

## ACTUALITÉ SOCIÉTÉ

Le Point - Publié le 15/10/2014 à 17:26 - Modifié le 16/10/2014 à 14:08

# Infirmierie psychiatrique de Paris : la folle histoire de monsieur X

Ou comment un Parisien peut se retrouver hospitalisé d'office pendant deux mois pour s'être posté sous les fenêtres d'un homme politique.



Le couloir central desservant les chambres de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police de Paris. © Marine Tesse

Par MARINE TESSE

Il est 8 h 20 le 21 mars 2014 lorsque monsieur X se présente sous les fenêtres d'un homme politique de premier plan dans le 16<sup>e</sup> arrondissement de Paris. Il "vocifère" et "tient des propos incohérents" selon lesquels il a travaillé comme "agent secret de l'ombre en Libye" pour cet homme, indique la main courante des policiers, appelés par le service d'ordre de la personnalité. L'objet de cette main courante est d'ores et déjà "I3P". Comprendre : Infirmierie psychiatrique de la préfecture de police de Paris.

Un lieu de rétention psychiatrio-policière unique en France où, depuis 1872, sont placées les personnes souffrant de "troubles mentaux manifestes" et représentant un "danger imminent pour la sûreté des personnes", en vertu de l'article 3213-2 du Code de la santé publique. C'est dans cette annexe de Sainte-Anne que la quasi-totalité des hospitalisations d'office parisiennes, à savoir les "soins psychiatriques à la demande du représentant de l'État" (SPDRE), se joue.

## "Examen de comportement"

Les agents conduisent M. X au commissariat du 16<sup>e</sup>. Le commissaire lance la procédure I3P : l'individu est amené à l'Hôtel-Dieu pour le certificat médical préalable de rigueur. Sur sa fiche d'"examen de comportement", le médecin coche : "présente des troubles mentaux avec danger imminent pour la sûreté des personnes et/ou elle-même". Aucune autre indication.

M. X, 41 ans, chauffeur routier intérimaire, père de famille divorcé, ne présente jusqu'alors aucun antécédent psychiatrique.

## "Soins psychiatriques à la demande du représentant de l'État"

M. X est transféré à l'I3P. Un "médecin certificateur" de cet établissement, à l'issue de 24 heures d'observation, préconise de l'hospitaliser. Pourtant, le certificat médical en question ne présente aucune notion d'agressivité, de risque de passage à l'acte, d'une quelconque dangerosité, et encore moins "imminente" comme exigé par l'article 3213-2.

Le 22 mars, le patient est admis à l'hôpital psychiatrique Henri Ey dans le 13<sup>e</sup> arrondissement. Puisqu'il y a passé près de deux mois enfermé, on peut en déduire qu'il y a des raisons. Mais, à lire chacun des certificats médicaux de ces sept semaines d'hospitalisation, toujours aucune notion de dangerosité. Aucun début de diagnostic n'est posé. Le certificat médical du 27 mars demande d'ailleurs la remise en liberté du patient, "en l'absence de signes de maladie psychiatrique en évolution et de dangerosité". "À aucun moment, M. X n'est apparu délirant depuis son admission", assure le psychiatre, qui précise que son patient "déclare avoir simulé un délire". Mais le Bureau des actions pour la santé mentale (BASM) - organe de la préfecture de police chargé du suivi des SPDRE -, à réception de cette demande d'abrogation, n'est pas convaincu de l'absence de dangerosité de M. X. Le médecin-conseil du BASM indique le 31 mars n'être "ni favorable ni défavorable" à cette demande de mainlevée, et "demande l'avis d'un médecin inspecteur". Trop tard : entre-temps, l'hôpital Henri Ey s'est rétracté.

### **Deux mois plus tard...**

Les semaines suivantes, c'est toujours le principe de précaution qui semble avoir prévalu, de rejet d'appel en requête d'expertise complémentaire par le juge des libertés. Jusqu'à ce que, le 6 mai, M. X obtienne à l'aide de Renan Budet, son avocat pro bono, une modification de son régime de soins et soit libéré contre consultations obligatoires toutes les deux semaines.

Depuis, M. X continue d'assurer qu'il s'agissait d'un simple "pari". Il se pourvoit en cassation.

### **Exception parisienne**

Peut-on blâmer les autorités ? Après tout, qui paiera le prix si un fou relâché poignarde quelqu'un le lendemain ?

Ce qui est certain, c'est qu'il existe depuis des années des luttes pour mettre un terme au circuit policier de l'hospitalisation d'office à Paris. Dans toutes les autres villes de France, les aliénés en errance manifestement dangereux sont amenés aux urgences psychiatriques classiques sur demande du maire (et non du commissaire de police). Ils sont donc pris en charge, si cela leur correspond, par un établissement médical à part entière ; dépendant du ministère de la Santé. L'I3P est quant à elle sous tutelle intégrale du ministère de l'Intérieur.

Dans son rapport de 2011, le contrôleur général des lieux de privation de liberté recommandait la fermeture de l'I3P à cause d'un risque de partialité consécutif à ce mélange des genres. À la suite de ce rapport, la Mairie de Paris - pourtant non compétente dans ce dossier - avait également conclu, à l'issue d'un groupe de travail d'envergure mené en 2012 avec toutes les parties, que des réformes devaient être mises en place face à un "manque d'impartialité objective dû aux liens qui unissent administrativement l'I3P et la préfecture de police". Les propositions portaient notamment sur la fin de la nomination du médecin-chef de l'I3P par le préfet de police, la mise en place d'une inspection indépendante, et un projet de convention avec l'AP-HP. Bref : un rapprochement du droit commun. Si ces conclusions avaient été approuvées par la Place Beauvau elle-même, les réformes sont depuis restées lettre morte.

En 2006 - seule réforme importante à ce jour -, le Cercle de réflexion et de proposition d'actions sur la psychiatrie (CRPA, ex-Groupe Information Asiles), avec en tête de peloton son président André Bitton, avait convaincu le tribunal administratif de la nécessité pour les patients de l'I3P de s'y voir systématiquement proposer un avocat. Le juge avait pointé le "caractère d'une hospitalisation d'office alors même que l'infirmierie n'est pas un établissement d'hospitalisation". En 2002, face à une première requête du Groupe Information Asiles, le même juge avait considéré que l'I3P en tant que telle était légale, écartant ainsi toute idée de fermeture.

**Lire aussi :**

### **Infirmierie psychiatrique de Paris : et après ?**

### **"Ne plus laisser divaquer les insensés ou animaux malfaisants", ou l'histoire de l'I3P**

---

Le Point - Publié le 15/10/2014 à 17:26 - Modifié le 16/10/2014 à 08:39

## **Infirmierie psychiatrique de la préfecture de police de Paris : et après ?**

IMAGES. C'est dans cette annexe de Sainte-Anne que sont conduites, par an, près de 2 000 personnes jugées dangereuses et souffrant de troubles mentaux.



L'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police de Paris est installée au 3, rue Cabanis, dans le 14<sup>e</sup> arrondissement, dans une annexe de l'hôpital psychiatrique Sainte-Anne. © Marine Tesse

Par **MARINE TESSE**

On l'a traînée dans la boue, en justice, dans des groupes de travail. Chaque fois, elle a survécu en concédant quelques modifications. Elle n'a pas beaucoup changé depuis 1872, l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police de Paris (I3P). Mais un peu quand même.

Endroit mythique, longtemps verrouillé, c'est dans cette annexe de l'hôpital Sainte-Anne que sont conduits, en vertu de l'article 3213-2 du Code de la santé publique, près de 2 000 individus par an trouvés dans les rues de Paris, souffrant de "troubles mentaux manifestes" et représentant un "danger imminent pour la sûreté des personnes".

La plupart d'entre eux sont SDF, schizophrènes, toxicomanes ou alcooliques, le tout souvent cumulé. À l'issue de 48 heures maximum passées à l'I3P, plus de la moitié seront hospitalisés d'office dans un établissement psychiatrique. Les 45 % restants seront remis entre les mains de la police, ou relâchés (12 %).

#### **Circuit policier**

Si l'I3P pose problème, c'est qu'elle dépend de la préfecture de police. Dans toutes les autres communes de France, en effet, c'est aux urgences psychiatriques classiques qu'est conduit l'individu potentiellement malveillant. Et ce, sur demande du maire, et non des commissaires, comme c'est le cas dans la capitale.

Si les hôpitaux psychiatriques de France, et a fortiori leurs urgences, dépendent du ministère de la Santé, l'I3P, établissement psychiatrio-policier, dépend du ministère de l'Intérieur.

#### **"C'est difficile de faire comprendre à la police qu'on ne demande pas l'hospitalisation"**

À l'issue de son séjour à l'I3P, le "préssumé malade" parisien reçoit par l'un des six "médecins-certificateurs" de cet établissement un certificat médical demandant son hospitalisation d'office (soins psychiatriques à la demande du représentant de l'État, ou SPDRE) ou sa relâche. C'est le Bureau des actions pour la santé mentale (BASM) qui entérinera la décision et assurera le suivi du patient jusqu'à l'abrogation de la mesure par le juge des libertés. Or, le BASM dépend lui aussi de la préfecture de police. Il est d'ailleurs situé juste au-dessus de l'I3P. En province, ce sont les agences régionales de santé (ARS) - qui dépendent du ministère de la Santé et non de l'Intérieur - qui assurent cette mission.

Le médecin-chef de l'infirmerie Éric Mairesse le constate lui-même : "Pour nous, c'est difficile de faire comprendre à la police qu'on ne demande pas l'hospitalisation", relate-t-il, ajoutant que l'annonce des décisions au commissaire se fait directement au téléphone avec ce dernier.

### "Utile à la ville"

Le docteur Éric Mairesse, en place depuis 2009, revendique pourtant un taux de SPDRE relativement faible par rapport aux services provinciaux, où "l'hospitalisation est plus systématique", indique-t-il. Dotée d'un beau budget d'environ 3,3 millions d'euros annuels, l'I3P gère en effet assez peu de cas au regard d'autres services, et peut ainsi, explique-t-il, se concentrer sur le "soin" à proprement parler.

Concernant la question de l'impartialité de l'I3P, Éric Mairesse indique que, s'il reste convaincu qu'en l'état son établissement est "utile à la ville", il a toujours plaidé pour une "autonomisation progressive et un rapprochement de l'infirmerie vers le droit commun". Et de s'étonner lui-même que, malgré les multiples réflexions et autres groupes de travail, rien n'ait été fait dans ce sens.

### "Manque d'impartialité objective"

Il existe en effet depuis des années des luttes pour - si ce n'est fermer l'I3P comme le recommandait le contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL) dans son rapport de 2011 - réformer son statut pour la rapprocher des règles communes au reste du pays.

En 2012, à la suite du rapport du CGLPL, la Mairie de Paris, pourtant non compétente dans ce dossier, avait estimé à l'issue d'un groupe de travail d'envergure mené avec toutes les parties que des réformes devaient être mises en place devant le "manque d'impartialité objective dû aux liens qui unissent administrativement l'I3P et la préfecture de police". La conseillère PS de Paris Sylvie Wieviorka, à la tête du groupe, confirmait la nécessité de mettre fin à la nomination du médecin-chef de l'I3P par le préfet de police et proposait la mise en place d'une inspection indépendante. Le contrôle de l'I3P pose en effet question, dans la mesure où il est mené par la Commission départementale des soins psychiatriques (CDSP), dont les membres sont désignés par arrêté du préfet de police de Paris. Dans toutes les autres villes, ces membres sont nommés après avis préfectoral sur proposition de l'ARS.

Si toutes ces conclusions avaient été approuvées par la Place Beauvau elle-même en 2013, les réformes sont restées lettre morte. Notamment un projet de convention avec l'Hôtel-Dieu, cet établissement s'étant trouvé entre-temps sur la sellette, justifie-t-on en coulisse.

### "Toute la question est celle de la volonté politique"

En 2006 - seule réforme importante à ce jour -, le Cercle de réflexion et de proposition d'actions sur la psychiatrie (CRPA, ex-Groupe Information Asiles), avec en tête de peloton son président André Bitton, était parvenu à convaincre le tribunal administratif de la nécessité pour les patients de l'I3P de s'y voir systématiquement proposer un avocat. Le juge avait alors pointé le "caractère d'une hospitalisation d'office alors même que l'infirmerie n'est pas un établissement d'hospitalisation". En 2002, face à une première requête du Groupe Information Asiles, le même juge avait considéré que l'I3P en tant que telle était légale, écartant ainsi toute idée de fermeture.

Aussi, pour André Bitton, la réforme du fonctionnement de la préfecture de police de Paris sur le terrain psychiatrique n'est plus une question juridique, mais "politique". "Toute la question est celle de la volonté politique. Le pouvoir des préfets de police à Paris est traditionnellement très important. Or, c'est l'exécutif qui désigne ces préfets", pointe-t-il.

---

### L'I3P en images...

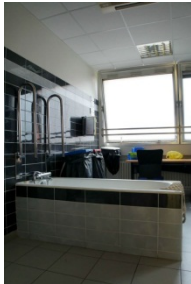


*Le couloir central de l'I3P, desservant les chambres.*

*Le personnel comprend 6 psychiatres, 27 infirmiers, 27 surveillants, 4 femmes de ménage et 3 chauffeurs.*



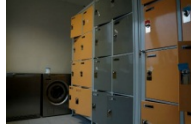
*Depuis 2006, les patients se voient systématiquement proposer un avocat lors de leur arrivée.*



*La salle de bains-douches de l'Infirmerie.*



*L'I3P peut accueillir une quinzaine de personnes.*



*Casiers pour les effets personnels des patients. Ils porteront une blouse, leurs vêtements leur seront rendus lavés.*

Le Point - Publié le 15/10/2014 à 17:14 - Modifié le 16/10/2014 à 08:18

## Infirmierie psychiatrique de Paris : "Ne plus laisser divaguer les insensés ou animaux malfaisants"

En 1838, une nouvelle loi dispose qu'"en aucun cas les aliénés ne pourront être conduits avec des prévenus". C'était compter sans Paris.



La préfecture de police de Paris, sur l'île de la Cité. © Eric Feferberg / AFP

Par MARINE TESSE

Alors qu'après la Révolution de 1789, le reste de la France "décharge ses fous sur le parvis des églises", les vagabonds parisiens sont adressés au dépôt de la préfecture de police. "Paris la rouge" se donne en effet pour mission de "ne plus laisser divaguer les insensés ou les animaux malfaisants ou dangereux", indique la Mairie de Paris dans un document de son groupe de travail sur l'avenir de l'infirmierie psychiatrique de Paris (I3P) en 2012.

En 1838, la France entière se met au diapason de la nouvelle loi humaniste sur les aliénés. Celle-ci dispose qu'"en aucun cas les aliénés ne pourront être conduits avec des condamnés ou des prévenus ni déposés dans une prison". Tous les départements de France créent des établissements purement médicaux pour accueillir ce public. Mais pas Paris.

### De la Cité à Sainte-Anne

En 1845, la création d'une "infirmierie spéciale du dépôt" couronne cette résistance au droit commun. Au pied de la préfecture de police, sur l'île de la Cité, l'entrée y est commune pour les détenus et les malades mentaux. L'ancêtre de l'I3P est née.

En 1970, pour marquer la différence avec le dépôt, où sont retenus les gardés à vue, l'Infirmierie spéciale, rebaptisée en 1950 « Infirmierie psychiatrique de la préfecture de police de Paris », est transférée au 3, rue Cabanis dans le 14e arrondissement, sur un terrain loué à l'hôpital Sainte-Anne. Elle y est toujours.