



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

Le Ministre

Paris, le 03 OCT. 2019

09/10/2019



0000158840

Réf. : 19-033642-A / BDC-SARAC/CM
V/Réf. : 156036/17709/FB

Madame la Contrôleure générale,

Vous avez bien voulu me communiquer le rapport définitif rédigé à la suite des visites effectuées à l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police en avril 2018 et mars 2019.

Vous réitérez une recommandation qui avait été formulée par votre prédécesseur en 2011 à propos du statut de l'infirmierie psychiatrique, recommandation au terme de laquelle « *il est recommandé au Gouvernement de mettre [en place] dès qu'il sera possible le transfert des moyens de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police au dispositif hospitalier de droit commun, sans modifier naturellement les compétences en matière de police sanitaire attribuées au Préfet de police et aux commissaires de police* ».

La question du statut juridique de l'infirmierie psychiatrique est pour vous une préoccupation car vous considérez que son rattachement à la préfecture de police entraîne une « *confusion* » et que son fondement même crée une « *concentration des pouvoirs* » dans les mains du Préfet de police (décisions provisoires prises par les commissaires de police, personnes conduites pour 48h dans un service dépendant de la préfecture de police et arrêté définissant de l'orientation de la personne conduite à l'infirmierie psychiatrique pris par le préfet de police) créant « *une suspicion* ».

Madame Adeline HAZAN
Contrôleure générale des lieux
de privation de liberté
16/18, quai de la Loire
CS 70048
75921 PARIS CEDEX 19



L'évolution de l'organisation de l'infirmierie psychiatrique que vous appelez de vos vœux aurait pour objectif « *sa conformité avec le régime de protection des personnes présentant des troubles psychiatriques et relevant de soins sans consentement* ».

Dans votre courrier en date du 26 juillet 2019, vous invitez le ministère à lui faire connaître, dans un délai de deux mois, les observations sur la recommandation ainsi formulée.

Vous trouverez dans la fiche ci-jointe les éléments d'analyse relatifs au statut de l'infirmierie psychiatrique.

Bien que l'infirmierie psychiatrique revêt une singularité, découlant de sa nature de structure d'observation et d'orientation dans le cadre de l'évaluation psychiatrique d'urgence, elle s'inscrit en tous points dans le cadre juridique national de la santé mentale et respecte les droits et garanties des patients, au même titre que les établissements hospitaliers.

Ses principes constitutifs, son organisation et son fonctionnement sont autant de garanties contre les risques que vous évoquez.

Je vous prie de croire, Madame la Contrôleure générale, à l'assurance de ma considération distinguée.

Bien cordialement,


Christophe CASTANER



Fiche sur le statut de de l'Infirmerie Psychiatrique

Eléments de réponse à la recommandation formulée par
Madame la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté
dans le rapport définitif rédigé au terme des visites
des 10 et 11 avril 2018 et du 21 mars 2019

I. L'IPPP est une structure d'observation, d'orientation, accueillant temporairement les personnes qui y sont conduites sur le fondement des mesures de police municipale provisoires (article L. 3213-2 du code de la santé publique)¹, pour une évaluation psychiatrique d'urgence.

Créée en 1872, l'Infirmerie Psychiatrique assure une activité d'urgences psychiatriques à caractère médico-légal, d'évaluation psychiatrique, de soins et d'orientation, dans le cadre de la loi n°2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.

A Paris, le commissaire de police décide, au moyen d'un procès-verbal, de la conduite de la personne souffrant de troubles mentaux à l'IPPP.

S'agissant d'une personne placée en garde à vue, elle est préalablement conduite pour examen médical aux UMJ. Le certificat médical délivré par le médecin des urgences médico-judiciaires (UMJ) est annexé au procès-verbal de conduite à l'IPPP.

Dans les autres cas, le commissaire de police doit faire présenter la personne à un médecin ou interne de garde du service des urgences médico-chirurgicales (UMC) de l'Hôtel-Dieu, sauf si la réquisition du service de police émane d'un médecin (qui n'est pas obligatoirement un psychiatre). L'attestation établie par ce praticien est annexé au procès-verbal de conduite à l'IPPP.

L'Infirmerie Psychiatrique fonctionne 7j/7 et 24h/24, et peut accueillir jusqu'à seize personnes simultanément.

La direction médicale de l'IPPP relève de l'entière responsabilité d'un médecin-chef psychiatre, assisté d'un médecin-chef adjoint.

Sur un plan médical, la continuité de l'accueil est assurée par trois internes D.E.S (diplôme d'études spécialisées) en psychiatrie et un interne D.E.S.C (diplôme d'études spécialisées, complémentaire) en

¹ Article L.3213-2 du code de la santé publique : « En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, attesté par un avis médical, le maire et, à Paris, les commissaires de police arrêtent, à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, toutes les mesures provisoires nécessaires, à charge d'en référer dans les vingt-quatre heures au représentant de l'Etat dans le département qui statue sans délai et prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'admission en soins psychiatriques dans les formes prévues à l'article L. 3213-1. Faute de décision du représentant de l'Etat, ces mesures provisoires sont caduques au terme d'une durée de quarante-huit heures.

La période d'observation et de soins initiale mentionnée à l'article L. 3211-2-2 prend effet dès l'entrée en vigueur des mesures provisoires prévues au premier alinéa ».

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Liberté Égalité Fraternité

médecine légale, une équipe de médecins de garde constituée par d'anciens internes du service, et cinq médecins seniors titulaires.

Les soins infirmiers et la surveillance sont assurés, sous l'autorité d'un cadre supérieur de santé assisté d'un cadre de santé, par vingt-six infirmiers, deux contrôleurs et vingt-cinq surveillants en charge de la sécurité.

Au quotidien, l'Infirmier Psychiatrique fonctionne ainsi :

- Un médecin senior – seul habilité à rédiger les certificats, sur la base desquels la décision préfectorale sera prise – est présent de 8h à 13h.

Un second médecin senior (certificateur) assure une astreinte opérationnelle qui couvre 7j/7 la période comprise entre la fin de la vacation du médecin certificateur (13h) et le début de la vacation du médecin certificateur présent le lendemain (8h).

- Un médecin de garde, chargé de la surveillance médicale, est présent 24h/24.
- Le personnel soignant et les agents chargés de la sécurité assurent la continuité du service au sein de 5 équipes (toutes constituées de 5 infirmiers et de 5 surveillants) se relayant sur 24h.

Cette organisation répond aux nécessités opérationnelles de réactivité inhérentes aux activités d'urgences.

L'efficacité se mesure à la durée moyenne du séjour des personnes admises à l'Infirmier Psychiatrique. En 2018, elle était en effet de 15h, la privation de liberté étant donc très nettement inférieure aux 48h maximales prévues par la loi.

L'Infirmier Psychiatrique près la Préfecture de Police trouve donc une place importante dans le dispositif d'accueil d'urgences psychiatriques parisien, jouant ainsi un rôle de régulateur en soulageant d'une part les services d'accueil d'urgence (SAU) des hôpitaux, et d'autre part, les services d'accueil sectoriels des établissements psychiatriques, notamment en leur évitant de recevoir des personnes sans nécessité de soin et/ou relevant de délits de droit commun.

En 2018, 1955 personnes ont été conduites à l'Infirmier Psychiatrique.

II. La consultation des services d'urgence de l'Hôtel-Dieu en vue de la réalisation d'avis médicaux préalables à une éventuelle admission à l'Infirmier Psychiatrique, ainsi que l'indépendance des médecins exerçant au sein de cette dernière institution sont des garanties contre les risques – évoqués par la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté – de « confusion » et de « concentration des pouvoirs » dans les mains du Préfet de Police.

En vertu de l'article L.3213-2 du code de la santé publique, « *en cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, attesté par un avis médical, le maire et, à Paris, les commissaires de police arrêtent, à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, toutes les mesures provisoires nécessaires (...)* ».

Ainsi, à Paris, il appartient aux urgences médico-judiciaires (UMJ) ou aux urgences médico-chirurgicales (UMC) de l'Hôtel-Dieu d'établir le diagnostic médical qui commande la conduite de la personne examinée au sein de ces services à l'Infirmier Psychiatrique.

L'identité de la structure et la qualité de ceux qui réalisent ce diagnostic sont des garanties contre le risque de « *concentration des pouvoirs* » dans les mains du Préfet de Police.

Par ailleurs, les médecins exercent à l'Infirmierie Psychiatrique dans le cadre de vacations. Leur carrière professionnelle se déroule dans d'autres établissements de soins psychiatriques, leur conférant donc une indépendance financière garante de leur autonomie médicale. De plus, la diversité de leurs statuts (praticien hospitalier, médecin libéral) et de la nature de leurs établissements de rattachement est le gage d'un échange régulier d'expériences, de réflexions et d'améliorations des procédures.

III. Malgré sa singularité – qui occasionne visites, contrôles et audits – cette structure s'inscrit dans le cadre juridique qui prévaut sur l'ensemble du territoire national.

En vertu de l'article L.3213-2 du code de la santé publique, « *en cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, attesté par un avis médical, le maire et, à Paris, les commissaires de police arrêtent, à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, toutes les mesures provisoires nécessaires, à charge d'en référer dans les vingt-quatre heures au représentant de l'Etat dans le département qui statue sans délai et prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'admission en soins psychiatriques dans les formes prévues à l'article L. 3213-1. Faute de décision du représentant de l'Etat, ces mesures provisoires sont caduques au terme d'une durée de quarante-huit heures.*

La période d'observation et de soins initiale mentionnée à l'article L. 3211-2-2 prend effet dès l'entrée en vigueur des mesures provisoires prévues au premier alinéa ».

Ce texte confère au maire et, à Paris, aux commissaires de police, en raison des pouvoirs de police municipale dévolus au Préfet de Police, la capacité de prendre les mesures provisoires - par un arrêté d'admission en soins psychiatriques - qui ne peuvent dépasser un délai de 48 heures.

L'IPPP présente dès lors la particularité d'être le seul service sur le territoire national permettant la mise en œuvre dans de bonnes conditions des « *mesures provisoires nécessaires* » évoquées par le code de la santé publique, et la bonne articulation entre ces mesures et celles de l'article L. 3213-1 (SPDRE) du code de la santé publique.

Le cadre de l'action de l'Infirmierie Psychiatrique a été validé par la jurisprudence conventionnelle et administrative.

En effet, la Cour européenne des droits de l'Homme² n'a pas remis en cause l'existence ni le bien-fondé de l'IPPP.

Le Conseil d'Etat³, lui, a précisé que si l'IPPP n'est pas un établissement de soins, les personnes qui y sont admises sont bien hébergées et soignées, comme en attestent la présence 24h/24 de médecins au sein de l'institution, ainsi que les dispositions du règlement intérieur prévoyant la prise en charge thérapeutique. Il en a déduit que *l'admission et la rétention à l'IPPP « doivent être regardées comme une*

² CEDH, R.L et M.-J.D c/ France, 19 mai 2004, n°44568/98.

³ CE 20 nov. 2009, Préfet de police, n° 313598.

hospitalisation sans consentement de la personne intéressée au sens et pour l'application des dispositions de l'article L. 3211-3 ».

L'IPPP s'inscrit dans le cadre juridique qui prévaut sur l'ensemble du territoire national.

Par ailleurs, la singularité de l'institution suscite de nombreux et réguliers audits, contrôles mais également des visites de diverses autorités.

Ainsi, elle a été successivement visitée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou des traitements inhumains ou dégradants en 1996 ; la Commission départementale des soins psychiatriques (CDSF) en 2002, 2005, 2008, 2012, et le 15 juin 2016 ; le Médiateur de la République en septembre et novembre 2007 ; les magistrats représentant le président du TGI de Paris et le Procureur de la République en septembre 2008 ; la Direction des affaires sanitaires et sociales (DASS) de Paris en décembre 2008 ; des délégations d'élus du Conseil de Paris en 2010 et 2011 et des parlementaires ; le Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté (CGLPL) en juillet 2009, avril 2018 et mars 2019. Enfin, en novembre 2011, la Ville de Paris a mis en place une commission relative à l'IPPP, présidée par Mme WIEVIORKA, Conseillère de Paris, adjointe au Maire du 2^{ème} arrondissement déléguée à la prévention et à la sécurité, qui a constitué un groupe de travail chargé d'étudier les évolutions à apporter à cette structure. Trois visites de l'IPPP par les membres de ce groupe ont eu lieu en mars 2012 et six audits ont été réalisés du 13 février au 22 juin 2012. À l'issue des conclusions de ce groupe de travail en août 2012, le maire de Paris a écrit le 30 mai 2013 une lettre au Préfet de Police saluant les améliorations mises en œuvre depuis la visite du CGLPL de 2009 et l'informant de son souhait de voir maintenir la structure, au regard de sa grande efficacité et de son utilité au sein de la capitale.

IV. Inscrite dans le cadre juridique nationale, l'IPPP se voit donc appliquer les droits et garanties énumérées à l'article L.3211-3 du code de la santé publique.

L'infirmier psychiatrique respecte les droits des patients, au même titre que les établissements hospitaliers de droit commun, sans être elle-même considérée comme un établissement de santé.

Un équilibre est constamment recherché entre l'exercice des libertés fondamentales du patient et les contraintes liées à la mise en œuvre qu'impliquent les soins psychiatriques sous contrainte. Ainsi, les restrictions à l'exercice de ses libertés individuelles doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées à l'état mental du patient et à la mise en œuvre du traitement requis. En toutes circonstances, la dignité de la personne doit être respectée et sa réinsertion recherchée.

La loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 est venue réaffirmer et renforcer les droits des patients admis en soins psychiatriques sans leur consentement. L'IPPP a su s'adapter pour tenir compte des évolutions survenues en matière de soins et de droits des personnes.

En outre, les personnes conduites à l'IPPP y bénéficient des mêmes droits et garanties que dans les établissements de santé spécialisés en psychiatrie, comme le rappelle le Conseil d'État dans son arrêt du 20 novembre 2009⁴ (précité), confirmé par un arrêt du 13 mars 2013⁵.

4 CE, 20 novembre 2009, n°313598

5 CE, 13 mars 2013, n°354976

L'infirmierie psychiatrique a évolué ces dernières années afin de faciliter l'exercice des droits des personnes admises, en améliorant la qualité d'accueil et les conditions matérielles de prise en charge des personnes, de leur famille, et de leurs avocats ou médecins :

- Dès leur arrivée à l'Infirmierie Psychiatrique, les personnes qui y sont conduites par les services de police sont informées de leurs droits : la « charte d'accueil et de prise en charge des personnes conduites à l'infirmierie psychiatrique » est systématiquement distribuée. Elle existe en six langues, ainsi qu'en version audio.
- En application de l'article L. 3211-3 du code de la santé publique, elles disposent du droit de consulter le règlement intérieur de l'établissement et de recevoir les explications nécessaires. Ce règlement intérieur est annexé à la charte d'accueil.
- L'information des patients admis à l'IPPP s'agissant de leur état de santé est toujours effectuée de manière appropriée à cet état, et leurs observations sur les modalités de soins sont systématiquement sollicitées et prises en considération dans la mesure du possible, conformément aux termes de l'article L. 3211-3.
- En outre, les personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sous contrainte ont le droit de prendre conseil auprès d'un médecin ou d'un avocat de leur choix. Elles peuvent également rencontrer un membre de leur famille.
- Les personnes admises disposent du droit de communiquer avec le Préfet de Police, le directeur général de l'Agence régionale de santé, le Président du tribunal de grande instance, le Procureur de la République, le maire de la commune.
- Elles peuvent également saisir la Commission départementale des soins psychiatriques (CDSPP), le juge des libertés et de la détention (JLD) ou encore de porter à la connaissance du Contrôleur Général des lieux de privation de liberté (CGLPL) des faits ou situations susceptibles de relever de sa compétence.

Le rapport définitif rédigé par le CGLPL au terme de ses visites de 2018 et 2019 prend acte de cette évolution positive mais pointe encore quelques insuffisances et lacunes dans la communications aux personnes admises des documents et procédures existantes.

Il formule dans sa recommandation 9 (page 31 du rapport) que « *les droits des personnes admises doivent être clairement énoncés lors de l'entretien d'accueil* ».

La Préfecture de Police s'est engagée à actualiser la charte d'accueil, ainsi qu'à afficher le règlement intérieur ainsi que le tableau de l'ordre des avocats au barreau de Paris.

Par ailleurs, il sera rappelé aux internes et médecins de garde réalisant l'entretien d'accueil des patients qu'ils doivent énoncer clairement, et dans le détail, les différents modes d'admission en soins psychiatriques sans consentement, ainsi que le droit de visite – et les conditions de celle-ci – ouvert à chaque patient.

Des registres sont tenus au sein de l'IPPP pour permettre de contrôler les conditions dans lesquelles est garanti l'exercice des droits et libertés des personnes qui y sont conduites : registre mentionnant les droits que les présumés malades ont demandé à exercer, registre leur permettant de noter leurs réclamations et leurs observations, registre sur l'usage de la contention.

La tenue de ces registres a fait l'objet d'observations de la part du CGLPL (Recommandation 11 s'agissant du registre de contention, page 38 – Recommandation 12 sur le registre des droits des patients, page 40 – Recommandation 13 sur le registre des observations, page 40).

La Préfecture de Police, dans ses observations au rapport provisoire, a indiqué pour chacune de ces recommandations :

- que le recours à la contention fait l'objet d'une analyse par la direction médicale de l'IP, en référence aux recommandations de février 2017 de la Haute Autorité de Santé (HAS) ;
- que toute annotation mentionnée par un patient dans l'un des registres est traité ;
- que la traçabilité du suivi de l'ensemble de ces éléments consignés sera inscrite dans les priorités de modernisation de l'IP et sera améliorée.

V. Au quotidien, l'Infirmier Psychiatrique met en œuvre des partenariats permettant des échanges sur les pratiques professionnelles en matière de santé mentale, partenariats qui sont des garanties contre les « suspicions » auxquelles la CGLPL fait référence.

Dans l'optique d'offrir aux patients toutes les garanties requises en matière de soins et de droits des personnes, et à la suite d'un travail effectué en relation étroite avec l'Agence régionale de santé d'Ile de France (ARSIF), la Préfecture de Police a établi une convention avec l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (AP-HP) le 17 juillet 2015.

Un lien entre les deux structures préexistait, puisqu'elles travaillent déjà en continuité (cf. II. de la présente fiche sur le rôle des UMJ et des UMC de l'Hôtel Dieu).

La convention signée entre l'IPPP et l'AP-HP organise en premier lieu un lien fonctionnel permanent sur le plan médical. En outre, elle rappelle l'obligation des deux structures de veiller à l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accueil, la prise en charge et l'orientation hospitalière des personnes malades accueillies ainsi que des conditions d'exercice de leurs droits.

Elle précise notamment que les deux structures « veillent au respect scrupuleux des règles relatives au respect des droits des personnes malades. Dès que l'état de santé du patient le permet, les parties l'informent de sa situation juridique, de ses droits, garanties et voies de recours dont il dispose et ce, conformément aux dispositions prévues par la loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge. Les praticiens et autres professionnels de santé intervenant dans le cadre de la présente convention ne peuvent faire l'objet d'aucune restriction aux obligations professionnelles et déontologiques liées à leurs fonctions. Il en est ainsi notamment, s'agissant des médecins : de leur indépendance professionnelle, que le médecin ne peut aliéner sous quelque forme que ce soit ; des obligations liées à la confidentialité et au secret, ce dernier couvrant non seulement ce qui a pu être confié par le malade, mais aussi ce que le médecin a vu, entendu et compris ; d'une manière générale, du respect de la dignité de la personne ».

Enfin, la convention crée un comité de coordination qui peut être saisi pour avis des questions d'organisation médicale de l'IPPP. Ce comité est chargé de veiller au respect, au sein de l'IPPP, des déontologies professionnelles et des pratiques médicales qu'il préconise. Il permet donc un contrôle de la mise en œuvre des bonnes pratiques médicales et du respect des droits des patients à l'infirmier psychiatrique.

Une autre partenariat fait actuellement l'objet de travaux préparatoires : l'objectif est de conclure une convention entre la Préfecture de Police (IPPP), et le Groupement Hospitalier Universitaire (GHU) Paris Psychiatrie & Neurosciences⁶.

Ce projet vise à créer un échange en termes de pratiques professionnelles, formations, de recherche et d'enseignements.

⁶ Depuis le 1^{er} janvier 2019, le Centre Hospitalier Sainte-Anne, l'Etablissement public de Santé Maison Blanche, et le Groupement Public de santé Perray-Vaucluse se sont unis pour devenir le Groupement Hospitalier Universitaire Paris Psychiatrie & Neurosciences.