

## QUID DU SYNDROME DE DIOGENE

Le **syndrome de Diogène** est une forme de trouble comportemental associant une tendance à l'accumulation d'objets (la syllogomanie), une négligence de l'hygiène corporelle et domestique et, le plus souvent, un isolement social prononcé sans la moindre nécessité de se plaindre de cette situation.

Toutes ces conditions réunies sont propices à une vie insalubre et à la dégradation du logement occupé par une personne atteinte du syndrome de Diogène. Une pathologie qui touche essentiellement, mais pas uniquement, des personnes âgées et qui apparaît, dans un très grand nombre de cas, à la suite d'un choc psychologique comme le décès d'un proche ou un changement radical de situation.

### Comment reconnaître une personne atteinte du syndrome de Diogène ?

Prévalence : Qui est touché par le syndrome ? Existe-t-il un profil type ?

Moins courant, mais pourtant existant chez les jeunes, le syndrome de Diogène concerne plus facilement les personnes âgées de 70 à 80 ans, qui vivent seules. Avec une espérance de vie supérieure, les femmes sont aussi plus fréquemment touchées, notamment à la suite du choc psychologique causé par le décès de leur conjoint.

Toutefois, on considère qu'il n'existe pas de profil plus exposé à ce phénomène qu'un autre. Homme ou femme, actif ou non, en bonne santé, atteint par une maladie psychiatrique, psychologique, ou non, chacun peut être concerné par le syndrome de Diogène. Par ailleurs, toutes les catégories sociales sont représentées parmi les patients ; résidents de la ville ou de la campagne, en maison comme en appartement et quelle que soit la taille du domicile.

### Quels sont les symptômes du syndrome de Diogène ?

Difficile à identifier parce que relativement diffus au sein de la société, le syndrome de Diogène peut passer inaperçu pendant des mois et même des années, jusqu'à ce qu'un proche ou un membre du corps médical se pose des questions. Généralement, voici les symptômes qui éveillent les premiers soupçons bien qu'ils ne s'observent pas systématiquement ensemble.

### Un rapport accumulatif aux objets

Les personnes atteintes par le syndrome de Diogène conservent et accumulent absolument tous les objets du quotidien à l'intérieur de leur domicile indépendamment de toute logique, de leur état ou de leur valeur, jusqu'à l'encombrement parfois total d'un logement devenu impraticable et parfois insalubre. Le point commun entre ces objets ? Un caractère hétéroclite et inutile, voire brisé ou avarié. Il est alors question d'une forme de syllogomanie poussée à l'extrême.

Parmi les cas les plus spectaculaires, on peut citer les frères Homer et Langley Collyer, tous deux décédés en 1947 sous l'effondrement d'un tunnel conçu par leurs soins, à l'aide d'une partie des près de 100 tonnes de déchets retrouvées dans leur appartement new-yorkais.

### **Une grande négligence face à l'hygiène**

L'incurie se traduit par une négligence parfois absolue en matière d'hygiène personnelle, d'image et de santé, pouvant mener à l'apparition d'infections ou de maladies. Un symptôme qui permet parfois à lui seul de détecter le syndrome de Diogène. Mais l'incurie concerne aussi le logement, totalement laissé à l'abandon et livré à l'insalubrité, sans plus aucune forme ni de rangement, ni de nettoyage.

Emballages, journaux, vêtements, appareils en tous genres (fonctionnels ou non) ou animaux (*animal hoarding*)... le « Diogène actif » accumule tout. Vaisselle, poubelles, ou même, bien que plus rarement, excréments, le « Diogène passif » cesse quant à lui, de prendre soin de son environnement.

### **Un rapport aux autres quasi inexistant**

Bien souvent, l'isolement le plus complet entoure la personne qui perd progressivement tout contact avec ses amis, sa famille et ses voisins, qu'elle refuse de voir et plus encore, de laisser entrer chez elle.

Ainsi, au-delà du repli sur soi et du refus de toute aide extérieure, la misanthropie (mépris du genre humain dans son ensemble) fait partie des symptômes courants du syndrome de Diogène, entraînant cynisme (mépris des conventions et des principes moraux) et rejet face au monde extérieur dont les patients estiment n'avoir aucun besoin.

Il faut ici dire quelques mots de Diogène de Sinope, philosophe grec, surnommé le Cynique en raison de son appartenance à l'école philosophique du même nom, connu pour son mode de vie non conventionnel et spartiate. L'homme vécut toute sa vie dans le dénuement le plus total, rejetant les conventions sociales et la société elle-même. Le syndrome lui emprunte son nom.

### **Un déni de réalité jusqu'au refus**

Si la relation aux objets, au corps et aux autres, des personnes concernées par Diogène est hors norme, elles n'en sont, pour autant, pas forcément conscientes et n'y trouvent d'ailleurs bien souvent rien à redire. Une forme de déni peut ainsi accompagner ce trouble du comportement et les pousser à refuser toute aide ou intervention extérieure.

### **Qui peut diagnostiquer un cas de syndrome de Diogène ?**

Un patient concerné par le syndrome de Diogène ne demandera pas à se faire aider dans la mesure où rien, ni dans son comportement ni dans ses conditions de vie, ne lui paraît anormal. Il est donc nécessaire que le diagnostic vienne de l'extérieur.

Le **médecin généraliste** est souvent le premier à détecter le syndrome lors d'une visite de routine, qui plus est si elle se déroule à domicile.

**Psychiatres et psychologues** sont quant à eux spécialisés dans les troubles du comportement plus ou moins sévères. Sur demande du médecin, ils peuvent intervenir et diagnostiquer un syndrome de Diogène avant d'élaborer ensemble, une thérapie globale d'accompagnement.

Si le patient est âgé ou si des symptômes de démence apparaissent, un **gériatre** pourra être impliqué en vue d'un suivi physique et psychique adapté.

À noter que le diagnostic d'un syndrome de Diogène est complexe et qu'il nécessite presque toujours une approche multidisciplinaire afin d'être personnalisé et précisément établi. Quelles sont les causes de l'apparition du syndrome ?

Les médecins éprouvent encore aujourd'hui des difficultés à se prononcer quant au syndrome de Diogène et à ses origines. Ainsi, plusieurs hypothèses cohabitent et se complètent. Elles sont le résultat d'une synergie d'éléments antérieurs et concomitants au syndrome et s'étudient au cas par cas.

### **Aucun consensus médical**

Parce que Diogène est un trouble relativement rare, mais surtout en raison de sa complexité, il n'existe aucun consensus permettant de le définir ou de le diagnostiquer sans l'ombre d'un doute. Cependant, un cadre général tend à s'étoffer de caractéristiques toujours plus nombreuses dont les principales sont une grande négligence de soi et de son environnement, un comportement d'accumulation compulsif et anarchique et un isolement social profond (Voir le dossier : syndrome hikikomori).

### **Des troubles psychiatriques sous-jacents**

Bien que le syndrome de Diogène ne soit pas considéré comme un trouble psychiatrique en soi, et bien que cela ne soit pas systématique et qu'il puisse exister de façon isolée, il est souvent associé à d'autres troubles mentaux ou du comportement, tels que le trouble obsessionnel compulsif (TOC), le trouble dépressif majeur, les troubles anxieux, la schizophrénie ou une déficience neurocognitive.

### **Les suites d'une démence sénile**

Hostilité, anosognosie (dénier de maladie) et syllogomanie sont trois symptômes communs à la démence sénile et au syndrome de Diogène. Cependant, il est important de noter que leur présence, même commune, ne permet pas non plus d'établir un diagnostic certain, le syndrome de Diogène pouvant être antérieur ou postérieur à la démence.

Malgré tout, les maladies neurodégénératives telles qu'Alzheimer, Parkinson ou la maladie à corps de Lewy, peuvent augmenter le risque d'apparition du syndrome de Diogène en raison

de différents facteurs tels que le déclin cognitif, l'isolement social et d'autres éléments psychologiques que sont la dépression, l'anxiété ou l'apathie.

### **La conséquence d'un traumatisme**

Si là encore aucun lien direct n'a pu être clairement établi, les recherches suggèrent qu'un traumatisme remontant parfois à la petite enfance, pourrait être à l'origine du développement de cette condition mentale complexe, notamment par :

- Un détachement émotionnel et un retrait social qui augmentent le risque d'isolement et de négligence de soi ;
- Des mécanismes d'adaptation nocifs, tels que la syllogomanie, pour gérer le stress traumatique ;
- Des problèmes de santé mentale sous-jacents (dépression ou anxiété) déclenchés ou exacerbés par le traumatisme.

### **Comment aider une personne atteinte du syndrome de Diogène ?**

La confiance est la clé. Il est pratiquement impossible d'obliger une personne atteinte par le syndrome de Diogène à changer de mode de vie avec succès. Toutefois, si vous faites partie de son entourage, si vous êtes un ami ou si vous êtes de la famille, soyez patient, respectueux, compréhensif et appréhendez le fait qu'un long chemin vous attend avant de procéder par étapes.

### **Communiquer et ne rien imposer**

Dans un premier temps, puisque la personne n'a pas conscience de son problème, il est essentiel de ne pas prendre les choses frontalement. L'effet pourrait être contraire à celui recherché.

L'approche la plus pérenne consiste à faire preuve de douceur, d'empathie et de compréhension, jusqu'à pouvoir pénétrer dans le logement, discuter avec le patient et commencer, avec son accord, à débarrasser les objets, un à un.

### **Organiser une prise en charge sociale**

Le bailleur ou le syndic de l'immeuble doivent être avertis très rapidement. En parallèle, les travailleurs sociaux sont une aide précieuse concernant toute la partie logement, organisation et accès aux soins pour le patient.

Ici, le service social de la mairie (CCAS) est un premier contact, notamment si la situation est urgente et présente un risque pour la personne, pour son domicile ou pour le voisinage (insalubrité, cafards, rats, incendie...).

En effet, avant toute prise en charge, un désencombrement et un nettoyage complet du domicile s'avèrent inévitables. Une opération qui peut débuter en présence du patient dans

le cadre d'un maintien à domicile ou s'opérer pendant son hospitalisation. À cette étape, le recours à une société de nettoyage professionnelle est indispensable.

### **Anticiper une prise en charge médicalisée**

Face à un potentiel syndrome de Diogène, le médecin traitant, habituellement plus proche des patients, peut être le premier recours, ainsi que certains services médicaux légaux formés pour accompagner les familles. C'est le cas du centre médico-psychologique (CMP) du lieu de domicile, des plateformes territoriales d'appui (PTA) ou des Centres locaux d'information et de coordination (CLICS) présents dans chaque département.

Un accompagnement individualisé pourra ainsi être mis en place en trois temps :

- L'évaluation initiale est un temps de diagnostic du syndrome, de ses comorbidités et des risques liés,
- L'intervention au domicile et pour la santé du patient, laquelle doit être réalisée avec le plus de sensibilité et de patience possible,
- Un suivi personnalisé et à long terme sur le plan social, psychologique et psychiatrique.

Selon le profil du patient, un psychiatre ou un neurologue pourra également prendre part au diagnostic et à son suivi médical et psychologique.

### **Mettre en place un suivi psychologique**

Si certains patients ont la possibilité de rester chez eux grâce aux visites régulières de leur équipe soignante, d'autres devront être hospitalisés, parfois même en unité psychiatrique ou en maison de retraite. Néanmoins, dans chaque cas, une approche flexible, respectueuse, douce et des soins dispensés en continu sont nécessaires en vue d'une prise en charge positive.

**La thérapie cognitivo-comportementale (TCC)** vise à identifier et modifier les schémas de pensée et de comportements dysfonctionnels qui alimentent le syndrome de Diogène. Elle peut également permettre de développer des stratégies d'adaptation efficaces pour gérer stress, anxiété ou TOC (troubles obsessionnels compulsifs) plus facilement.

En encourageant l'acceptation des pensées et des émotions difficiles, la **thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT)** aide les individus à se concentrer sur des actions et des valeurs importantes à leurs yeux. De quoi favoriser un changement de comportement positif.

Centrée sur les relations à l'autre et les compétences sociales, la **thérapie interpersonnelle** tend à rompre l'isolement des personnes concernées par Diogène.

En outre, une **thérapie familiale** peut s'avérer utile afin d'impliquer les membres de la famille dans le processus de traitement et pour les aider à comprendre et à soutenir leur proche.

## **S'entourer des bons intervenants**

Ne restez pas seul(e) face au syndrome de Diogène et à son ampleur. Pour aider la personne concernée, entourez-vous des meilleurs intervenants, professionnels de santé, psychologue, psychiatre, infirmiers, curateurs, du maire, du service communal d'hygiène et de santé... lesquels se réuniront régulièrement pour évaluer la situation à vos côtés.

C'est également à cette équipe pluridisciplinaire que revient la gestion du lieu de vie et de son assainissement, ainsi que la poursuite des soins sur le long et le très long terme.