

Université Badji-Mokhtar Annaba
Faculté de médecine
Département de médecine
Service de médecine légale
Pr F.KAIOUS

Module II : 6^{ème} Année de Médecine
Chapitre : Droit médical
Année universitaire 2020-2021

**Intitulé : Les aspects médico-légaux de la grève de la
faim**

Objectifs :

- ❑ connaître la définition de la grève de la faim,
- ❑ connaître les différentes formes de la grève de la faim,
- ❑ savoir identifier les problèmes médico-légaux posés par la grève de la faim,
- ❑ savoir prendre en charge un gréviste de la faim.

Plan

I. Introduction

II. Les formes

1. la forme absolue
2. la forme stricte
3. la forme partielle

III. Le médecin devant une grève de la faim

1. les problèmes médicaux
2. les problèmes médico-légaux et éthiques

IV. Conclusion

Bibliographie

I. Introduction

La grève de la faim ou « **Le jeûne de protestation** » 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** et peut parfois conduire à des complications **graves** et **irréversibles**, voire au **décès** .

Elle peut s'instaurer et se poursuivre en diverses circonstances alors qu'il n'y a aucune mesure privative de liberté

On peut la définir comme **le refus délibéré**, par un sujet **non malade mental**, des aliments, dans un but de :

contestation



protestation

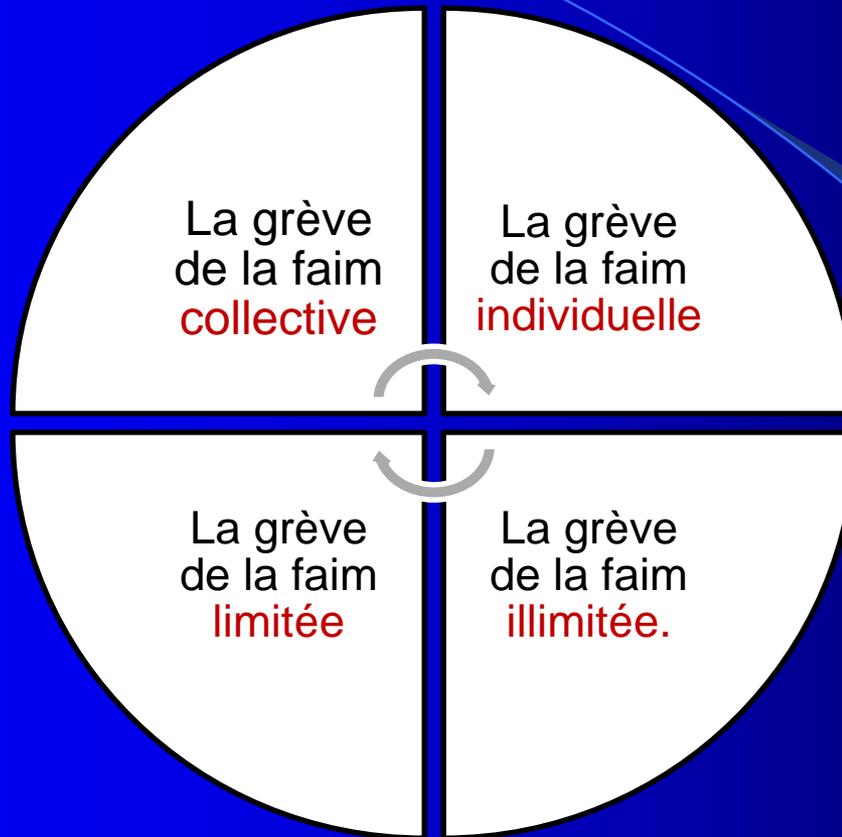


revendication



ou bien comme moyen de défense ou de valorisation contre le régime pénitentiaire ou l'autorité judiciaire

On doit distinguer :



Limitée : en s'abstenant de toute nourriture pendant plusieurs jours (entre 3 et 30 jours).

Illimitée : action très fortement personnalisée.

II. Les formes

1. La forme absolue

Le refus total d'aliments et de boissons, assez exceptionnel et rapidement évolutif vers des complications liées à la déshydratation intense

2. La forme stricte

La forme la plus fréquente est celle du sujet qui refuse les aliments mais qui accepte de boire de l'eau.

3. La forme « partielle »

Le sujet accepte de boire des boissons nutritives : eau sucrée, lait...

En milieu carcéral, la grève de la faim pose des problèmes difficiles sur le plan :

Administratif et juridique

Médical et éthique

tant pour les médecins que pour l'administration pénitentiaire elle même.

- l'administration pénitentiaire **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 étant :

- 1 • libre de refuser de se soigner
- 2 • libre de refuser les médicaments
- 3 • libre de refuser de la nourriture

la grève de la faim est pratiquement la seule revendication **possible** et **tolérée** par le régime pénitentiaire.

Art.64 du code de l'organisation pénitentiaire et de la réinsertion sociale des détenus« COPRSD »

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.

III. Le médecin devant une grève de la faim

Le médecin aura à régler des problèmes :

1. purement médicaux
(cliniques)

2. médico-légaux et éthiques

1.Problèmes médicaux

Poser le diagnostic du jeûne prolongé :

par l'anamnèse et le confirmer par des signes cliniques et des examens complémentaires:

Poser le diagnostic différentiel:

Maladies psychiatriques (anorexie mentale , état dépressif et troubles psychotiques)

situer son stade

2. Problèmes médico-légaux et éthiques

□ 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..

Rôle du médecin durant cette 1ere 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.

Il doit prescrire une thérapeutique mais ne peut l'administrer si elle n'est pas **librement consentie**.

- ❑ **La deuxième phase**, avec les douleurs musculaires et on voit s'installer des complications qui, bien qu'encore curables peuvent laisser des séquelles.
- ❑ **La troisième phase** débute vers le **20e jour** avec destruction des tissus musculaires, déshydratation, troubles urinaires, œdèmes, cachexie et troubles neurologiques pouvant aller **jusqu'à la mort**.

Rôle du médecin dans les deux phases:

Par son refus volontaire d'alimentation, et les conséquences de cette attitude sur son état de santé, le gréviste 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.

A partir de quel moment le médecin peut-il ou doit-il intervenir et sera t-il donc autorisé à enfreindre la volonté du patient ?

Doit-il attendre la perte de conscience où la notion du consentement n'est plus exigible et intervenir selon sa conscience et son devoir professionnel ?

Art 64 du COPRSD:

COPRSD : code de l'organisation pénitentiaire et de la réinsertion sociale des détenus

” 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 intervenir en se basant sur **l’altération de l’état santé** du détenu mais ses capacités de discernement et de jugement ne sont pas expressément mentionnées.

Un médecin peut-il s'opposer à la volonté du malade ?

- Si le code de déontologie souligne que la volonté du malade doit être respectée, il n'a pas prévu cette situation particulière du gréviste de la faim.
- Le code pénal dans son article 182, prévoit des peines pour ceux qui ne portent pas assistance à personne en péril.

IV. Conclusion

- la grève de la faim pose au médecin un ensemble de problèmes d'ordre clinique, médico-légal et éthique **inhabituels**.
- la prise en charge d'un gréviste de la faim restera **problématique** le médecin aura à résoudre à des problèmes moraux soulevés d'une part, par le respect de la **liberté individuelle** et d'autre part, le respect de **la vie et de la personne humaine** .

Bibliographie

- 1 .L.Dérobot, droit et déontologie médicale
- 2 .LE Code Pénal Algérien.
- 3.Le Code de l'Organisation Pénitentiaire et de la Réinsertion Sociale des détenus (COPRSD).
- 4.P. Sebo P. Guilbert B. Elger D. Bertrand, Le jeûne de protestation : un défi inhabituel pour le médecin, La revue médicale suisse.
- 5.Caroline GIRARD socio-démographe spécialiste de la santé en milieu carcéral