

< [Trop de césariennes?](#) | [Le médecin de Bernard Rappaz dénonce l'alimentation forcée](#) >

«L'alimentation forcée a souvent tué»

01.12.10 | Rubrique(s): [Revue de presse](#) | [Lien](#)

LE TEMPS

Mercredi, 1er décembre 2010

Des suffragettes aux détenus de Guantanamo, ils ont été nombreux à être nourris de force. Une pratique qui a entraîné plusieurs décès, sans toujours parvenir à réalimenter correctement les intéressés. Interview du médecin-chef du Service de médecine pénitentiaire genevois

Sujet d'actualité s'il en est, la question de la grève de la faim en prison et de l'alimentation forcée est également une question ancienne. C'est ce que rappelle un article publié aujourd'hui par la Revue médicale suisse sous la signature des médecins qui gèrent, aux Hôpitaux universitaires de Genève, le cas de Bernard Rappaz. Entretien avec l'un des auteurs, Hans Wolff, médecin-chef de l'unité de médecine pénitentiaire.

Le Temps: De quand datent les premières grèves de la faim?

Hans Wolff: On peut imaginer que c'est un mode de protestation déjà ancien. Mais pour que la grève de la faim devienne un problème public, il faut un troisième acteur: des médias qui en rendent compte. C'est ce qui se passe au début du siècle passé en Grande Bretagne avec le mouvement des suffragettes. Souvent incarcérées en raison de leurs manifestations, ces dernières ont eu recours à plusieurs reprises au jeûne. Elles ont été soumises à une alimentation forcée par sonde gastrique, dont l'une d'elle décrit de façon très vive les conséquences: vomissements, suffocation, vives douleurs.

– A cette époque, le recours à ces méthodes ne fait pas débat?

– Les aliénistes le justifient par le fait que les femmes sont des «individus anormalement excitables», c'est-à-dire que leur capacité de se déterminer est incertaine. Les médecins généralistes ont protesté mais ils n'ont guère été entendus.

– Et la nutrition forcée a continué...

– On l'a pratiquée sur trois grévistes de la faim de la Rote Armee Fraktion, à partir des années 1970, et sur les détenus du GRAPO en Espagne dans les années 1990. On a enregistré plusieurs décès et un membre de l'ETA, Ignacio de Juana Chaos a dû finalement être libéré, malgré une réalimentation forcée pour éviter son décès.

– Vous dites que la réalimentation forcée est dangereuse. Pourquoi?

– La réalimentation d'une personne épuisée par un jeûne prolongé peut déséquilibrer gravement son organisme. Il faut donc compter avec un risque important de mortalité – jusqu'à 30% – comme le montre le cas des anorexiques réalimentés dans le cadre d'un contrat thérapeutique. On estime que la contrainte double ce risque.

– Quelles sont les méthodes employées?

– En gros, il y en a deux: la sonde gastrique, introduite en général par le nez, et l'injection d'un liquide comprenant des nutriments dans les veines. Cette dernière, qui est relativement inefficace, comprend un important risque d'infection. Et toutes deux impliquent d'immobiliser le détenu contre sa volonté, ce qui représente une violence indéniable. A Guantanamo, les responsables du camp ont concocté une «chaise de contrainte de secours» où les détenus sont maintenus attachés par la tête, les membres et le torse pendant leur gavage puis pendant une ou deux heures après chaque séance. Là aussi, on a enregistré au moins un décès. Un autre détenu s'est suicidé par pendaison après sa renutrition.

– **Vos exemples montrent pourtant que de nombreux médecins acceptent de pratiquer une alimentation forcée...**

– Cela a été vrai en Espagne, en Allemagne et à Guantanamo. En revanche, une majorité de médecins turcs confrontés à de multiples grèves de détenus kurdes en 1996 et en 2000 ont résisté dans un climat marqué par un bras de fer politique et policier très tendu. Le débat est allé jusqu'à la Cour européenne des droits de l'homme qui leur a donné raison et a statué qu'ils ne pouvaient pas être rendus responsables de la mort des grévistes, une centaine, qui étaient allés jusqu'au bout.

– **Peut-on expliquer ces différences de position?**

– On peut relever que les médecins de Guantanamo sont incorporés dans l'armée et que les médecins pénitentiaires allemands et espagnols sont soumis hiérarchiquement au Ministère de la justice. Ailleurs, la règle, préconisée notamment par le Conseil de l'Europe, est que les médecins de prison doivent être indépendants de l'autorité pénitentiaire et judiciaire, de manière à pouvoir nouer de vraies relations thérapeutiques, basées sur le respect du secret et de la liberté du patient.

– **C'est paradoxal: en prison, après tout, on n'est pas libre...**

– C'est pourtant un principe fondamental, dont dépend toute la problématique de l'accès aux soins. Le standard minimum des soins, représenté en Suisse par les prestations garanties par la LAMal, doit être accessible à tous. Le jour où on se met à faire des exceptions – pour les détenus, les personnes en situation de grande précarité ou d'irrégularité – on ouvre une brèche qui peut s'étendre indéfiniment – aux alcooliques, aux obèses, aux vieillards... C'est pourquoi il faut être vigilant.

Sylvie ARSEVER