

Le monde d'avant l'autonomie

Sur le respect de la volonté de Bernard Rappaz, les médecins qui en ont la charge ne céderont pas. Cette attitude résolue n'a rien à voir avec l'«agacement» dont parle Ariane Dayer dans son éditorial du *Matin* de dimanche, encore moins avec sa description d'une «position de principe si tonitruée qu'elle en devient suspecte d'être plus proche de l'orgueil que de l'éthique». Les médecins qui s'occupent de Rappaz ont autant de compassion que les journalistes. A s'occuper d'une personne dont la santé se dégrade, ils souffrent bien davantage qu'eux. Pourquoi choisissent-ils la difficulté de l'abstention thérapeutique? Parce qu'ils estiment que le respect de la volonté librement exprimée d'un individu vaut plus que la défense à tout prix de la vie. Plutôt que de céder à l'angoisse d'être tenus par l'opinion publique pour responsables d'une mort – cette peur panique qui saisit entre autres les politiciens valaisans – ils essaient de suivre la ligne de crête de leur conscience. Quitte à en payer le prix d'incompréhension médiatique et, pour finir, à se voir condamner par la justice.

Etrange attitude, aussi, du Tribunal fédéral (TF), qui semble chercher à sauver à n'importe quel prix l'ordre juridique. A lire les considérants inhabituellement tortillés de son arrêt, on dirait que le cas Rappaz pourrait faire imploser le système. Résumons. Pas davantage que n'importe quel justiciable, Rappaz ne doit pouvoir se soustraire à sa peine. Mais d'un autre côté, celle-ci peut être interrompue «pour des motifs très sérieux de santé». Or, s'il n'est pas nourri de force, son jeûne de protestation peut le faire entrer dans le cadre de ces «motifs». Ce qui reviendrait à soumettre son incarcération à son bon vouloir. Pour se sortir de cette situation à ses yeux inadmissible, le TF imagine une stratégie qui va à contre-courant de l'évolution du droit de ces dernières décennies: il force les médecins à eux-mêmes forcer Bernard Rappaz à s'alimenter. Ce qui fait beaucoup d'atteintes à l'autonomie, avouons-le.

S'y ajoute ce paradoxe: d'un côté, le TF enjoint les médecins de nourrir de force Rappaz quelle que puisse être leur vision éthique. De l'autre il rappelle, dans les considérants de son arrêt, qu'ils doivent le faire «dignement et en respectant les règles de l'art». Or, justement: l'art médical, ce n'est pas seulement une individualisation de la science médicale. C'est aussi l'application d'une éthique. D'où le ridicule de l'injonction du TF, qui peut s'énoncer ainsi: l'éthique médicale doit disparaître derrière le droit mais en même temps présider à la procédure de la nutrition forcée. Dans cette médecine

mise en boucle par le droit, il ne reste plus de place pour la personne du médecin. A qui le TF s'adresse-t-il donc?

Parce qu'elle n'est pas qu'une mécanique, l'action des médecins ne peut se passer de la parole et du langage. Les médecins ne sont pas inconditionnellement en faveur de la vie, ni exécutants aveugles des ordres du droit, ni d'ailleurs simples serveurs du patient. Ils se demandent sans cesse ce que parler veut dire, ce qu'un malade est en train d'exprimer. Ils s'interrogent sur sa capacité de discernement, sur ses possibles pathologies mentales, sur les conséquences que peut avoir sur lui une logique trouble comme celle du jeûne. Mais ils tiennent que la dignité d'une personne demande d'accepter qu'elle puisse être responsable d'elle-même et de ses actes.

Imaginons que les médecins acceptent de nourrir Rappaz par contrainte. Non seulement cela ne serait pas anodin, il leur faudrait attacher le jeûneur, poser une sonde naso-gastrique, risquer les complications liées à cette sonde et à la nutrition elle-même. Tout cela sans son consentement. Et sans savoir que faire à mesure que son état s'améliore (à quel moment, par exemple, le détacher?). Mais en plus, ce faisant, ils l'abandonneraient à une solitude chargée de violence, où les soignants ne sont plus des interlocuteurs mais des instruments du pouvoir judiciaire, au même titre que les gardiens de prison.

Dans le débat médiatique, qui n'aime rien tant que la simplification, on fait comme si les médecins, une fois leur attitude de respect de l'autonomie du jeûneur arrêtée, s'en distançaient, dans une sorte de respect indifférent. Or non. Concrètement, les médecins qui suivent un patient incarcéré et en jeûne de protestation montrent, comme n'importe quel soignant, une attitude d'écoute, de dialogue, de négociation. Ils ne cessent de parler avec lui: qu'est-il prêt à accepter? Une perfusion de glucose? Un peu de liquide per os? Des vitamines? Ils vérifient régulièrement sa capacité de discernement. Lui proposent d'écrire des directives anticipées, définissant une attitude en cas de perte de conscience et d'approche de la mort. Tous les jours, ils tâchent de le sortir de sa situation, si possible sans exercer de pression, mais en lui faisant comprendre les enjeux sur sa vie, enjeux qu'il a pu oublier, enferré qu'il est probablement dans la logique d'un bras de fer. Cette démarche ne peut exister que dans un espace de liberté et de confiance.

Dans un livre publié aux éditions Médecine et Hygiène¹ (livre d'ailleurs cité dans les considérants de l'arrêt du TF), Patrick Guilbert et coll. donnent quelques chiffres obtenus dans les années 90. Le jeûne de protestation n'est pas rare: 17 cas par an en moyenne à la prison de Genève. Entre 2 et 5 de ces cas nécessitent chaque année une hospitalisation en unité carcérale. Durée moyenne de leur jeûne: 52 jours. Tous les jeûneurs ont cessé leur grève avant l'apparition de complications graves. A chaque fois, le problème a été résolu soit par l'abandon spontané du jeûne, soit par une discrète négociation autour des revendications du jeûneur. Lesquelles n'ont semble-t-il jamais porté jusqu'à la libération. Aucun de ces jeûnes n'a été médiatisé: ce n'est à l'avantage de personne.

Rapport de force assez courant entre un prisonnier et l'autorité étatique, le jeûne de protestation dépend beaucoup de la clarté de celle-ci. Si l'Etat valaisan, plutôt que d'exercer une pression croissante sur les médecins, avait dès le début eu le courage d'affirmer son autorité, la situation ne serait pas devenue aussi pathogène. Bernard Rappaz – qui a été jugé pour des infractions claires, dans un pays démocratique, lors d'un procès équitable – aurait été cadré. Les médecins seraient restés dans leur rôle, celui de la médiation et de l'aide. Seul un Etat faible en vient à exiger que les médecins se montrent forts.

C'est vrai que la vision de l'éthique médicale actuelle n'a pas toujours été ce qu'elle est. Que l'approche paternaliste a longtemps dominé et qu'elle est encore bien vivante dans les lois de certains Etat environnants. Mais en Suisse, les lois cantonales et fédérales traitant de la santé insistent de manière croissante sur le respect de la volonté du malade. Fondement de la liberté, et finalement de ce qui fait que la vie a un sens, ce respect a pris dans notre démocratie une place centrale, qu'étrangement, par une exception qui peine à trouver sa justification, le TF conteste à propos de l'affaire Rappaz. Résistons. N'ayons aucune nostalgie de l'époque (presque) révolue du paternalisme, qu'il ait été médical ou étatique. Regardons-le bien, ce monde d'avant l'autonomie (pour reprendre une expression de Marcel Gauchet), avec ses procédés de contrainte, sa gentillesse aut centrée, sa bienveillance facile: il ne fait pas davantage envie que le monde d'avant les antibiotiques.

Bertrand Kiefer

¹ Guilbert P, Sebo P, Elger B, Bertrand D. Jeûne de protestation. In: Médecine santé et prison de Bertrand D et Niveau G. Genève: éd. Médecine et Hygiène, 2006.