RUE ERLANGER, L'ESPRIT EN FEU

Essia B. : prison ferme et psyché en danger

L'incendiaire de la rue Erlanger a été condamnée à passer vingt-cinq ans derrière les barreaux, là où l'état des détenus à l'esprit embué s'aggrave.

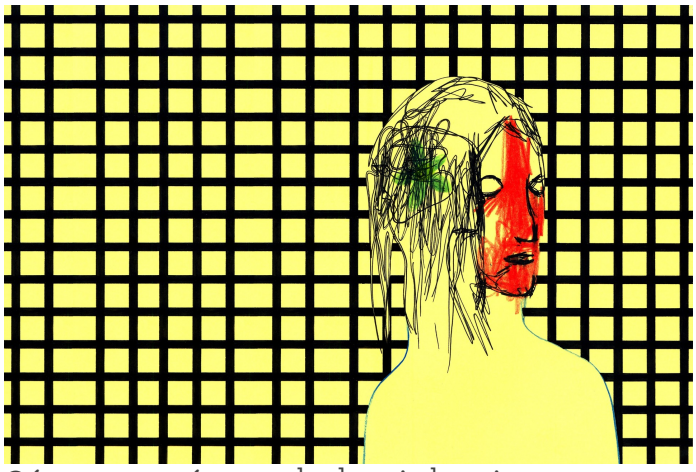
23 février 2023 Épisode n° 4

Texte Lola Breton
Illustration Jean-François Desserre

PDF généré le 27 février 2023 pour lola.breton974@laposte.net

« À moitié fou, double peine. » Avant que les jurés ne délibèrent, Me Sébastien Schapira les a implorés de ne pas tomber dans cet écueil craint des pénalistes. L'avocat général avait demandé vingt-sept ans de réclusion criminelle. Les jurés l'ont presque suivi à la lettre. Ce jeudi 23 février 2023, un peu plus de quatre ans après avoir mis le feu à son immeuble du 17 bis rue Erlanger, dans le XVIe arrondissement de Paris (lire l'épisode 1, « Incendie de la rue Erlanger : les troubles mentaux à la barre ») Essia B. a été condamnée à vingt-cinq années de prison, assorties d'une période de sûreté des deux tiers. À cette peine s'ajoutent quinze ans de suivi socio-judiciaire et d'injonction de soins à effectuer à sa sortie de détention.

La veille, le représentant du ministère public justifiait la lourde peine requise ainsi : *« Qu'on ne me dise pas que je ne veux pas voir. J'ai compris le diagnostic de troubles borderline. Je constate aussi le soutien d'une famille aimante* (lire l'épisode 3, « "J'ai une souffrance en moi que j'arrivais pas à contrôler" »). *Je note cependant qu'Essia B. n'a jamais su se prendre en charge. La nuit du 4 au 5 février 2019 était la frustration de trop. »* Pourtant, il aura fallu la plaidoirie de Léa Hufnagel, en défense, pour laisser apercevoir aux jurés et à la cour la réalité de ce dont souffre celle qui par son geste a causé la mort de 10 personnes et blessé, dans leur chair ou dans leur tête, une centaine d'autres. Durant les quatre ans d'instruction et les trois semaines de procès, aucun des médecins psychiatres qui ont suivi et soigné Essia B. avant les faits n'a été entendu. *« "Borderline" ne veut pas dire "semi-malade". Le trouble de la personnalité borderline est une maladie grave »*, a donc tenu à préciser son avocate. *« Si on a un doute sur le fait qu'elle ne va pas bien, regardez-la. Et emportez son visage dans votre délibéré »*, a enjoint Me Schapira. Cette image n'aura pas empêché une lourde condamnation.



Gérer sa santé mentale depuis la prison, un combat ordinaire — Illustration Jean-François Desserre pour *Les Jours*.

Sauf si elle décide de faire appel, Essia B.est donc en prison pour de bon. Elle ne vit plus dans cette incertitude qu'est la détention provisoire. Mais le

flou persiste pour celle qui va désormais devoir gérer sa santé mentale depuis la prison. Un combat ordinaire derrière les barreaux. Car les détenus atteints de troubles psychiatriques y sont très nombreux. Et si l'on en croit les recherches effectuées sur le sujet, la prison a tendance à accentuer ces troubles. Selon la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), pas moins de la moitié des détenus seraient malades psychiquement. En moyenne, selon une étude menée dans le Nord-Pas-de-Calais en 2020, les prisonniers sont trois fois plus souvent atteints d'un trouble psychiatrique à leur entrée en cellule que le reste de la population française. Leur état va ensuite en se dégradant. En 2006, un autre travail en psychiatrie relevait que 36 % des hommes incarcérés présentaient *« au moins une maladie psychiatrique de gravité marquée à sévère »*. Très peu d'études existent autour des femmes. Une nouvelle forme de flou dans laquelle entre Essia B.

Si les structures dédiées à l'accueil des détenus malades existent, elles ne sont pas extensibles

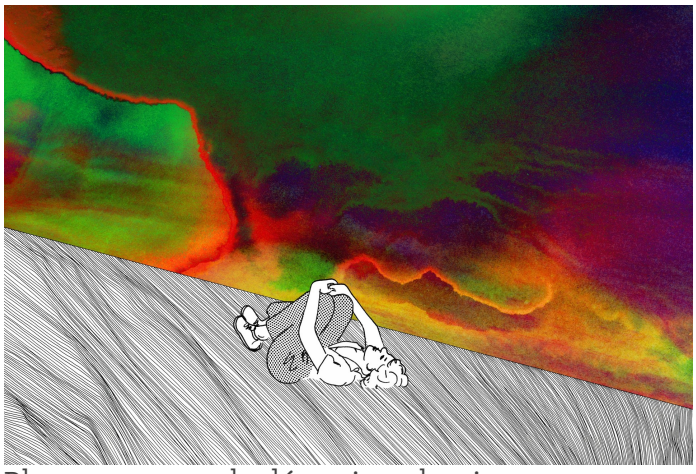
« Entre 2009 et 2014, les hospitalisations pour soins psychiatriques en détention ont augmenté de 35 %, contre une augmentation de 6,6 % de la population carcérale », notait le sénateur Les Républicains Antoine Lefèvre, dans un rapport d'information sur le coût des soins prévus pour les détenus, en 2017. Et si les structures dédiées à l'accueil des détenus malades existent, elles ne sont pas extensibles. La prise en charge des prévenus et des condamnés se décompose aujourd'hui en trois niveaux. En premier lieu, chaque prison comprend une unité sanitaire avec des équipes de psychiatrie détachées, qui travaillent aussi à l'extérieur. Certaines ont même en leur sein des services médico-psychologiques régionaux (SMPR). Comme les centres médico-psychologiques (CMP) en ville, ces unités accueillent les patients sur rendez-vous pour des consultations ou des activités thérapeutiques. Au deuxième niveau, on retrouve des hôpitaux de jour. Ils comprennent un secteur d'hébergement et des soins renforcés en journée. Il en existe plusieurs par région. Ils permettent l'accueil des détenus incarcérés le temps nécessaire pour effectuer des soins précis. Le troisième niveau est celui des urgences et des crises.

Essia B. a demandé à passer les trois semaines de son procès dans une « unité hospitalière spécialement aménagée » — Illustration Jean-François Desserre pour *Les Jours*.

« C'est compliqué parce que l'hôpital doit assurer le soin et la sécurité », explique Pascale Giravalli, présidente de l'Association des secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire. Depuis 2010, une alternative existe : les unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA), au nombre de neuf et réparties sur le territoire, dans des hôpitaux. Pour un peu plus de 72 000 détenus au total, il y a aujourd'hui 400 lits en UHSA. C'est dans l'une d'elles qu'Essia B. a demandé à passer les trois semaines de son procès. *« J'aurais fait une bêtise en détention classique »*, a-t-elle dit à l'audience. Bien que provisoire, sa détention l'a d'ores et déjà profondément marquée. *« C'est la plus grande frustration qu'il soit »*, estime-t-elle. *« J'ai pris 35 kilos pour substituer le sucre que je trouvais dans l'alcool avant. Mais quatre ans de détention, c'est long, on est livré à soi-même. Même si j'ai eu des prises en charge à l'UHSA qui m'ont été salutaires. »*

> « Ce que veut une partie de la société, c'est qu'elle meure en prison. Et si elle sort, elle sera un véritable débris, non pas soignée par la prison, mais une femme dont l'état s'est dégradé. »
>
> **Sébastien Schapira, avocat d'Essia B.**

Pour les patients comme Essia B., il faut créer un « parcours de soins ». *« Soigner c'est bouger, avoir du mouvement. C'est important que les détenus puissent être accueillis à l'hôpital lorsqu'ils en ont besoin »*, souligne Pascale Giravalli. Encore faut-il que les détenus veuillent s'engager sur cette voie. *« En un sens, ces créations d'espaces dédiés légitiment l'incarcération de personnes malades »*, remarque Thomas Fovet, psychiatre dans les Hauts-de-France. *« Pour autant, développer les soins reste indispensable. Avant la création des UHSA, l'accueil de ces détenus dans les services classiques était très difficile et ils finissaient souvent à l'isolement. »* Or l'isolement accentue les troubles. Plus encore que la détention classique, cette façon de vivre sa peine a des effets délétères sur l'état mental des prisonniers. Thomas Fovet, accompagné d'autres psychiatres et chercheurs, a mené une étude sur la santé mentale des détenus à leur sortie. Parmi les plus de 580 hommes interrogés, 67,1 % présentent au moins un trouble psychologique ou lié à une substance au moment de leur libération. Du côté de la population féminine, 75,6 % des sortantes sont dans ce cas. Dans sa plaidoirie, Me Schapira a alerté les jurés sur les effets de la prison pour Essia B. : *« Derrière la peine demandée, il y a l'idée qu'elle n'en sortira pas. C'est ce que veut une partie de la société : qu'elle meure en prison. Et si elle sort, elle sera un véritable débris, non pas soignée par la prison, mais une femme dont l'état s'est dégradé. »*



Plus encore que la détention classique, l'isolement a des effets délétères sur l'état mental des prisonniers — Illustration Jean-François Desserre pour *Les Jours*.

Parfois, un séjour de quelques semaines dans l'un des niveaux de psychiatrie dédiés aux détenus pendant l'incarcération soulage. Alexis Di Grazia en a fait l'expérience. En janvier 2020, alors qu'il était détenu à Roanne, dans la Loire, dans le cadre d'une condamnation de sept ans de prison, l'homme de 26 ans a fait l'objet d'une nouvelle procédure judiciaire pour violences commises envers les surveillants. *« Trois jours avant le premier confinement, l'expert psychiatre rend son avis sur Alexis dans ce dossier. Il est déclaré irresponsable pénalement »*, se souvient Thomas Fourrey, son avocat. *« Ce 13 mars 2020, il est déclaré schizophrène et il est noté qu'Alexis présentait un délire de persécution concernant les surveillants. »* Lorsqu'il était entré pour la première fois en prison, en 2014, c'était un diagnostic de troubles bipolaires qui accompagnait le jeune homme. Une maladie détectée à l'adolescence et donc connue de l'administration pénitentiaire. Mais après cette déclaration d'irresponsabilité pénale (lire l'épisode 2, « Du cannibale japonais à l'affaire Lola : responsables mais irresponsables »), alors qu'il aurait dû être soigné et placé dans un établissement approprié, Alexis Di Grazia a été remis au quartier d'isolement. Le Covid vient paralyser la vie de la prison comme celle de l'extérieur. Le détenu est coupé de tout.

> « Il est entré bipolaire et ils ont aggravé sa pathologie. »
>
> **La mère d'Alexis Di Grazia, mort après avoir mis le feu à son matelas au mitard**

Fin avril, après des semaines de mitard et plusieurs appels de la part de sa famille et de ses avocats, il est enfin transféré au SMPR de la maison d'arrêt Lyon-Corbas. *« Quand il a été traité dans un milieu médical en prison, il y a eu une amélioration*, souligne sa tante Jessica aux *Jours. Il était plus calme, il ne faisait plus de crise. Il redevenait quelqu'un de normal. »* Mais le séjour ne dure pas. Mi-juin 2020, il rentre à Roanne. Très vite, Alexis Di Grazia retourne au quartier disciplinaire pour détention d'une fourchette avec deux dents cassées. Un psychiatre alerte sur son cas : il faut absolument le réadmettre au SMPR. Une demande acceptée le 15 juillet… mais non exécutée. *« Il est entré bipolaire et ils ont aggravé sa pathologie »*, estime aujourd'hui sa mère, Laetitia.

Plusieurs familles de détenus décédés en prison estiment que l'administration pénitentiaire aurait pu éviter leur mort — Illustration Jean-François Desserre pour *Les Jours*.

Dans certains cas, la prison et l'isolement au sein même des établissements poussent les détenus au suicide. Dans une étude de 2018, Thomas Fovet expliquait même que *« le niveau d'isolement physique constitue un facteur de risque suicidaire important : quinze fois plus de risques de mettre fin à ses jours dans une cellule en quartier disciplinaire que dans une cellule ordinaire »*. C'est la première cause de mortalité en détention. D'après l'administration pénitentiaire, 122 prisonniers se sont suicidés en 2021, 111 en 2020 et 114 en 2019. Mathias a mis fin à ses jours dans la prison de Saint-Quentin-Fallavier, en Isère, en mars 2022. Son père explique aux *Jours* que le jeune homme a changé du tout au tout à l'entrée dans l'âge adulte. Il commence à s'intéresser à la religion musulmane, que sa famille ne pratique pas. Puis il se radicalise. Il est arrêté et condamné à dix ans d'emprisonnement pour « association de malfaiteurs terroristes ». *« Il a toujours refusé un avocat, mon fils*, explique son père. *Une fois, il a été hospitalisé au Vinatier, à Bron* [un centre hospitalier dans le Rhône qui accueille une UHSA, ndlr]. *Ils ont dit qu'il était schizophrène. Mais il a refusé les soins, alors ils ne voyaient pas l'intérêt de le garder. Il refusait tout contact avec les autres. »* À 25 ans, Mathias s'est pendu dans sa cellule, le 6 mars 2022.

En 2020, Hamidi Bensouina se suicide en mettant le feu à sa cellule. Ses phénomènes hallucinatoires auditifs étaient connus de l'administration

En novembre 2020, Hamidi Bensouina, trentenaire sous tutelle depuis plus de quinze ans pour « altération des facultés mentales », se suicide en mettant le feu à sa cellule. Incarcéré plusieurs fois à la maison d'arrêt de Douai, dans le Nord, ses troubles étaient connus de l'administration pénitentiaire. Il souffrait de *« troubles du comportement et de phénomènes hallucinatoires auditifs »*. En 2011 déjà, un constat d'incident indiquait que son état mental était *« très préoccupant »* et qu'Hamidi Bensouina était devenu *« ingérable en détention »* et *« indésirable en psychiatrie »*, ainsi que l'a documenté *Le Parisien*. Lors de sa dernière audience, en août 2020, *« il n'y avait ni abolition, ni altération, alors que cela avait été déclaré lors de l'audience précédente »*, se souvient son avocate de l'époque, Diana Tir, auprès des *Jours*. La famille d'Hamidi Bensouina estime aujourd'hui que l'État aurait pu éviter son suicide.

Alexis Di Grazia, lui, ne s'est pas suicidé. Le 17 juillet 2020, à 20 h 30, il met le feu à son matelas comme pour implorer de sortir du quartier disciplinaire dans lequel il est détenu. Mais les flammes et les fumées, comme au 17 bis rue Erlanger, emportent tout sur leur passage. Alexis, 27 ans, n'est extrait de sa cellule par les surveillants qu'à 22 heures. Il meurt d'un arrêt cardiaque provoqué par l'intoxication au

monoxyde de carbone. *« Il n'aurait pas dû être en prison à ce moment-là. C'est ce qui a entraîné sa mort »*, estime sa mère. Me Thomas Fourrey nuance cet *« élément trop ténu »* pour faire peser la responsabilité sur l'administration. En revanche, le délai avec lequel le jeune homme a été sorti de sa cellule et la défaillance apparente du système d'alerte incendie interrogent. La famille, qui assure qu'elle *« se battra jusqu'au bout »* pour comprendre ce qui est arrivé ce soir-là, a déposé une requête devant le tribunal administratif pour obtenir un dédommagement de l'État. Sur le plan pénal, une instruction est en cours pour déterminer les circonstances exactes de la mort d'Alexis Di Grazia.

Maison d'arrêt
Ce sont les prisons destinées aux prévenus en détention provisoire (en attente de jugement ou dont la condamnation n'est pas définitive) ; ceux condamnés à des peines n'excédant pas deux ans ou dont la fin de peine est inférieure à deux ans, ainsi que les personnes définitivement condamnées en attente de transfert. Il y a 81 maisons d'arrêt et 50 quartiers accueillant ce type de détention au sein de centres pénitentiaires. En France, la surpopulation carcérale touche très majoritairement les maisons d'arrêt et quartiers maison d'arrêt.

Mitard
Mot d'argot entré dans le langage courant qui désigne la cellule individuelle d'isolement dans laquelle les détenus sont placés lorsqu'ils purgent une sanction disciplinaire.

Anonymat
Le prénom a été modifié à la demande de la famille.

Tutelle
Mesure judiciaire destinée à protéger une personne majeure et/ou ses biens si elle n'est pas en mesure de le faire seule (maladie, handicap, grande difficulté sociale). Tout acte administratif passe alors par l'approbation d'un tuteur, désigné par la justice.

PDF généré le 27 février 2023 pour lola.breton974@laposte.net

Texte **Lola Breton**

Illustration **Jean-François Desserre**

Édité par **François Meurisse**

Vous pouvez consulter une version enrichie de cet article à l'adresse :
https://lesjours.fr/obsessions/l-esprit-en-feu/ep4-malades-psy-prison/

Éditeur

Les Jours est édité par la société *Les Jours SAS.*
- *Capital social : 130 170 €*
- *Immatriculée sous le numéro 812 749 323 au RCS de Paris.*
- *Numéro de TVA intracommunautaire : FR 12 812749323*
- *Numéro de CPPAP : 0118 Y 92937*
- *Adresse : Les Jours - BP 103 - 75921 Paris 19 PDC*
- *Téléphone : 09 83 98 59 95*
- *E-mail : contact@lesjours.fr*
- *Directrice de la publication : Isabelle Roberts*