici :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/Ordonnance-2020-71-du-29-janvier-2020-signée-par-Macron.pdf>

******<https://www.santepublique-editions.fr/objects/loi-n-2021-1104-du-22-aout-2021.pdf>

Voir le dossier législatif de cette loi :

https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/dossiers/lutte_contre_le_dereglement_climatique

Pour toutes ces raisons qui vous sont communiquées en complément des saisines et contributions que vous avez déjà reçues, le Conseil Constitutionnel est fondé à déclarer inconstitutionnelle l'intégralité de la loi, à commencer par son Article 2.

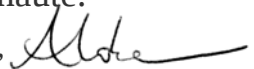
Par ailleurs, son président M. Richard Ferrand, issu du secteur de la mutualité dont il n'a cessé de défendre les intérêts (voir ci-joint sa fiche Wikipédia, p.13-14 et 28-29), et par conséquent frappé d'un conflit d'intérêts, a-t-il eu la décence de se déporter des débats au sein du Conseil constitutionnel ? En tout état de cause, il devrait ne pas prendre part à la décision finale de votre institution.

En effet, l'**Article 18** de cette loi modifie expressément l'article L.223-9 du code de la mutualité, et sa mise en œuvre impactera grandement ce secteur : les mutuelles n'auront plus à rembourser les frais médicaux de leurs clients qui auront été euthanasiés.

Par ailleurs, il est intéressant de noter que **les trois membres du Conseil constitutionnel nommés par le président Macron** (son président Richard Ferrand, Jacques Mézard et Jacqueline Gourault) se sont succédés au poste de **ministre de la Cohésion des territoires** lors de son premier mandat (2017-2022), après avoir fait partie de ses premiers soutiens (voir ci-joint leurs fiches Wikipédia).

Compte tenu des **multiples irrégularités qui ont émaillé, depuis le début, le processus législatif de cette loi**, (voir ci-joint la Fiche et les Autres considérations), il est primordial que le Conseil Constitutionnel remplisse désormais pleinement sa **mission de contrôle de l'action du Gouvernement dévolu par l'article 61 de la Constitution** française.

Vous remerciant pour votre bienveillante attention, et vous remerciant par avance pour la suite favorable que vous voudrez bien accorder à la suggestion de **déclarer inconstitutionnelle l'intégralité de cette loi sur le fondement de l'inconstitutionnalité de ses Articles 2 et 18-I**, ainsi que dans l'attente de votre réponse, je vous prie de bien vouloir agréer, Monsieur, l'assurance de ma considération la plus haute.

Annie Lobé, 
Journaliste scientifique indépendante.

PJ : **Pièce 1** : Législations française, suisse, belge et canadienne actuellement en vigueur (51 pages)

Pièce 2 : Fiche Wikipédia de Richard Ferrand consultée le 20 juillet 2026.

Pièce 3 : Fiche Wikipédia de Jacques Mézard consultée le 20 juillet 2026.

Pièce 4 : Fiche Wikipédia de Jacqueline Gourault consultée le 20 juillet 2026.

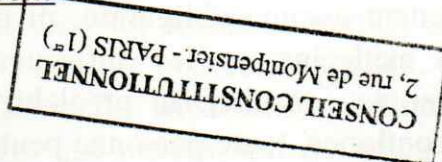
Pièce 5 : Fiche du 12 juillet 2026 concernant les irrégularités constatées (20 pages).

Pièce 6 : « Autres considérations », 7 août 2026 (71 pages).

SantéPublique éditions

Mont-Louis, le 7 août 2026

Lettre ouverte



Monsieur François PILLET
Membre du Conseil Constitutionnel
CONSEIL CONSTITUTIONNEL
2, rue de Montpensier
75001 PARIS

Objet : Saisines du Conseil Constitutionnel
relatives à la loi Aide à mourir - Compléments

Monsieur,

En complément aux **multiples saisines** du Conseil Constitutionnel relatives à la loi « Aide à mourir » définitivement adoptée par l'Assemblée nationale le 15 juillet 2026, qui vous ont été adressées par plus de 60 députés, par plus de 60 sénateurs, par le président du Sénat et par le Premier ministre, et aux **nombreuses contributions** émanant de professionnels et d'associations (**totalisant plus de 150 pages**), je vous prie de bien vouloir trouver ci-après des observations et griefs dont je vous prie de bien vouloir tenir compte afin de vous prononcer sur la constitutionnalité de cette loi.

En effet, cette loi donne à tous les **titulaires d'un diplôme de médecine ou d'infirmier un permis de tuer en dépénalisant totalement le fait, pour tout médecin et tout infirmier, de mettre fin à la vie des patients, sans qu'aucune sanction ne soit prévue pour ceux d'entre eux qui n'auraient pas respecté la procédure qu'elle instaure en n'enregistrant pas leurs actes dans le dossier médical des patients.**

Il y a en France **245 847 titulaires d'un diplôme de médecine** et **609 009 titulaires d'un diplôme d'infirmier**, soit **854 856 détenteurs de ce nouveau « droit » de tuer des patients sans encourir aucune sanction.**
Chiffres consultés le 21 juillet 2026 sur les sites du Conseil national de l'Ordre des médecins (mis à jour le 31 mars 2026) et du Conseil national de l'Ordre des infirmiers (mis à jour le 3 juillet 2026).

L'examen attentif de ce texte révèle des failles si béantes qu'il ouvre d'ores et déjà la voie à des abus tels que **l'euthanasie de personnes non consentantes.**

Voici pourquoi et comment :

1/ Après la promulgation de la nouvelle loi sur l'aide à mourir, tout titulaire d'un diplôme de médecine pourra **réaliser des euthanasies sans aucun risque pénal, quels que soit son ancienneté dans la profession ou le pays dans lequel il a initialement obtenu son diplôme, dès lors qu'il n'aura pas enregistré ses actes dans le dossier médical du patient.**

2/ Les médecins pourront sans aucun risque pénal ne rien inscrire dans le dossier médical des personnes euthanasiées : **aucune sanction n'est prévue si les enregistrements dans les dossiers médicaux ne sont pas effectués.**

3/ La nouvelle loi ne contenant aucune obligation, ni pour la personne euthanasiée, ni pour les médecins et les infirmiers qui réalisent l'euthanasie, de prévenir ou de consulter au préalable sa famille, ses proches ou sa personne de confiance, toute personne peut être euthanasiée sans avoir donné son consentement préalable **sans que quiconque puisse prouver, le cas échéant, qu'elle n'était pas consentante.**

4/ Sous prétexte que le patient qui demande l'euthanasie est censé « être en état de manifester sa volonté de façon libre et éclairée », **aucune disposition de la loi ne prévoit la consultation préalable obligatoire, avant toute euthanasie, des directives anticipées** préalablement rédigées par le patient (acte gratuit). N'est pas non plus prévue la recherche ou la prise en compte d'un éventuel **mandat de protection future** préalablement signé et déposé devant un notaire (acte coûtant 1500 euros et dont la signature, en présence du mandataire, dure trois heures). **Cela ouvre la voie à tous les abus, car n'importe qui peut être euthanasié en dépit de sa volonté préalablement exprimée par écrit de ne pas être euthanasié.**

5/ Avant le décès du patient, la personne de confiance, si elle a été désignée, ne peut avoir accès au dossier médical situé dans l'espace numérique de santé du patient que si le patient lui-même l'y a expressément autorisée. Lorsque le patient est un majeur protégé, seul le tuteur peut y avoir accès, mais pas la famille ni la personne de confiance. **Mais ces dispositions, qui figurent dans la loi Soins palliatifs promulguée le 26 mai 2026, ne précisent pas si ces accès sont encore possibles après le décès du patient.**

6/ La famille, les proches, la personne de confiance ne disposent d'aucun recours judiciaire contre les médecins et les infirmiers qui auront réalisé les euthanasies, ni avant, ni après le décès de la personne euthanasiée.

IL DÉCOULE DE CE QUI PRÉCÈDE QUE LA LOI AIDE À MOURIR CONTREVIENT AUX DISPOSITIONS DES ARTICLES 10 ET 11 DU PRÉAMBULE DE LA CONSTITUTION DU 27 OCTOBRE 1946 INTÉGRÉ À LA CONSTITUTION FRANÇAISE :

« 10. La nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement.

11. Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de

travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence. »

7/ Dans l'Article 17, l'interdiction de toute rémunération en espèce ou en nature pour effectuer une euthanasie n'est pas rédigée de façon à être transcrite dans un article numéroté, ni dans le code de la santé publique, ni dans le code de la sécurité sociale. **Ceux qui rémunèreront en espèces ou en nature des médecins et infirmiers, de même que les médecins et infirmiers qui percevront de telles rémunérations, ne pourront donc pas être poursuivis en justice.**

8/ Dans l'Article 14, tout médecin quelle que soit sa spécialité et tout infirmier peut s'inscrire sur « la liste » pour réaliser des euthanasies partout en France, sans aucun entretien préalable pour évaluer son état psychique, et sans que ses patients le sachent. **Rien n'est mentionné dans la loi sur le fait que cette « liste » sera rendue publique.** *Votre* médecin traitant peut s'inscrire sur « la liste » sans que *vous* le sachiez.

9/ Tout médecin et tout infirmier peut euthanasier n'importe quel patient **sans être inscrit sur « la liste »**, et sans en informer la famille du patient, ses proches ou sa personne de confiance.

10/ Dans les Articles 6, 8 et 16, aucune vérification n'est prévue, par les pharmacies d'intérieur qui préparent les « substances létales », que les médecins ou les infirmiers qui leur présentent les ordonnances **ont préalablement respecté la procédure instaurée par la loi.**

11/ Les pharmacies ne sont pas tenues d'établir un registre des substances létales délivrées. Aucun registre centralisé des patients ayant reçu les substances létales et des médecins leur ayant délivré les prescriptions n'est prévu pour permettre à la commission de contrôle de vérifier la légalité de l'intégralité des actes accomplis en application de cette loi. Les médecins ou les infirmiers qui présentent les ordonnances aux pharmacies d'intérieur peuvent se faire délivrer les substances létales **dans n'importe quelle pharmacie d'officine**, et pas obligatoirement dans la pharmacie habituelle des personnes euthanasiées à domicile. **Ils ne présentent pas la carte vitale des patients pour cette délivrance qui peut être effectuée à l'insu du patient à qui elle est destinée.**

12/ Dans l'Article 15, c'est **le-la président-e de la République qui désignera les huit membres de l'unique commission nationale de contrôle**, laquelle sera dans l'impossibilité de réaliser les trop nombreuses missions qui lui sont dévolues, parmi lesquelles le contrôle *a posteriori* (après le décès) de la régularité des procédures.

13/ L'Article 18 instaure le **remboursement des actes par la Sécurité Sociale sans aucune contrepartie**, ce qui constitue sans conteste une **aggravation des charges publiques**. Or, cette loi émane d'une *proposition* du Parlement, après l'abandon du *projet* de loi initialement déposé en avril 2024 par le Gouvernement Attal faisant suite à la

dissolution de l'Assemblée nationale survenue en 2024. Par conséquent, **l'Article 18 contrevient à l'Article 40 de la Constitution française** :

« ARTICLE 40. Les propositions et amendements formulés par les membres du Parlement ne sont pas recevables lorsque leur adoption aurait pour conséquence soit une diminution des ressources publiques, soit la création ou l'aggravation d'une charge publique. »

14/ Relisons la législation actuellement en vigueur en France depuis la loi Clayes-Leonetti du 4 février 2016 : (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 1 à 17)

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/code-sante-publique-fin-vie-soins-palliatifs-en-vigueur-au-10-juillet-2025.pdf>

Contrairement à ce qui était mentionné dans le rapport Falorni de 2023, elle est appliquée partout où il y a des médecins et des infirmiers pour le faire. C'est dans les déserts médicaux, où il n'y a pas de médecins ni d'infirmiers pour la mettre en œuvre, qu'elle n'est pas appliquée.

Comparons la loi française soumise à la censure du Conseil Constitutionnel :

https://www.santepublique-editions.fr/objects/17t0323_texte-adopte-provisoire-30-juin-2026-aide-a-mourir.pdf

14/ A-avec la législation suisse, qui admet le suicide assisté mais interdit l'euthanasie :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/Suisse-Les-differentes-formes-d-assistance-au-deces-et-leur-reglementation-legale-MAJ-30-01-2023.pdf> (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 19-20)

14/ B-avec la loi actuelle belge, dans laquelle le rôle du médecin traitant est prépondérant, la famille et la personne de confiance (et deux témoins majeurs) sont impliquées, les directives anticipées sont recherchées et consultées, et le médecin qui ne suit pas scrupuleusement la procédure encourt un risque pénal (il ne dispose que de 4 jours après l'acte pour remettre le dossier à la commission de contrôle composée de 16 membres), alors qu'en France ce ne sera pas du tout le cas :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/Belgique-loi-euthanasie-28-05-2002-derniere-modification-29-03-2024.pdf> (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 21 à 37)

14/ C-avec la loi canadienne dont le texte français s'inspire le plus directement, mais sans même conserver la présence d'un témoin pour attester du consentement du patient :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/La-loi-canadienne-sur-l-aide-medicale-a-mourir.pdf> (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 39 à 51)

La loi française saute directement dans le grand bain en ne comportant aucun des garde-fous que les autres pays cités en référence ont pourtant conservés.

Est-il prudent, dans notre pays où certain-e-s candidat-e-s à la fonction suprême affichent leur agacement quand le pouvoir judiciaire prétend les sanctionner pour des délits qu'ils ont commis, de donner un tel pouvoir sur tous nos concitoyens au (à la) futur-e président-e ?

15/ Lecture attentive du texte adopté par les députés le 15 juillet 2026 :
(sauvegardé ici :

https://www.santepublique-editions.fr/17t0323_texte-adopte-15-juillet-2026-aide-a-mourir.pdf)

15) A / Pour mémoire, voici les paragraphes supprimés

Page 5 :

« c) (Supprimé)

« c) (nouveau) *D'un proche aidant, au sens de l'article L. 113-1-3 du code de l'action sociale et des familles, lorsque la personne en a désigné un et qu'elle souhaite son association à la procédure ; »*

Page 7 :

II. – (Supprimé) :

« VII (nouveau). – *L'article 18 de la loi n° du relative au droit à l'aide à mourir n'est pas applicable aux recours supplémentaires à la procédure d'aide à mourir qui pourraient avoir lieu à la suite de l'application du second alinéa du V du présent article. »*

15) B / Au sujet des pharmacies

Page 8

Art. 1111-12-6

La pharmacie à usage intérieur qui réalise la préparation magistrale létale est tenue d'exécuter l'ordonnance transmise « *par le médecin ou l'infirmier* » sans vérifier que toute la procédure a été respectée, notamment que la personne à qui elle est destinée a bien donné son accord pour mettre fin à sa vie, ou que le médecin ou l'infirmier qui présente l'ordonnance est bien inscrit sur la liste prévue au III de l'article L.1111-12-12 (page 13), ou a bien respecté la procédure, ou obtenu le consentement du patient.

La pharmacie d'intérieur n'a ni l'obligation ni même la possibilité de vérifier que la personne qui lui transmet l'ordonnance est bien médecin ou infirmier. Idem pour la pharmacie d'officine chargée de délivrer la substance létale.

Dans le cas où l'acte est effectué à domicile, il n'est pas précisé que la pharmacie d'officine doit être celle qui délivre habituellement les produits de soin au patient. N'importe quelle pharmacie du territoire

ne connaissant pas le patient peut être désignée par le médecin ou l'infirmier pour cette délivrance finale.

15) C / Au sujet de la liste des médecins et infirmiers qui réaliseront les euthanasies

Page 12-13

Art. 1111-12-12

Il n'est pas mentionné que cette liste sera rendue publique. Votre propre médecin traitant peut s'y inscrire sans que vous le sachiez. Si votre médecin traitant s'y inscrit, vous ne pourrez pas le savoir.

15) D / Au sujet des contrôles

Page 13

Art. 1111-12-13

Les huit personnes qui contrôleront après le décès le respect de l'intégralité des procédures sont désignées par le président de la République. **Si un médecin réalise la procédure sans rien enregistrer ni inscrire dans le dossier médical partagé, la commission ne saura pas que l'euthanasie a eu lieu et ne pourra donc pas la contrôler.**

Page 17

Article 18

La rédaction du paragraphe suivant ne prévoit pas qu'il soit inscrit dans le code de la santé publique et son inscription dans le code de la sécurité sociale ne prévoit pas de différenciation, pour le codage des actes, entre l'euthanasie (substance létale administrée par un tiers) et le suicide assisté (substance létale auto-administrée par le patient) :

*« II bis. – Les actes réalisés par les professionnels de santé pour la mise en œuvre de la section 2 bis du chapitre Ier du titre Ier du livre Ier de la première partie du code de la santé publique sont inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et reçoivent **un** code spécifique. »*

Aucun suivi ni aucune évaluation de la loi « Aide à mourir » ne sera possible sans un codage spécifique des actes sur les certificats de décès, tant pour l'euthanasie que pour le suicide assisté.

15) E / Au sujet de la rémunération de ceux qui pratiqueront les euthanasies

Page 18

La rédaction du paragraphe suivant ne prévoit son inscription dans aucun article ni du code de la santé publique, ni du code de la sécurité sociale. Au final, il ne sera inscrit dans aucun code :

« III. – En dehors des prix de cession et des honoraires mentionnés au II du présent article, aucune rémunération ou gratification en espèces ou en nature, quelle qu'en soit la forme, ne peut être allouée en échange d'un service dans le cadre d'une procédure d'aide à mourir. »

Nul ne pourra donc être poursuivi pour avoir rémunéré en espèces ou en nature les auteurs des euthanasies. Les médecins et les infirmiers eux-mêmes ne pourront pas être poursuivis pour avoir accepté des rémunérations en espèces ou en nature.

Page 19

La possibilité de modifier des dispositions législatives par voie d'ordonnance est glissée dans un paragraphe habituellement réservé aux cas particuliers des Départements et Territoires d'Outre-Mer :

Article 19 bis

« Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est habilité à prendre par voie d'ordonnance, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, les mesures relevant : (...)

ainsi que, le cas échéant, les dispositions d'autres codes et lois nécessaires à son application, en tant qu'elles relèvent de la compétence de l'État. (...)

Un projet de loi de ratification est déposé devant le Parlement dans un délai de trois mois après la publication de l'ordonnance. »

Le ou la président-e de la République pourra, par exemple, modifier les critères d'éligibilité à « l'aide à mourir » en supprimant le 5°) : « Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée » ou réintroduire le délit d'entrave (initialement prévu à l'Article 17, lequel a été récemment supprimé à la demande du Gouvernement).

La ratification de cette ordonnance par le Parlement (telle que prévue par l'article 38 de la Constitution) peut **ne faire l'objet d'aucun débat approfondi**, après avoir été examinée par une **commission spéciale** composée d'une **poignée de députés**, en l'occurrence 9 membres quasiment tous issus du parti présidentiel, comme cela a été le cas pour **l'abrogation en catimini de la loi 2005-102 Accessibilité Handicap du 11 février 2005 par l'ordonnance 2020-71 du 29 janvier 2020,* ratifiée en catimini par l'article 175 de la loi 2021-1104 du 22 août 2021**** « portant lutte contre dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets », et qui était donc une loi sans aucun rapport avec la question du handicap.

(Sauvegardées ici :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/Ordonnance-2020-71-du-29-janvier-2020-signee-par-Macron.pdf>

******<https://www.santepublique-editions.fr/objects/loi-n-2021-1104-du-22-aout-2021.pdf>

Voir le dossier législatif de cette loi :

https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/dossiers/lutte_contre_le_dereglement_climatique

Pour toutes ces raisons qui vous sont communiquées en complément des saisines et contributions que vous avez déjà reçues, le Conseil Constitutionnel est fondé à déclarer inconstitutionnelle l'intégralité de la loi, à commencer par son Article 2.

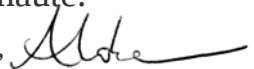
Par ailleurs, son président M. Richard Ferrand, issu du secteur de la mutualité dont il n'a cessé de défendre les intérêts (voir ci-joint sa fiche Wikipédia, p.13-14 et 28-29), et par conséquent frappé d'un conflit d'intérêts, a-t-il eu la décence de se déporter des débats au sein du Conseil constitutionnel ? En tout état de cause, il devrait ne pas prendre part à la décision finale de votre institution.

En effet, l'**Article 18** de cette loi modifie expressément l'article L.223-9 du code de la mutualité, et sa mise en œuvre impactera grandement ce secteur : les mutuelles n'auront plus à rembourser les frais médicaux de leurs clients qui auront été euthanasiés.

Par ailleurs, il est intéressant de noter que **les trois membres du Conseil constitutionnel nommés par le président Macron** (son président Richard Ferrand, Jacques Mézard et Jacqueline Gourault) se sont succédés au poste de **ministre de la Cohésion des territoires** lors de son premier mandat (2017-2022), après avoir fait partie de ses premiers soutiens (voir ci-joint leurs fiches Wikipédia).

Compte tenu des **multiples irrégularités qui ont émaillé, depuis le début, le processus législatif de cette loi**, (voir ci-joint la Fiche et les Autres considérations), il est primordial que le Conseil Constitutionnel remplisse désormais pleinement sa **mission de contrôle de l'action du Gouvernement dévolu par l'article 61 de la Constitution** française.

Vous remerciant pour votre bienveillante attention, et vous remerciant par avance pour la suite favorable que vous voudrez bien accorder à la suggestion de **déclarer inconstitutionnelle l'intégralité de cette loi sur le fondement de l'inconstitutionnalité de ses Articles 2 et 18-I**, ainsi que dans l'attente de votre réponse, je vous prie de bien vouloir agréer, Monsieur, l'assurance de ma considération la plus haute.

Annie Lobé, 
Journaliste scientifique indépendante.

PJ : **Pièce 1** : Législations française, suisse, belge et canadienne actuellement en vigueur (51 pages)

Pièce 2 : Fiche Wikipédia de Richard Ferrand consultée le 20 juillet 2026.

Pièce 3 : Fiche Wikipédia de Jacques Mézard consultée le 20 juillet 2026.

Pièce 4 : Fiche Wikipédia de Jacqueline Gourault consultée le 20 juillet 2026.

Pièce 5 : Fiche du 12 juillet 2026 concernant les irrégularités constatées (20 pages).

Pièce 6 : « Autres considérations », 7 août 2026 (71 pages).

SantéPublique éditions

Mont-Louis, le 7 août 2026

Lettre ouverte

CONSEIL CONSTITUTIONNEL
2, rue de Montpensier - PARIS (1^{er})

Monsieur François SENERS
Membre du Conseil Constitutionnel
CONSEIL CONSTITUTIONNEL
2, rue de Montpensier
75001 PARIS

Objet : Saisines du Conseil Constitutionnel
relatives à la loi Aide à mourir - Compléments

Monsieur,

En complément aux **multiples saisines** du Conseil Constitutionnel relatives à la loi « Aide à mourir » définitivement adoptée par l'Assemblée nationale le 15 juillet 2026, qui vous ont été adressées par plus de 60 députés, par plus de 60 sénateurs, par le président du Sénat et par le Premier ministre, et aux **nombreuses contributions** émanant de professionnels et d'associations (**totalisant plus de 150 pages**), je vous prie de bien vouloir trouver ci-après des observations et griefs dont je vous prie de bien vouloir tenir compte afin de vous prononcer sur la constitutionnalité de cette loi.

En effet, cette loi donne à tous les **titulaires d'un diplôme de médecine ou d'infirmier un permis de tuer en dépénalisant totalement le fait, pour tout médecin et tout infirmier, de mettre fin à la vie des patients, sans qu'aucune sanction ne soit prévue pour ceux d'entre eux qui n'auraient pas respecté la procédure qu'elle instaure en n'enregistrant pas leurs actes dans le dossier médical des patients.**

Il y a en France **245 847 titulaires d'un diplôme de médecine et 609 009 titulaires d'un diplôme d'infirmier, soit 854 856 détenteurs de ce nouveau « droit » de tuer des patients sans encourir aucune sanction.**
Chiffres consultés le 21 juillet 2026 sur les sites du Conseil national de l'Ordre des médecins (mis à jour le 31 mars 2026) et du Conseil national de l'Ordre des infirmiers (mis à jour le 3 juillet 2026).

L'examen attentif de ce texte révèle des failles si béantes qu'il ouvre d'ores et déjà la voie à des abus tels que **l'euthanasie de personnes non consentantes.**

Voici pourquoi et comment :

1/ Après la promulgation de la nouvelle loi sur l'aide à mourir, tout titulaire d'un diplôme de médecine pourra **réaliser des euthanasies sans aucun risque pénal, quels que soit son ancienneté dans la profession ou le pays dans lequel il a initialement obtenu son diplôme, dès lors qu'il n'aura pas enregistré ses actes dans le dossier médical du patient.**

2/ Les médecins pourront sans aucun risque pénal ne rien inscrire dans le dossier médical des personnes euthanasiées : **aucune sanction n'est prévue si les enregistrements dans les dossiers médicaux ne sont pas effectués.**

3/ La nouvelle loi ne contenant aucune obligation, ni pour la personne euthanasiée, ni pour les médecins et les infirmiers qui réalisent l'euthanasie, de prévenir ou de consulter au préalable sa famille, ses proches ou sa personne de confiance, toute personne peut être euthanasiée sans avoir donné son consentement préalable **sans que quiconque puisse prouver, le cas échéant, qu'elle n'était pas consentante.**

4/ Sous prétexte que le patient qui demande l'euthanasie est censé « être en état de manifester sa volonté de façon libre et éclairée », **aucune disposition de la loi ne prévoit la consultation préalable obligatoire, avant toute euthanasie, des directives anticipées** préalablement rédigées par le patient (acte gratuit). N'est pas non plus prévue la recherche ou la prise en compte d'un éventuel **mandat de protection future** préalablement signé et déposé devant un notaire (acte coûtant 1500 euros et dont la signature, en présence du mandataire, dure trois heures). **Cela ouvre la voie à tous les abus, car n'importe qui peut être euthanasié en dépit de sa volonté préalablement exprimée par écrit de ne pas être euthanasié.**

5/ Avant le décès du patient, la personne de confiance, si elle a été désignée, ne peut avoir accès au dossier médical situé dans l'espace numérique de santé du patient que si le patient lui-même l'y a expressément autorisée. Lorsque le patient est un majeur protégé, seul le tuteur peut y avoir accès, mais pas la famille ni la personne de confiance. **Mais ces dispositions, qui figurent dans la loi Soins palliatifs promulguée le 26 mai 2026, ne précisent pas si ces accès sont encore possibles après le décès du patient.**

6/ La famille, les proches, la personne de confiance ne disposent d'aucun recours judiciaire contre les médecins et les infirmiers qui auront réalisé les euthanasies, ni avant, ni après le décès de la personne euthanasiée.

IL DÉCOULE DE CE QUI PRÉCÈDE QUE LA LOI AIDE À MOURIR CONTREVIENT AUX DISPOSITIONS DES ARTICLES 10 ET 11 DU PRÉAMBULE DE LA CONSTITUTION DU 27 OCTOBRE 1946 INTÉGRÉ À LA CONSTITUTION FRANÇAISE :

« 10. La nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement.

11. Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de

travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence. »

7/ Dans l'Article 17, l'interdiction de toute rémunération en espèce ou en nature pour effectuer une euthanasie n'est pas rédigée de façon à être transcrite dans un article numéroté, ni dans le code de la santé publique, ni dans le code de la sécurité sociale. **Ceux qui rémunèreront en espèces ou en nature des médecins et infirmiers, de même que les médecins et infirmiers qui percevront de telles rémunérations, ne pourront donc pas être poursuivis en justice.**

8/ Dans l'Article 14, tout médecin quelle que soit sa spécialité et tout infirmier peut s'inscrire sur « la liste » pour réaliser des euthanasies partout en France, sans aucun entretien préalable pour évaluer son état psychique, et sans que ses patients le sachent. **Rien n'est mentionné dans la loi sur le fait que cette « liste » sera rendue publique.** *Votre* médecin traitant peut s'inscrire sur « la liste » sans que *vous* le sachiez.

9/ Tout médecin et tout infirmier peut euthanasier n'importe quel patient **sans être inscrit sur « la liste »**, et sans en informer la famille du patient, ses proches ou sa personne de confiance.

10/ Dans les Articles 6, 8 et 16, aucune vérification n'est prévue, par les pharmacies d'intérieur qui préparent les « substances létales », que les médecins ou les infirmiers qui leur présentent les ordonnances **ont préalablement respecté la procédure instaurée par la loi.**

11/ Les pharmacies ne sont pas tenues d'établir un registre des substances létales délivrées. Aucun registre centralisé des patients ayant reçu les substances létales et des médecins leur ayant délivré les prescriptions n'est prévu pour permettre à la commission de contrôle de vérifier la légalité de l'intégralité des actes accomplis en application de cette loi. Les médecins ou les infirmiers qui présentent les ordonnances aux pharmacies d'intérieur peuvent se faire délivrer les substances létales **dans n'importe quelle pharmacie d'officine**, et pas obligatoirement dans la pharmacie habituelle des personnes euthanasiées à domicile. **Ils ne présentent pas la carte vitale des patients pour cette délivrance qui peut être effectuée à l'insu du patient à qui elle est destinée.**

12/ Dans l'Article 15, c'est **le-la président-e de la République qui désignera les huit membres de l'unique commission nationale de contrôle**, laquelle sera dans l'impossibilité de réaliser les trop nombreuses missions qui lui sont dévolues, parmi lesquelles le contrôle *a posteriori* (après le décès) de la régularité des procédures.

13/ L'Article 18 instaure le **remboursement des actes par la Sécurité Sociale sans aucune contrepartie**, ce qui constitue sans conteste une **aggravation des charges publiques**. Or, cette loi émane d'une *proposition* du Parlement, après l'abandon du *projet* de loi initialement déposé en avril 2024 par le Gouvernement Attal faisant suite à la

dissolution de l'Assemblée nationale survenue en 2024. Par conséquent, **l'Article 18 contrevient à l'Article 40 de la Constitution française** :

« ARTICLE 40. Les propositions et amendements formulés par les membres du Parlement ne sont pas recevables lorsque leur adoption aurait pour conséquence soit une diminution des ressources publiques, soit la création ou l'aggravation d'une charge publique. »

14/ Relisons la législation actuellement en vigueur en France depuis la loi Clayes-Leonetti du 4 février 2016 : (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 1 à 17)

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/code-sante-publique-fin-vie-soins-palliatifs-en-vigueur-au-10-juillet-2025.pdf>

Contrairement à ce qui était mentionné dans le rapport Falorni de 2023, elle est appliquée partout où il y a des médecins et des infirmiers pour le faire. C'est dans les déserts médicaux, où il n'y a pas de médecins ni d'infirmiers pour la mettre en œuvre, qu'elle n'est pas appliquée.

Comparons la loi française soumise à la censure du Conseil Constitutionnel :

https://www.santepublique-editions.fr/objects/17t0323_texte-adopte-provisoire-30-juin-2026-aide-a-mourir.pdf

14/ A-avec la législation suisse, qui admet le suicide assisté mais interdit l'euthanasie :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/Suisse-Les-differentes-formes-d-assistance-au-deces-et-leur-reglementation-legale-MAJ-30-01-2023.pdf> (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 19-20)

14/ B-avec la loi actuelle belge, dans laquelle le rôle du médecin traitant est prépondérant, la famille et la personne de confiance (et deux témoins majeurs) sont impliquées, les directives anticipées sont recherchées et consultées, et le médecin qui ne suit pas scrupuleusement la procédure encourt un risque pénal (il ne dispose que de 4 jours après l'acte pour remettre le dossier à la commission de contrôle composée de 16 membres), alors qu'en France ce ne sera pas du tout le cas :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/Belgique-loi-euthanasie-28-05-2002-derniere-modification-29-03-2024.pdf> (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 21 à 37)

14/ C-avec la loi canadienne dont le texte français s'inspire le plus directement, mais sans même conserver la présence d'un témoin pour attester du consentement du patient :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/La-loi-canadienne-sur-l-aide-medicale-a-mourir.pdf> (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 39 à 51)

La loi française saute directement dans le grand bain en ne comportant aucun des garde-fous que les autres pays cités en référence ont pourtant conservés.

Est-il prudent, dans notre pays où certain-e-s candidat-e-s à la fonction suprême affichent leur agacement quand le pouvoir judiciaire prétend les sanctionner pour des délits qu'ils ont commis, de donner un tel pouvoir sur tous nos concitoyens au (à la) futur-e président-e ?

15/ Lecture attentive du texte adopté par les députés le 15 juillet 2026 :
(sauvegardé ici :

https://www.santepublique-editions.fr/17t0323_texte-adopte-15-juillet-2026-aide-a-mourir.pdf)

15) A / Pour mémoire, voici les paragraphes supprimés

Page 5 :

« c) (Supprimé)

« c) (nouveau) *D'un proche aidant, au sens de l'article L. 113-1-3 du code de l'action sociale et des familles, lorsque la personne en a désigné un et qu'elle souhaite son association à la procédure ;* »

Page 7 :

II. – (Supprimé) :

« VII (nouveau). – *L'article 18 de la loi n° du relative au droit à l'aide à mourir n'est pas applicable aux recours supplémentaires à la procédure d'aide à mourir qui pourraient avoir lieu à la suite de l'application du second alinéa du V du présent article.* »

15) B / Au sujet des pharmacies

Page 8

Art. 1111-12-6

La pharmacie à usage intérieur qui réalise la préparation magistrale létale est tenue d'exécuter l'ordonnance transmise « *par le médecin ou l'infirmier* » sans vérifier que toute la procédure a été respectée, notamment que la personne à qui elle est destinée a bien donné son accord pour mettre fin à sa vie, ou que le médecin ou l'infirmier qui présente l'ordonnance est bien inscrit sur la liste prévue au III de l'article L.1111-12-12 (page 13), ou a bien respecté la procédure, ou obtenu le consentement du patient.

La pharmacie d'intérieur n'a ni l'obligation ni même la possibilité de vérifier que la personne qui lui transmet l'ordonnance est bien médecin ou infirmier. Idem pour la pharmacie d'officine chargée de délivrer la substance létale.

Dans le cas où l'acte est effectué à domicile, il n'est pas précisé que la pharmacie d'officine doit être celle qui délivre habituellement les produits de soin au patient. N'importe quelle pharmacie du territoire

ne connaissant pas le patient peut être désignée par le médecin ou l'infirmier pour cette délivrance finale.

15) C / Au sujet de la liste des médecins et infirmiers qui réaliseront les euthanasies

Page 12-13

Art. 1111-12-12

Il n'est pas mentionné que cette liste sera rendue publique. Votre propre médecin traitant peut s'y inscrire sans que vous le sachiez. Si votre médecin traitant s'y inscrit, vous ne pourrez pas le savoir.

15) D / Au sujet des contrôles

Page 13

Art. 1111-12-13

Les huit personnes qui contrôleront après le décès le respect de l'intégralité des procédures sont désignées par le président de la République. **Si un médecin réalise la procédure sans rien enregistrer ni inscrire dans le dossier médical partagé, la commission ne saura pas que l'euthanasie a eu lieu et ne pourra donc pas la contrôler.**

Page 17

Article 18

La rédaction du paragraphe suivant ne prévoit pas qu'il soit inscrit dans le code de la santé publique et son inscription dans le code de la sécurité sociale ne prévoit pas de différenciation, pour le codage des actes, entre l'euthanasie (substance létale administrée par un tiers) et le suicide assisté (substance létale auto-administrée par le patient) :

*« II bis. – Les actes réalisés par les professionnels de santé pour la mise en œuvre de la section 2 bis du chapitre Ier du titre Ier du livre Ier de la première partie du code de la santé publique sont inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et reçoivent **un** code spécifique. »*

Aucun suivi ni aucune évaluation de la loi « Aide à mourir » ne sera possible sans un codage spécifique des actes sur les certificats de décès, tant pour l'euthanasie que pour le suicide assisté.

15) E / Au sujet de la rémunération de ceux qui pratiqueront les euthanasies

Page 18

La rédaction du paragraphe suivant ne prévoit son inscription dans aucun article ni du code de la santé publique, ni du code de la sécurité sociale. Au final, il ne sera inscrit dans aucun code :

« III. – En dehors des prix de cession et des honoraires mentionnés au II du présent article, aucune rémunération ou gratification en espèces ou en nature, quelle qu'en soit la forme, ne peut être allouée en échange d'un service dans le cadre d'une procédure d'aide à mourir. »

Nul ne pourra donc être poursuivi pour avoir rémunéré en espèces ou en nature les auteurs des euthanasies. Les médecins et les infirmiers eux-mêmes ne pourront pas être poursuivis pour avoir accepté des rémunérations en espèces ou en nature.

Page 19

La possibilité de modifier des dispositions législatives par voie d'ordonnance est glissée dans un paragraphe habituellement réservé aux cas particuliers des Départements et Territoires d'Outre-Mer :

Article 19 bis

« Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est habilité à prendre par voie d'ordonnance, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, les mesures relevant : (...)

ainsi que, le cas échéant, les dispositions d'autres codes et lois nécessaires à son application, en tant qu'elles relèvent de la compétence de l'État. (...)

Un projet de loi de ratification est déposé devant le Parlement dans un délai de trois mois après la publication de l'ordonnance. »

Le ou la président-e de la République pourra, par exemple, modifier les critères d'éligibilité à « l'aide à mourir » en supprimant le 5°) : « Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée » ou réintroduire le délit d'entrave (initialement prévu à l'Article 17, lequel a été récemment supprimé à la demande du Gouvernement).

La ratification de cette ordonnance par le Parlement (telle que prévue par l'article 38 de la Constitution) peut **ne faire l'objet d'aucun débat approfondi**, après avoir été examinée par une **commission spéciale** composée d'une **poignée de députés**, en l'occurrence 9 membres quasiment tous issus du parti présidentiel, comme cela a été le cas pour **l'abrogation en catimini de la loi 2005-102 Accessibilité Handicap du 11 février 2005 par l'ordonnance 2020-71 du 29 janvier 2020,* ratifiée en catimini par l'article 175 de la loi 2021-1104 du 22 août 2021**** « portant lutte contre dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets », et qui était donc une loi sans aucun rapport avec la question du handicap.

(Sauvegardées ici :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/Ordonnance-2020-71-du-29-janvier-2020-signée-par-Macron.pdf>

******<https://www.santepublique-editions.fr/objects/loi-n-2021-1104-du-22-aout-2021.pdf>

Voir le dossier législatif de cette loi :

https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/dossiers/lutte_contre_le_dereglement_climatique

Pour toutes ces raisons qui vous sont communiquées en complément des saisines et contributions que vous avez déjà reçues, le Conseil Constitutionnel est fondé à déclarer inconstitutionnelle l'intégralité de la loi, à commencer par son Article 2.

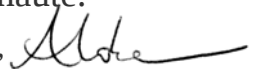
Par ailleurs, son président M. Richard Ferrand, issu du secteur de la mutualité dont il n'a cessé de défendre les intérêts (voir ci-joint sa fiche Wikipédia, p.13-14 et 28-29), et par conséquent frappé d'un conflit d'intérêts, a-t-il eu la décence de se déporter des débats au sein du Conseil constitutionnel ? En tout état de cause, il devrait ne pas prendre part à la décision finale de votre institution.

En effet, l'**Article 18** de cette loi modifie expressément l'article L.223-9 du code de la mutualité, et sa mise en œuvre impactera grandement ce secteur : les mutuelles n'auront plus à rembourser les frais médicaux de leurs clients qui auront été euthanasiés.

Par ailleurs, il est intéressant de noter que **les trois membres du Conseil constitutionnel nommés par le président Macron** (son président Richard Ferrand, Jacques Mézard et Jacqueline Gourault) se sont succédés au poste de **ministre de la Cohésion des territoires** lors de son premier mandat (2017-2022), après avoir fait partie de ses premiers soutiens (voir ci-joint leurs fiches Wikipédia).

Compte tenu des **multiples irrégularités qui ont émaillé, depuis le début, le processus législatif de cette loi**, (voir ci-joint la Fiche et les Autres considérations), il est primordial que le Conseil Constitutionnel remplisse désormais pleinement sa **mission de contrôle de l'action du Gouvernement dévolu par l'article 61 de la Constitution** française.

Vous remerciant pour votre bienveillante attention, et vous remerciant par avance pour la suite favorable que vous voudrez bien accorder à la suggestion de **déclarer inconstitutionnelle l'intégralité de cette loi sur le fondement de l'inconstitutionnalité de ses Articles 2 et 18-I**, ainsi que dans l'attente de votre réponse, je vous prie de bien vouloir agréer, Monsieur, l'assurance de ma considération la plus haute.

Annie Lobé, 
Journaliste scientifique indépendante.

PJ : **Pièce 1** : Législations française, suisse, belge et canadienne actuellement en vigueur (51 pages)

Pièce 2 : Fiche Wikipédia de Richard Ferrand consultée le 20 juillet 2026.

Pièce 3 : Fiche Wikipédia de Jacques Mézard consultée le 20 juillet 2026.

Pièce 4 : Fiche Wikipédia de Jacqueline Gourault consultée le 20 juillet 2026.

Pièce 5 : Fiche du 12 juillet 2026 concernant les irrégularités constatées (20 pages).

Pièce 6 : « Autres considérations », 7 août 2026 (71 pages).

SantéPublique éditions

Mont-Louis, le 7 août 2026

Lettre ouverte

(L) SRIV - PARIS (1)
2, rue de Montpensier
CONSEIL CONSTITUTIONNEL

Monsieur Alain Juppé
Membre du Conseil Constitutionnel
CONSEIL CONSTITUTIONNEL
2, rue de Montpensier
75001 PARIS

Objet : Saisines du Conseil Constitutionnel
relatives à la loi Aide à mourir - Compléments

Monsieur,

En complément aux **multiples saisines** du Conseil Constitutionnel relatives à la loi « Aide à mourir » définitivement adoptée par l'Assemblée nationale le 15 juillet 2026, qui vous ont été adressées par plus de 60 députés, par plus de 60 sénateurs, par le président du Sénat et par le Premier ministre, et aux **nombreuses contributions** émanant de professionnels et d'associations (**totalisant plus de 150 pages**), je vous prie de bien vouloir trouver ci-après des observations et griefs dont je vous prie de bien vouloir tenir compte afin de vous prononcer sur la constitutionnalité de cette loi.

En effet, cette loi donne à tous les **titulaires d'un diplôme de médecine ou d'infirmier un permis de tuer en dépénalisant totalement le fait, pour tout médecin et tout infirmier, de mettre fin à la vie des patients, sans qu'aucune sanction ne soit prévue pour ceux d'entre eux qui n'auraient pas respecté la procédure qu'elle instaure en n'enregistrant pas leurs actes dans le dossier médical des patients.**

Il y a en France **245 847 titulaires d'un diplôme de médecine** et **609 009 titulaires d'un diplôme d'infirmier**, soit **854 856 détenteurs de ce nouveau « droit » de tuer des patients sans encourir aucune sanction.**
Chiffres consultés le 21 juillet 2026 sur les sites du Conseil national de l'Ordre des médecins (mis à jour le 31 mars 2026) et du Conseil national de l'Ordre des infirmiers (mis à jour le 3 juillet 2026).

L'examen attentif de ce texte révèle des failles si béantes qu'il ouvre d'ores et déjà la voie à des abus tels que **l'euthanasie de personnes non consentantes.**

Voici pourquoi et comment :

1/ Après la promulgation de la nouvelle loi sur l'aide à mourir, tout titulaire d'un diplôme de médecine pourra **réaliser des euthanasies sans aucun risque pénal, quels que soit son ancienneté dans la profession ou le pays dans lequel il a initialement obtenu son diplôme, dès lors qu'il n'aura pas enregistré ses actes dans le dossier médical du patient.**

2/ Les médecins pourront sans aucun risque pénal ne rien inscrire dans le dossier médical des personnes euthanasiées : **aucune sanction n'est prévue si les enregistrements dans les dossiers médicaux ne sont pas effectués.**

3/ La nouvelle loi ne contenant aucune obligation, ni pour la personne euthanasiée, ni pour les médecins et les infirmiers qui réalisent l'euthanasie, de prévenir ou de consulter au préalable sa famille, ses proches ou sa personne de confiance, toute personne peut être euthanasiée sans avoir donné son consentement préalable **sans que quiconque puisse prouver, le cas échéant, qu'elle n'était pas consentante.**

4/ Sous prétexte que le patient qui demande l'euthanasie est censé « être en état de manifester sa volonté de façon libre et éclairée », **aucune disposition de la loi ne prévoit la consultation préalable obligatoire, avant toute euthanasie, des directives anticipées** préalablement rédigées par le patient (acte gratuit). N'est pas non plus prévue la recherche ou la prise en compte d'un éventuel **mandat de protection future** préalablement signé et déposé devant un notaire (acte coûtant 1500 euros et dont la signature, en présence du mandataire, dure trois heures). **Cela ouvre la voie à tous les abus, car n'importe qui peut être euthanasié en dépit de sa volonté préalablement exprimée par écrit de ne pas être euthanasié.**

5/ Avant le décès du patient, la personne de confiance, si elle a été désignée, ne peut avoir accès au dossier médical situé dans l'espace numérique de santé du patient que si le patient lui-même l'y a expressément autorisée. Lorsque le patient est un majeur protégé, seul le tuteur peut y avoir accès, mais pas la famille ni la personne de confiance. **Mais ces dispositions, qui figurent dans la loi Soins palliatifs promulguée le 26 mai 2026, ne précisent pas si ces accès sont encore possibles après le décès du patient.**

6/ La famille, les proches, la personne de confiance ne disposent d'aucun recours judiciaire contre les médecins et les infirmiers qui auront réalisé les euthanasies, ni avant, ni après le décès de la personne euthanasiée.

IL DÉCOULE DE CE QUI PRÉCÈDE QUE LA LOI AIDE À MOURIR CONTREVIENT AUX DISPOSITIONS DES ARTICLES 10 ET 11 DU PRÉAMBULE DE LA CONSTITUTION DU 27 OCTOBRE 1946 INTÉGRÉ À LA CONSTITUTION FRANÇAISE :

« 10. La nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement.

11. Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de

travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence. »

7/ Dans l'Article 17, l'interdiction de toute rémunération en espèce ou en nature pour effectuer une euthanasie n'est pas rédigée de façon à être transcrite dans un article numéroté, ni dans le code de la santé publique, ni dans le code de la sécurité sociale. **Ceux qui rémunéreront en espèces ou en nature des médecins et infirmiers, de même que les médecins et infirmiers qui percevront de telles rémunérations, ne pourront donc pas être poursuivis en justice.**

8/ Dans l'Article 14, tout médecin quelle que soit sa spécialité et tout infirmier peut s'inscrire sur « la liste » pour réaliser des euthanasies partout en France, sans aucun entretien préalable pour évaluer son état psychique, et sans que ses patients le sachent. **Rien n'est mentionné dans la loi sur le fait que cette « liste » sera rendue publique.** *Votre* médecin traitant peut s'inscrire sur « la liste » sans que *vous* le sachiez.

9/ Tout médecin et tout infirmier peut euthanasier n'importe quel patient **sans être inscrit sur « la liste »**, et sans en informer la famille du patient, ses proches ou sa personne de confiance.

10/ Dans les Articles 6, 8 et 16, aucune vérification n'est prévue, par les pharmacies d'intérieur qui préparent les « substances létales », que les médecins ou les infirmiers qui leur présentent les ordonnances **ont préalablement respecté la procédure instaurée par la loi.**

11/ Les pharmacies ne sont pas tenues d'établir un registre des substances létales délivrées. Aucun registre centralisé des patients ayant reçu les substances létales et des médecins leur ayant délivré les prescriptions n'est prévu pour permettre à la commission de contrôle de vérifier la légalité de l'intégralité des actes accomplis en application de cette loi. Les médecins ou les infirmiers qui présentent les ordonnances aux pharmacies d'intérieur peuvent se faire délivrer les substances létales **dans n'importe quelle pharmacie d'officine**, et pas obligatoirement dans la pharmacie habituelle des personnes euthanasiées à domicile. **Ils ne présentent pas la carte vitale des patients pour cette délivrance qui peut être effectuée à l'insu du patient à qui elle est destinée.**

12/ Dans l'Article 15, c'est le-la président-e de la République qui désignera les huit membres de l'unique commission nationale de contrôle, laquelle sera dans l'impossibilité de réaliser les trop nombreuses missions qui lui sont dévolues, parmi lesquelles le contrôle *a posteriori* (après le décès) de la régularité des procédures.

13/ L'Article 18 instaure le **remboursement des actes par la Sécurité Sociale sans aucune contrepartie**, ce qui constitue sans conteste une **aggravation des charges publiques**. Or, cette loi émane d'une *proposition* du Parlement, après l'abandon du *projet* de loi initialement déposé en avril 2024 par le Gouvernement Attal faisant suite à la

dissolution de l'Assemblée nationale survenue en 2024. Par conséquent, **l'Article 18 contrevient à l'Article 40 de la Constitution française** :

« ARTICLE 40. Les propositions et amendements formulés par les membres du Parlement ne sont pas recevables lorsque leur adoption aurait pour conséquence soit une diminution des ressources publiques, soit la création ou l'aggravation d'une charge publique. »

14/ Relisons la législation actuellement en vigueur en France depuis la loi Clayes-Leonetti du 4 février 2016 : (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 1 à 17)

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/code-sante-publique-fin-vie-soins-palliatifs-en-vigueur-au-10-juillet-2025.pdf>

Contrairement à ce qui était mentionné dans le rapport Falorni de 2023, elle est appliquée partout où il y a des médecins et des infirmiers pour le faire. C'est dans les déserts médicaux, où il n'y a pas de médecins ni d'infirmiers pour la mettre en œuvre, qu'elle n'est pas appliquée.

Comparons la loi française soumise à la censure du Conseil Constitutionnel :

https://www.santepublique-editions.fr/objects/17t0323_texte-adopte-provisoire-30-juin-2026-aide-a-mourir.pdf

14/ A-avec la législation suisse, qui admet le suicide assisté mais interdit l'euthanasie :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/Suisse-Les-differentes-formes-d-assistance-au-deces-et-leur-reglementation-legale-MAJ-30-01-2023.pdf> (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 19-20)

14/ B-avec la loi actuelle belge, dans laquelle le rôle du médecin traitant est prépondérant, la famille et la personne de confiance (et deux témoins majeurs) sont impliquées, les directives anticipées sont recherchées et consultées, et le médecin qui ne suit pas scrupuleusement la procédure encourt un risque pénal (il ne dispose que de 4 jours après l'acte pour remettre le dossier à la commission de contrôle composée de 16 membres), alors qu'en France ce ne sera pas du tout le cas :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/Belgique-loi-euthanasie-28-05-2002-derniere-modification-29-03-2024.pdf> (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 21 à 37)

14/ C-avec la loi canadienne dont le texte français s'inspire le plus directement, mais sans même conserver la présence d'un témoin pour attester du consentement du patient :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/La-loi-canadienne-sur-l-aide-medicale-a-mourir.pdf> (ci-jointe, **Pièce 1**, p. 39 à 51)

La loi française saute directement dans le grand bain en ne comportant aucun des garde-fous que les autres pays cités en référence ont pourtant conservés.

Est-il prudent, dans notre pays où certain-e-s candidat-e-s à la fonction suprême affichent leur agacement quand le pouvoir judiciaire prétend les sanctionner pour des délits qu'ils ont commis, de donner un tel pouvoir sur tous nos concitoyens au (à la) futur-e président-e ?

15/ Lecture attentive du texte adopté par les députés le 15 juillet 2026 :
(sauvegardé ici :

https://www.santepublique-editions.fr/17t0323_texte-adopte-15-juillet-2026-aide-a-mourir.pdf)

15) A / Pour mémoire, voici les paragraphes supprimés

Page 5 :

« c) (Supprimé)

« c) (nouveau) *D'un proche aidant, au sens de l'article L. 113-1-3 du code de l'action sociale et des familles, lorsque la personne en a désigné un et qu'elle souhaite son association à la procédure ; »*

Page 7 :

II. – (Supprimé) :

« VII (nouveau). – *L'article 18 de la loi n° du relative au droit à l'aide à mourir n'est pas applicable aux recours supplémentaires à la procédure d'aide à mourir qui pourraient avoir lieu à la suite de l'application du second alinéa du V du présent article. »*

15) B / Au sujet des pharmacies

Page 8

Art. 1111-12-6

La pharmacie à usage intérieur qui réalise la préparation magistrale létale est tenue d'exécuter l'ordonnance transmise « *par le médecin ou l'infirmier* » sans vérifier que toute la procédure a été respectée, notamment que la personne à qui elle est destinée a bien donné son accord pour mettre fin à sa vie, ou que le médecin ou l'infirmier qui présente l'ordonnance est bien inscrit sur la liste prévue au III de l'article L.1111-12-12 (page 13), ou a bien respecté la procédure, ou obtenu le consentement du patient.

La pharmacie d'intérieur n'a ni l'obligation ni même la possibilité de vérifier que la personne qui lui transmet l'ordonnance est bien médecin ou infirmier. Idem pour la pharmacie d'officine chargée de délivrer la substance létale.

Dans le cas où l'acte est effectué à domicile, il n'est pas précisé que la pharmacie d'officine doit être celle qui délivre habituellement les produits de soin au patient. N'importe quelle pharmacie du territoire

ne connaissant pas le patient peut être désignée par le médecin ou l'infirmier pour cette délivrance finale.

15) C / Au sujet de la liste des médecins et infirmiers qui réaliseront les euthanasies

Page 12-13

Art. 1111-12-12

Il n'est pas mentionné que cette liste sera rendue publique. Votre propre médecin traitant peut s'y inscrire sans que vous le sachiez. Si votre médecin traitant s'y inscrit, vous ne pourrez pas le savoir.

15) D / Au sujet des contrôles

Page 13

Art. 1111-12-13

Les huit personnes qui contrôleront après le décès le respect de l'intégralité des procédures sont désignées par le président de la République. **Si un médecin réalise la procédure sans rien enregistrer ni inscrire dans le dossier médical partagé, la commission ne saura pas que l'euthanasie a eu lieu et ne pourra donc pas la contrôler.**

Page 17

Article 18

La rédaction du paragraphe suivant ne prévoit pas qu'il soit inscrit dans le code de la santé publique et son inscription dans le code de la sécurité sociale ne prévoit pas de différenciation, pour le codage des actes, entre l'euthanasie (substance létale administrée par un tiers) et le suicide assisté (substance létale auto-administrée par le patient) :

*« II bis. – Les actes réalisés par les professionnels de santé pour la mise en œuvre de la section 2 bis du chapitre Ier du titre Ier du livre Ier de la première partie du code de la santé publique sont inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et reçoivent **un** code spécifique. »*

Aucun suivi ni aucune évaluation de la loi « Aide à mourir » ne sera possible sans un codage spécifique des actes sur les certificats de décès, tant pour l'euthanasie que pour le suicide assisté.

15) E / Au sujet de la rémunération de ceux qui pratiqueront les euthanasies

Page 18

La rédaction du paragraphe suivant ne prévoit son inscription dans aucun article ni du code de la santé publique, ni du code de la sécurité sociale. Au final, il ne sera inscrit dans aucun code :

« III. – En dehors des prix de cession et des honoraires mentionnés au II du présent article, aucune rémunération ou gratification en espèces ou en nature, quelle qu'en soit la forme, ne peut être allouée en échange d'un service dans le cadre d'une procédure d'aide à mourir. »

Nul ne pourra donc être poursuivi pour avoir rémunéré en espèces ou en nature les auteurs des euthanasies. Les médecins et les infirmiers eux-mêmes ne pourront pas être poursuivis pour avoir accepté des rémunérations en espèces ou en nature.

Page 19

La possibilité de modifier des dispositions législatives par voie d'ordonnance est glissée dans un paragraphe habituellement réservé aux cas particuliers des Départements et Territoires d'Outre-Mer :

Article 19 bis

« Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est habilité à prendre par voie d'ordonnance, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, les mesures relevant : (...)

ainsi que, le cas échéant, les dispositions d'autres codes et lois nécessaires à son application, en tant qu'elles relèvent de la compétence de l'État. (...)

Un projet de loi de ratification est déposé devant le Parlement dans un délai de trois mois après la publication de l'ordonnance. »

Le ou la président-e de la République pourra, par exemple, modifier les critères d'éligibilité à « l'aide à mourir » en supprimant le 5°) : « Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée » ou réintroduire le délit d'entrave (initialement prévu à l'Article 17, lequel a été récemment supprimé à la demande du Gouvernement).

La ratification de cette ordonnance par le Parlement (telle que prévue par l'article 38 de la Constitution) peut **ne faire l'objet d'aucun débat approfondi**, après avoir été examinée par une **commission spéciale** composée d'une **poignée de députés**, en l'occurrence 9 membres quasiment tous issus du parti présidentiel, comme cela a été le cas pour **l'abrogation en catimini de la loi 2005-102 Accessibilité Handicap du 11 février 2005 par l'ordonnance 2020-71 du 29 janvier 2020,* ratifiée en catimini par l'article 175 de la loi 2021-1104 du 22 août 2021**** « portant lutte contre dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets », et qui était donc une loi sans aucun rapport avec la question du handicap.

(Sauvegardées ici :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/Ordonnance-2020-71-du-29-janvier-2020-signee-par-Macron.pdf>

******<https://www.santepublique-editions.fr/objects/loi-n-2021-1104-du-22-aout-2021.pdf>

Voir le dossier législatif de cette loi :

https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/dossiers/lutte_contre_le_dereglement_climatique

Pour toutes ces raisons qui vous sont communiquées en complément des saisines et contributions que vous avez déjà reçues, le Conseil Constitutionnel est fondé à déclarer inconstitutionnelle l'intégralité de la loi, à commencer par son Article 2.

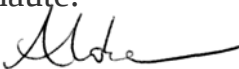
Par ailleurs, son président M. Richard Ferrand, issu du secteur de la mutualité dont il n'a cessé de défendre les intérêts (voir ci-joint sa fiche Wikipédia, p.13-14 et 28-29), et par conséquent frappé d'un conflit d'intérêts, a-t-il eu la décence de se déporter des débats au sein du Conseil constitutionnel ? En tout état de cause, il devrait ne pas prendre part à la décision finale de votre institution.

En effet, l'**Article 18** de cette loi modifie expressément l'article L.223-9 du code de la mutualité, et sa mise en œuvre impactera grandement ce secteur : les mutuelles n'auront plus à rembourser les frais médicaux de leurs clients qui auront été euthanasiés.

Par ailleurs, il est intéressant de noter que **les trois membres du Conseil constitutionnel nommés par le président Macron** (son président Richard Ferrand, Jacques Mézard et Jacqueline Gourault) se sont succédés au poste de **ministre de la Cohésion des territoires** lors de son premier mandat (2017-2022), après avoir fait partie de ses premiers soutiens (voir ci-joint leurs fiches Wikipédia).

Compte tenu des **multiples irrégularités qui ont émaillé, depuis le début, le processus législatif de cette loi**, (voir ci-joint la Fiche et les Autres considérations), il est primordial que le Conseil Constitutionnel remplisse désormais pleinement sa **mission de contrôle de l'action du Gouvernement dévolu par l'article 61 de la Constitution** française.

Vous remerciant pour votre bienveillante attention, et vous remerciant par avance pour la suite favorable que vous voudrez bien accorder à la suggestion de **déclarer inconstitutionnelle l'intégralité de cette loi sur le fondement de l'inconstitutionnalité de ses Articles 2 et 18-I**, ainsi que dans l'attente de votre réponse, je vous prie de bien vouloir agréer, Monsieur, l'assurance de ma considération la plus haute.

Annie Lobé, 
Journaliste scientifique indépendante.

PJ : **Pièce 1** : Législations française, suisse, belge et canadienne actuellement en vigueur (51 pages)

Pièce 2 : Fiche Wikipédia de Richard Ferrand consultée le 20 juillet 2026.

Pièce 3 : Fiche Wikipédia de Jacques Mézard consultée le 20 juillet 2026.

Pièce 4 : Fiche Wikipédia de Jacqueline Gourault consultée le 20 juillet 2026.

Pièce 5 : Fiche du 12 juillet 2026 concernant les irrégularités constatées (20 pages).

Pièce 6 : « Autres considérations », 7 août 2026 (71 pages).