ASSEMBLÉE RÉUNIE DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE

VERENIGDE VERGADERING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

COMPTE RENDU INTÉGRAL DES INTERPELLATIONS ET DES QUESTIONS

INTEGRAAL VERSLAG VAN DE INTERPELLATIES EN DE VRAGEN

COMMISSIONS RÉUNIES DE LA SANTÉ ET DES AFFAIRES SOCIALES

VERENIGDE COMMISSIES VOOR DE GEZONDHEID EN DE SOCIALE ZAKEN

RÉUNION DU MERCREDI 20 JUIN 2018

VERGADERING VAN WOENSDAG 20 JUNI 2018

COMPTE RENDU PROVISOIRE

Non encore approuvé par les orateurs.
Ne pas citer sans mentionner la source.

VOORLOPIG VERSLAG

Nog niet goedgekeurd door de sprekers.
Niet citeren zonder de bron te vermelden.

Présidence : M. Ahmed El Ktibi, président de la commission des Affaires sociales.

[101]

QUESTION ORALE

M. le président.- L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Plovie.

QUESTION ORALE DE MME MAGALI PLOVIE

À M. GUY VANHENGEL, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA FONCTION PUBLIQUE, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

À M. DIDIER GOSUIN, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA FONCTION PUBLIQUE, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

À M. PASCAL SMET, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

ET À MME CÉLINE FREMAULT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

concernant "la prise en charge des personnes atteintes du syndrome de Diogène".

M. le président.- La membre du Collège réuni Céline Fremault répondra à la question orale.

La parole est à Mme Plovie.

Mme Magali Plovie (Ecolo).- Début du mois de mai, la coordination sociale de Forest a organisé un colloque passionnant sur le syndrome de Diogène. Ce syndrome est particulièrement complexe. D'après les actes du colloque du 2 décembre 2014 à Lyon, intitulé "Incurie dans l'habitat", ce syndrome est un trouble du comportement et peut associer différents signes.

Le premier est un certain rapport aux choses, avec deux aspects : le "collectionnisme" et l'aspect poubelle.

Le second est l'absence de demande : la personne atteinte de ce syndrome ne demande rien alors qu'elle devrait demander beaucoup car il manque de l'essentiel dans son quotidien.

Le troisième signe est une misanthropie : la personne atteinte coupe les liens avec autrui, devient revêche, méfiante,...

Le quatrième signe est l'auto-négligence.

Enfin, le cinquième signe est la présence d'un "porteur de panier" : la personne atteinte a besoin d'une personne extérieure pour l'aider à vivre dans le quotidien, d'une personne de confiance qui fait le va-et-vient entre le dehors et le dedans. Cela peut être un voisin, un éboueur, un membre de la famille, un ami, quelqu'un d'un service.

Selon Jean-Claude Monfort, médecin-psychiatre, spécialiste du syndrome de Diogène, il y a quatorze sous-groupes de Diogène comportant des manières différemment réparties de ces cinq signes.

Les demandes d'intervention émanent souvent des voisins ou des bailleurs. La personne elle-même n'est souvent pas demandeuse.

[111]

Nous nous trouvons donc au croisement de différentes compétences : logement, social - l'aide à domicile est en effet souvent sollicitée - et santé mentale.

L'idée est donc de travailler dans une équipe multidisciplinaire visant à répondre à différents problèmes : celui du bailleur, celui du voisinage et celui du locataire lui-même. L'intervention en force dans le domicile - parfois d'application - pour le nettoyage du logement pourrait affecter gravement l'équilibre précaire que la personne a trouvé sous la forme du syndrome de Diogène. Il faut donc aussi une intervention en finesse par des professionnels de la santé mentale. Ces interventions demandent du temps et posent aussi question puisqu'elles concernent une personne qui ne demande rien.

Tous ces éléments ont été abordés lors du colloque à Forest. Je vous invite à consulter les actes de celui-ci. J'aimerais vous lire une petite partie de la présentation faite par Marine Mazel pour mettre en évidence la complexité de ce syndrome : "Le monde du Diogène est donc celui d'un moi vidé et d'un monde dévasté, monde qui porterait en quelque sorte les séquelles visibles d'une série d'expériences de pertes et de traumas qui ont déformé profondément et durablement l'organisation psychique du sujet et qui ont altéré la capacité de mobiliser des solutions défensives psychiques plus souples. Le mode d'investissement de l'appartement vient dire à la fois la nécessité d'ensevelir, d'enfouir les pertes et les traumas, mais également la nécessité d'anesthésier les affects d'angoisse normalement liés à ces expériences.

Le monde du Diogène est donc un monde de clivage qui vise la neutralisation, voire l'extinction des charges émotionnelles trop incandescentes qui pourraient détruire l'organisation interne du sujet. [...] En dissimulant des aspects de son identité profonde sous des strates, le Diogène cherche à travestir sa véritable nature. Il cherche à triompher d'un environnement familial et d'un monde social qui lui a infligé des blessures narcissiques et des pertes intolérables."

[113]

Il y a donc lieu de prendre en compte cette complexité et de ne pas considérer uniquement la question du voisinage ou du bailleur. L'importance de la multidisciplinarité a d'ailleurs été mise en avant lors de ce colloque.

Avez-vous pris connaissance du travail de la concertation sociale de Forest à ce sujet ? Une diffusion des bonnes pratiques vers les autres coordinations est-elle envisageable ? Quelles mesures avez-vous prises concernant ce syndrome en matière de sensibilisation et de prise en charge ? Existe-t-il des formations spécifiques pour les travailleurs sociaux des CPAS et les aides familiales, souvent amenés à intervenir en urgence dans ce genre de situations, mais peu informés des spécificités et points d'attention de la pathologie ? Qu'existe-t-il en termes de sensibilisation des professionnels de la santé que sont les médecins de première ligne, les maisons médicales et les centres de santé mentale ? Enfin, quelles mesures avez-vous prises afin de permettre une concertation entre les différentes compétences concernées aux niveaux régional et local, afin d'aborder globalement et correctement le problème du syndrome de Diogène ?

[115]

M. le président.- La parole est à Mme Fremault.

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Il s'agit d'une problématique de santé mentale très spécifique qui mérite d'être approfondie. Nous parlons avant tout d'une pathologie définie par la littérature médicale comme un trouble. Toutefois, sa prise en charge requiert non seulement des compétences médicales mais aussi un travail social approfondi. Je vais donc répondre en tant que ministre de l'aide aux personnes et approfondir la dimension sociale des méthodologies de prise en charge.

Nous avons pris connaissance des conclusions du colloque sur le syndrome de Diogène. La coordination a pu échanger sur ce sujet avec les autres représentants des coordinations sociales en présence de l'administration, de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale et des représentants des ministres de l'aide aux personnes. De nombreux participants au colloque du 8 mai ont tous témoigné d'un énorme intérêt pour cette thématique et en ont tiré des enseignements précieux.

Premièrement, s'il est vrai que cette pathologie peut toucher tout le monde, avec 1,5 cas pour 1.000 personnes, statistiquement, elle concerne surtout des personnes âgées vivant isolées. L'experte intervenant lors du colloque, Mme Rachida Bensliman, a précisé un âge moyen de 79 ans chez les hommes et de 77 ans chez les femmes. Ce public est bien connu de nos CPAS, qui sont cependant peu informés des bonnes méthodes pour affronter ces cas particuliers.

Le deuxième enseignement concerne les erreurs que les travailleurs sociaux ne doivent pas commettre. Il apparaît que des interventions trop drastiques - expulsion du logement, hospitalisation forcée - peuvent enfoncer rapidement les personnes atteintes de ce syndrome dans une situation de crise encore plus aiguë. Les protocoles d'intervention les mieux adaptés ont été détaillés par les intervenants et sont constitués d'un mélange équilibré entre prise en charge médicale et travail social de proximité.

La dimension pluridisciplinaire est importante. Les intervenants ont cité les services suivants comme potentiellement concernés : services communaux d'hygiène, d'environnement et de logement, services sociaux, public associatif, médecins généralistes, réseaux informels, pharmaciens, voisins de confiance, services psychiatriques, centres de santé mentale, services de santé mentale ambulatoires, services hospitaliers, psychiatrie, gériatrie, urgences, services d'aide, soins à domicile, police, pompiers, services juridiques et même les services de protection des animaux.

[117]

À titre personnel, j'insisterais sur l'importance des services sociaux publics ou privés qui peuvent coordonner l'action de ces différents acteurs. Il est indispensable que les CPAS bruxellois puissent être en mesure d'identifier les situations problématiques et se consacrer au pilotage d'une approche pluridisciplinaire.

Le colloque a constitué une première initiative très intéressante sur une problématique relativement peu connue. J'estime que les CPAS sont les acteurs les mieux placés pour effectuer des visites domiciliaires et assurer un accompagnement au logement. Il faut donc disposer des moyens leur permettant d'identifier les cas et d'activer les protocoles de prises en charge.

Les coordinations sociales au sein des CPAS constituent les lieux les plus adaptés pour s'outiller, acquérir des connaissances, de l'expertise, lancer des projets pilotes, tester les méthodologies adaptées. Elles doivent dès lors continuer, comme elles l'ont proposé, ce travail d'échange au sein de leurs concertations régionales, afin que des projets pilotes soient mis en place en soutien de la Cocom. Cette proposition fera l'objet d'une prochaine concertation entre les coordinations sociales. J'associerai à ce travail mes collègues en charge de la santé, car je pense que seules des approches pluridisciplinaires permettront d'avoir une prise en charge effective.

[119]

M. le président.- La parole est à Mme Plovie.

Mme Magali Plovie (Ecolo).- Nous apportons souvent de mauvaises solutions à une problématique et en l'occurrence, celles-ci risquent de mettre la personne concernée en plus grande difficulté encore. Il faut néanmoins agir, ne serait-ce que par rapport aux voisins.

Les CPAS et coordinations sociales me semblent en effet au plus près des personnes touchées. De même, il importe de pouvoir associer le secteur de la santé à cette réflexion et à ces projets pilotes, afin de sensibiliser les acteurs de première ligne. Ma question était adressée à quatre ministres. J'espère qu'ils vous suivront et que cette problématique sera portée par l'ensemble des ministres de la Cocom.

- *L'incident est clos.*