



LES TROUBLES NEUROCOGNITIFS MAJEURS

Programme régional ambulatoire de gériatrie
(PRAG)

LES HALLUCINATIONS, ILLUSIONS ET IDÉES DÉLIRANTES



QUE SONT CES COMPORTEMENTS?

Illusions

La personne fait une erreur d'interprétation sur un élément perçu par l'un de ses sens (vue, ouïe, etc.). Par exemple, une chaussette qui traîne sur le plancher peut être perçue comme étant une souris ou un insecte.

Hallucinations

La personne perçoit quelque chose sans qu'il y ait réellement un élément dans l'environnement. Les hallucinations sont principalement visuelles ou auditives. Par exemple, voir sur son sofa un proche qui est décédé, il y a plusieurs années, et discuter avec lui.

Idées délirantes

La personne développe de fausses croyances sur ce qui l'entoure. Par exemple, croire qu'on est victime d'un vol, alors qu'on a tout simplement égaré notre portefeuille.



QUELLES SONT LES CAUSES POSSIBLES?

- ❖ Soif (déshydratation) ou envie d'aller aux toilettes;
- ❖ Douleur ou inconfort;
- ❖ Déficit visuel ou auditif;
- ❖ Anxiété;
- ❖ Difficulté à s'orienter dans le temps et l'espace;
- ❖ Caractéristiques de l'environnement (trop ou peu de stimulations, manque d'éclairage, objets mal rangés, surfaces reluisantes, miroirs, etc.);
- ❖ Besoin de contacts sociaux ou de communiquer;
- ❖ Effets secondaires d'un médicament;
- ❖ Liens avec des atteintes au cerveau;
- ❖ *Delirium* (changement de comportement soudain et inhabituel) → **consultez un médecin en urgence.**



COMMENT PRÉVENIR?

**Prenez tout d'abord un moment pour consulter le document
« L'approche adaptée ».**

- ❖ Assurez-vous que votre proche porte ses lunettes et/ou son appareil auditif;
- ❖ Évitez de changer les objets d'endroit pour permettre à votre proche de garder ses repères;
- ❖ Gardez un environnement propre, peu encombré et bien éclairé;
- ❖ Avertissez votre proche de tout changement et laissez des rappels visuels (écrire une note sur le calendrier, laisser un papier sur la porte lors de votre départ, indiquer où se trouve son portefeuille, etc.);
- ❖ Retirez les objets propices à une agression (couteaux, bâtons, etc.).

COMMENT INTERVENIR?

- ❖ Évaluez si la situation représente un danger. Par exemple, la personne voit du feu et veut se sauver par la fenêtre. Au besoin, intervenez en étant rassurant et assurez-vous que l'environnement est sécuritaire pour tous;
- ❖ Si votre proche semble apprécier ce qu'il voit ou entend, n'intervenez pas, mais demeurez attentif;
- ❖ Ne tentez pas de raisonner la personne. Même si vous ne voyez ou n'entendez pas ce qu'elle perçoit, il faut respecter sa réalité;
- ❖ Évitez de confirmer ce que la personne vous dit pour ne pas alimenter ses pensées. Vous pouvez dire : « Est-ce que ça te dérange ce que tu vois ou entends? » ou « Je vais m'en occuper »;
- ❖ Si la personne semble affectée par ce qu'elle a vu ou entendu, prenez un moment pour la rassurer et la reconforter;
- ❖ Si cela la dérange, créez une diversion (discuter d'un autre sujet, d'une activité qu'elle aime, aller dans une autre pièce, etc.);
- ❖ Si les symptômes deviennent envahissants et dérangeants pour la personne, parlez-en à un médecin.

IMPORTANT!

Si vous craignez que le comportement de votre proche devienne un danger pour lui ou pour vous-même, appelez un membre de la famille pour vous aider ou les services d'urgence au 911.

Si les comportements persistent malgré l'application des mesures présentées dans ce guide, n'hésitez pas à aller chercher un accompagnement spécialisé :

- Info-Santé ou Info-Social au 811;
- L'intervenant pivot au soutien à domicile (CLSC);
- L'équipe soignante;
- Le médecin de famille ou le médecin de la résidence.

Les stratégies proposées dans ce document sont des pistes de solutions à explorer. Soyez créatif et adaptez-les à votre proche, car **c'est vous qui le connaissez le mieux!**

Conception par Guillaume Lajoie et Natacha Aubé, psychoéducateurs PRAG. Avril 2022.

En collaboration avec l'équipe professionnelle PRAG et une proche aidante.

Inspiré de :

Phaneuf, M. (2007). *Le vieillissement perturbé : La maladie d'Alzheimer* (2^e édition). Montréal, Canada : Chenelière Éducation.

Voyer, P., Gagnon, C. et Germain, J. (2009). *Gestion optimale des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence*. Repéré à https://www.ciussc-capitalnationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/rmg3_aide-memoire_a_la_prise_de_decision_0.pdf