

# Soutenir les personnes âgées en proie à des idées délirantes et à des hallucinations



mars 2024

Constater qu'un proche âgé commence à présenter des signes inattendus de maladie mentale peut être inquiétant<sup>1,2</sup>. Cela vaut particulièrement lorsque les symptômes sont mal compris, comme ce peut être le cas pour les idées délirantes et les hallucinations.

## La psychose, qu'est-ce que c'est ?

La psychose est un trouble psychique qui se caractérise par certains symptômes, comme les suivants :

- **idées délirantes** : croyances enracinées et fausses sans rapport avec la réalité<sup>3</sup>;
- **hallucinations** : entendre, voir ou sentir des choses qui en réalité n'existent pas<sup>3</sup>.

Les personnes présentant des troubles psychotiques perdent contact avec la réalité et ont des pensées déformées<sup>3,4</sup>. Il s'agit d'une maladie mentale grave qui requiert l'attention immédiate d'un·e professionnel·le de la santé mentale<sup>1,2</sup>.

La psychose comprend également d'autres symptômes, comme les suivants<sup>3,6,7</sup> :

- paranoïa ou soupçons déraisonnables;
- agitation et désorientation;
- désorganisation de la pensée et du discours;
- sautes d'humeur brusques et excessives.

La psychose affecte les pensées, le comportement et les émotions de la personne, qui ne se rend souvent pas compte que ce qui se produit est inhabituel ou qu'elle devrait se faire aider<sup>2,6,8</sup>.

## La psychose est-elle fréquente chez les personnes âgées ?

Les délires et les hallucinations sont plus fréquents chez les personnes âgées que dans la population générale<sup>6</sup>. Environ 5 % des personnes de plus de 65 ans ont des symptômes

psychotiques, pourcentage qui atteint 10 % chez les plus de 85 ans. Une personne âgée sur quatre présente au moins quelques symptômes de psychose<sup>7</sup>.

Chez les personnes âgées, la psychose a tendance à être associée à la démence et à la maladie d'Alzheimer. Environ 40 % des personnes atteintes de démence présentent tôt ou tard une forme ou une autre de psychose<sup>4,7,9</sup>. En général, les idées délirantes se manifestent à peu près deux fois plus souvent que les hallucinations<sup>9</sup>.

Si, chez les personnes âgées, la démence est le facteur prédictif le plus important de la psychose, il existe, en outre, d'autres facteurs de risque<sup>10</sup> :

- le cerveau subit les effets du vieillissement, et les modifications chimiques qui s'y produisent peuvent expliquer l'apparition tardive de symptômes psychotiques chez certaines personnes<sup>6,7</sup> ;
- le risque de psychose est plus élevé chez les personnes qui présentent des problèmes de santé comme une maladie thyroïdienne, des infections et des maladies auto-immunes<sup>1,8,11</sup> ;
- chez les personnes âgées, l'isolement social, la dépression et des événements stressants sont aussi liés à des symptômes psychotiques<sup>6,7,10,12</sup> ;
- la consommation de substances psychotropes et le fait de commencer à prendre un nouveau médicament peuvent causer des symptômes psychotiques<sup>2,8,10</sup> ;
- comparativement aux hommes, les femmes risquent davantage d'avoir des idées délirantes et des hallucinations à un âge plus avancé<sup>7,12</sup>.

# Soutenir les personnes âgées en proie à des idées délirantes et à des hallucinations



## Quels sont les signes précurseurs ?

Les premiers stades de la psychose se caractérisent généralement par des changements soudains dans la façon de penser et de se comporter, dont difficultés à dormir, à rester immobile, à se souvenir de choses et à accomplir des tâches de la vie quotidienne. Les sautes d'humeur sont également courantes<sup>1,2,8,9</sup>. Cette période peut être chaotique et il arrive que des personnes atteintes de psychose se fassent du mal. Des changements inquiétants dans la perception de la réalité peuvent être le signe d'une psychose<sup>1</sup>.

Les idées délirantes s'accompagnent souvent de paranoïa ou de suspicion<sup>8</sup>. Il est fréquent que les personnes en proie à des convictions délirantes pensent qu'on les a volées, que leur conjoint·e est infidèle ou que leur maison n'est pas vraiment la leur. Ou encore, elles sont persuadées que vous êtes un imposteur ou que vous allez les abandonner<sup>10</sup>.

Les hallucinations sont le plus souvent visuelles, c'est-à-dire que votre proche voit quelque chose qui n'est pas là. Il peut aussi s'agir d'hallucinations auditives, comme le fait d'entendre des voix que les autres n'entendent pas<sup>10</sup>. La plupart des hallucinations concernent des personnes ou des animaux. Ainsi, votre proche vous dira avoir vu quelqu'un dans la maison, alors qu'il n'y avait personne. Ces expériences ont tendance à se produire tous les jours ou toutes les semaines<sup>9</sup>.

## En quoi les aidants naturels sont-ils affectés ?

Quand on s'occupe d'une personne ayant des idées délirantes ou des hallucinations, on peut se sentir stressé·e et submergé·e. Un trouble psychotique peut perturber la vie quotidienne, accroître le besoin de soutien et créer des tensions dans les relations<sup>9</sup>. Quelquefois, les changements qu'entraînent des troubles psychotiques sont tels que la

responsabilité des soins devient trop accablante, si bien que les aidants naturels finissent par délaisser la personne<sup>6</sup>.

Même si les idées délirantes et les hallucinations peuvent vous paraître perturbantes, sachez qu'elles ne le sont pas nécessairement autant pour votre proche. Ainsi, si environ 20 % des patients déclarent éprouver une profonde détresse, il est plus courant qu'ils signalent un léger malaise (environ 40 %), voire aucun (environ 40 % également)<sup>9</sup>.

Ne perdez pas espoir. Chez certaines personnes, les idées délirantes et les hallucinations ne durent que quelques mois<sup>9</sup>. Même si les troubles psychotiques persistent, il est possible de les gérer et de se sentir bien jusqu'à un âge avancé.

## Comment puis-je aider ?

Si votre proche a des idées suicidaires, entend des voix qui l'incitent à se blesser ou à blesser autrui, ou adopte un comportement qui semble hors de contrôle, appelez le 911<sup>1,2</sup>. Demandez au répartiteur ou à la répartitrice s'il y a une équipe d'intervention en santé mentale qui peut assurer la sécurité de votre proche.

Il est probable que ce soient les amis, la famille et d'autres aidants naturels qui remarquent les premiers des signes de troubles délirants chez une personne. Si vous êtes déjà en contact avec une équipe psychiatrique, prévenez-la le plus tôt possible<sup>1,2</sup>. Envisagez également de faire passer un examen médical à votre proche, car ses symptômes peuvent être dus à des problèmes physiques traitables<sup>1</sup>.

S'il n'y a pas de remède aux troubles psychotiques, il existe en revanche des options thérapeutiques, dont des médicaments<sup>4</sup>. Une équipe de soins de santé mentale vous aidera, vous et votre proche, à choisir l'option qui convient le mieux à votre situation. Votre rôle en tant qu'aidant·e naturel·le consiste notamment à faire en sorte que votre proche se sente autant que possible en sécurité et à l'aise. Il existe des moyens pour assurer la stabilité de votre proche<sup>4,13</sup> :

# Soutenir les personnes âgées en proie à des idées délirantes et à des hallucinations



## Comment puis-je aider ?

- **Validez ses sentiments.** N'oubliez pas que, même si son expérience vous semble absurde, elle est bien réelle pour votre proche. Au lieu de le contredire, prenez un instant pour reconnaître ce qu'il vit<sup>13</sup> ;
- **Changez de sujet.** Restez calme et posez des questions à votre proche sur son expérience pour essayer d'éviter une altercation. Détournez lentement la conversation de ses idées délirantes et hallucinations et aidez-le à se concentrer sur autre chose<sup>4,13</sup> ;
- **Ne vous vexez pas.** Il se peut que votre proche vous accuse à tort d'avoir fait quelque chose ou pense que vous êtes un·e inconnu·e. Ces accusations peuvent être difficiles à supporter, mais ne les prenez pas personnellement et n'adoptez pas une attitude défensive. Reconnaissez que cela peut lui paraître effrayant de ne plus reconnaître un membre de sa famille. Et surtout, aidez votre proche à se sentir en sécurité<sup>13</sup> ;
- **Établissez une routine.** Des éléments structurant la vie quotidienne peuvent soulager les symptômes de psychose et de démence<sup>13</sup>. Désencombrez l'intérieur, étiquetez les objets et restez actif ou active! Faites des promenades, prévoyez des visites et associez votre proche à des activités simples<sup>4</sup> ;
- **Éliminez les facteurs déclencheurs.** Évitez tout ce qui peut aggraver la psychose. Si la présence d'inconnus stresse votre proche, faites en sorte qu'il soit entouré de visages familiers. Limitez les bruits inutiles et les reflets. Par exemple, fermez les stores la nuit et ne laissez pas la radio allumée toute la journée<sup>4,13</sup> ;
- **Bannissez les objets dangereux.** Si votre proche a des hallucinations ou des idées délirantes, il est conseillé de mettre hors de sa portée les objets dangereux, armes à feu et couteaux de cuisine, par exemple<sup>13</sup>.

## Que faire si votre proche refuse de se faire soigner ?

Une personne qui présente des troubles psychotiques ne se rend souvent pas compte de son état. Elle peut manifester de la méfiance à votre égard ou ne pas être prête à accepter votre aide. Si la personne ne représente pas un danger pour elle-même ou autrui, elle a le droit de refuser un traitement<sup>2</sup>.

Efforcez-vous plutôt de mettre la personne en confiance. Soyez vous-même et gardez votre calme. Évitez d'empiéter sur son espace physique et respectez ses besoins émotionnels. Permettez lui de ressentir pleinement ses propres émotions. Elle sera davantage prête à écouter vos suggestions si vous évitez d'argumenter avec elle<sup>2</sup>.

Aidez la personne à prendre ses rendez-vous et à s'y rendre si elle vous y autorise. Accompagnez-la et informez les professionnels de la santé de ses symptômes et des médicaments qu'elle prend. Si ses symptômes s'aggravent et que vous devez appeler le 911, prenez sa défense et expliquez calmement la situation à la police pour vous assurer que tout le monde est en sécurité<sup>2</sup>.

Il est utile d'apprendre à reconnaître à l'avance les signes de psychose. De nombreuses personnes âgées, en particulier celles atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'autres formes de démence, présentent des symptômes de psychose<sup>2</sup>. Ayez de la compassion pour elles. Et n'oubliez pas de faire preuve de compassion envers vous-même.

# Soutenir les personnes âgées en proie à des idées délirantes et à des hallucinations



## Où puis je obtenir de l'aide supplémentaire ?

Il existe dans votre collectivité des aides et des ressources pour les personnes atteintes de troubles psychotiques et d'autres problèmes de santé mentale. Pour de plus amples renseignements, vous pouvez communiquer avec les organismes suivants :

- **Association canadienne pour la santé mentale :** <https://cmha.ca/fr/> Tél. : 1 800 875 6213
- **Centre de toxicomanie et de santé mentale :** <https://www.camh.ca/fr> Tél. : 1 800 463-2338
- **Information sur les services sociaux communautaires :** <https://211ontario.ca/recherche/> Composez le 211
- **ConnexOntario :** accès 24 heures sur 24, sept jours sur sept, dans tout l'Ontario, à des services de renseignements confidentiels et gratuits sur la santé mentale, la lutte contre les dépendances et le traitement du jeu problématique. [www.connexontario.ca](http://www.connexontario.ca) Tél. : 1 866 531-2600

## Ressources

**Comprendre la psychose et obtenir de l'aide tôt.** Association canadienne pour la santé mentale. <https://ontario.cmha.ca/fr/documents/comprendre-la-psychose-et-obtenir-de-laide-tot/>

**Empowering Families Affected by Psychosis.** Centre de toxicomanie et de santé mentale. <https://moodle8.camhx.ca/moodle/course/view.php?id=16>. Ce programme autogéré en ligne est conçu pour vous accompagner dans la prise en charge d'un proche.

**Si un membre de votre famille refuse de se faire soigner.** Centre de toxicomanie et de santé mentale. <https://www.camh.ca/fr/info-sante/guides-et-publications/si-un-membre-de-votre-famille-refuse-de-se-faire-soigner>

## Références

1. Amanda Singleton. « Family Caregiving Through Psychosis », AARP, 4 octobre 2023. <https://www.aarp.org/caregiving/financial-legal/info-2023/mental-health-crisis-psychoisis.html>
2. *What to Do if a Family Member or Friend Has Psychotic Symptoms.* UNC Health Talk, 1er mars 2018. <https://healthtalk.unchealthcare.org/what-to-do-if-a-family-member-or-friend-has-psychotic-symptoms/>
3. *La psychose chez les personnes âgées.* Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2020. <https://kmb.camh.ca/eenet/sites/default/files/2021/OlderAdultsFR/5%20-%20Pyschosis%202-pager%20FR%20V2.pdf>
4. Kimberly Holland. « What Is Dementia-Related Psychosis? », Healthline, 9 mai 2022. <https://www.healthline.com/health/dementia-related-psychoisis>
5. *Understanding Psychosis.* National Institute of Mental Health, 2023. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/understanding-psychoisis>
6. Salman Karim. « Diagnosis and management of psychosis in older people », *Prescriber*, vol.19, no 2 (2008), p.38-43. <https://wchh.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/psb.181>
7. Carlos Augusto de Mendonça Lima, Emanuela Sofia Teixeira Lopes et Aleksandra Milicevic Kalasic. « Psychosis in Older Adults », dans Lima C. et Ivbijaro G., *Primary Care Mental Health in Older People*, Springer, 2019, p. 211-227. [https://www.researchgate.net/publication/335042820\\_Psychosis\\_in\\_Older\\_Adults](https://www.researchgate.net/publication/335042820_Psychosis_in_Older_Adults)
8. Kiwon Kim, H. J. Jeon, W. Myung, S.W. Suh, S.J. Seong, J.Y. Hwang, J.i. Ryu, et S-C. Park. « Clinical Approaches to Late-Onset Psychosis », *Journal of Personalized Medicine*, vol. 12, no 3 (2022), p. 381. <https://www.mdpi.com/2075-4426/12/3/381>
9. Clive Ballard et Dag Aarsland. « Relieving caregiver burden through evidence-based treatment for dementia-related psychosis », *The Journal of Clinical Psychiatry*, vol. 82, no 4 (2021), AD19038AH5C. <https://www.psychiatrist.com/jcp/relieving-caregiver-burden-through-evidence-based-treatment-for-dementia-related-psychoisis/>
10. Rebecca W. Brendel et Theodore A. Stern. « Psychotic symptoms in the elderly », *Primary Care Companion to The Journal of Clinical Psychiatry*, vol. 7, no 5 (2005), p. 238-241, doi:10.4088/pcc.v07n0506. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1257410/>
11. Steven D. Targum. « Treating Psychotic Symptoms in Elderly Patients », *Primary Care Companion to The Journal of Clinical Psychiatry*, vol. 3, no 4 (2001), p. 156-163, doi:10.4088/pcc.v03n0402. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC181181/>
12. Rajesh R. Tampi. « Exploring Possible Etiologies for Psychiatric Disorders in Late Life », *Psychiatric Times*, 13 septembre 2021. <https://www.psychiatristimes.com/view/etiologies-psychoisis-disorder>
13. Keri Wiginton. « Dealing with Dementia-Related Psychosis », *WebMD*, 9 mars 2021. <https://www.webmd.com/alzheimers/features/dementia-psychoisis-helpful-strategies>