

Entre devoir de soigner et respect de la liberté : quelle attitude des médecins face à des grévistes de la faim ?

Hanène TURKI

Face à un/ des grévistes de la faim, le médecin vit un réel dilemme, appelant à une réelle réflexion éthique, mais en tenant compte de certaines considérations juridiques.

La grève de la faim peut être définie comme le refus d'une personne saine de corps de s'alimenter. Elle constitue un moyen de pression par lequel le gréviste exprime son refus d'une situation estimée intolérable ou insupportable, une manière physique et extrême de contestation. Le gréviste de la faim agit volontairement et use de son corps pour s'exprimer en se basant sur le droit reconnu, incontesté, mais juridiquement limité de disposer de son corps. Le gréviste de la faim en mettant sa vie en danger, peut être considérée comme une personne vulnérable. Ainsi, le gréviste de la faim se jette volontairement dans le monde de la faim.

En Tunisie, on a connu plusieurs cas de gréviste de la faim, notamment des journalistes ou des prisonniers d'opinion, des jeunes chômeurs diplômés. La question qui se pose ici est de connaître l'attitude des médecins face à un gréviste de la faim, et si ce dernier a les mêmes droits qu'un patient?

Il est clair que l'accompagnement d'un gréviste de la faim comporte plusieurs contradictions.

Les règles du Code de déontologie médicale tunisien s'imposent aux médecins mais ce code, datant de 1993¹, ne mentionne pas spécifiquement le cas de la grève de la faim : déontologiquement, le médecin doit toujours avoir pour but de préserver ou de sauver la vie humaine. Tenu d'informer le gréviste des conséquences de son attitude et de respecter, au nom du principe d'autonomie, la volonté du gréviste, soit son refus d'alimentation et peut-être même de soins, le médecin se retrouve face à un choix douloureux où sa conscience et son éthique personnelles devraient l'aider à décider.

On constate que ce conflit de valeurs dévoile la présence d'une réflexion éthique **(II)**. Toutefois, le médecin est tenu de respecter certaines obligations **(I)**.

I- Les devoirs du médecin face à un gréviste de la faim

Le gréviste de la faim met sa vie en danger, afin d'exprimer une contestation, de revendiquer une injustice. Reposant sur le droit de disposer de son corps, le gréviste est libre de mettre sa vie en danger, mais aucun acte médical ne peut lui être imposé contre sa volonté.

¹ Décret n°93-1155 du 17 mai 1993, portant Code de déontologie médicale, JORT, N°40, 28 mai et 1^{er} juin 1993, p. 764.

En principe, tout acte médical repose sur le consentement. Ceci dit, le médecin est appelé à respecter la volonté du gréviste. A cet effet, le refus d'alimentation ou de soin formulé par le gréviste devrait donc être respecté par le médecin. La Charte du patient prévoit qu'un « patient majeur, conscient et pouvant s'exprimer clairement, a le droit de refuser de bénéficier de toute prestation préventive ou curative qui lui est proposé dans un établissement hospitalier public ou privé ».

Toutefois, le Conseil d'Etat français considère que « le médecin ne doit pas accepter le refus de soins de son patient qu'après avoir mis en œuvre tous les moyens de nature à faire prendre conscience au patient la véritable mesure des conséquences de son refus »².

Le principe de consentement « est fondé sur le principe d'autonomie de la personne faisant qu'elle seule peut décider des atteintes portées à son corps »³. Le consentement à l'acte médical repose aussi sur une information claire. Ainsi, le médecin est appelé à informer le gréviste des conséquences de son choix, et les implications d'un jeûne de longue durée.

Afin de pouvoir se positionner, le médecin est tenu d'évaluer la capacité de discernement mentale et l'état psychologique du gréviste. Lorsque ce dernier aurait perdu ses capacités mentales, le médecin pourra passer outre son consentement conformément au principe de bienfaisance.

Ce principe serait aussi une aide à sa décision en considérant le gréviste non comme un malade mais comme une personne dotée de son libre arbitre : tenu de respecter les conventions internationales lui interdisant de recourir à l'alimentation forcée⁴, le médecin doit être maître de sa décision au regard de nombre de considérations.

Le médecin est face à un conflit que les textes nationaux ont peu traité. En se référant au Code de déontologie médicale, on peut relever certains principes pouvant s'appliquer à cette situation : le devoir d'assistance et de soins impose au médecin de porter assistance au gréviste, dans la mesure où « le respect de la vie et de personne humaine constitue, en toute circonstance, le devoir primordial du médecin »⁵.

² Arrêt C.E 29 juillet 1994.

³ A. Laude, B. Mathieu, D. Tabuteau : Droit de la santé, PUF, Paris, 2007, p.344.

⁴ « L'alimentation forcée venant à l'encontre d'un refus volontaire et éclairé n'est pas justiciable » Principe 2 de la Déclaration de Malte de l'AMM sur les grévistes de la faim, adoptée par la 43^e Assemblée Médicale Mondiale Malte, novembre 1991, révisée sur le plan rédactionnel par la 44^e Assemblée Médicale Mondiale Marbella, Espagne, novembre 1992 et révisée par la 57^e Assemblée Médicale Mondiale, Pilanesberg, Afrique du Sud, octobre 2006.

⁵ Article 1 du Code de déontologie médicale.

D'autres textes internationaux⁶ décrivent des comportements médico-éthiques. La déclaration de Tokyo prévoit que « lorsqu'un prisonnier refuse toute nourriture et que le médecin estime que celui-ci est en état de formuler un jugement conscient et rationnel quant aux conséquences qu'entraînerait son refus de se nourrir, il ne devra pas être alimenté artificiellement. La décision en ce qui concerne la capacité du prisonnier à exprimer un tel jugement devra être confirmée par au moins un deuxième médecin indépendant. Le médecin devra expliquer au prisonnier les conséquences que sa décision de ne pas se nourrir pourraient avoir sur sa santé »⁷.

Certains textes traitent du cas des prisonniers qui font une grève de la faim. En Tunisie, le Code de procédure pénale ne mentionne pas le cas des grévistes de la faim, mais cependant le Code de conduite destiné aux responsables chargés de l'application des lois en matière de droits de l'homme prévoit que le personnel de santé chargé de dispenser des soins médicaux aux prisonniers et aux détenus est tenu d'assurer la protection de leur santé physique et mentale et, en cas de maladie de leur dispenser un traitement de la même qualité et répondant aux mêmes normes que celui dont bénéficient les personnes qui ne sont pas emprisonnées ou détenues⁸.

Par contre, le Code de procédure pénale français cible directement le cas des grévistes de la faim. Il prévoit dans son article D 364 que « si un détenu se livre à une grève de la faim prolongée, il ne peut être traité sans son consentement, sauf lorsque son état de santé s'altère gravement et seulement sur décision et sous surveillance médicales ».

La relation entre le médecin et l'administration pénitentiaire doit garantir l'indépendance du médecin. En suisse, on relève que le Tribunal fédéral avait ordonné une alimentation forcée d'un détenu, mais les médecins ont refusé de se soumettre à cette injonction, en se basant sur le principe de consentement et que le gréviste est capable de discernement⁹. En effet, La Cour

⁶ Notamment les déclarations de l'Association Médicale Mondiale qui est une organisation non gouvernementale, créée le 18 septembre 1947.

⁷ Déclaration de Tokyo de l'Association Médicale mondiale : directives à l'intention des médecins en ce qui concerne la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants en relation avec la détention ou l'emprisonnement, adoptée par la 29^e Assemblée médicale mondiale, Tokyo, octobre 1975.

⁸ Article 1 du code de conduite destiné aux responsables chargés de l'application des lois en matière de droits de l'homme, Ministère de l'intérieur, 1992.

⁹ Arrêt du Tribunal fédéral du 26 août 2010.

européenne des droits de l'Homme considère que l'alimentation forcée d'un prisonnier est assimilable à la torture¹⁰.

En fait, l'accompagnement du gréviste pourrait être perçu, sur le plan politique, comme une reconnaissance de la légitimité de l'action du gréviste, mais le choix d'accompagner un gréviste de la faim devrait être guidé par des règles éthiques.

I- Une attitude guidée par des règles éthiques

L'éthique « permet d'échanger sur l'attitude à adopter face à telle ou telle situation mettant souvent en jeu des valeurs »¹¹. Elle permet de guider le médecin dans ses choix. La déclaration de Malte édicte certaines directives médico-éthiques. Ceci, nous amène à parler de la nature juridique de ces recommandations. Il est clair que ces organisations non gouvernementales ont participé à une réflexion éthique et ont pu enrichir la réflexion sur la relation entre le médecin et le gréviste de la faim.

D'un autre côté, les Comités d'éthique médicale peuvent participer à ce débat. Le décret du 19 septembre 1994 prévoit que le Comité national d'éthique médicale « a pour mission de donner son avis sur les problèmes moraux qui sont soulevés par la recherche dans les domaines de la biologie, de la médecine et de santé, que ces problèmes concernent l'homme, les groupes sociaux ou la société toute entière »¹². Les recommandations du comité d'éthique médicale confèrent à l'éthique une dimension normative. « Ainsi, l'éthique peut être normative en ce qu'elle énonce des normes même si elle ne les impose pas. Le fait d'exprimer un modèle de comportement, qui est le fruit d'un jugement de valeur, confère un caractère normatif aux positions prises par les comités »¹³.

Ce conflit de valeurs démontre l'existence de plusieurs contradictions. La question est de savoir quand le médecin pourra adopter une attitude interventionniste ?

¹⁰ CEDH, Nevmerjitski c/ Ukraine, n°54825/00, 5 avril 2005
CEDH, Ciorap c/ Moldova, n°12066/02, 19 juin 2007.

¹¹ B. Feuillet : Ethique et droit, In, « Qu'est ce que l'éthique ? », Actes du colloque international, Tunis, les 5 et 6 mai 2006, p. 9.

¹² Article 1 du décret n°94-1939 du 19 septembre 1994, fixant les attributions, la composition et les modalités de fonctionnement du Comité national d'éthique médicale, JORT, N°76, 27 septembre 1994, p.1590.

¹³ B. Feuillet, article précité, p.11.

La Charte du patient¹⁴ prévoit que « la non obtention du consentement est envisageable dans les cas suivants :

- Cas d'urgence visant à sauver la vie de la personne incapable ou jouissant d'une capacité limitée
- Cas d'urgence nécessitant l'intervention rapide pour garantir la sécurité du patient et dans lesquels il est impossible d'obtenir son consentement ». Cela n'est-il pas le cas de la grève de la faim ?

D'un point de vue éthique, le médecin pourra inciter le gréviste à changer son point de vue, en lui expliquant le danger d'un jeûne de longue durée. L'alimentation artificielle peut être justifiée si le gréviste de la faim l'accepte¹⁵.

Au bout d'un temps, un gréviste de la faim se met en situation létale, le médecin peut-il alors passer outre son consentement, puisqu'il est confronté à la mort? On peut logiquement penser que si le gréviste tombe dans le coma, le médecin serait en droit d'intervenir selon sa conscience : il est là face à un choix éthique, fait de liberté de l'autre, de respect de sa volonté mais également de bienfaisance. Il est vraisemblable de penser que le gréviste n'est plus en état d'exprimer son refus, le médecin doit intervenir pour sa survie, mais les choses ne sont pas automatiques car l'on ne peut renier unilatéralement la libre volonté d'autrui.

C'est sans doute un tel raisonnement qui a conduit la Cour européenne des droits de l'Homme à considérer que le décès d'un prisonnier suite à une grève de la faim, ne constituait pas une entrave aux droits humains¹⁶.

Certains considèrent que la justification de la méconnaissance du refus du patient par l'urgence n'est pas convaincante dès lors que le respect de la volonté du patient est érigée en principe fondamental¹⁷. A ce sujet le Conseil d'Etat, concernant l'affaire de refus de transfusions sanguines des témoins de Jéhovah, considère que « *compte tenu de la situation extrême dans la quelle (le patient) se trouvait, les médecins qui le soignaient ont choisi, dans le seul but de tenter de le sauver, d'accomplir un acte indispensable à sa survie et proportionné à son état; que dans ces conditions, et quelle que fût par ailleurs leur obligation de respecter sa volonté fondée sur ses convictions religieuses, ils n'ont pas commis de faute* »¹⁸.

On constate qu' « il est quelque peu hypocrite de la part du juge administratif d'enjoindre au médecin de respecter le refus de son patient jusqu'au dernier moment, juste avant que sa vie

¹⁴ Circulaire du Ministre de la Santé Publique n° 36/2009 du 19 mai 2009 portant Charte du malade. Voir Bulletin d'information n°23. Juin 2009 : <http://www.atds.org.tn/b23.html>.

¹⁵ Principe 12 de la Déclaration de Malte de l'AMM sur les grévistes de la faim.

¹⁶ CEDH, Horoz c/ Turquie, n°1639/03, 31 mars 2009.

¹⁷ Ch. SAUVAT, Réflexion sur le droit à la santé, PUAM, 2004, p. 276.

¹⁸ CE, ass. 26 octobre 2001.

soit menacée, lorsqu'on est en présence d'un état de santé dont la possibilité de parvenir à ce stade est forte »¹⁹.

Mais où s'arrêterait le devoir du médecin face à la maladie et à autrui et où commencerait son ingérence dans leur vie? Ce même médecin porte-t-il secours par crainte des sanctions pénales ou réellement par altruisme, pour le seul intérêt du malade (le gréviste de la faim en l'occurrence) ? D'ailleurs, sommes-nous autorisés à qualifier ce gréviste de malade ? Et à son égard, à notre égard à tous en tant qu'individus dotés de libre arbitre, où s'arrête le droit de disposer librement de notre corps, où s'arrête notre volonté d'altérer notre état de santé ?²⁰ L'ordre public sanitaire donnerait-il tous les pouvoirs ?

¹⁹ Ch. SAUVAT, article précité, p. 280.

²⁰ En sens contraire : les automutilations sont interdites, la ceinture de sécurité est obligatoire, fumer est fortement restreint, se droguer totalement interdit dans nombre de pays...