

INCURIE DANS L'HABITAT

Guide méthodologique pour les professionnels



**GUICHET UNIQUE INCURIE
LOGEMENT (GUIL)**

Sommaire

03 *Préambule*



04 *Repérer l'incurie*



07 *Signaler l'incurie*



08 *Traiter l'incurie*



13 *En résumé*



14 *Documents de référence*



15 *Annexes*



Préambule

Dans le cadre de la mise en œuvre des dispositifs de lutte contre l'habitat indigne dont l'ADIL de La Réunion assure l'animation à travers le PDLHI (Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne), les acteurs locaux sont parfois confrontés à des publics en grandes difficultés psychologiques et sociales, et parmi eux, des personnes en situation d'incurie dans l'habitat..

A la suite d'un diagnostic territorial financé par l'ARS de La Réunion en 2020, l'association ALLONS DEOR a comptabilisé 25 situations d'incurie dans le logement sur le seul Territoire de l'Ouest et cela, sur une période de 4 mois.

Ce diagnostic a fait ressortir la nécessité de construire un réseau d'acteurs pour le traitement efficient des situations d'incurie et un meilleur accompagnement des bénéficiaires autour de cette problématique.

En effet, il a été constaté un manque de coordination et une absence de visibilité des acteurs (vers qui se tourner ?), qui sont autant de freins au traitement des situations.

A sa création le 1er janvier 2022, le Guichet Unique Incurie Logement (GUIL) est copiloté et cofinancé par l'ARS de La Réunion, la DEETS et la Fondation pour le Logement des Défavorisés (ex Fondation Abbé Pierre).

Au niveau opérationnel, le dispositif est co-porté par l'ADIL de La Réunion et l'association ALLONS DEOR.

En complément de la coordination partenariale permettant d'apporter des réponses concrètes aux personnes en situation d'incurie, la création du GUIL a pour objectif d'élargir les compétences et d'améliorer les connaissances des professionnels autour de cette thématique.

Ce guide propose une méthodologie d'intervention à tout professionnel confronté à une situation d'incurie dans le logement.

Il répond à un double objectif :

- savoir repérer, évaluer, et traiter une situation d'incurie dans le logement
- renforcer la capacité d'agir des professionnels autour de cette thématique



 Les pistes de travail présentées dans le présent document sont données à titre de préconisations. Ce guide est à considérer comme une aide aux professionnels du département de La Réunion et ne constitue pas à lui seul la solution à une situation d'incurie dans le logement.



I - Repérer l'incurie

Un terme générique qui regroupe plusieurs définitions

L'incurie est une “[...] occupation inadéquate du logement avec une accumulation de déchets ou d'objets, parfois avec la présence d'un très grand nombre d'animaux” (DIHAL 2013)



L'incurie constitue un mode d'habiter inadéquat et parfois dangereux pour soi et/ou pour les autres

C'est une situation aggravée d'hygiène qui rend certaines pièces inutilisables et qui perdent leurs fonctions soit à cause d'un encombrement excessif (ex : lit inutilisable, électroménager inaccessible) soit par une dégradation extrême de l'état de la pièce (ex: sanitaire et/ou cuisine hors d'état d'usage) et/ou présence de très nombreux animaux.



L'incurie est un symptôme et non le signe spécifique d'une pathologie

“L'incurie [...] peut constituer un signe non-spécifique dans plusieurs tableaux pathologiques tels la démence, le syndrome dépressif, la schizophrénie....” (Nicolas Meryglod 2017).



Une situation d'incurie découverte dans le logement n'atteste pas forcément d'un trouble psychique ou d'une pathologie psychiatrique chez la personne concernée. L'incurie associe fréquemment d'autres problématiques telles l'addiction, la perte d'autonomie, l'apparition de troubles cognitifs, la souffrance psychique ou sociale etc.



Deux formes spécifiques : Diogène et Noé

► LE SYNDROME DE DIOGENE

Considéré tel un trouble du comportement, il se manifeste principalement par :

- une **accumulation compulsive*** d'objets, lesquels se retrouvent entassés dans le logement ;
- une négligence extrême de l'hygiène corporelle ;
- un isolement social marqué. Pour le psychiatre Jean-Claude Montfort, la personne “ [...] ne demande rien alors qu'elle aurait besoin de tout “.



**L'accumulation compulsive ou syllogomanie est le fait d'accumuler de manière excessive des objets (sans les utiliser ou s'en débarrasser), même si ces choses sont inutiles, sans valeur, dangereuses ou insalubres).*

► LE SYNDROME DE NOE

Corollaire du syndrome de Diogène, il est défini dans le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-V) comme une **accumulation pathologique et excessive d'animaux de compagnie**.

- L'incurie est alors associée à un très grand nombre d'animaux de compagnie (chiens, chats, etc.) qui vivent généralement en espace clos et qui sont responsables de nuisances (bruits, odeurs, excréments);
- L'occupant du logement leur témoigne un très fort attachement, bien qu'il s'avère que les animaux soient mal nourris et non soignés (absence de soins vétérinaires).

Outils d'évaluation et de repérage d'une situation présumée d'incurie

INDICATEURS D'ALERTE

élaborés par l'équipe du GUIL

MODE D'OCCUPATION DU LOGEMENT

-  Accumulation massive d'objets, de déchets inertes ou putrescibles
 -  Nuisances sonores ou olfactives importantes
 -  Volets et fenêtres continuellement fermés
 -  Non-usage manifeste de l'eau ou de l'électricité
 -  Absence d'utilisation des sanitaires, du réfrigérateur, de la machine à laver le linge
 -  Présence d'animaux domestiques en surabondance, avec défaut de soin

Plus le nombre de critères repérés est important, plus il est probable que la situation d'incurie soit avérée.

OCCUPANT

- Peu ou pas d'hygiène corporelle
 - Absence de prise en compte de sa santé
 - Problématique d'addiction non-traitée
 - Refus des aides proposées
 - Attitude de repli, de fuite, d'évitement de la relation
 - Peu ou pas de relations sociales/familiales

CAS PARTICULIER DU SYNDROME DE DIOGENE

Grille élaborée par Dr J-C Montfort et son équipe*

Dans cette grille, plus la cotation (total grille) est importante, plus le risque pour la santé et la sécurité des occupants et/ou du voisinage immédiat est élevé

1. risques incendie/explosion	oui	non	sans avis	3. nuisances liées aux odeurs	oui	non	sans avis
volume d'entassement				corporelle			
objets entassés inflammables				animaux de compagnie			
tabagisme				ulcères, plaies mal odorantes			
installation électrique				urine / excréments			
bougie-réchaud				aliments en décomposition			
appareil à gaz				odeurs liées à l'état des lieux			
chauffage mobile				odeurs liées au manque d'aération			
autre				autre			
Sous total 1				Sous total 3			
2. risques pour la personne	oui	non	sans avis	4. nuisances liées aux parasites	oui	non	sans avis
chute / fracture				mouches			
brûlures				cafards			
gelures				puces			
ulcères				poux			
non observance traitement				gale			
dénutrition / alcool				insectes divers			
aliments périmés ou putrides				présence de rongeurs (rat, souris, ...)			
autre				autre			
Sous total 2				Sous total 4			

*évaluation des risques et des nuisances des situations de type Diogène ©
Jean-Claude Monfort / Isabelle Péan / Laurence Hugonot-Diener / Catherine Wong / Emmanuel Devouche
CHSA - Paris Descartes / CLIC Paris Emeraude Ouest / Medforma / Cabinet libéral / PjG Descartes - Juillet 2012

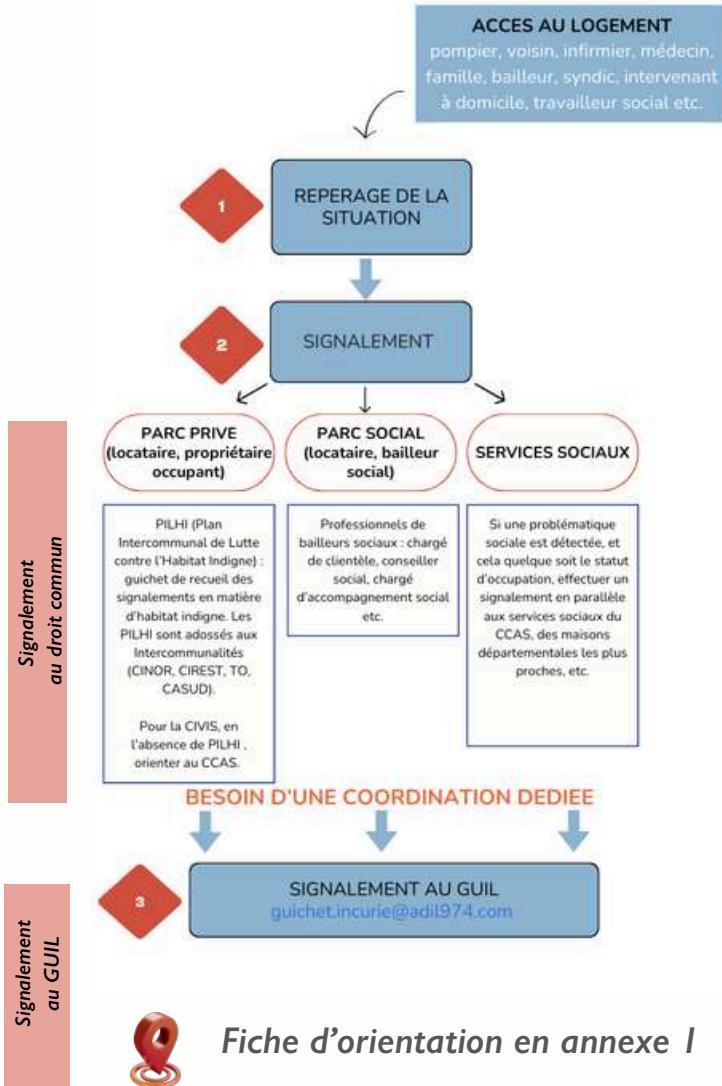
II - Signaler l'incurie

Schéma d'orientation d'une situation d'incurie

Chaque équipe a son mode de fonctionnement. Possibilité de :

- Diagnostic et analyse de la situation
- Premières orientations de travail à travers des concertations pluriprofessionnelles

- Formalisation d'un Plan Partenarial d'Actions Coordonnées (PPAC) lors d'une réunion de coordination
- Suivi du plan d'action avec un référent de situation



En pratique, le GUIL peut recueillir des orientations provenant de personnes physiques ou morales de tous statuts, lesquels ne savent pas vers qui se tourner face à une situation d'incurie : bailleur privé, famille, voisinage, prestataire d'aide à domicile etc.

Dans cette configuration, le GUIL transmettra à son tour le signalement en fonction du statut d'occupation et entamera une action de coordination autour de l'occupant du logement concerné.

III - Traiter l'incurie

Constat de danger vital lors de la visite à domicile

Lors d'une première visite à domicile, la porte s'est ouverte sur une situation d'incurie associée à un constat de danger vital (occupant du logement dans un état de santé préoccupant, lequel présente de graves blessures).

Comment réagir ? :

- Contacter le SAMU et, en parallèle, rentrer en contact avec le médecin traitant s'il vous est connu ;
- Si la porte reste fermée, qu'aucun dialogue n'est possible et que vous suspectez un danger vital,appelez les pompiers ;



D'une manière générale, lorsque l'intégrité physique d'une personne est menacée, contacter les forces de l'ordre.

- Dans des cas de maltraitance animale prises en flagrant délit (constat de visu), possibilité de solliciter les forces de l'ordre.

Quelles procédures administratives peuvent être mobilisées ?

Le **maire** de la commune concernée peut intervenir :

- Pour des situations d'extrême urgence ou de danger immédiat : utilisation de la police générale du maire, en application de l'article L.2212 - 2 du Code Général des Collectivités Territoriales concernant une mesure de sécurité immédiate (évacuation, sécurisation des lieux, périmètre de sécurité) pour des risques d'incendie, risques infectieux, effondrement, etc...
- Pour un contrôle administratif et technique des règles générales d'hygiène : manquements aux règles sanitaires d'hygiène et de salubrité des locaux d'habitation (RSD et CSP - art. R.1331-14 et suivants) et respect des dispositions relatives aux déchets (CE - art. L.541-3)

En cas d'urgence, une action conjointe du maire et du préfet est possible

- Le **Préfet** ordonne l'exécution de mesures prescrites par arrêté préfectoral dans le cas d'un danger sanitaire ponctuel imminent (CSP - art.L1311-4) : électricité dangereuse, défaut d'alimentation en eau ou d'évacuation des eaux usées, danger de chute, risque d'intoxication au CO, prolifération de nuisibles, etc...
- Le maire, ou à défaut le Préfet, réalise d'office l'exécution des mesures visées par l'arrêté (travaux, nettoyage, désinfection...) en cas de défaillance de la personne responsable.

L'accompagnement vers le soin

En fonction des problématiques de santé, les acteurs cités ci-dessous peuvent être des partenaires - ressources.

► Les Centres Médico-Psychologiques (CMP)

Ce sont des lieux de soin publics sectorisés, proposant des consultations médico-psychologiques et sociales à toute personne en difficulté psychique. Ouverts à tout public (la personne concernée, un tiers accompagnant) et sans frais, une première consultation permettra d'établir un premier contact et de mettre en place le suivi nécessaire.

- Contact par secteur : cf. annexe 2A.

► Les Centres de soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)

Ces centres sont destinés aux personnes présentant un usage à risque, un état de dépendance à des substances psychoactives (drogues, alcool, tabac etc.) ou souffrant d'addiction comportementale. Ils assurent l'accueil, l'information, l'évaluation médicale, psychologique ou sociale, la prise en charge et l'orientation de la personne ou de son entourage. Le CSAPA peut être saisi par tout particulier ou un membre de son entourage ainsi que les professionnels de santé pour leur patient.

- Contact par zone géographique : cf. annexe 2B.

► Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)

Le DAC propose un appui aux professionnels pour toute situation jugée complexe, quels que soient l'âge ou la pathologie de la personne suivie. Après évaluation, des gestionnaires de parcours coordonnent les parcours de soin des personnes.

- Contact : 0800 444 974 ou <https://dac-lareunion.re>

► L'Equipe Spécialisée en Soins Infirmiers Précarité (ESSIP)

C'est une équipe mobile pluriprofessionnelle gérée par la Croix-Rouge. Elle intervient auprès d'un public en situation de précarité, dont "les personnes en logement ordinaire pour des situations d'incurie dans le logement".

Les orientateurs sont des professionnels du médico-social. L'équipe intervient sur prescription médicale. Après une primo-évaluation sur le lieu de vie de la personne, l'ESSIP pourra l'accompagner dans l'accès un parcours de soin de droit commun.

- Contact : 0262 71 07 33 ou essip-ssiad.reunion@croix-rouge.fr

Le médecin traitant peut orienter vers un parcours de soin spécifique (par exemple hospitalisation en addictologie) et/ou délivrer une prescription médicale

L'accompagnement social

L'accompagnement social d'une personne en situation d'incurie est rendu nécessaire par le désengagement administratif de la personne (absence de souci de soi) et par l'absence d'étayage social résultant de la situation d'isolement. Il est donc important d'effectuer un bilan des droits qu'elle n'a pas pu ouvrir ou mobiliser.

► A qui s'adresser ?

- Centre communal d'Action Sociale (CCAS) le plus proche du domicile ;
- Services sociaux de proximité des Maisons Départementales (MD) ;
- En fonction de l'offre de service social, se renseigner auprès des organismes tels la CGSS, des bailleurs sociaux, des associations et opérateurs etc.
- Services sociaux des établissements hospitaliers et cliniques.

► Qu'est-il possible de préconiser ?

Un Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL)

En lien avec une difficulté de maintien dans le logement, l'ASLL peut permettre d'accompagner le ménage par la mise en place d'un accompagnement global.

- Transmettre la demande d'ASLL à la cellule FSL du Conseil Départemental (demande remplie par le travailleur social);
- Mettre en avant les éléments principaux tels par exemple une solvabilité fragile (faible ressources, non-stable, endettement, échec des plans d'apurement etc.), un parcours résidentiel chaotique, etc.
- Si la commission FSL décide d'y donner suite, c'est une association du territoire qui sera chargée de l'accompagnement.

Une mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP 1 et 2)

La MASP n'est pas un accompagnement spécifique portant uniquement sur les problématiques de l'incurie mais, de par son approche globale, elle peut être adaptée à certaines situations.

La mesure concerne toute personne majeure qui perçoit des prestations sociales et dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources. L'accompagnement s'adapte aux besoins de la personne sur les aspects budgétaires, de logement, d'accès aux droit, d'insertion et de santé.



A La Réunion, le Conseil Départemental assure la gestion et la mise en œuvre des MASP Simples (1) et a fait le choix d'externaliser les MASP Renforcées (2) et Contraignantes (3). Les MASP simples sont mises en œuvre par les Conseillers en Economie Sociale et Familiale (CESF) du service Départemental de Polyvalence (SDP) de la Direction de l'Action Sociale. L'exercice des MASP renforcées (2) et contraignantes (3) a été confié à la SCOPAD qui est conventionnée par le Conseil départemental .

Contact : Direction de l'Action Sociale (DAS)
Service Départemental de Polyvalence
3, rue de la fraternité Zac Triangle 97490 Sainte-Clotilde
02 62 94 29 29

Mise en place d'une mesure de protection

Dans des circonstances bien précises et afin de palier la vulnérabilité d'une personne, les professionnels chargés de l'accompagnement peuvent solliciter une mesure judiciaire qui s'imposera au bénéficiaire.

A la demande de la personne ou de la famille

Dans les cas :

- d'altération des facultés mentales ;
- d'altération des facultés physiques empêchant l'expression de la volonté ;
- du besoin d'être assisté (curatelle) ou représenté (tutelle) dans les actes de la vie quotidienne.

LES ETAPES

I - Constitution d'un dossier pour envoi au greffe du tribunal de proximité ou judiciaire : formulaire CERFA à remplir et joindre au dossier un certificat médical rempli par un médecin habilité

 https://www.formulaires.service-public.fr/gfl/cerfa_15891.do

2 - Phase d'instruction : audition de la personne concernée, de son entourage, des professionnels qui l'accompagnent.

3 - Jugement : non-lieu ou mesure de protection juridique
tels par exemple

Sauvegarde de justice

Curatelle

Tutelle



[Sauvegarde de justice d'un majeur | Service-Public.fr](https://www.service-public.fr/particuliers/vos-droits/sauvegarde-de-justice-d-un-majeur)



[Curatelle d'une personne majeure | Service-Public.fr](https://www.service-public.fr/particuliers/vos-droits/curatelle-d-une-personne-majeure)



[Tutelle d'une personne majeure | Service-Public.fr](https://www.service-public.fr/particuliers/vos-droits/tutelle-d-une-personne-majeure)

Mise en place d'une prestation d'aide à domicile

Dans le but d'éviter la récidive d'une situation d'incurie après l'opération de grand nettoyage, l'occupant du logement peut bénéficier, dans certains cas, d'une prestation d'aide à domicile

► Si la personne est âgée de 60 ans et + et présente une perte d'autonomie

Instruire une demande d'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) auprès :

- du service social de la CGSS (soumis à des conditions médicales)
- du Conseil Départemental (perte d'autonomie)

► Si la personne est âgée de moins de 60 ans

Instruire un dossier MDPH afin d'obtenir la reconnaissance d'un handicap.

Par la suite, l'octroi d'une prestation de compensation du handicap (PCH) permettra de bénéficier d'une aide humaine (aidant familial, service prestataire d'aide à domicile).

► A tout âge

Instruire un dossier d'aide à domicile sur fonds propres.

- Dans cette hypothèse, l'occupant du logement peut avoir le statut de prestataire (règlement par chèque cesu) ou de mandataire (prestation par une agence d'aide à domicile).
- Cette prestation peut venir en complément de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ou de la prestation de compensation de handicap (PCH).

Conseils et pistes de travail complémentaires

▶ *Evaluer l'accès à une alimentation suffisante et adaptée*

En raison de leur isolement, de leur situation de précarité, de leur perte d'autonomie ou du manque d'équipements pour cuisiner, les personnes en situation d'incurie n'ont pas toujours accès à une alimentation nutritive et régulière.

Il convient de se rapprocher du Centre Communal d'Action Sociale de la commune afin d'évaluer la faisabilité d'un portage de repas à domicile.

▶ *Mettre en place une médiation pour limiter la présence animale*

La présence d'un nombre important d'animaux peut non seulement compromettre l'hygiène du logement, mais également constituer un obstacle à la mise en place d'une prise en charge adaptée.

Il est conseillé d'instaurer un dialogue avec le détenteur des animaux, dans un esprit de bienveillance, afin de l'amener progressivement à envisager une réduction du nombre d'animaux. Une option envisageable consiste à proposer la cession de certains d'entre eux à une association de protection animale, qui pourra ensuite les orienter vers une famille d'accueil ou une structure adaptée à leurs besoins.

Une liste d'association de protection animale est disponible sur le site de la Préfecture de La Réunion (liste actualisée au 22/02/2024): <https://www.reunion.gouv.fr/Actions-de-l-Etat/Securite-protection-des-personnes-et-des-biens/Errance-et-maltraitance-animale>

▶ *Conseils pour créer du lien avec la personne en situation d'incurie*

Une fois la situation constatée, la première démarche consiste à s'assurer que l'occupant du logement adhère au processus d'accompagnement. Cette phase s'avère souvent délicate, car les personnes concernées par une situation d'incurie se trouvent fréquemment isolées, dans le déni de leur état, voire dans un refus total d'aide, notamment en cas de syndrome de Diogène. Quelques conseils :

- Être à l'écoute des besoins exprimés par la personne. Dans un premier temps, l'occupant du logement peut-être réfractaire à toute intervention visant à désencombrer et nettoyer son logement mais en revanche, il peut accepter l'idée d'une intervention technique ponctuelle (par exemple un aménagement de sa baignoire pour palier à sa perte de mobilité). Il faudra avancer par étape pour mettre en place cette relation de confiance.
- Expliquer les différentes étapes d'intervention avec des mots simples, en faisant preuve de pédagogie.

En résumé

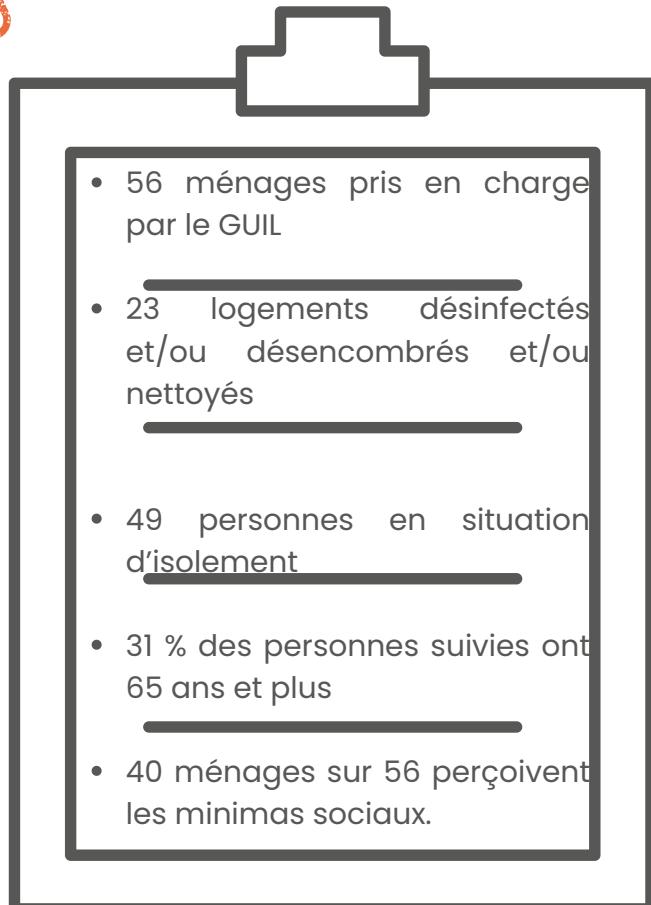
Dans son guide de référence “Agir face aux situations d’incivilité dans le logement”, la DIHAL précise le mode de gestion des situations d’incivilité : comme les situations relèvent à la fois de l’habitat, de la santé et du social, il s’agit de **mobiliser les compétences complémentaires de ces trois champs pour construire une action centrée autour de la personne**”.

Hormis les situations de danger, cette action est à réaliser prioritairement à toute action coercitive de la mairie ou du préfet. L’objectif est le maintien à domicile, moyennant un travail de médiation sur le long terme.

Cette action peut être réalisée par tout professionnel faisant face à une situation d’incivilité dans le logement. Néanmoins, le GUIL peut travailler en coordination avec tout professionnel demandant un appui face à une situation d’incivilité dans le logement.



Période du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024



Documents de référence

- Lutter contre l'habitat indigne ; agir face aux situations d'incurie dans le logement par la Délégation Interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au Logement (DIHAL) - octobre 2013
https://www.normandie.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-01/GuideDihal_incurie2013.pdf
 - Guide de l'incurie en Vendée par le Pôle de Lutte contre l'Habitat Indigne et la précarité énergétique en Vendée - janvier 2020
https://www.vendee.gouv.fr/contenu/telechargement/12107/87396/file/guide_incurie_maj28012020.pdf
 - Guide d'accompagnement des personnes en situation de Diogène par un groupe de travail organisé par le Conseil Local de Santé Mentale de Lens-Hénin et le Centre de Ressources sur le Handicap psychique Hauts-de-France - novembre 2021
<https://www.crehpsy-hdf.fr/publication-guide-accompagnement-personnes-presentant-syndrome-diogene.html>
 - L'accompagnement des ménages en situation d'incurie par l'Agence Régionale de Santé et le Département d'Ille et Vilaine - janvier 2024
https://www.bretagne.ars.sante.fr/system/files/2024-05/Accompagnement_menages_incurie_MAJ006.pdf
-
- L'incurie dans l'habitat par Nicolas Meryglod - 2007
https://www.orspere-samdarra.com/wp-content/uploads/2021/01/L_incurie_dans_l_habitat-N_Meryglod_2007.pdf
 - Améliorer la prise en charge des situations d'incurie par le PDLHI du Morbihan - mémoire soutenu par Stephan Colle - 2021
https://documentation.ehesp.fr/memoires/2021/ies/stephane_colle.pdf

Annexes 1

La fiche de signalement pour l'orientation d'une situation d'incurie présumée auprès du GUIL est téléchargeable via le QR CODE ci-dessous ou par simple demande auprès de guichet.incurie@adil974.com



Annexes 2 A

Coordinnées téléphoniques des Centres Médico-Psychologiques (CMP)

Nord (Saint-Denis à Sainte-Marie).

- 📞 CMP Labourdonnais : 0262 21 34 59
- 📞 CMP Duplessis : 0262 97 95 30

Sud (Les Avirons à Saint-Philippe).

- 📞 CMP Saint-Louis : 0262 91 20 56
- 📞 CMP Saint-Pierre : 0262 25 81 22
- 📞 CMP Saint-Joseph : 0262 56 22 56

Ouest (La Possession à Saint-Leu).

- 📞 CMP Saint-Paul : 0262 45 44 03
- 📞 CMP Le Port : 0262 42 72 60

Est (Sainte-Suzanne à Sainte-Rose).

- Urgence et non-urgence
Unité de Psychiatrie, de soin et
d'urgence
- 📞 0692 68 23 14 ou 0262 45 35 45
(standard EPSMR)

Annexes 2 B

Coordinnées des Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA).

CSAPA Nord Association Addictions France

- 📞 0262 30 11 31
- ✉ csapa.saintdenis@addictions-france.org

CSAPA Est Association Addictions France

- 📞 0262 50 39 09
- ✉ csapa.saintandre@addictions-france.org

CSAPA Ouest Association Addictions France

- 📞 0262 55 14 08
- ✉ csapa.saintpaul@addictions-france.org

CSAPA Ouest Kaz'Oté!

- 📞 0262 45 26 55/06 92 2304 99
- ✉ secretariat.csapa@reseau-ote.fr

CSAPA Sud Association Addictions France

- 📞 0262 35 23 74 (Saint-Pierre)
- 0262 56 12 87 (Saint-Joseph)
- ✉ csapa.saintpierre@addictions-france.org