

**PROTOCOLE D'ACCORD POUR LE TRAITEMENT DES SITUATIONS
PRÉSENTANT LE SYNDROME DE DIOGÈNE**

ENTRE

LA VILLE DE TOULOUSE

ET

LE CONSEIL GÉNÉRAL DE LA HAUTE-GARONNE,

LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE,

LE CENTRE HOSPITALIER GÉRARD MARCHANT,



ENTRE LES SOUSSIGNES

La Ville de Toulouse, représentée par Monsieur le Maire, agissant en cette qualité en vertu d'une délibération en date du 24 juin 2011.

D'UNE PART

ET

Le Conseil Général de la Haute Garonne, représenté par le Président du Conseil Général, agissant en cette qualité en vertu d'une délibération en date du 7 septembre 2011

Le Centre Hospitalier Gérard MARCHANT de Toulouse représenté par son Directeur

Le Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse représenté par son Directeur Général

D'AUTRE PART

Il est convenu par la présente convention de définir un cadre d'intervention coordonnée pour traiter les situations relevant du syndrome de Diogène.

EXPOSE

Le syndrome de Diogène est caractérisé par une accumulation morbide d'objets voire de déchets, associée à une incurie. Ce syndrome affecte, la plupart du temps, des personnes âgées, isolées, refusant toute relation d'aide. Au plan épidémiologique, 50 à 70% des personnes présentant le syndrome seraient atteintes de troubles psychiatriques.

Une soixantaine de situations sont signalées annuellement au Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS) de la Ville de Toulouse.

Les conséquences sont multiples :

- nuisances de voisinage liées aux odeurs nauséabondes produites par l'accumulation des déchets et par la prolifération d'insectes nuisibles générant des plaintes adressées au Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS) ;
- risque d'incendie en raison de l'entassement de déchets inflammables ;
- risque sanitaire pour la personne concernée par le syndrome et pour le voisinage.

D'autres partenaires peuvent être sollicités en fonction du contexte.

Les différents acteurs restent en lien pendant la mise en œuvre du plan afin d'être en mesure d'apporter les ajustements nécessités par l'évolution de la situation.

Article 4 : La mise à disposition d'un référentiel d'intervention

Un référentiel d'intervention, élaboré avec le concours de l'ensemble des partenaires concernés par la problématique liée au syndrome de Diogène, est mis à la disposition de ces derniers dans un objectif de mutualisation de l'information relative aux compétences et modalités d'intervention de chacun.

Article 5 : Evaluation du dispositif

Un comité de suivi composé d'un représentant de la Direction Adjointe de l'Action Sociale du Conseil Général, d'un représentant du Centre Hospitalier Gérard MARCHANT, d'un représentant du Centre Hospitalier Universitaire et d'un représentant du Service Communal d'Hygiène et de Santé de la Ville de Toulouse est chargé d'évaluer le dispositif instauré par la présente convention et de le faire progresser.

Ce comité de suivi :

- Se réunit tous les six mois et à tout moment à la demande d'une des parties, à compter de la date de signature du protocole ;
- Etablit un bilan annuel sur la base d'éléments rendus anonymes retournés au SCHS de la Ville de Toulouse (*annexe 2*) par chaque acteur en fin d'intervention ;
- Assure la diffusion du bilan auprès des acteurs ;
- Prend acte des remarques et propositions de chacun des acteurs concernés ;
- Propose les modifications de nature à améliorer le processus de traitement des situations.

Article 5 : Durée du protocole d'accord

Le présent protocole est conclu pour une durée de trois ans à compter de la signature des présentes, renouvelable par tacite reconduction pour une durée similaire, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties trois mois avant le terme par lettre recommandée avec accusé réception adressée à chacun des signataires.

Fait à Toulouse, le 28/02/2012

Le Maire de la Ville de Toulouse	Le Président du Conseil Général	Le Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse	Le Directeur du Centre Hospitalier Gérard MARCHANT
			
			

Le cloisonnement des interventions autour du logement et de la personne limite la portée des actions de chacun.

En effet, si les pouvoirs de police du maire en matière d'habitat permettent la mise en œuvre d'un nettoyage du logement, cette opération nécessitée par des motifs de santé publique est une étape fragilisante pour la personne, qui appelle une vigilance particulière et de possibles interventions ponctuelles et ciblées dans les champs sanitaire et social. L'opération de nettoyage, qui conduit fréquemment à vider le logement de l'intégralité du mobilier et des effets personnels, marque une brutale rupture des conditions de vie de la personne et provoque un stress majeur, avec un risque de décompensation et, dans certains cas, de décès.

Par ailleurs, l'expérience du Service Communal d'Hygiène et de Santé de la Ville de Toulouse permet de mettre en évidence le caractère provisoire de cette mesure, qui doit nécessairement s'accompagner d'un suivi sanitaire, social et médico-social pour pallier le risque de récurrence.

Ce constat a conduit les différents acteurs institutionnels ou associatifs susceptibles d'intervenir autour des situations signalées à installer un dispositif d'intervention pluridisciplinaire et coordonné pour améliorer la prise en charge des personnes, dans le respect des droits et libertés des personnes, et des missions respectives de chacun.

CE EXPOSE

IL EST CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIV

Article 1 : Objectifs

Le présent protocole d'accord a pour objet d'assurer autant qu'il est possible la protection de la personne à l'occasion du traitement du problème d'insalubrité publique lié au syndrome de Diogène.

Ses objectifs sont à cette fin de :

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

Article 2 : Principes généraux

La présente convention s'applique dans le respect :

- des compétences respectives et des contraintes particulières de chacun des acteurs ;
- du cadre déontologique d'intervention des professionnels ;
- des droits des usagers.

Article 3 : Le rôle de chaque acteur

Le signalement émane généralement des voisins, propriétaires, syndicats et familles confrontés aux nuisances générées qui portent les situations à la connaissance des institutions, et en premier lieu du SCHS.

1. La Ville de Toulouse :

Afin de permettre un meilleur recensement des situations, la Ville de Toulouse (Service Communal d'Hygiène et de Santé/SCHS) centralise les signalements.

La Ville de Toulouse (SCHS) transmet l'information au Conseil Général (Direction de l'Action Territoriale-Direction Adjointe Action Sociale), si ce dernier n'est pas à l'origine du signalement, à l'aide de la « fiche d'information relative à une personne vulnérable » (*annexe 1*).

Le SCHS de la Ville de Toulouse effectue l'évaluation de l'état d'insalubrité du logement et des nuisances, ainsi que des besoins d'intervention corrélatifs (opération de nettoyage, relogement temporaire, traitement des animaux ...), et met en œuvre les actions le concernant, définies dans le cadre partenarial.

2. Le Conseil Général :

Le Conseil Général (UTAMS) transmet via la DAST-DAAS les signalements de situations connues à la Ville de Toulouse (SCHS) à l'aide de la « fiche d'information relative à une personne vulnérable » (*annexe 1*).

Dès qu'il a connaissance d'un syndrome de Diogène, le Conseil Général (UTAMS) se met à la disposition de l'intéressé afin d'évaluer la situation de la personne et des besoins d'intervention sociale et médico-sociale.

Si nécessaire, le Conseil Général (UTAMS) sollicite l'intervention des services sanitaires, notamment des services de psychiatrie du CHU ou du Centre Hospitalier Gérard MARCHANT.

Le Conseil Général (UTAMS) coordonne les interventions autour de la personne en invitant l'ensemble des acteurs concernés par la situation, signataires ou non de la présente, à se réunir pour définir un plan d'intervention précisant concrètement les actions à engager par chacun des acteurs en fonction des compétences respectives de chaque partenaire.

Ces actions sont consignées dans un document ad hoc, dont copie est remise à chaque participant (*annexe 2*).

Le Conseil Général (UTAMS) met en œuvre les actions le concernant, définies dans le cadre partenarial.

3. Le Centre Hospitalier Gérard MARCHANT

L'équipe mobile pluridisciplinaire d'intervention et de crise du Centre Hospitalier Gérard MARCHANT (EMIC) peut intervenir, hors situation d'urgence, sur sollicitation d'un médecin, pour évaluer à domicile et tenter d'amener au soin des personnes non connues d'un centre médico-psychologique (CMP).

L'EMIC, et les CMP du Centre Hospitalier Gérard MARCHANT lorsque la situation est connue de ces derniers, peuvent participer aux réunions pluridisciplinaires organisées par le Conseil Général (UTAMS), et mettent en œuvre les actions les concernant, définies dans le cadre partenarial.

4. Le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Toulouse

Le CMP du CHU de Toulouse peut participer aux réunions pluridisciplinaires organisées par le Conseil Général (UTAMS) pour les personnes connues, et met en œuvre les actions le concernant, définies dans le cadre partenarial.

Annexe 2 : PLAN D'INTERVENTION PARTENARIAL COORDONNE (et éléments de bilan)

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 :

Restauration du lien social		Service : réfèrent : coordonnées :	Résultat : Facteurs de freins et/ou de succès :
Prévention de la		Service : réfèrent : coordonnées :	Résultat : Facteurs de freins et/ou de succès :
Autre		Service : réfèrent : coordonnées :	Résultat : Facteurs de freins et/ou de succès :

RETOUR AU COMITE DE SUIVI:

Je vous transmets les éléments de bilan des actions prévues dans le cadre du plan d'intervention coordonnée.

Le
Signature, Service et Fonction

Les éléments de bilan de ce plan d'intervention coordonnée sont à retourner par chacun des acteurs avant l'échéance de 12 mois à compter de la date de la réunion de l'instance pluridisciplinaire à :

Secrétariat du comité de suivi « syndrome de Diogène »
Coordonnées (adresse / fax / messagerie ?)