

Entretien avec

M. Dominique Reynié

Professeur des universités à Sciences Po et directeur général de la Fondapol

« La mort comme solution possible entre dans l'espace social. »

À travers l'ouvrage collectif qu'il a dirigé¹ et les travaux de la Fondation² qu'il préside, Dominique Reynié propose une lecture exigeante du débat sur « le droit à l'aide à mourir ». Loin de se réduire à une question individuelle ou médicale, la légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté engagerait, selon lui, une transformation profonde de notre rapport à la vie, à la solidarité et à l'État. Dans cet entretien, il interroge les conditions politiques d'émergence de ce débat, les ambiguïtés qui l'entourent, ainsi que les enseignements des expériences étrangères. Il met surtout en garde contre un basculement qui, sous couvert de liberté individuelle, pourrait affecter durablement les fondements anthropologiques et sociaux de la société française.

Pouvoirs Locaux : *Qu'est-ce qui a été à l'origine de votre engagement sur ce sujet ? Pourquoi, en tant que directeur général de la Fondation pour l'innovation politique, avez-vous souhaité vous saisir de la question de la fin de vie et du « suicide assisté » ?*

Dominique Reynié : Ce qui m'a d'abord frappé, c'est l'importance objective de cette question, surgie de manière presque inattendue. Peu de sujets présentent une telle portée dans le débat politique et dans le processus législatif. Il s'agit de légaliser le fait d'administrer la mort : les mots suffisent à eux seuls pour en mesurer la radicalité.

Et cela contrastait avec un débat qui, au fond, m'a paru biaisé. Comme si un débat avait été organisé sans que nous soyons réellement invités, les uns et les autres, à y consacrer du temps. Comme si l'on pouvait continuer nos affaires pendant que des spécialistes s'occupaient de préparer le texte, d'en discuter, avant de le soumettre aux parlementaires.

Tout cela donnait le sentiment que des procédures avaient été mises en place pour traiter la question — je pense en particulier à la Conven-

tion citoyenne —, mais que la société, dans son ensemble, n'était pas véritablement invitée à réfléchir.

Or il s'agit d'une question ancienne, qui, tout à coup, resurgit.

Pouvoirs Locaux : *À quel moment a-t-elle resurgi ?*

Dominique Reynié : Elle est revenue en 2022, avec la promesse du président Emmanuel Macron. Mais la dissolution a brisé un processus engagé. Et, à mes yeux, le fait que le Président ait perdu sa majorité aurait dû, logiquement, interrompre ce projet.

La dissolution a ouvert une nouvelle séquence, ne débouchant sur aucune majorité. Dès lors, pourquoi considérer que cet événement n'aurait pas d'effet sur des engagements pris antérieurement ?

En bonne logique parlementaire, l'absence de majorité devrait rendre très difficile — sinon déplacée — la volonté de faire adopter un texte de cette nature. Or, il y a eu à la fois une forme

d'acharnement et une volonté d'aller vite.

Encore récemment, on a pu observer cette accélération, même si le Sénat semble désormais introduire une forme de ralentissement.

Ce qui m'a inquiété, c'est l'idée que les Français puissent découvrir, presque soudainement, que la mort administrée a été légalisée en France, sans en avoir réellement débattu. Car il s'agit d'un événement considérable.

Et pourtant, ce texte pourrait être adopté par une assemblée sans majorité, qui, par ailleurs, ne parvient pas à se mettre d'accord sur des sujets essentiels, comme le budget.

C'est un paradoxe très frappant : une assemblée incapable de décider sur des questions structurantes, mais capable de produire une majorité de pièces et de morceaux, passagère, sur un sujet d'une telle gravité.

Pouvoirs Locaux : Les travaux publiés par la Fondapol depuis le début de l'année 2026 visaient-ils à inviter à un examen plus approfondi de ce débat ?

Dominique Reynié : Dans ce contexte, il m'a semblé, en effet, que notre rôle était de réintroduire du temps et de la réflexion dans ce débat. Une façon de dire : attendons, discutons davantage.

Ce qui m'a inquiété, c'est l'idée que les Français puissent découvrir, presque soudainement, que la mort administrée a été légalisée en France, sans en avoir réellement débattu.

Car la manière dont le texte est présenté repose déjà sur une forme de forçage. L'argument principal est le suivant : « C'est une liberté que je demande pour moi-même. Je ne l'impose à personne. » Et, dès lors, celui qui n'y recourra pas ne serait pas concerné.

C'est précisément la valeur de ce raisonnement que je conteste. Car il repose sur l'idée que cette décision serait strictement individuelle. Or, elle ne peut pas l'être. Nous appartenons à une même communauté politique. Ce qui arrive à l'un ne peut pas être indifférent aux autres – surtout lorsqu'il s'agit de donner à la puissance publique le pouvoir de provoquer la mort.

Ce qui disparaît dans cet argument, c'est la dimension collective. On fait comme si la société n'était pas engagée. À mes yeux, c'est une erreur de raisonnement – et même, d'une certaine manière, un stratagème.

Tout est fait pour ne pas éveiller l'attention de la société, pour ne pas attirer son regard sur les conséquences possibles, ni sur les évolutions observées ailleurs. On n'invite pas à regarder ce qui se passe dans d'autres pays pour mieux comprendre.

Et cela, je ne l'ai pas trouvé sain. Précipiter les choses, dans un contexte politique aussi instable, sur une question aussi radicale – je ne vois pas d'équivalent dans l'histoire législative française.

Pouvoirs Locaux : Pourquoi, selon vous, le débat ne s'est-il pas orienté prioritairement vers le développement des soins palliatifs ?

Dominique Reynié : Il y a d'abord une défaillance majeure. La France dispose pourtant d'un savoir-faire reconnu en matière de soins palliatifs. C'est même quelque chose que les Français considèrent comme une réussite. Nous avons un très haut niveau médical, un personnel remarquable.

Et pourtant, environ 180 000 personnes qui auraient besoin de soins palliatifs n'y ont pas accès à la fin de leur existence. C'est un échec collectif monumental. Car derrière ce chiffre, il y a des vies – des vies qui se terminent dans la souffrance, mais aussi dans le sentiment d'un abandon par la société.

Or, les médecins en soins palliatifs le disent : dans la grande majorité des cas, ils parviennent à soulager les souffrances, y compris dans des situations très avancées. Il existe des dispositifs comme la sédation profonde et continue, qui permettent d'accompagner sans provoquer la mort. C'est un équilibre extrêmement subtil, entre science et humanité.

Cet équilibre suppose des moyens très importants. Il faut former des infirmiers, des médecins, constituer des équipes capables d'assurer une présence continue. Or, dans certaines unités de soins palliatifs, il n'y a parfois qu'un seul médecin, ce qui fragilise le fonctionnement même du service.

Il y a donc un besoin d'investissement public massif. Et ce sujet a été repoussé pendant des années. Aujourd'hui, le retard accumulé crée un besoin considérable – et coûteux.

Bien sûr, des décisions ont été prises récemment. Mais on peut rester inquiet quant à leur mise en



Crédit : Erwan-Floch-200219-Dominique Reynié, Fondapol-0289

Le soin, l'accompagnement, la fin de vie... tout se mélange. Et, dans cet univers brouillé, on présuppose un soutien de l'opinion publique. Mais comment parler de soutien éclairé lorsque les termes eux-mêmes ne sont pas compris ?

œuvre réelle. Car, dans le même temps, on introduit une proposition de loi sur la mort provoquée, poussée avec empressement. Cela crée un doute, un malaise.

Ce malaise s'amplifie d'ailleurs par la confusion des mots. Beaucoup de nos concitoyens ne distinguent pas clairement les soins palliatifs de ce qui est appelé « aide à mourir ». Il y a une proposition de loi sur les soins palliatifs et une autre sur l'aide à mourir. Mais, dans l'esprit de beaucoup, c'est la même chose.

Le soin, l'accompagnement, la fin de vie... tout se mélange. Et, dans cet univers brouillé, on présuppose un soutien de l'opinion publique. Mais comment parler de soutien éclairé lorsque les termes eux-mêmes ne sont pas compris ?

Pouvoirs Locaux : *Ne pensez-vous pas que la manière dont le texte sur l'aide à mourir a été présenté, en mettant en avant des situations de souffrances extrêmes, a pu occulter les enjeux plus larges du débat ?*

Dominique Reynié : Bien sûr, les médecins le disent : il existe des cas extrêmement difficiles. Des situations où les souffrances sont très grandes, et où les réponses médicales atteignent leurs limites.

Dans ces cas-là, on pourrait imaginer des dispositifs très encadrés, au cas par cas : des commissions spécifiques, composées de médecins et de magistrats, capables d'examiner des situations exceptionnelles.

Mais ce n'est pas ce qui est proposé. Ce que l'on introduit, c'est une loi générale et elle ne vise pas à aménager un cadre strict accessible aux seuls médecins, mais à satisfaire des demandes individuelles. Pharmaciens, infirmiers, médecins, l'hôpital, seraient priés d'y consentir. Si la mort ne peut pas être un soin, elle ne peut non plus devenir une prestation de service.

Et c'est cela qui me choque profondément : on ouvre un dispositif dont personne ne peut dire vers quoi il conduira.

Pouvoirs Locaux : *Lorsque l'on observe les expériences étrangères – Canada, Belgique, Pays Bas – avez-vous le sentiment que certains enseignements n'ont pas été suffisamment pris en compte ?*

Dominique Reynié : Oui, très clairement. Et je regrette que ces expériences n'aient pas été davantage discutées dans le débat public.

Lorsque la France a aboli la peine de mort, nous

savions très bien ce que faisaient les autres pays. Nous savions dans quelle catégorie nous nous situons. Ici, cet exercice n'a pas été fait.

Or, les pays qui ont légalisé l'euthanasie ou le suicide assisté montrent des évolutions très nettes. D'abord, ce n'est pas le suicide assisté qui domine, mais l'euthanasie – c'est-à-dire l'injection létale – et ce, dans environ 99 % des cas. Ensuite, on observe partout une montée en puissance du nombre d'euthanasies.

Au Canada, on atteindra bientôt 100 000 euthanasies en dix ans. Au Québec, environ 8 % des décès sont liés à l'euthanasie. Aux Pays Bas, plus de 120 000 personnes ont été euthanasiées depuis 2002.

Ce ne sont plus des situations exceptionnelles : c'est devenu une pratique installée dans le système de santé.

À partir de là, on change complètement d'échelle. On passe d'une demande individuelle, présentée comme exceptionnelle, à un dispositif intégré au fonctionnement des hôpitaux – avec, dans certains cas, des organisations très structurées, presque industrielles.

Il y a aussi la question du contrôle. Par exemple, aux Pays Bas, une grande partie des euthanasies a

lieu à domicile : peut-on y garantir le même niveau de contrôle qu'à l'hôpital ?

On sait également qu'une part non négligeable des euthanasies n'est pas déclarée. On entre ainsi dans un système où la pratique s'étend et où le contrôle devient plus incertain.

Pouvoirs Locaux : *Peut-on voir, derrière ces évolutions, une difficulté croissante des sociétés à accompagner la dépendance, la vieillesse, le handicap ?*

Dominique Reynié : Je crois que c'est une dimension essentielle. Derrière la promesse – impossible à tenir – de « ne plus souffrir », il y a aussi autre chose : une forme de fatigue collective.

La société, les proches, peuvent être tentés de ne plus supporter la souffrance – ou la dépendance. Et cela concerne non seulement les personnes âgées, mais aussi les personnes en situation de handicap.

Or, ces dernières expriment une inquiétude très forte. Certaines nous ont dit : cette loi introduira une pression sociale sur nous. Une pression diffuse, liée au regard des autres, au coût que nous représentons, à la difficulté de notre prise en charge.

Et, dans un contexte de contraintes budgétaires croissantes, cette pression ne peut que s'accroître.

Dès lors que l'on introduit la possibilité de provoquer la mort, on permet aussi, inévitablement, le début d'un calcul. Combien coûte une vie prolongée ? Combien permettrait d'économiser son interruption ?

C'est presque mécanique. Et c'est ce que l'on observe déjà dans certains pays : la proposition d'euthanasie peut venir du corps médical lui-même, comme une option parmi d'autres. Cela modifie profondément la relation entre le patient et le système de soins.

Il y a aussi quelque chose de très frappant : l'incertitude des trajectoires de fin de vie. Les médecins eux-mêmes le disent : les estimations sont souvent très incertaines. On peut annoncer quelques mois à vivre, et la personne vit plusieurs années. Nous avons tous des exemples autour de nous.

C'est pourquoi il est très problématique de fonder une décision aussi radicale sur des projections médicales qui, par nature, restent incertaines.

Et cela rejoint une autre question : celle de la capacité des individus à faire face à ces situations. Tout va très vite. Les annonces médicales sont brutales. Et, si l'on ne pose pas les bonnes questions, si l'on ne dispose pas des ressources nécessaires pour comprendre, on peut être emporté dans une forme de fatalité.

Pouvoirs Locaux : *Il semble que cette vulnérabilité ne concerne pas seulement les personnes âgées, mais aussi les plus jeunes.*

Dominique Reynié : Il faut se préoccuper des jeunes générations. On observe, notamment chez les étudiants, une grande fragilité psychologique.

Or, si l'on ouvre dans la société la possibilité de dire : « tu peux demander la mort », cela peut avoir des effets très profonds. Même si ce n'est pas l'intention du législateur, on introduit une idée dans l'espace social : la mort comme solution possible.

Dès lors que l'on introduit la possibilité de provoquer la mort, on permet aussi, inévitablement, le début d'un calcul. Combien coûte une vie prolongée ? Combien permettrait d'économiser son interruption ?



Crédit : wikimediacommons.

La bascule anthropologique tient d'abord à un fait simple : on introduit, ou plutôt on réintroduit, la possibilité de provoquer la mort. Or, il n'existe pas de société humaine qui se maintienne sans cet interdit fondamental : celui de donner la mort à un membre de la communauté, sauf circonstances extrêmement encadrées.

Et cela peut entrer en résonance avec des fragilités déjà existantes.

Il y a aussi un autre aspect, dont on parle très peu : ce que cette loi va libérer dans les relations familiales. Les psychologues le disent : les députés ne mesurent pas ce qu'ils vont introduire dans les familles.

Car les familles ne sont pas des espaces idéaux. Il peut y avoir des tensions, des attentes, des pressions – notamment autour de l'héritage ou de situations économiques difficiles. Dans ce contexte, orienter une personne vers une mort provoquée, même sous couvert de compassion, peut devenir possible, avec des conséquences psychologiques considérables et des traumatismes irréversibles pour les proches.

On observe déjà, dans les pays qui ont légalisé, des situations extrêmement troublantes : des proches qui apprennent après coup qu'un parent a été euthanasié, sans en avoir été informés ; des interrogations sur la réalité du consentement ; des procédures qui, parfois, vont trop vite.

Tout cela montre que l'on introduit dans la société des décisions irréversibles, prises dans des contextes de grande fragilité.

Et, au fond, ce qui se dessine, c'est une pression diffuse. Une pression sur la dignité supposée des personnes. Une pression sur leur « coût ». Une pression sur leur place dans la société.

Et cela peut conduire certaines personnes à demander la mort, non pas parce qu'elles le souhaitent profondément, mais parce qu'elles se sentent de trop.

Pouvoirs Locaux : *Ce que vous décrivez semble aller bien au-delà d'une simple évolution législative. Assistes-t-on, selon vous, à une forme de bascule anthropologique ?*

Dominique Reynié : Oui, très clairement. La bascule anthropologique tient d'abord à un fait simple : on introduit, ou plutôt on réintroduit, la possibilité de provoquer la mort.

Or, il n'existe pas de société humaine qui se maintienne sans cet interdit fondamental : celui de donner la mort à un membre de la communauté, sauf circonstances extrêmement encadrées. C'est un invariant anthropologique.

En faisant sauter cet interdit, on fait sauter le plus fondamental des tabous. Et, une fois ce seuil

franchi, tous les autres deviennent fragiles.

C'est pourquoi je pense que cette proposition de loi ouvre une dynamique dont personne ne maîtrise les conséquences.

Cette évolution ne concerne pas seulement la morale ou l'anthropologie : elle touche aussi à la nature même de l'État.

Nous sortons du modèle de l'État solidariste. La solidarité consiste précisément à accompagner, à soutenir, à prendre en charge les plus vulnérables – indépendamment du coût.

Lorsque la question du coût entre en ligne de compte dans la décision de vie ou de mort, alors on change de paradigme.

Ce n'est plus la même conception de l'État. Ce n'est plus la même idée de la société.

Pouvoirs Locaux : *Cette évolution implique-t-elle, selon vous, une transformation du cadre juridique et de la nature même de l'État ?*

Dominique Reynié : Il faut, en effet, mesurer les conséquences juridiques. Adopter une telle loi implique de réécrire le Code pénal ainsi que le code de la santé publique. Aujourd'hui, donner la mort constitue une infraction pénale. Demain, cela deviendrait un acte autorisé, encadré par la loi.

Autrement dit, on redonne à l'État un pouvoir qu'il avait précisément abandonné : celui d'administrer la mort. Certes, ce pouvoir passerait par la médecine. Mais il s'agit bien d'un pouvoir d'État. Et cela modifie profondément la nature de la souveraineté.

Je fais souvent le lien – sans les confondre – avec l'abolition de la peine de mort. Robert Badinter avait défendu une idée très forte : un État de droit est un État qui renonce à donner la mort. C'était un principe fondateur.

Aujourd'hui, on s'apprête à revenir sur ce point, même si c'est dans un autre contexte. Mais, dans les deux cas, il s'agit du même geste : donner à l'État la capacité de provoquer la mort. C'est une transformation majeure.

Et l'expérience étrangère le montre : une fois le principe admis, les conditions d'accès s'élargissent. On commence par des cas très encadrés, puis on étend – aux troubles psychiques,

aux mineurs, à des situations de plus en plus diverses.

En Belgique, on peut euthanasier des enfants. Aux Pays Bas, des nourrissons. Au Canada, des débats existent sur des populations extrêmement vulnérables.

Ce n'est pas une dérive au sens accidentel du terme. C'est une dynamique logique.

Pouvoirs Locaux : *Vous semblez également préoccupé par le fait que ce débat s'inscrit dans un contexte d'inquiétude politique majeure.*

Dominique Reynié : Oui. L'examen de cette proposition de loi intervient dans un contexte politique très instable : une assemblée sans majorité claire, et des responsables politiques qui, pour certains, ne seront plus en fonction demain.

Qui assumera la responsabilité de cette loi dans dix ans ? Qui en répondra ?

Nous sommes face à une décision d'une portée immense, prise dans un moment de fragilité institutionnelle.

Ce qui me frappe également, c'est que ce mouvement vers « l'aide à mourir » traverse l'ensemble des camps politiques – y compris ceux qui, historiquement, défendaient l'État providence, la solidarité, la protection des plus faibles.

On assiste à un renversement. Et ce renversement, par son ampleur, ne peut être traité comme une simple évolution législative.

Il engage une transformation profonde de notre modèle social et politique.

Pouvoirs Locaux : *On a parfois le sentiment que ce débat est renvoyé à des positions religieuses. Cela a-t-il pesé dans la manière dont vos arguments ont été reçus ?*

Dominique Reynié : Oui, et cela m'a beaucoup frappé. Lorsque j'exprime des réserves ou une opposition, il m'est arrivé que l'on en déduise que je le faisais pour des raisons religieuses. Comme si l'interdit de tuer relevait uniquement de la religion.

Or, c'est une erreur fondamentale. Cet interdit est bien antérieur aux religions. Il est constitutif de toute société humaine. Il précède même les monothéismes.

C'est un invariant anthropologique, et non une prescription religieuse.

Mais il existe aujourd'hui une idée diffuse selon laquelle, dans une société sécularisée, cet interdit pourrait être relativisé.

Ce qui est en jeu, au fond, c'est la place accordée à l'individu. On nous demande de considérer un individu isolé, souverain, dont la volonté suffirait à légitimer une transformation de la société.

Mais aucune décision de cette nature n'est strictement individuelle. Chaque choix engage la collectivité.

Traiter un individu d'une certaine manière, c'est toujours dire quelque chose de la société dans son ensemble. Et c'est précisément ce que l'on refuse de voir dans ce débat.

Pouvoirs Locaux : *Ce débat vous semble-t-il révélateur d'une évolution plus large de notre manière de penser les questions sociétales et politiques ?*

Dominique Reynié : Sur de nombreux sujets sociétaux, on raisonne désormais à partir de cas individuels. On demande : « en quoi cela vous concerne-t-il ? »

Mais cette manière de poser les choses évacue la question du collectif. Elle empêche de penser les conséquences sur les institutions, sur les normes, sur l'équilibre de la société. Et cela contribue, à mes yeux, à un affaiblissement du raisonnement politique.

Si cette loi était adoptée, je pense qu'elle produirait aussi des fractures internes : entre ceux qui l'acceptent et ceux qui la refusent, entre différentes conceptions de la vie, de la mort, de la dignité.

On pourrait voir apparaître des formes de séparatisme interne, y compris entre croyants et non-croyants – mais pas uniquement.

Car, jusqu'à présent, la société française avait trouvé un équilibre entre différentes sensibilités. Cet équilibre pourrait être remis en cause.

Au fond, ce qui est en jeu, c'est le pacte social lui-même : la manière dont une société considère chacune des vies qui la composent.

La solidarité n'est pas simplement une politique publique. C'est une manière de dire que chaque existence compte. Si l'on commence à introduire des critères – de coût, de dépendance, de dignité – alors on transforme profondément ce pacte.

Et ce qui est en cause, ce n'est pas seulement la fin de vie. C'est l'ensemble de la manière dont nous faisons société.

C'est pour cela que nous avons voulu intervenir : non pas pour clore le débat, mais pour l'ouvrir véritablement. Pour alerter sur les conséquences d'une décision qui, à mes yeux, est d'une ampleur considérable.

Il ne s'agit pas d'un simple ajustement législatif. Il s'agit d'un choix de civilisation. Et ce choix ne peut être fait sans que la société, dans son ensemble, en mesure pleinement les implications.

Au début, beaucoup disaient : « c'est une affaire intime » ou « chacun fait ce qu'il veut ».

Mais ce n'est pas une affaire intime. C'est une question qui concerne tout le monde.

Et j'espère que ce débat pourra désormais se déployer à la hauteur de ce qu'il engage.

PROPOS RECUEILLIS PAR LAURENCE LEMOUZY

1 Dominique Reynié (sous la direction de). *Accompagner ou provoquer la mort ? Les enjeux d'une législation de l'euthanasie et du suicide assisté*. Éditions de l'observatoire, 2026.

2 Trudo Lemmens, *Ce que l'Ontario nous apprend sur la pratique de l'« aide médicale à mourir »*, Fondapol, Février 2026 et Aline Cheynet de Beaupré, Didier Guérin, Laurent Frémont, *Enjeux juridiques d'une légalisation d'un « droit à l'aide à mourir »*, Fondapol, Février 2026 et Dominique Reynié *Les Français n'approuvent pas la proposition de loi visant à légaliser l'euthanasie et le suicide assisté*, Fondapol, Janvier 2029.