

**UN CAS COMPLEXE D'OCCUPATION
DANGEREUSE (HOSPITALISATION) DU
LOGEMENT PAR UN PROPRIÉTAIRE
SOLVABLE, ET NÉCESSITANT
L'ARTICULATION DE PLUSIEURS
PROCÉDURES**

Somme



Profil et statut de l'occupant

- Retraité
- Propriétaire solvable

Caractéristique de l'habitat et du propriétaire

- Individuel
- Accumulation de déchets
- Absence d'eau
- Installation électrique non conforme
- Rongeurs

Repérage et signalement

- Plainte des voisins auprès du Maire
- Suite à l'hospitalisation du propriétaire (trouvé inanimé à son domicile), la Mairie signale à l'ARS

Qualification et orientation

- Arrêté préfectoral « danger sanitaire ponctuel »
- Requalifié en arrêté d'insalubrité
- Interdiction d'habiter

Issue

- Déblaiement du logement
- Travaux de mise en sécurité
- Relogement temporaire dans le locatif



Une situation mise en lumière avec l'aide de tiers signalant

- Les voisins se plaignent de nuisances auprès du Maire
- Le Garde Champêtre se rend deux fois sur place, tente d'entrer en communication avec le propriétaire sans succès. Il entre dans le logement et trouve l'occupant inanimé. Les secours interviennent, l'occupant est hospitalisé.
- Le logement est encombré d'un important volume de déchets alimentaires.
- La Mairie rédige un rapport complet, assorti de photos qu'elle adresse à l'ARS. Au vu du rapport, l'ARS se rend sur place et confirme la gravité de la situation.
- Une visite de l'ARS en l'absence du propriétaire est un point juridique sensible du dossier. L'ARS peut faire valoir qu'elle accompagne le Garde Champêtre a qui le propriétaire a confié les clés de son domicile.

Une qualification délicate pour une situation peu commune, le choix de privilégier une intervention rapide

- Deux hypothèses de qualifications sont envisagées:
 - Faire jouer les pouvoirs du Maire en considérant que la situation relève de la police des déchets
 - Prendre un arrêté préfectoral de danger sanitaire ponctuel.
- Il importe d'intervenir vite, pendant que la personne est hospitalisée, pour qu'elle trouve une situation assainie à sa sortie.
- Si dans un premier temps, l'arrêté de péril sanitaire est envisagé, car il autorise une intervention rapide, la procédure se poursuit en fait par un arrêté d'insalubrité. L'arrêté est signé en moins de 15 jours.
- Il est difficile de notifier l'arrêté à l'intéressé. La procédure veut que l'arrêté soit adressé en recommandé au domicile de l'intéressé. Or celui-ci est hospitalisé, et sous le coup d'une interdiction d'habiter son logement. La notification a donc été faite par la Mairie, directement auprès de la personne hospitalisée.

Des travaux engagés, un relogement provisoire dans le locatif

- La situation est suivie en Comité Départemental du Mal-Logement, ce qui permet aux acteurs du Département de s'en saisir.
- La Mairie obtient l'accord de la personne sur le déblaiement de son logement et la réalisation des travaux. L'exécution d'office des travaux, possible, n'est pas nécessaire.
- L'ARS et la Mairie obtiennent le maintien de l'hospitalisation jusqu'à ce que le déblaiement ait été réalisé. Une expertise psychologie est engagée, et conclut à l'absence de troubles d'ordres psychologiques.
- Le travailleur social de l'hôpital suit la personne pendant son hospitalisation. A la sortie de l'hôpital, le relais est pris par le travailleur social de secteur.
- Le propriétaire est actuellement logé dans un appartement en location dans sa commune. Il y reste le temps que les travaux de mise en conformité soient réalisés et qu'il puisse réintégrer son logement.

Points forts :

La qualité du rapport de la Mairie alertant l'ARS

Points de vigilance :

S'assurer de l'accord de l'occupant, s'agissant d'une visite en son absence

Points forts :

Choix de la qualification qui permet une intervention rapide

Points de vigilance:

La coordination entre les qualifications de l'ARS et de la Préfecture

Points forts :

L'impact positif d'une prise en charge médicale et sociale liées

Points de vigilance:

Le suivi de la situation, en cas de rechute