

Compte rendu du comité technique du 23 novembre 2021 avec l'Equipe Diogène et Incurie

Professionnels participants : Cf. Feuille d'émargement

Informations Diverses

- Information sur l'objectif du comité technique, et rappel pour la prochaine réunion.
- Ce compte rendu est le fruit de l'intervention de l'équipe Diogène et incurie et de vos diverses questions ayant permis de nourrir l'échange.

Présentation de l'équipe Diogène et incurie

Vincent CARLAC et Mathilde GALLEY, éducateur spécialisé et infirmière.

Cette équipe a été créée fin 2019, à partir d'un constat de terrain, il manque une équipe mobile pour les situations de Diogène et d'incurie sévère. Le projet est pour l'instant expérimental sur trois ans, jusqu'à la fin 2022 et porté par le groupement de la Coordination Marseillaise en Santé Mentale et Habitat (CMSMH).

L'équipe se compose d'une assistante de service social, une infirmière, une psychologue, un éducateur spécialisé et une psychiatre à 0.20 ETP.

Rappel sur le syndrome de Diogène :

- N'est pas une maladie psychiatrique, mais plutôt apparentée à un trouble du comportement, lié à une perte ou un élément traumatique.
- Pas de critère social ou géographique, les personnes touchées sont de toutes catégories sociales, de tout horizon, dans tous les pays, la répartition est assez homogène.
- Problématique insidieuse, personne ne s'aperçoit de rien, jusqu'à ce que l'espace dans le logement soit entièrement rempli et que l'entassement se propage dans les parties communes.
- **Critère principal :** ce sont des personnes qui ont besoin de tout en termes d'accompagnement « extérieur » mais qui ne demandent rien.
- **Critère secondaire :** la relation aux autres va être dans l'extrême, que ce soit une personne très « asociale » qui s'isole complètement ou a contrario une personne « trop » sociable qui va s'impliquer énormément auprès des autres.
- La relation aux objets est aussi dans l'extrême que ce soit au niveau d'une très forte accumulation d'objets/déchets divers ou à l'inverse une absence totale d'objets, le vide dans le logement, allant jusqu'au retrait des portes et fenêtres.
- Le rapport au corps est également en cause, toujours dans les extrêmes, très soignée voire maniaque ou incurie corporelle sévère.
- Les trois critères ne sont pas forcément tous présents lors de l'identification du syndrome.
- En bref, le syndrome de Diogène se caractérise par des relations dans l'extrême que se soit avec les personnes ou avec des objets, et la non demande de la personne.



Concernant l'incurie:

- Défaut de soin extrêmes apporté à soit et à son logement
- Un laissé aller progressif qui peut commencer par le corps, puis dévier sur l'absence de renouvellement de droits qui créé des situations de rupture de ressources, puis le logement se dégrade petit à petit.
- L'accompagnement par l'équipe se fait sur une durée de trois ans, et 60 places sont disponibles sur les trois ans afin d'assurer une continuité et une stabilisation de la situation.
 La demande se fait via une fiche unique pour le CMSMH qui après pourra orienter la situation sur le dispositif adéquat.

Déroulement de l'accompagnement :

- **Phase d'évaluation :** mise en lien avec la personne. L'équipe, avec l'orienteur, va étudier les moyens les plus efficaces d'entrer en lien avec la personne et de réaliser une évaluation de la situation au domicile pour établir un programme d'action ou réorienter la personne. Il est aussi possible de faire une sensibilisation auprès des professionnels intervenants au domicile.
- Phase de négociation: Création d'une relation de confiance pour pouvoir intervenir chez la personne et négocier la nature de l'intervention, débarrassage, nettoyage ect... La complexité ici est de trouver une accroche pour que la personne accepte. Par exemple, la personne signale avoir des problèmes pour dormir, profiter de cette information pour appuyer la démarche de débarrassage et de nettoyage pour améliorer le sommeil.
- **Phase de travail sur la situation :** régularisation de la situation sur tous les plans. Les professionnels de l'équipe vont ainsi pouvoir rétablir les droits, remettre la personne dans un parcours de soin adapté et l'aider dans la réhabilitation de son logement. Le but ici est de travailler sur la relation de la personne à l'objet, le « faire avec » pour impliquer la personne dans son parcours, afin que l'amélioration du cadre de vie soit faite de manière pérenne. Des rendez-vous hebdomadaires sont organisés afin de pouvoir instaurer un rythme régulier et un rituel pour les personnes accompagnées.
- Enfin la dernière étape est de **trouver les relais** adaptés pour poursuivre le soutien à la personne une fois la prise en charge de l'EDI terminée. L'équipe va pouvoir créer une passerelle avec par exemple un SAAD qui prendra la suite et pourra aider la personne à maintenir son logement.

Ici le grand avantage de l'équipe Diogène et Incurie est le temps. La durée d'accompagnement étant longue, le respect de la temporalité de la personne est une priorité. L'entassement répond à un besoin de combler quelque chose, de combler un manque, le lieu n'a donc aucune importance, même si la personne vient à être expulsée, elle recommencera à entasser dans son nouveau lieu de vie quel qu'il soit. Le but de cette longue durée est de permettre à la personne d'apprendre à combler le vide qu'elle ressent autrement que par l'accumulation excessive. L'adhésion et la participation de la personne sont donc la clef d'un accompagnement réussi. En effet, un débarrassage trop hâtif ou fait « contre le gré » de la personne conduira presque systématiquement à retour à l'encombrement voire une aggravation de la situation.

L'autre part importante de l'intervention de l'équipe est le soutien aux professionnels, car ce type de situation peut rapidement mettre à mal les divers professionnels qui se retrouvent démunis face à un logement qui bouscule nos propres codes de ce qu'habiter signifie.



<u>Truc et astuce de la séance</u>: pour lutter contre les mauvaises odeurs, n'hésitez pas à mettre du vicks ou de l'huile essentielle à l'entrée du nez!

Questionnement(s) ou problématiques soulevé(es) lors du comité

- Le problème ici est le manque de place face au petit effectif de l'équipe. Les situations sont parfois traitées avec des délais longs car la demande surpasse l'offre. Il est tout de même important de faire l'orientation afin qu'une fois l'expérimentation terminée le dispositif puisse perdurer et ouvrir plus de places d'accompagnement.

Marseille, le 29/11/2021 Amélie CAYOL et Anaïs NASSIF.