

الإضراب عن الطعام

"مشكلة على المستوى الإداري والقانوني وعلى المستوى الطبي: وأخلاقيات المهنة"

LA GREVE DE LA FAIM

« Un problème administratif et juridique, médical et éthique »

THE HUNGER STRIKE

"An administrative, legal, medical and ethical problem"

تاريخ القبول : 2019/04/10

تاريخ الارسال : 2019/03/30

Dr. Benkobbi Saâdia

Université Ferhat Abbas – Sétif

S_benkobbi@yahoo.fr

Résumé :

Dans les situations les plus courantes, la relation « **médecin- malade** » est une relation binaire, privée qui se construit dans le cadre d'un « **colloque singulier** ». En effet le malade à cause des souffrances engendrées par la maladie va à la rencontre du médecin qui par sa qualité, son savoir et sa compétence peut, sinon le guérir au moins le soulager de ses souffrances .

Mots-clés : médecin ; la grève ; malade ; colloque singulier .

Abstract :

In the most common situations, the "doctor-patient" relationship is a binary, private relationship that is built within the framework of a "singular symposium". Indeed the patient because of the suffering caused by the disease goes to meet the doctor who by its quality, knowledge and competence can, if not cure at least relieve him of his suffering.

Keywords: doctor; strike ; sick; singular conference.

INTRODUCTION

Dans les situations les plus courantes, la relation « **médecin- malade** » est une relation binaire, privée qui se construit dans le cadre d'un « **colloque singulier** ». En effet le malade à cause des souffrances engendrées par la maladie va à la rencontre du médecin qui par sa qualité, son savoir et sa compétence peut, sinon le guérir au moins le soulager de ses souffrances .

Ainsi le médecin procède à l'acte médical sur demande et consentement du malade. Mais il arrive parfois et à cause de circonstances particulières la relation « Médecin- malade » ne reste pas binaire mais s'inscrit dans une triade « **Médecin- Malade – Autorité** ».

Ces circonstances particulières faisant intervenir dans la relation « Médecin – Malade » un troisième acteur « l'Autorité » ne sont pas rares mais ont presque toujours une relation :

- Soit avec l'état du « malade » qui a perdu son libre arbitre et à titre d'exemples malades mentaux pour un internement d'office ou les toxicomanes dangereux pour une cure de désintoxication...etc.
- Soit avec le jeune âge du « Malade ». Il s'agit des enfants mineurs.
- Soit avec le statut du « malade » qui est privée de liberté pour une prise en charge médicale in-situ ou pour une hospitalisation par exemple.

Si malgré ces situations qui semblent délicates du fait justement de l'état du malade, de son statut et aussi du fait de l'interposition de « l'Autorité » le médecin arrive souvent, tant bien que mal à déférer à l'injonction de la loi et à donner les soins nécessaires au « malade » ; Il en est pas de même lorsqu'il est appelé a

prendre en charge une personne qui refuse de s'alimenter et qui refuse aussi de se soigner.

Il s'agit là d'une personne en grève de la faim

Là aussi, on se retrouve dans une circonstance particulière faisant obligation à l'autorité judiciaire ou à l'autorité administrative à intervenir en ordonnant au médecin de se rendre au chevet de cette personne qui à priori n'est pas malade mais s'est rendue malade en observant la privation de nourriture et en refusant toute action ou geste de quelque nature que ce soit pouvant mettre fin à cette dernière, entre autre l'acte médical de soin.

Quelle serait alors la conduite à tenir du médecin face à cette personne gréviste de la faim qui le met dans une situation inhabituelle, non conventionnelle, compliquée et contradictoire ?

Effectivement, face au refus du gréviste de la faim devenu « malade » de se faire soigner, le médecin saura-t-il accomplir sa mission de nature universelle qui lui incombe le devoir du « respect de la vie humaine » en défendant et en préservant autant que faire se peut la santé physique et mentale de l'homme et à soulager la souffrance ?

En respectant la volonté du gréviste de la faim dont l'état de santé se dégrade progressivement, le médecin ne mettrait-il pas le gréviste de la faim en danger et ne pourrait-il pas être poursuivi pour « non assistance à personne en péril » ?

Avant de tenter une analyse à cette situation et une réponse à ces questions, il me semble important de faire un rappel sur la définition de la grève de la faim, sur ses différentes formes et sur ses modalités de son instauration.

I- DEFINITION

Le jeûne de protestation (JP) ou la grève de la faim n'est pas une maladie mais un comportement qui constitue un problème de santé spécifiquement rencontré lors de la pratique de la médecine en milieu pénitentiaire,¹ mais elle peut s'instaurer et se poursuivre en diverses circonstances alors qu'il n'y a aucune mesure privative de liberté et peut parfois conduire à des complications graves et irréversibles, voire au décès

On peut aussi définir la grève de la faim comme le refus, par un sujet nonmalade mental, des aliments, dans un but de protestation, de contestation ou de revendication, contre le régime pénitentiaire ou l'autorité judiciaire comme moyen de défense ou de valorisation d'où son appellation « Le jeûne de protestation »²

La grève de la faim pose des problèmes difficiles sur le plan administratif, juridique, médical et éthique tant pour les médecins que pour l'administration pénitentiaire elle-même

II- LES MODALITES DE LA GREVE DE LA FAIM

Contrairement à une maladie touchant un individu, c'est le gréviste de la faim qu'on peut aussi appeler le « jeûneur protestataire » qui détermine lui-même les modalités de son jeûne, à savoir sa durée, son étendue (nombre de participants) et sa rigueur (ou intensité)

On distingue différentes modalités dans l'entreprise d'une grève de la faim selon qu'elle soit collective ou individuelle, selon sa durée dans le temps et aussi selon qu'elle soit totale ou partielle.

- **La grève de la faim collective :**

Depuis quelques années, nous assistons très fréquemment à des mouvements de grève de la faim collective se produisant surtout dans les milieux syndicalistes comme moyen ultime de revendication à l'encontre de l'employeur.

La grève de la faim se produit également chez les personnes privées de liberté. Chez les détenus politiques, elle vise souvent à obtenir des améliorations au régime carcéral.

Les grèves de faim collectives de détenus de droit commun sont relativement rares, très limitées dans le temps. En général, elles s'effritent rapidement par manque de solidarité et de revendications communes.

Les grèves de la faim collectives qui sont considérées comme importantes remontent essentiellement à la période de 1957 à 1960, lors de l'emprisonnement des nord- africains dans les prisons françaises pendant la guerre d'Algérie. Ces détenus avaient organisé des grèves de la faim collectives impressionnantes et il semble qu'ils aient fait école, car depuis cette période, la grève de la faim est devenue un moyen de revendication efficace.³

- **La grève de la faim individuelle :**

C'est le cas d'une personne qu'elle soit en détention qui de son propre chef décide de se mettre en grève de la faim dans un but de revendication ou de protestation d'ordre politique, judiciaire, professionnel ou social.

La grève de la faim en étant un comportement, il est attendu que ça soit la personne elle-même qui en informe l'autorité ou l'administration contre laquelle elle s'est érigée comme protestataire ou revendicateur par ce moyen qui est loin d'être violent envers autrui mais peut devenir une violence envers soi-même.

- **La grève de la faim limitée dans le temps :**

Une grève de la faim est considérée comme une grève limitée dans le temps lorsque le jeûne ou l'abstention de toute nourriture se poursuit pendant plusieurs jours souvent pas moins de trois jours et ne dépassant pas la durée d'un mois⁴.

La grève de la faim de courte durée est entreprise beaucoup plus comme une action de conscientisation et parfois comme un prélude à un épisode de jeûne futur plus long et plus radical.

- **La grève de la faim illimitée :**

En général, lorsqu'une personne entreprend une grève de la faim c'est toujours avec l'intention de ne s'en détourner qu'une fois son but atteint ou ses revendications satisfaites. Mais pour qu'une grève de la faim puisse durer dans le temps malgré les risques et les complications sur la santé, cela dépend du jeûneur, s'il est prêt ou non à aller jusqu'à donner sa vie pour ses revendications. Il s'agit d'une action très fortement personnalisée

- **Les différents degrés de la grève de la faim :**

Que la grève de la faim soit individuelle ou collective, limitée ou illimitée dans le temps, sa rigueur revêt plusieurs forme :

- Le refus total d'aliments et de boissons : Assez exceptionnel et rapidement évolutif vers des complications liées à la déshydratation intense.
- La grève de la faim « partielle » : le sujet accepte de boire des boissons nutritives (eau sucrée, lait)
- La forme la plus fréquente : est celle du sujet qui refuse les aliments mais qui accepte de boire de l'eau.

III- PROBLEMES ADMINISTRATIFS ET JURIDIQUES DE LA GREVE DE LA FAIM

Un individu capable de discernement est considéré juridiquement seul responsable de ses actes, même s'il court le risque d'altérer sa santé. On peut a priori considérer qu'il en est de même pour le détenu qui entame un grève de la faim bien qu'il se trouve en situation de dépendance matérielle et de restriction de ses libertés fondamentales vis-à-vis de l'autorité pénitentiaire⁵.

En effet, dans la mesure où un individu est incarcéré, l'administration pénitentiaire en charge de la détention doit assurer ses besoins fondamentaux et sa sécurité. Lorsque le détenu en vient à refuser les services offerts par cette administration, elle se trouve donc en face d'une action contestataire pacifique et contre laquelle ne peuvent pas être employées des mesures disciplinaires ou coercitives sans qu'il soit porté atteinte gravement à la liberté individuelle. Le

détenu est alors libre de refuser de se soigner, libre de refuser les médicaments et libre de refuser de la nourriture⁶

Vue de cet angle là, la grève de la faim semble être un droit naturel et universel et pratiquement la seule revendication possible et tolérée par le régime pénitentiaire. Aussi, le législateur algérien a reconnu à la personne privée de liberté le droit de recourir à la grève de la faim tout en déterminant les procédures à suivre dans les dispositions de l'article 64 du code de l'organisation pénitentiaire et de la Réinsertion sociale des détenus « COPRSD » qui stipule :

*« Tout détenu désirant faire grève de la faim ou y recourir ou refusant des soins doit saisir le directeur de l'établissement par écrit pour justifier son recours à cette grève ou le refus aux soins. Le détenu en grève de la faim est préventivement sous le régime individuel. S'ils sont plusieurs, ils sont isolés des autres détenus et restent sous suivi médical. Lorsqu'il est constaté que l'état de santé du détenu en grève de la faim ou refusant les soins s'altère gravement, il doit être soumis aux soins nécessaires sous surveillance médicale permanente ».*⁷

Le législateur algérien a consacré dans l'article 57 du code de l'organisation pénitentiaire et de la réinsertion sociale des détenus (COPRS) le droit à une prise en charge médicale pour toute personne privée de liberté dont l'état de santé en nécessite.

Art. 57 « Le droit à la prise en charge médicale est garanti pour toutes les catégories de détenus. Des prestations médicales sont assurées aux détenus, à

l'infirmier de l'établissement ou, en cas de nécessité, dans toutes autres structures sanitaires ».⁸

En vertu de cet article 57 du COPRSD algérien, l'autorité judiciaire peut demander à un médecin une prise en charge médicale soit immédiatement soit ultérieure à chaque fois qu'elle se trouve devant un détenu en grève de la faim bien que celle-ci ne soit pas une maladie mais son observation au long cours conduit inévitablement à une altération parfois irréversible de l'état de santé de la personne.

Dans l'article 64 de ce même code, le législateur algérien a déterminé les modalités spécifiques de la prise en charge médicale du « détenu gréviste de la faim ».

IV- Les PROBLEMES MEDICO- LEGAUX ET ETHIQUES DE LA GREVE DE LA FAIM

Lorsque le médecin appelé au chevet d'une personne en grève de la faim pour régler un problème d'ordre médical, il peut dans la pratique se retrouver parfois en opposition avec les règles de la déontologie et de l'éthique médicale qu'il est bien tenu de respecter et dans certaines situations, il peut même se retrouver en porte à faux avec certaines dispositions du code pénal.

En tout état de cause, Le médecin doit d'abord s'assurer de l'état du sujet, poser le diagnostic de certitude et adapter sa conduite selon le stade de gravité dans lequel pourrait se trouver le gréviste de la faim.

A- LA GREVE DE LA FAIM EN MILIEU CARCERAL

1- Diagnostic du jeûne prolongé et stades évolutifs.

Le diagnostic de la grève de la faim repose sur l'interrogatoire quand celui-ci est possible et doit être confirmé par l'examen clinique à la recherche de signes extérieurs d'un jeûne prolongé qui peuvent être peu évocateurs dans le premier ou le deuxième jour de la grève de la faim. Des examens complémentaires sont nécessaires pour juger aussi de l'importance de l'abstention de nourriture.

Le médecin, une fois assuré de la réalité du jeûne, il ne peut d'emblée le retenir comme « un jeûne de protestation ». Un diagnostic différentiel se pose inévitablement avec « le jeûne religieux » observé dans beaucoup de confessions et aussi avec « le jeûne d'origine pathologique » comme l'anorexie mentale par exemple.

Dans la grève de la faim, on distingue schématiquement trois phases dans son évolution clinique⁹:

- La première phase, dure une dizaine de jours au cours desquels l'organisme vit sur ses réserves puis après une période d'adaptation pénible faite de crampes et de coliques, le gréviste rentre dans une sorte de torpeur avec hypotension.
- La deuxième phase, marquée par des douleurs musculaires et l'installation de complications qui, bien qu'encore curables peuvent laisser des séquelles.

- La troisième phase débute vers le 20e jour avec destruction des tissus musculaires, déshydratation, cachexie et troubles neurologiques...etc. pouvant aller jusqu'à la mort

2- Les problèmes médico- légaux et éthique

L'attitude du médecin à l'égard du détenu en grève de la faim en matière de prise en charge médicale est en fonction de l'état général du sujet et surtout de sa capacité de discernement.

Durant la première phase :

- Le médecin doit adopter une **position de neutralité** qui l'empêche de juger si la grève est légitime et qui l'engage à dialoguer avec le gréviste **sans l'obliger à céder.**
- Évaluer sa capacité de discernement et sa pleine capacité d'autodétermination
- Il doit informer le gréviste d'une manière objective et répétée des risques physiques et des séquelles graves, souvent irréversibles inhérents au jeûne prolongé.
- Informer également l'administration pénitentiaire sur l'évolution de l'état de santé du détenu.

Dans cette première phase, le médecin doit prescrire une thérapeutique mais ne peut l'administrer si elle n'est pas **librement consentie**. Il ne peut intervenir à ce stade là que **par la persuasion** autrement il se mettrait dans une situation d'atteinte à la dignité et à la liberté individuelle, du moins tant que le sujet n'est pas encore **en danger de mort**.

A partir de la deuxième et la troisième phase commence l'altération de l'état de santé et l'apparition des complications pouvant devenir irréversibles jusqu'à entraîner la mort.

**Que doit faire le médecin ? Tenter une alimentation forcée par sonde
gastrique ou par perfusion ?**

L'alimentation forcée ne peut être pratiquée sans que se posent les problèmes déontologiques et de respect de la liberté- individuelle

Tout acte médical non librement consenti par le malade est considéré comme une atteinte à l'intégrité physique et morale de la personne et à sa liberté individuelle.

Mais l'abstention du médecin risque d'être néfaste pour le gréviste !

En effet, Par son refus volontaire de s'alimenter, et les conséquences de cette attitude sur son état de santé, le gréviste de la faim prend en quelque sorte le médecin en «otage» puisque celui-ci assiste «impuissant» à une progressive détérioration de l'état de santé d'une personne.

**L'administration pénitentiaire peut-elle faire injonction au médecin de
procéder à une alimentation forcée ?**

Quand il s'agit de soin, le lien qui unit le médecin à l'administration ne peut être considéré comme un lien de subordination autrement il serait alors placé dans une situation incompatible avec l'exercice médical normal qui est basée sur les principes éthiques « d'Autonomie » pour la personne en grève de la faim et de « bienfaisance » et « d'indépendance » pour le médecin.

Alors, à partir de quel moment le médecin peut-il ou doit-il intervenir et à enfreindre la volonté du patient?

Le médecin doit –il attendre la perte de conscience où la notion du consentement n'est plus exigée et où le gréviste ne sera plus en mesure d'exprimer sa volonté et ensuite intervenir selon sa conscience et son devoir professionnel ?

Sans se défaire de son indépendance professionnel et loin d'être un acte de subordination à la volonté de l'administration pénitentiaire qui pourrait être tentée de mettre fin à la grève de la faim via l'acte médical ; Les dispositions de l'article 65 du code de l'organisation pénitentiaire et la réinsertion des détenus détermine au médecin le moment où il doit soumettre le gréviste de la faim aux soins nécessaires

Art. 65 «... Lorsqu'il est constaté que l'état de santé du détenu en grève de la faim ou refusant les soins s'altère gravement, il doit être soumis aux soins nécessaires sous surveillance médicale permanente »

En raison d'une injonction de la loi, le médecin doit alors intervenir au moment où il juge qu'il y a altération de l'état de santé du détenu. Que le détenu gréviste de la faim ait encore ou non ses capacités de discernement, le texte de loi n'en précise rien. C'est une situation fortement éprouvante pour le médecin qui se voit donner des soins à une personne encore consciente qui non seulement n'en veut pas mais qui ne peut s'en défendre non plus.

B-LE MEDECIN FACE A UN GREVISTE DE LA FAIM EN DEHORS DU MILIEUCARCERAL

Si la grève de la faim, comme moyen de contestation et de revendication a été longtemps considérée propre au milieu carcéral s'agissant d'un milieu de privation et de restriction par excellence, elle n'en est pas moins fréquente en dehors de la prison.

En effet la grève de la faim est légion depuis quelques années, elle est entreprise et poursuivie alors qu'il n'y a aucune mesure privative de liberté. Elle s'instaure souvent comme moyen ultime pour des revendications d'ordre social (Logement, chômage...etc.), d'ordre professionnel (salaire, condition de travail...etc.) et parfois d'ordre politique (exemple : refus d'un droit d'asile). Elle peut aussi être individuelle ou collective. Cette dernière est plus visible et plus médiatisée surtout si elle a lieu dans l'espace publique

Le médecin peut être appelé auprès d'un gréviste de la faim pour une prise en charge médicale. Tout comme pour le gréviste détenu, dans les premiers jours du jeûne de protestation, le médecin tenu par les dispositions du code déontologie et par les principes de l'éthique médicale ne peut entreprendre aucun acte médical sans le consentement libre et éclairé du concerné et l'informer sur les risques encourus sur sa santé en cas de refus.

Que doit faire le médecin si l'état du gréviste venait à s'aggraver ?

Si l'article 65 du COPRSD a prévu cette situation et a fait obligation au détenu a se soumettre aux soins « ... il doit être soumis aux soins nécessaires sous

surveillance médicale permanente »; cette disposition de la loi ne peut être appliquée sur un gréviste de la faim non incarcéré.

Le médecin doit-il à tout prix respecter Le code de déontologie médicale qui souligne que la volonté du malade doit être respectée alors qu'il n'a pas prévu dans ses dispositions cette situation particulière de la grève de la faim de la faim ?

Si devant la dégradation de l'état de santé du gréviste de la faim, le médecin entame une alimentation forcée pour lui éviter des complications irréversibles et la mort, faisant fi de son consentement alors qu'il garde encore ses capacités d'exprimer sa volonté ;il ne commettrait pas une atteinte à l'intégrité physique et à la liberté individuelle du sujet ?

Et si la grève de la faim est pour cette personne le seul moyen pour aboutir à ses revendications même si cela peut lui coûter sa vie ; le médecin au nom de son devoir de préserver la vie peut-il se déroger le droit de priver une personne de cet ultime moyen pour y arriver?

A qui revient la décision ? Au médecin qui privilégie la vie ou au gréviste de la faim qui privilégie ses revendications mêmes si elles lui coûtent la vie ?

En s'obstinant à ne pas s'alimenter malgré la dégradation de son état général évoluant vers la mort :

Ne pourrait-on pas considérer ce gréviste de la faim comme un suicidant que toute personne doit lui porter secours et en l'occurrence le médecin ?

Bien sûr, on ne peut écarter cette analogie entre le suicidant et le gréviste de la faim sauf que le premier veut mourir et le second veut mieux vivre !!

Le médecin ne tomberait-il pas sous le coup de l'article 182 du code pénal algérien qui prévoit des peines pour ceux qui ne portent pas assistance à personne en péril ?

Ce délit de non assistance à personne en danger peut- il être retenu à l'encontre d'un médecin qui d'une part aurait ordonné un traitement à quelqu'un qui le refuse et qui d'autre part n'est point tenu d'utiliser des moyens coercitifs comme c'est le cas d'un gréviste de la faim en détention?

L'article 182 du CPA, ne s'adresse pas limitativement aux médecins mais à tout citoyen qui doit porter secours à toute personne en péril et dans grève de la faim.

Dance cas précis de la grève de la faim, le secours est- il médical ou la satisfaction du but recherché, quelle qu'en puisse être la raison?

Art. 182.- Sans préjudice de l'application, le cas échéant, des peines plus fortes prévues par le présent code et les lois spéciales, est puni d'un emprisonnement de trois (3) mois à cinq (5) ans et d'une amende de cinq cents (500) à quinze mille (15.000) DA, ou de l'une de ces deux peines seulement, quiconque, pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un fait qualifié crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle d'une personne, s'abstient volontairement de le faire.

Est puni des mêmes peines, quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril, l'assistance que, sans risque pour lui ni pour les tiers, il peut lui prêter, soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours.

*Est puni des mêmes peines celui qui, connaissant la preuve de l'innocence d'une personne incarcérée préventivement ou jugée pour crime ou délit, s'abstient volontairement d'en apporter aussitôt le témoignage aux autorités de justice ou de police. Toutefois, aucune peine n'est prononcée contre celui qui apporte son témoignage tardivement, mais spontanément. Sont exceptés de la disposition de l'alinéa précédent le coupable du fait qui motivait la poursuite, ses co-auteurs, ses complices et les parents ou alliés de ces personnes jusqu'au quatrième degré inclusivement ».*¹⁰

CONCLUSION

Les problèmes moraux que le médecin doit résoudre à l'occasion d'une grève de la faim sont ceux soulevés d'une part, par le respect de la liberté individuelle auquel tout individu peut, à bon droit, prétendre, même s'il est gréviste, et d'autre part, par son devoir de soigner un malade qui peut éventuellement être en danger ou le devenir, sans que l'intéressé le sache.

Donc devant toute grève de la faim il se posera toujours le problème de respect de la liberté individuelle et le problème de respect de la vie et de la personne humaine qui est un devoir de tout individu et l'essence même de la profession du médecin

BIBLIOGRAPHIE :

-
- ¹ Le jeûne de protestation : un défi inhabituel pour le médecin, Revue Médicale Suisse Numéro : 2508 Sujet: Général, Sujet: Généra, Auteur : P. Sebo P. Guilbert B. Elger D. Bertrand
- ² DROIT et DEONTOLOGIE MEDICALE, Grève de la faim, Auteur : Léon Dérobert, édition 1980, page 344
- ³ DROIT et DEONTOLOGIE MEDICALE, Grève de la faim, Auteur : Léon Dérobert, édition 1980 ,page 345
- ⁴ Jeûne, grève de la faim et conflit - LE CONFLIT .www.leconflit.com/article-jeune-greve-de-la-faim-et-conflit-124633437.html
- ⁵ - Le jeûne de protestation : un défi inhabituel pour le médecin, Revue Médicale Suisse Numéro : 2508 Sujet: Général, Sujet: Généra, Auteur : P. Sebo P. Guilbert B. Elger D. Bertrand
- ⁶ - DROIT et DEONTOLOGIE MEDICALE, Grève de la faim (page 345), Auteur : Léon Dérobert, édition 1980
- ⁷ Article 64 de la Loi n° 05-04 du 27 Dhou El Hidja 1425 correspondant au 6 février 2005 portant code de l'organisation pénitentiaire et de la réinsertion sociale des détenus, page 14.
- ⁸ Article 57 de la Loi n° 05-04 du 27 Dhou El Hidja 1425 correspondant au 6 février 2005 portant code de l'organisation pénitentiaire et de la réinsertion sociale des détenus, page 13.
- ⁹ Le médecin devant une grève de la faim http://www.fm.usj.edu.lb/anciens/greve_de_la_faim.htm
- ¹⁰- Article 182 du code pénal Algérien, page 61