

Le syndrome de Diogène et l'histoire de Madame E.

Un processus dynamique, l'espoir d'aller du « plein négligé » vers le « vide soigné »

Anne Petit, EHPAD Angers / Jean-Claude Monfort, Afar Paris

Le syndrome de Diogène est une association de quatre symptômes. Le 1^{er} est le critère obligatoire : la personne aurait besoin de tout mais elle ne demande rien. Les trois autres critères « optionnels » sont des relations extrêmes: aux objets (plein ou vide), à son propre corps (habillement ou dénuement) et aux autres (isolé ou entouré). Le syndrome est complet quand les 3 critères optionnels sont présents, sinon il est incomplet (1). Nous rapportons le cas de Mme E., âgée de 90 ans, admise en institution après 3 années de suivi à domicile pour un syndrome de Diogène avec entassement d'objets.

Critère principal et obligatoire	Absence de demande (alors que la personne aurait besoin de tout)	
Critères secondaires - 3 critères = Diogène complet - 1 ou 2 = Diogène partiel	Rapport hors normes aux objets	plein vide
	Rapport hors normes au corps	négligé propre
	Rapport hors normes aux autres	isolé sociable

- Lors du signalement au CLIC : un logement extrêmement encombré et insalubre

- o Il était difficile de rentrer car le sol était jonché de papiers, de poubelles, de vêtements et d'appareils électroménagers commandés sur internet.
- o Les WC étaient bouchés et la cuisine n'était plus fonctionnelle, il n'y avait plus d'eau potable.
- o La vie de Mme E. s'organisait dans son lit : elle mangeait allongée dans son lit, elle observait son jardin depuis son lit, elle vivait dans son lit avec son chat. Elle se déplaçait uniquement pour sortir ses poubelles.



- Les interventions du CLIC ont permis

- o d'organiser, petit à petit, le **passage d'aides à domicile** pour assister Mme E. dans sa vie quotidienne : aide à la toilette, portage des repas, télé-alarme.
- o et de travailler au **désencombrement progressif du logement** avec la psychologue: ce travail difficile pour Mme E. a commencé par le jardin, puis s'est poursuivi à l'intérieur en respectant le rythme de Mme E.

- À son entrée en EHPAD, Mme E continue à vivre dans son lit, mais, son logement est totalement vide

- o Aucun objet ou meuble personnel, sauf un livre et 3 bibelots.
- o Mme E. s'adapte à son nouveau cadre de vie, tout en continuant à vivre dans son lit : les tentatives de verticalisation progressive de Mme E. n'ont pas fonctionné.
- o Elle sollicite rarement les soignants et refuse souvent les soins d'hygiène.
- o Elle n'a que très peu de contact avec les autres personnes âgées. Elle apprécie le contact avec les professionnels et discute volontiers de ses voyages, des animaux, de son jardin. Elle ne se plaint pas de sa situation. Elle ne demande rien.

Vue du couloir vers les toilettes



chambre 1



Logement à l'EHPAD



Passage d'un Diogène « plein négligé » à un Diogène « vide soigné »

Le travail avec les professionnels a porté sur l'explication du mode de vie Diogène et le respect des refus de Mme E. Le fait de reconnaître son mode de vie hors norme a permis de l'accompagner sereinement pendant plusieurs années à l'EHPAD.

Cette observation illustre l'aspect dynamique du syndrome de Diogène et l'intérêt de le considérer comme un mode de vie hors norme.

(1) Monfort J.-C., Hugonot-Diener L., Devouche E., Wong C., Péan I. Diogenes syndrome : a prospective observational study. Journal of Aging Research and Clinical Practice 2017;6:153-157