

# SYNDROME DE DIOGENE



Le syndrome de Diogène se définit selon plusieurs critères :

**Absence de demande + refus des aides**

**Relation aux objets "extrême" :** Accumulation compulsive d'objets ou de déchets ou absence totale d'objets

**Relation au corps "extrême" :** Négligence de soi (hygiène corporelle, vestimentaire) et du logement

**Relation aux autres "extrême" :** Isolement/repli social ou au contraire grande sociabilité

## 1 – IDENTIFICATION DE LA SITUATION

- ❑ Situation de la personne
- ❑ Identification des référents
  - Représentant légal
  - Médical
  - Social
  - Référent de confiance

## 2 – SOLLICITATION DE LA MAIRIE et DE LA PSYCHIATRIE DE SECTEUR

- ❑ Sollicitation systématique de la **Mairie** compte tenu du pouvoir de police du Maire en matière de salubrité publique
- ❑ Sollicitation systématique du **CMP** du secteur et/ou de l'équipe mobile psychiatrique

## 3 – EVALUATION DE LA PERSONNE/ DE L'URGENCE / DU LOGEMENT

### EVALUATION DU LOGEMENT

- ❑ Evaluation à réaliser obligatoirement par une **personne assermentée de la Mairie** (Service Communal d'Hygiène et de Santé)

**Information : Modification de la réglementation applicable en matière de salubrité publique**

#### A compter du 1er octobre 2023

Le respect de la salubrité publique relève de la police administrative du Maire en application de l'article L.1421-4 du Code de la Santé publique et de l'article L.2212-2 du Code général des collectivités territoriales

### Réécriture des Règles sanitaires d'hygiène et de salubrité (RSHS)



Décret n° 2023-695

Décret n° 2023-641

### ACTUALISATION - ADAPTATION CODIFICATION Règles sanitaires de référence

- Possibilité de compléter par des arrêtés préfectoraux ou du Maire afin d'édicter des dispositions particulières (Article L. 1311-2 du CSP).
- Harmonisation avec certaines dispositions qui fixent les caractéristiques du logement décent (Articles R. 1331-20 et R. 1331-26 du CSP).

#### Besoin d'un conseil ou d'un appui ?

Contactez le Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne (PDLHI) présent dans chaque département de la Région.



### EVALUATION DE LA PERSONNE POINT SOCIAL

- ❑ Statut de l'occupant : locataire ou propriétaire
- ❑ Niveau de ressources
- ❑ Administratif
- ❑ Mesure de protection

**Si état de santé dégradé**  
Organiser une hospitalisation

### EVALUATION DE LA PERSONNE POINT MEDICAL

- ❑ Etat psychologique
- ❑ Etat somatique
- ❑ Comorbidités
- ❑ Dénî/ Anosognosie /Refus
- ❑ Autonomie (décisionnelle, physique)

## 4 – IDENTIFICATION DES SOLUTIONS

Accompagnement sur la longue durée

- ❑ Coordination des acteurs : Réunions cliniques, avant, pendant et après le nettoyage
- ❑ **Recherche de l'accord de la personne** (Travail au long court)
  - Créer un lien de confiance
  - Mettre en évidence les difficultés et les travailler
- ❑ Soutien psychologique à proposer à l'utilisateur
- ❑ Proposition d'un suivi par des spécialistes : gériatre / psychiatre en lien avec le médecin traitant
- ❑ Prise en charge des comorbidités
- ❑ Rupture de l'isolement
- ❑ Stabilisation de la situation administrative / locative
  - Travail avec le bailleur pour dettes de loyer, relogement et/ou réparations
  - Suivi social global (Mairie, MDS) pour accès aux droits, recherche de financements
  - Si altération des facultés mentales : faire une demande de mise sous protection
  - Organisation du retour à domicile après nettoyage : dossier APA ou caisse de retraite (CLIC, CCAS)
- ❑ Soutien au nettoyage (A travailler en amont)
  - Financement (Référent social CCAS ou Service Hygiène Communal, bailleur social, mutuelles, aides départementales)
  - Entreprises spécialisées de nettoyage
  - Réameublement : associations, ressourceries
- ❑ Relogement temporaire (nuitées d'hôtel, résidences autonomie, HTSH [Dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation](#), séjour temporaire EHPAD)

**Si refus : Signalement au Procureur**

## 5 – SUIVI DE LA SITUATION

- ❑ Suivi régulier sur la très longue durée pour prévenir les risques de récurrence
- ❑ Poursuite des suivis sur le plan social et sur le plan médical
- ❑ Prévention du ré encombement (pédagogie / négociation)
- ❑ Rupture de l'isolement