

La majorité des personnes âgées n'a pas d'hallucinations. Cependant, loin d'être rares, elles peuvent être craintes car perçues comme révélant une maladie psychiatrique débutante ou pouvant déclencher un danger immédiat pour votre proche âgé ou votre entourage. Comment définit-on les hallucinations ? Quelles en sont les causes et les conséquences ? Que pouvez-vous faire concrètement ?

Qu'est-ce que sont les hallucinations ?

Il s'agit de perceptions, surtout sensorielles, d'une réalité qui n'existe pas mais le proche âgé y adhère totalement. Chez la personne âgée, elles sont le plus **souvent visuelles** : visages connus ou non, personnes à proximité, animaux... Elles peuvent être **auditives** (associées ou non aux précédentes) : voix, explosions au loin... Moins souvent, elles sont **olfactives** ou **gustatives** voire **tactiles**.

Le proche peut alors essayer de les justifier, induisant souvent un **délire** (ex. : « J'ai appelé la Police pour savoir qui envoie de la fumée sous ma porte ») pour lequel il est convaincu du bien-fondé de son idée.

Quelles sont les causes des hallucinations ?

Elles s'observent d'abord dans l'évolution des **maladies neurodégénératives**, particulièrement dans la [démence à corps de Lewy](#), même débutante, mais moins souvent dans les formes (dès lors évoluées) de la maladie d'**Alzheimer** et de la maladie de **Parkinson** (alors souvent compliquée d'une démence), où les hallucinations répétées annoncent souvent un déclin péjoratif.

Votre proche âgé peut brutalement avoir des hallucinations par **confusion mentale**, urgence médicale expliquant que toute hallucination nécessite un avis médical. En effet, cette confusion peut être secondaire à de nombreuses causes : fièvre élevée, surdosage du traitement antiparkinsonien, infarctus du myocarde, fécalome, traitement à base de morphine... mais aussi à la suite d'un [deuil](#), d'une entrée en institution ou à l'hôpital, etc.

Les **fréquentes déficiences sensorielles** peuvent aussi favoriser des hallucinations (sur une maladie neurodégénérative connue ou non). Par exemple, la dégénérescence maculaire liée à l'âge (**DMLA**) peut déformer les visages, modifier la vision nocturne. Une **cataracte** non opérée peut induire une vue brouillée ou floue, une perception erronée des contrastes, voire une vue double.

Certaines crises d'**épilepsie** (dites partielles) peuvent également provoquer des hallucinations. Par exemple : hallucinations visuelles quand l'épilepsie reste localisée au lobe occipital du cerveau (derrière la tête), gustatives dans l'épilepsie localisée au lobe temporal (sous les tempes)...

L'exemple de certaines **migraines** (qualifiées classiquement « d'ophtalmiques ») est bien connu : avant l'apparition éventuelle des maux de tête peuvent exister des hallucinations visuelles (zig-zag scintillants s'étendant souvent en périphérie du champ visuel).

Des causes **psychiatriques** existent aussi mais sont moins fréquentes. Une dépression, surtout son premier épisode, peut être une cause d'hallucinations.

Quelles sont les conséquences possibles des hallucinations ?

Dans le cas d'une cause de **confusion négligée** car non repérée (insuffisance cardiaque par infarctus du myocarde aggravé, occlusion intestinale par fécalome...), le proche âgé peut être **angoissé, souffrir moralement** ou **s'agiter**. Il peut devenir **agressif** ou **refuser des aides** pourtant acceptées à domicile, voire **arrêter de s'alimenter**. Il peut aussi **tomber**, se **déshydrater**, vouloir **dépenser trop d'argent**. Enfin, l'**épuisement des aidants** est fréquent...

Que pouvez-vous faire en tant qu'aidant ?

Rester calme, le rassurer à voix posée, éloigner tout éventuel objet contondant, rester près de votre proche âgé (sauf si dangerosité) sont autant d'actions que vous pouvez essayer d'entreprendre. Alertez également son médecin traitant qui fera le bilan de ces hallucinations et pourra, aidé d'une éventuelle prise en charge multidisciplinaire, prescrire des antidépresseurs et/ou certains antipsychotiques ou d'autres médicaments, un accompagnement par un psychologue et/ou un répit familial.

D'autres actions et surveillances peuvent être mises en place pour prévenir les hallucinations comme :

- **la lutte contre l'isolement** sensoriel et social de votre proche,
- faire en sorte que votre proche ait une **bonne hygiène bucco-dentaire et alimentaire**,
- mais aussi entretenir la **cheminée**, s'il y en a une, afin d'éviter tout risque

- d'intoxication à l'oxyde de carbone,
- faire **bon usage des médicaments**,
 - détecter une **sinusite** (perception de mauvaises odeurs),
 - **l'accompagner lors d'un deuil**,
 - ...