

Protocole d'accord autour du syndrome de Diogène



Bilan et évolutions



Les signataires

- Le protocole a été signé le 28 février 2012 par :
 - la ville de Toulouse
 - le Conseil Départemental de la Haute Garonne
 - le Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse
 - le Centre Hospitalier Gérard Marchant

Les objectifs

- Développer une **bonne connaissance de la problématique** par l'ensemble des acteurs concernés
- Promouvoir une **approche globale, pluridisciplinaire et inter partenariale**
- Partager la connaissance des **cadres et modalités d'intervention**
- Définir le cadre d'une **coordination des interventions**

La procédure

- Centralisation des **signalements** par le SCHS
- **1ères enquêtes** réalisées par le SCHS jusqu'à rencontre de la personne et constat de l'état du logement
- Demande de **réunion pluridisciplinaire** du SCHS au CD31
- Le CD31 (et l'EMIC) tente de **rencontrer la personne** pour effectuer une évaluation médico-sociale (et psychiatrique) de la personne

Réunions pluridisciplinaires

- Convocation des partenaires par le CD31
- Analyse de la situation en groupe pluridisciplinaire
- Définition d'un plan d'intervention partenarial
- Plusieurs réunions sont souvent nécessaires pour qu'une situation soit réglée dans son ensemble

Plan d'intervention partenarial coordonné

Réunion de l'instance pluridisciplinaire du __ / __ / _20 __

à l'UTAMS de :

Participants :

NOM de l'intéressé :

Adresse :

	Action à mener	Acteurs	Bilan
Prise de contact usager		Service : réfèrent : coordonnées :	Résultat : Facteurs de freins et/ou de succès :
Urgence médicale			Modalités de traitement de l'urgence médicale
Evaluation psychiatrique		Service : réfèrent : coordonnées :	Résultat : Facteurs de freins et/ou de succès :
Opération de nettoyage		Service : réfèrent : coordonnées :	Résultat : Facteurs de freins et/ou de succès :

	Action à mener	Acteurs	Bilan
Financement du nettoyage		Service : réfèrent : coordonnées :	Résultat : Facteurs de freins et/ou de succès :
Hébergement temporaire		Service : réfèrent : coordonnées :	Résultat : Facteurs de freins et/ou de succès :
Rééquipement du logement		Service : réfèrent : coordonnées :	Résultat : Facteurs de freins et/ou de succès :
Relogement		Service : réfèrent : coordonnées :	Résultat : Facteurs de freins et/ou de succès :
Protection judiciaire		Service : réfèrent : coordonnées :	Résultat : Facteurs de freins et/ou de succès :

Missions spécifique de la Ville de Toulouse (SCHS)

- **Réalisation d'enquêtes sur place** autant de fois que nécessaire, afin de rencontrer l'occupant et faire un état des lieux.
- Encourager la personne à faire le nettoyage de son logement ou solliciter une entreprise pour réaliser **d'office des travaux de nettoyage** par prise d'un **arrêté préfectoral** sur la base du code de la santé publique (art. L1311-4)

Art. L 1311-4 du CSP

- **urgence** : danger ponctuel imminent pour la santé publique
- le préfet ordonne **l'exécution immédiate (48h) du nettoyage par arrêté préfectoral**
- faute d'exécution par la personne, **le maire procède d'office aux travaux aux frais de celle-ci** :
 - Évacuation de l'ensemble des déchets et objets encombrant inutilement les lieux
 - Nettoyage désinfection et désinsectisation
- **la somme est recouvrée par le trésor public**







Missions spécifiques du CD31 (MDS)

Accompagnement social et médico-social de la personne :

- Mobilisation d'un Médecin, d'une Infirmière et d'une Assistante sociale.
- Prise de contact avec la personne – Recherche systématique de son adhésion et de l'expression de sa volonté – Continuité du travail de médiation engagé.
- Programmation de plusieurs visites à domicile en amont et durant le déroulé des opérations de nettoyage.
- Évaluation globale de la situation en termes d'Accès aux Droits – Activation des prestations légales.
- Accompagnement du retour à domicile – sur le court terme mais également sur le long terme (aide à domicile, dde de protection, relogement...)
- Restauration du lien social

Missions spécifique du secteur Psychiatrique (EMIC et CMP)

- absence de troubles psychiatriques
 - pathologies neurologiques peuvent entraîner des troubles du comportement, un syndrome de Diogène peut être précurseur d'une démence
- présence de troubles psychiatriques :
 - 50% des Diogènes souffre de pathologies psychiatriques (psychoses paranoïdes, de psychoses paranoïaques, de troubles de l'humeur et de troubles obsessionnels compulsifs)
 - Si absence ou rupture de prise en charge : EMIC
 - Présence de PEC -> le CMP est interpellé

La privation brutale et complète de ce mode de vie entraîne une maladie somatique ou une mort par suicide

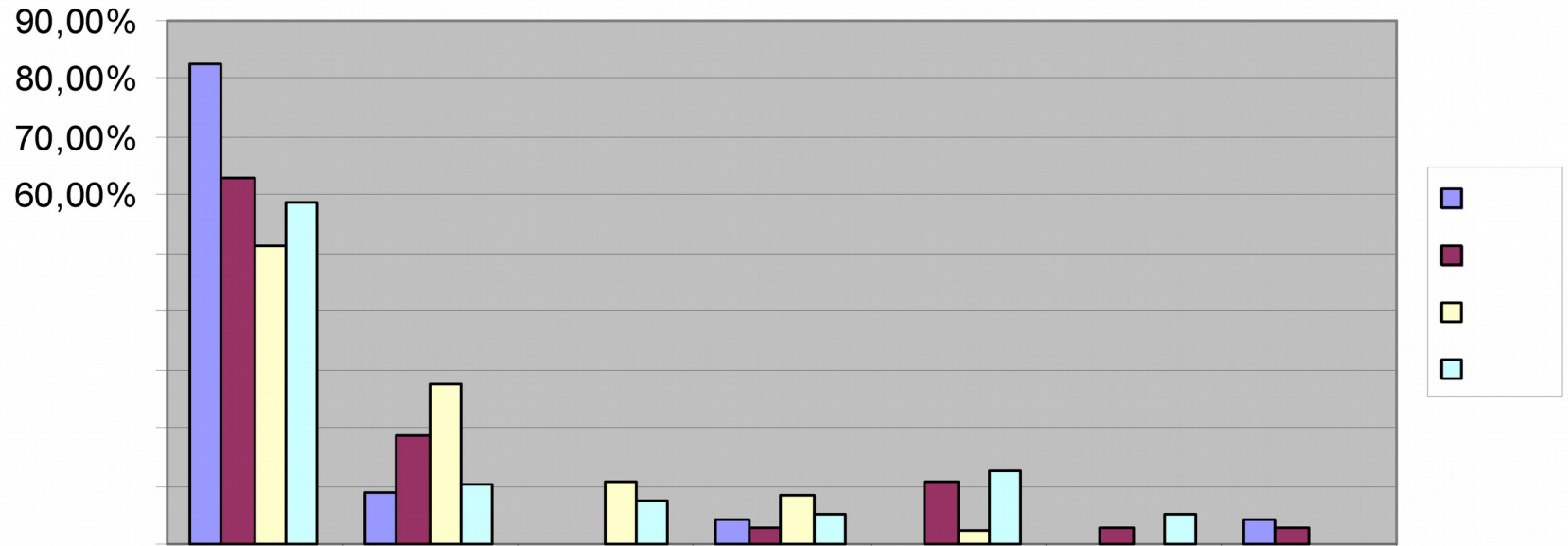
L'hospitalisation est nécessaire :

- en médecine interne gériatrique lorsqu'une démence est en cause,
- en psychiatrie lorsqu'une schizophrénie ou une paranoïa délirante apparaît évidente

Evolution du nombre de signalements

- Depuis la mise en place du protocole, le SCHS a recensé 119 dossiers
- Une trentaine de dossiers par an

Evolution de l'origine des signalements



- On note une nette augmentation des signalements
 - par les partenaires du protocole
 - par les familles
 - par les « Diogènes » eux même
- Nous sommes surpris du peu de signalements des pompiers et de la diminution en 2016 des signalements des partenaires

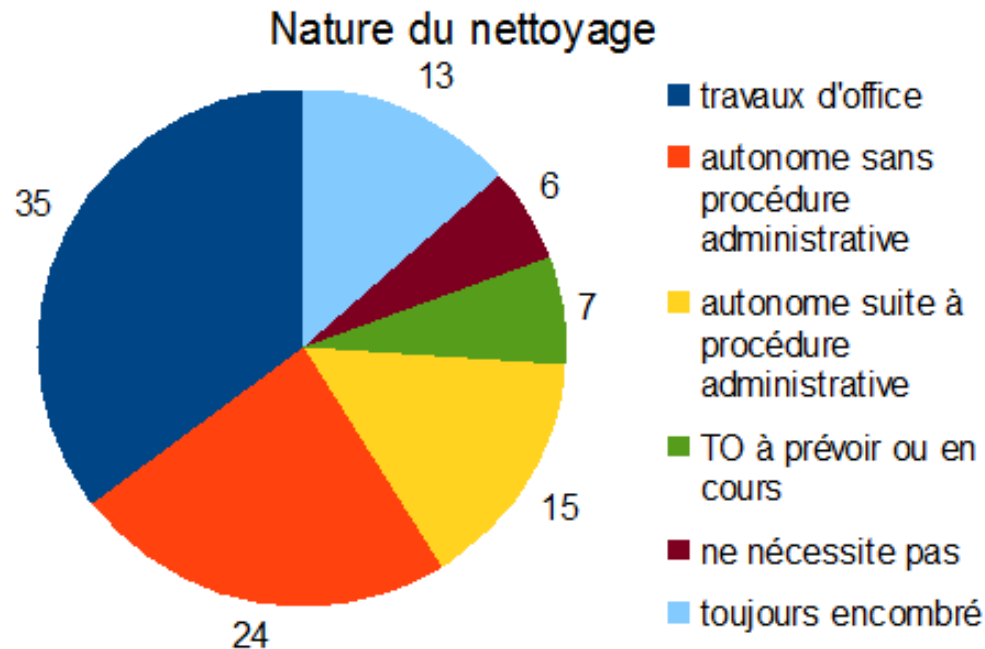
Amélioration de la communication autour du protocole

- Information des cadres des MDS suite au renouvellement du personnel
- Réflexions lancées :
 - Elaboration d'une plaquette pour les professionnels (ordre des médecins, Union Régionale des professionnels de la santé, Pompiers...)
 - Participation à une réunion de réseau de partenaires de l'accès aux droits et aux soins animés par la CPAM

Le point de vue des partenaires

Retour d'expérience - SCHS

- 42 travaux d'office réalisés / 119 dossiers pour un coût moyen de 1700€ par opération
- 1/3 des TO se sont fait par référé avec présence ou non des forces de police



- **Prise de décision facilitée** sur les suites à donner et une **meilleure prise en charge** des personnes
- Nécessité d'expliquer aux élus et aux plaignants **l'allongement des procédures** de travaux d'office du fait du travail en partenariat
- Nouveau partenariat mis en place avec le **secours populaire** pour le rééquipement des logements

Récupération des sommes avancées par la Ville

	dépense	recette	
2009	21109,4	17038,41	
2010	12928,76	12318,8	
2011	2691	2691	
2012	20746,41	3677,37	
2013	29743,79	22347,26	
2014	9646,75	4482	
2015	21672	5769,52	
2016	12102	7456	
Bilan	130640,11	75780,36	-54859,8 € dont 10000€ exonéré par décision des élus

Cas du dossier de Mr B



Maison individuelle – 2 propriétaires qui vivraient dans une autre maison avec un autre frère – terrain de 321m² encombré sur la globalité ainsi qu'à l'intérieur

Dossier connu du SCHS depuis 2012 sans rencontre possible des mis en cause

05/2016 - relance avec enquête sur place : mise en demeure et demande de référé

06/2016 - AR pli avisé non réclamé

09/2016 - Ordonnance juge des référés autorisant uniquement le SCHS à pénétrer sur la parcelle pour effectuer un état des lieux de la situation et faire réaliser les devis par les entreprises

11/2016 - Devis en présence Huissier serrurier Police nationale et entreprises

- Nouvelle demande de référés pour réalisation des travaux d'office

- Mise à la signature de l'arrêté préfectoral

- 12/2016 : réception des devis (24000€) ordonnance de référé refusée par défaut de présentation de l'arrêté préfectoral
- Absence de budget en cette fin d'année et budget 2017 insuffisant
- 02/2017 : demande modificative du budget – crédit accordé par la ville de 25000€
- **02/2017 : Enquête + mise en demeure**
- **04/2017 : AR pli avisé non réclamé + enquête + arrêté préfectoral**
- 05/2017 : Nouveau constat pour carence et **demande de référé** pour travaux de désencombrement
- 06/2017 : **ordonnance de référé**
- 07/2017 : rencontre d'un des frères avec l'équipe de la MDS – CD31
- **09/2017 : désencombrement de l'extérieur : 40 tonnes – 10 personnes sur une semaine**
- 09/2017 : arrêté d'urgence électrique et gaz
- **09/2017 : nouveau devis de 22500€ pour l'intérieur – demande modificative de budget**
- 09/2017 : signalement au procureur adultes vulnérables
- À suivre 11/2017 : désencombrement de l'intérieur

• **CONCLUSION**

- Etre très pointilleux sur la demande de référé en demandant clairement un référé pour :
 - dans un premier temps le constat
 - dans un deuxième temps le désencombrement, le nettoyage, la désinfection et la désinsectisation du logement





Autres difficultés

- **Logements encombrés d'objets non putrescibles** (vêtements, électroménagers) : nécessité de mettre en avant un risque pour TO (électrique ou effondrement des planchers), et présence d'huissier recommandée
- **Cas du syndrome de Noé** (Diogène des animaux)
- **Maison individuelle, propriétaire occupant**
- **Récidivistes** : 12 dossiers insolubles : TO à répétition, les personnes refusent toutes les aides

Retour d'expérience CD31

- En 2015 depuis la mise en place du protocole :
 - 39 visites à domicile
 - 3 CORAFIN (coordination des aides financières)
 - 9 APA (Allocation personnalisée d'autonomie)
 - 7 liens avec le médecin traitant
 - 2 déménagements
 - 10 demandes de mesures de protections judiciaires
 - 4 suivis médico-sociaux pour personnes déjà connues
 - 1 accès aux droits
 - 2 aides à domicile pour des personnes âgées

Améliorations à venir

- Difficultés à rencontrer le Diogène lors des VAD : possibilité de réaliser des visites conjointes avec le SCHS
- Le SCHS a du mal à connaître le nom de son interlocuteur au sein de la MDS : identifier un coordonnateur sur chaque situation

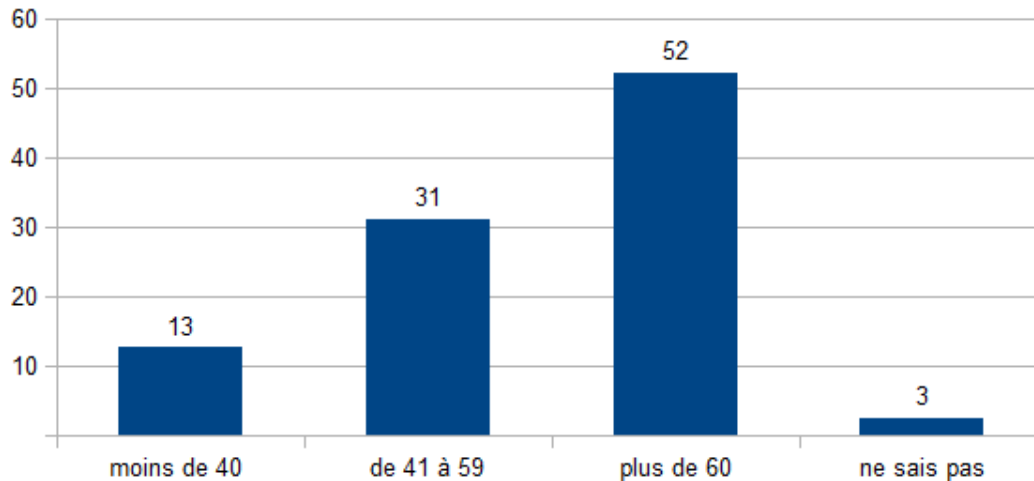
- Dans 60% des cas l'instance partenariale est souhaitée, dans seulement 56% des cas un plan d'intervention partenarial est concrétisé
- Le plan d'intervention est difficile à remplir (serait à remplir 3 fois (avant pendant et après))
- Possibilité de remplir le plan d'intervention pendant le réunion pour que chaque partenaire reparte avec
- Proposition d'organiser une deuxième instance : phase bilan quelques mois après l'intervention du SCHS

Retour d'expérience EMIC

- EMIC : équipe mobile d'intervention de crise
 - 2 médecins psychiatres,
 - 1 interne
 - 5 infirmiers

- 52% des Diogènes ont plus de 60 ans, les 44% de moins de 60 ans ont souvent des troubles psychiatriques associés qui ne nécessitent pas forcément d'hospitalisation (8 cas)

Age des diogènes



- L'EMIC constate une baisse des signalements sans doute liée à une meilleure connaissance de leur mission et la formation en santé mentale suivie par certains partenaires
- L'EMIC souhaiterait qu'avant la réunion pluridisciplinaire un point leur soit fait sur la situation sociale familiale et relationnelle de la personne
- Insiste sur le risque suicidaire suite aux travaux d'office (9 cas)

Élargissement du protocole au Département

- Le CD31 souhaite un élargissement
- Difficultés :
 - L'EMIC n'intervient que sur Toulouse et les communes limitrophes
 - Absence de SCHS pour le diagnostic et l'avance des fonds liés au TO
- Une réunion a été organisée fin mai 2017 avec les partenaires du protocole, l'ARS et le PDLHI afin d'étudier les possibilités en particulier en matière d'avance des fonds pour les travaux de désencombrement