

**INTERPELLATION**  
**du député (suppl.) Gilbert Monney, PLR, et cosignataires concernant: contre**  
**l'introduction d'une option d'aide au suicide dans le futur Hôpital de Rennaz**  
**(09.05.2012) 1.229**

Lors de la session du mois de mai, notre Parlement a dû se définir sur l'acceptation de la garantie du cautionnement financier pour la construction de l'hôpital de Rennaz. Ce projet, intercantonal, se base sur une clé de répartition de 25 pour cent à charge du canton du Valais, et 75 pour cent à la charge du canton de Vaud. Bien que ce projet se base sur une collaboration, il n'en est pas moins évident qu'une prépondérance penche largement en faveur du canton de Vaud.

Il sera le lieu où devra se mettre en application, l'exercice d'une cohabitation, d'un rapprochement de cultures différentes.

S'il en est une qui diffère largement entre nos deux cantons, c'est bien celle de l'approche des situations de fin de vie, par les positions divergentes que nous défendons face à l'aide au suicide. En effet, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, l'association Exit a fait son entrée intra muros au sein du CHUV. Le 17 juin, le canton de Vaud est appelé à s'exprimer sur une initiative de l'association Exit et un contre-projet, pour l'introduction de l'assistance au suicide au sein des EMS. Déjà en 2006, l'hôpital universitaire de Lausanne était le premier centre au niveau suisse à faire cette démarche, alors que Zurich déjà fort connu pour ses pratiques d'aide au suicide ne trouvait pas ce thème «d'actualité».

Cette année, l'Office fédéral de la statistique a rendu public, la situation actuelle de l'aide au suicide en Suisse, leur nombre mais également les causes d'application de ces suicides.

Si en l'espace de dix ans le nombre d'assistance au suicide est passé de moins de 50 personnes à plus de 300, on note que 44 pour cent de ces aides au suicide sont liés à des problèmes de cancer, neuf pour cent à des causes cardio-vasculaires, six pour cent à des maladies de l'appareil locomoteur, trois pour cent pour des situations de dépression et même parfois pour des situations de démence.

Ces chiffres laissent songeur quand on sait que dans le cadre des soins palliatifs, plus de 85 pour cent des situations touchent des situations oncologiques. Alors, comment doit-on considérer les 56 pour cent non oncologiques d'aide au suicide: des situations désespérées, ou des suicides facilités... à l'inverse du tableau humaniste que nous dépeignent ces associations d'assistance au suicide dans leurs démarches.

A l'opposé de cette vision, les soins palliatifs se positionnent comme un dernier recours dans les situations très spécifiques de fin de vie, et visent à assurer le confort de leurs patients et de leurs entourages tout en préservant la dignité humaine.

Si le suicide est une liberté, il n'est certainement pas un droit et encore moins un encouragement à cette pratique dans des lieux de soins médicaux. Pour rappel, je conclurai en citant les statistiques belges du suicide assisté actifs ou euthanasie qui sont passés depuis leurs légalisations, de moins de dix personnes en 2002 à plus de 800 par année en 2009. À quand dans notre pays de nouvelles associations dites humanistes proposeront des démarches similaires avec tous leurs corollaires de dérives possibles.

Conclusion:

Dans le cadre de l'ouverture de l'hôpital de Rennaz, où se confronteront forcément par rapport à cette approche des cultures différentes, nous vous demandons de nous préciser, sans ambiguïté, quelle sera la position du canton du Valais quant à l'interdiction de telles pratiques d'assistance au suicide intra muros du futur hôpital.

Sion, le 9 mai 2012  
(09h35)

Gilbert Monney, député (suppl.), PLR  
et cosignataires