

POURQUOI LE SYNDROME DE DIOGENE

Autant de questions que vous vous posez et auxquelles vous devez pouvoir répondre. Nous allons tenter d'en savoir plus et de comprendre les manifestations de ce symptôme pas comme les autres...

Etiopathogénie ⁽¹⁾ : Quelles sont les causes et les circonstances du déclenchement du symptôme ?

La toute première étude sur le sujet a eu lieu en 1966. Mac Milan et Shaw, deux psychiatres anglais, divulguent une étude sur 72 personnes âgées vivant dans des conditions d'hygiène inquiétantes (tant au niveau domestique que personnel). Ils ont remarqué chez ces patients un effondrement excessif de leur propreté environnementale et personnelle. Ils avaient nommé ce tableau « syndrome de décompensation sénile ».

C'est seulement en 1975 que le nom « syndrome de Diogène » sera rendu public à la suite d'une publication de Clark, Mankikar et Gray, «Diogenes' syndrome: a clinical study of gross neglect». Cette dénomination est issue du nom de philosophe grec, vivant 4^{ème} siècle av J.C, Diogène de Sinope, dont l'objectif (ou son rêve), à l'époque, était de vivre au plus près possible de la nature. Pour accéder à une plus grande liberté matérielle ainsi que mentale, il fit quelques exercices restrictifs pour arriver à un mode de vie à l'envers et à l'encontre toutes les conventions sociales.

L'objet de cette étude de Clark, Mankikar et Gray était d'analyser 30 cas cliniques (14 hommes et 16 femmes dont 28 vivaient seuls) souffrant souvent de carences (acide folique, vitamine B12, D ou E, calcium, etc.) mais pour qui il était impossible de diagnostiquer un trouble psychiatrique (en tout cas pour la moitié d'entre eux). La forte ressemblance des cas étudiés à la façon de vivre de Diogène a poussé Clark et consorts à identifier toutes les personnes rassemblant ces symptômes comme des personnes atteintes du syndrome de Diogène. C'est pour cette raison que cette « pathologie » a été nommée « syndrome de Diogène ».

Des causes encore incertaines

Il n'y a pas de consensus de la part du corps médical sur les mécanismes pathogéniques (la pathogenèse ou pathogénie désigne le ou les facteurs responsables du déclenchement et du développement du syndrome). Deux hypothèses existent : l'une considère ce syndrome comme une pathologie psychiatrique et l'autre plus comme le choix d'un mode de vie et l'expression du libre arbitre, à l'image de Diogène. On peut néanmoins classer ces causes sous trois grands axes :

L'approche médicale : troubles psychiatriques ou démence sénile

Quand il s'avère que le bilan médico-social est en mesure de mettre en évidence une maladie comme une démence de type Alzheimer ou fronto-temporale, une maladie schizophrénique,

une paranoïa ou trouble paranoïaque ou encore une maladie liée à l'alcoolisme (syndrome de Korsakoff).

L'approche de la personnalité et d'une histoire de vie particulière

Les individus atteints du syndrome de Diogène, la plupart du temps, une personnalité exceptionnelle, qui peut être marqué par une intelligence au-dessus de la moyenne, un caractère fort, une personnalité riche et complexe, parfois même attirante ou séduisante mais la plupart du temps très difficile à vivre.

Pour le Dr Jean-Claude Monfort, tout semble se déclencher entre l'âge de zéro et trois ans. Il explique ainsi : « *Par une sorte de cataclysme survenu entre 0 et 3 ans, se retrouvant seul, en carence affective, l'enfant, pour survivre, aurait été amené à faire un choix non conscient : ne jamais compter sur autrui. Mais, parvenues à l'âge adulte, ces personnes, à l'intelligence hors norme, et à la personnalité affirmée, peuvent s'effondrer d'un instant à l'autre.* » C'est ensuite l'apparition ou la réapparition de cette façon de voir le monde qui une fois l'âge adulte atteint semble complètement inadapté et incompréhensible pour les autres.

La conséquence d'un traumatisme

Pour A.Clark ⁽²⁾, qui ne retrouve pas de pathologie psychiatrique ni d'altération cognitive chez la moitié de ses patients, le syndrome est comme une réaction à un stress existant chez le patient à cause de son âge avancé et en particulier chez les sujets dont la personnalité est prédisposée à l'anxiété, la morosité ou l'isolement. Il se figure donc que le syndrome est une réaction active et une dégradation passive.

Cette théorie est remise en cause, notamment par Rosenthal, qui a étudié le sujet en 1999 ⁽³⁾. Il met en avant le fait que sur les 30 patients analysés, 14 sont décédés et que les tests d'intelligence et de personnalités n'ont pu être menés que sur les 16 patients restants. De quoi s'interroger sur l'état mental de la moitié du pool de participants à l'expérimentation.

Risques et conséquences

Comme ce trouble comportemental engendre un état d'insalubrité important au sein du domicile ainsi qu'aux alentours, de nombreux risques collatéraux peuvent se présenter. Puisque la personne atteinte par ce syndrome amasse de nombreux objets, les risques dépendent notamment de ces objets entassés.

D'abord les risques biologiques liés à la prolifération des insectes, des animaux et vermines, des bactéries et moisissures (voir en vidéo des situations réelles de logement rendus insalubres)... Puis, des risques chimiques en liaison à la toxicologie environnementale : l'intoxication au CO2, l'alimentation avariée, l'eau souillée, les produits de nettoyage, la perte de tolérance aux produits chimiques... Ensuite, l'amasement des papiers ainsi que des autres produits combustibles augmentent très largement le risque d'incendie. Enfin, ce peut engendrer des gênes psychologiques et physiques dues à la mauvaise odeur et aux mauvaises conditions d'hygiène : inconfort, troubles de l'humeur, anxiété, trouble de sommeil...

Comment réagir et quoi faire face à ce syndrome ?

Face à des situations comme celles-là, il est d'abord important de poser les bonnes questions. S'agit-il d'un réel cas pathologique ou seulement d'un choix de vie ? L'intervention d'un médecin est-elle nécessaire ? Est-elle véritablement justifiée ?

Autant de questions qu'il faut se poser avant d'envisager une quelconque action thérapeutique.

1. La pathogenèse ou pathogénie désigne l'étude des facteurs ou processus responsables du déclenchement et du développement d'une maladie.
2. A. Clark, G. D. Mankikar et I. Gray, « Diogenes syndrome. A clinical study of gross neglect in old age », *The Lancet*, 15 février 1975 ; 1 (7903):366-8.
3. Rosenthal M., Stelian J., Wagner J., Berkman P. Diogenes syndrome and hoarding in the elderly: case reports. *Isr J Relat Sci.* 1999; 36(1): 29-34