

Le syndrome de Diogène

Décrit pour la première fois en 1975 par un gériatre de la ville de Brighton en Angleterre - le Dr. Clark - le syndrome de Diogène est un trouble du comportement caractérisé par l'accumulation d'objets. Il conduit souvent les personnes à négliger leur [hygiène](#) corporelle et domestique ainsi qu'à s'isoler. *"Il faut bien comprendre que le syndrome de Diogène n'est pas une maladie mais un ensemble de symptômes derrière lesquels il peut y avoir une maladie associée ou pas"* précise le Dr. Jean-Claude Monfort, neuropsychogériatre. Parmi les Diogènes célèbres, citons par exemple le producteur et réalisateur de cinéma **Howard Hughes** ou encore la sculptrice Camille Claudel.

Quelles sont les causes du syndrome de Diogène ?

Le syndrome de Diogène est probablement dû à un traumatisme vécu dans la petite enfance. Après un long intervalle de vie, sans particularités, le processus de "diogénisation" peut se déclencher à l'occasion d'une séparation, d'un **décès** ou d'un changement brusque de situation. *"A l'image du philosophe Diogène de Sinope - à qui le syndrome emprunte le nom - les Diogènes sont des eux-mêmes et aux autres. Ce mode de vie est la partie visible d'un processus invisible ancien qui a fait perdre l'harmonie des liens avec les objets, le corps et les autres". "Je vous rappelle que Diogène de Sinope est né dans un foyer riche et aimant. Mais, que très rapidement le père - un banquier accusé de fabrication de fausse monnaie et risquant une condamnation à mort - personnes qui lentement ou brutalement passent en enfer . C'est cette rupture de vie qui va complètement déréguler leur relation & prendre la fuite en bateau avec sa famille. Le bateau est capturé par des pirates et le jeune Diogène vendu comme esclave".*

Le syndrome de Diogène est-il héréditaire ?

"Non le syndrome de Diogène n'est pas du tout héréditaire. C'est une pathologie lié à un moment donné, au parcours de vie d'une personne" .

Comment commence le syndrome de Diogène ?

*"En général, il commence avec l'idée que chaque objet est important et **peut servir**, ce qui n'est pas totalement faux dans l'absolu" , "Sauf qu'après, cette idée va s'élargir jusqu'à ce que l'individu pense que tout peut avoir un intérêt. Il va même garder les anciens journaux qu'il n'a même pas lu. Il y a cette idée de vouloir tout garder pour plus tard. Cela devient une spirale infernale"*

Quels sont les symptômes du syndrome de Diogène ?

Plusieurs symptômes - parfois très opposés - sont évocateurs du syndrome de Diogène :

- accumulation d'objets,
- négligence de son hygiène corporelle et domestique,
- isolement social
- ascétisme et soin de soi.

Odeurs, cafards, fuite d'eau, départ de feu, état de dénutrition extrême...

"En [psychanalyse](#), deux symptômes opposés peuvent être les poteaux indicateurs d'une seule et même difficulté .Ainsi, le fait de ne vouloir rien posséder ou de tout entasser sont deux symptômes qui révèlent une impossibilité à avoir une relation harmonieuse avec les objets. Soit les personnes vont y être extrêmement attachées et avoir tendance à les accumuler ; ou au contraire, elles vont s'en détourner et vivre dans le dénuement le plus extrême. De la même manière, certains Diogènes auront un aspect très négligé quand d'autres prendront beaucoup soin d'eux. C'est pourquoi c'est un trouble difficile à repérer".

Quels sont les profils à risque ?

Une fois sur deux, les personnes atteintes du syndrome de Diogène ont une maladie associée. *"Il peut s'agir d'un syndrome d'[Alzheimer](#) dans les cas de pathologies neurodégénératives ou d'un syndrome schizophrénique, obsessionnel ou phobique dans les pathologies psychiatriques, précise le psychogériatre. Mais, les pathologies associées, quand elles existent, ne sont pas des facteurs de risque du syndrome de Diogène. Selon le concept de l'exposome (totalité des expositions auxquelles un individu est soumis de la conception à la mort), il est probable que très en amont, dans la petite enfance, une cause traumatique puisse être un facteur de risque, à la fois d'un syndrome de Diogène et d'une maladie associée"*.

Quand et qui consulter ?

Le diagnostic est très difficile à poser parce que les personnes qui ont le syndrome de Diogène sont souvent seules et isolées. *"Une intervention est nécessaire quand le mode de vie des Diogènes se complique : odeurs, cafards, fuite d'eau, départ de feu, chutes au sol dans un état de [dénutrition](#) extrême, etc. On découvre d'ailleurs souvent ces situations dans les colonnes des faits divers parce qu'un plancher a cédé à force d'accumulation ou qu'un incendie s'est déclaré"* confie le Dr. Monfort. En premier recours, il est possible de s'adresser aux dispositifs d'action de coordination (DAC), aux plateformes territoriales d'appui (PTA), aux Centres locaux d'information et de coordination (CLICS) ou encore au Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer (MAIA). Lorsqu'il y a une pathologie associée, l'accompagnement se fera par la filière de soins correspondante, psychiatrie ou gériatrie.

Quelle est la prise en charge du syndrome de Diogène ?

"Les personnes ayant un syndrome de Diogène semblent avoir besoin de tout mais ne demandent rien" explique le Dr. Monfort. D'où la difficulté pour l'entourage, les services sociaux, la mairie ou un médecin d'intervenir : le Diogène refuse toute aide. *"L'accompagnement sera pluridisciplinaire - c'est-à-dire à la fois social, psychologique et médical lorsqu'il y a une pathologie associée - et généralement de longue durée"*.

Comment aider une personne qui a le syndrome de Diogène ?

Un signalement doit être effectué auprès du maire ou du préfet quand le syndrome de Diogène en est au stade des complications. *"Notamment lorsque les personnes entassent des objets lourds, putrescibles et inflammables, insiste le spécialiste. La situation est alors dangereuse à la fois pour les voisins et pour elles-mêmes. En revanche, il faut bien garder en tête que ce mode de vie est une protection : les objets apportent aux Diogènes de la sécurité. Si vous supprimez brutalement cet environnement, ils meurent. D'où la nécessité d'un accompagnement le plus tôt possible et sur une longue durée"*. Après l'évacuation des entassements, il y a souvent une récurrence témoignant de l'addiction aux accumulations et du besoin de protection. Mais, les complications ont tendance à diminuer au fil du temps...

sources : Dr Béatrice Millêtre, docteur en psychologie et au Dr Jean-Claude Monfort, neuropsychogériatre spécialiste du sujet et auteur de l'ouvrage La Psychogériatrie

sources : Marie Ducoudray et Sophie Helouard/Mis à jour le 30/08/23 10:44

photo : D.R.