

Foire aux questions

Au sujet de la luminothérapie

1. Qu'est-ce qu'est la luminothérapie?

La luminothérapie requiert une exposition quotidienne programmée à des niveaux intenses de lumière artificielle pour régulariser les changements d'humeur, améliorer le cycle veille-sommeil (cycle circadien) et produire un effet général de bien-être. Selon les chercheurs médicaux, la boîte de lumière fluorescente est l'appareil par excellence pour la luminothérapie avec une dose initiale recommandée de 10 000 lux pour une durée de 30 minutes quotidiennes (le lux est une unité de mesure de l'intensité lumineuse).

2. Quelle est l'utilité de la luminothérapie?

La luminothérapie a été testée et conçue par des experts médicaux au début des années 1980, pour le traitement du trouble affectif saisonnier (Seasonal Affective Disorder/SAD) – un type de dépression majeure récidivante dont souffrent certaines personnes au cours des mois d'automne et d'hiver. Les personnes affectées par ce trouble (SAD) sont souvent assez handicapées par les crises de dépression et requièrent un traitement médical. Par contre, au printemps et à l'été, leurs symptômes normalement disparaissent.

Tout récemment, les chercheurs ont étudié les bienfaits de la luminothérapie de haute intensité sur des cas plus légers de SAD – plus connus sous le nom de « bleus de l'hiver », et ces études indiquent un bon taux de réponse. La luminothérapie a également un effet bénéfique sur le SPM, sur la boulimie et sur la dépression aperiodique. Les médecins qui utilisent la luminothérapie auprès des femmes enceintes, comme méthode préventive de la dépression pré ou post-natale, semblent obtenir des résultats encourageants. D'autres études démontrent l'utilité de la luminothérapie avec certains troubles du cycle circadien (c.-à-d., horloge interne biologique) y compris les troubles du sommeil, le travail de nuit et les décalages horaires.

3. Qu'elle est la différence entre le trouble affectif saisonnier (SAD) et les bleus de l'hiver?

Plusieurs personnes, plus particulièrement celles qui habitent dans des régions plus au nord, où les heures de luminosité l'hiver sont moindres, se plaignent d'un manque d'énergie, d'un gain de poids et d'une grande difficulté à se lever le matin. Voilà la définition des « bleus de l'hiver ».

Malgré quelques variations individuelles, la plupart des personnes affectées par le SAD souffrent de tous ces symptômes mais sous une forme plus sévère. Elles souffrent souvent de dépression et de fatigue chroniques et veulent se retirer de la vie sociale. Elles augmentent leur quantité de sommeil de, parfois, plus de quatre heures par jour ou développent un appétit grandissant – parfois accompagné d'« attaque » pour des sucreries ou des féculents. Les femmes se plaignent fréquemment d'une aggravation de leur symptômes prémenstruels. En résumé, les personnes affectées par le SAD souffrent d'une façon plus marquée de la plupart des changements saisonniers, que plusieurs d'entre nous ressentent l'hiver, et requièrent un traitement médical – soit la luminothérapie ou des antidépresseurs.

4. Quel est le taux de prévalence du SAD?

Selon une étude publiée par le *Canadian Consensus Group* pour le traitement du trouble affectif saisonnier (voir svp la section référence), les troubles affectifs saisonniers se produisent chez environ 3 % de la population nord-américaine, tandis qu'en Europe, on estime qu'ils touchent de 1,3 à 3 % de la population. En chiffres de population récents, cela signifie que plus de 8,9 millions d'Américains, dont presque un million de Canadiens, et près de 21 millions d'Européens souffrent de troubles affectifs saisonniers.

Cependant, le nombre de personnes qui souffre des « bleus de l'hiver » est encore plus élevé. Une estimation récente indique que 15 % de la population nord-américaine souffrirait du blues de l'hiver. Selon des données récentes sur la population, presque 5 millions de Canadiens et plus de 44 millions d'Américains subissent, à différents degrés, des changements d'humeur liés à la saison hivernale.

Les femmes sont deux fois plus à risque d'être atteinte de SAD que les hommes.

5. Comment puis-je découvrir si un système de luminosité intense me sera du bien?

Un système de luminosité intense vous fera du bien si vous ressentez une combinaison des symptômes suivants au cours de l'hiver : morosité, sautes d'humeur, perte d'énergie, fatigue, léthargie, difficulté à se lever le matin, sommeil excessif, perte d'appétit sexuel, retrait social, faim insatiable, gain de poids.

Il peut également vous être bénéfique d'utiliser une source lumineuse tout au long de l'année si vous souffrez de troubles du sommeil, si vous êtes un voyageur fréquent, si

vous souffrez du SPM ou du blues ante partum ou encore si vous êtes victime de dépression apériodique. Si vous croyez souffrir de troubles affectifs saisonniers ou d'une autre condition pouvant être traitée au moyen de luminothérapie, consultez votre médecin pour une orientation quant au traitement. Les individus réagissent différemment à une variété de traitement et doivent être suivis par un professionnel de la santé.

6. Est-il prouvé que les systèmes de luminosité intense fonctionnent?

Oui. Depuis la première étude contrôlée sur la luminothérapie en 1984, les résultats de plus de 60 études contrôlées ont depuis lors été publiés par des chercheurs partout dans le monde. Les experts sont maintenant sûrs que la luminothérapie fonctionne pour la majorité des personnes affectées par le SAD (des taux de réponse de 60 % à 90 % ont été publiés). Par conséquent, une étude nommée le *Canadian Consensus Guidelines for the Treatment of Seasonal Affective Disorder* (Publiée en 1999 et partiellement financée par Pfizer) recommande la luminothérapie comme traitement de première ligne du SAD.

Plusieurs études contrôlées sur la luminothérapie ont aussi découvert des bienfaits pour ceux atteints de légers symptômes du SAD (« bleus de l'hiver ») et leurs effets sur les rythmes du corps humain - excluant tout effet sur l'humeur - sont reconnus (c.-à-d., travail de nuit ou décalage horaire).

7. Comment fonctionne la lumière intense?

La cause exacte du trouble affectif saisonnier reste encore à être prouvée de façon scientifique, ainsi les mécanismes qui sous-tendent le fonctionnement de la lumière intense demeurent hypothétiques. Cependant, la luminothérapie a été prouvée statistiquement efficace pour le traitement du SAD. Ainsi, le rôle de la lumière du jour sur la régulation des rythmes du corps sera au premier plan de la recherche.

Voici ci-dessous les deux principales hypothèses postulées :

- les lumières de haute intensité fonctionnent car elles régularisent l'horloge biologique (c.-à-d., les rythmes circadiens), qui, chez les personnes atteintes de SAD, n'est pas aussi équilibrée au cours de l'hiver, ou;
- les lumières de haute intensité fonctionnent car elles aident à augmenter le niveau de sérotonine (un neurotransmetteur qui stimule la bonne humeur) qui, sinon, diminuerait à l'automne et à l'hiver.

8. Combien de temps sera nécessaire pour ressentir les bienfaits de la luminothérapie?

La réponse à la luminothérapie est normalement très rapide et la plupart des individus remarqueront une amélioration marquée en moins d'une semaine. Pareillement, une récurrence rapide des symptômes est ressentie par plusieurs dès l'arrêt de l'utilisation du système de lumière intense.

De plus longs essais ont aussi démontré une augmentation de la réponse thérapeutique après deux semaines et, plus encore, des améliorations supplémentaires après trois ou quatre semaines. Par conséquent, il est recommandé de poursuivre le traitement à la lumière intense, durant au moins un mois, avant d'en venir à la conclusion que le système ne vous apporte aucun bienfait.

9. Et si j'augmente la lumière ambiante à la maison et au bureau, aurais-je les mêmes bienfaits?

Si vous êtes particulièrement sensible à la lumière, vous pourriez vous sentir un peu plus animé (e) avec une augmentation de l'exposition à la lumière normale d'une pièce. Cependant, des études techniques révèlent qu'une intensité lumineuse beaucoup plus importante (au moins 2000 lux) est nécessaire pour susciter un effet thérapeutique désirable et cet objectif n'est pas atteint à l'aide de luminaires normaux qui

produisent difficilement une lumière ambiante de plus de 600 lux.

Prenez aussi note que les experts médicaux mettent en garde contre la construction maison de votre propre appareil de lumière intense pour les raisons suivantes : risques d'origine électriques et difficulté à mesurer l'intensité lumineuse de façon adéquate. De plus, il est difficile de savoir si les rayons UV sont bien filtrés.

10. Et passer plus de temps à l'extérieur, est-ce que cela fonctionnerait?

Vous devriez être en mesure de combler vos besoins en luminosité si vous passez plus de temps à l'extérieur au cours de l'automne et de l'hiver avec des sorties régulières et pour des périodes plus étendues si le temps est couvert. Ces balades régulières sont difficiles à programmer pour la plupart des individus surtout s'ils travaillent à l'intérieur ou s'ils ont des heures de bureau fixes.

11. Existent-ils des effets secondaires liés à l'utilisation d'un système de lumière intense?

L'utilisation d'un système de lumière intense, tel que recommandée, est considérée comme très sûre et peu d'individus ont dû suspendre son utilisation suite à

des effets secondaires. Quelques effets secondaires temporaires tel une légère nausée, passent rapidement au fur et à mesure que vous vous adaptez à la haute intensité de la lumière.

La majeure partie des effets secondaires, tels un mal de tête, une fatigue oculaire (asthénopie), de l'insomnie ou de la difficulté à trouver le sommeil, est le résultat d'un surdosage lumineux. (Dans ce cas, il est possible d'« avoir trop d'une bonne chose ».) De tels symptômes normalement se résorbent lorsque vous ramenez la « dose » lumineuse à votre niveau optimal (située dans une plage 20 à 30 minutes).

Si vous avez un SAD cliniquement diagnostiqué, vous pourrez ressentir d'autres variations personnelles qui devront être évaluées et contrôlées par votre médecin.

12. Si je prends des antidépresseurs, puis-je utiliser les lampes?

Tout dépend. Si vos crises de dépression ne sont pas déclenchées par les changements de saison, il est peu probable que seul la luminothérapie soulagera vos symptômes. Cependant, une luminosité intense peut vous animer et, si votre médecin le recommande, peut être utilisée en concomitance avec votre médicament.

Pour le traitement du SAD, les systèmes de lumière intense sont recommandés comme traitement de première ligne ou traitement idéal. Plusieurs individus obtiennent une rémission de leurs symptômes par la seule utilisation de la luminothérapie. D'autres ne semblent pas répondre du tout, mais ils forment un groupe minoritaire. Et parfois, d'autres reçoivent une prescription d'antidépresseurs pour une utilisation concomitante avec la luminothérapie.

13. Quand est l'utilisation d'un système de lumière intense pas recommandé?

Il n'existe aucune contre-indication absolue à la luminothérapie. Cependant, si vous souffrez de problèmes oculaires (c.-à-d., glaucome, cataractes, décollement de la rétine, rétinopathie) ou vous avez une prédisposition à des complications (par ex., diabète, lupus) ou que vous prenez des médicaments avec effets photosensibles chez l'homme (par ex., lithium, mélatonine), vous ne devez pas utiliser un système lumineux intense sans consulter votre médecin au préalable. Votre médecin devra évaluer le ratio risques-avantages qui vous est propre pour l'utilisation de luminosité intense.

14. Les lampes à haute luminosité, sont-elles médicalement approuvées?

Présentement, les systèmes de luminosité intense n'ont pas été approuvés comme « dispositif/appareil médical » par les organismes de réglementation, soit aux États-Unis, soit au Canada. Cependant, pour ce qui est des chercheurs, ils ont prouvé l'efficacité de la luminothérapie et la recommandent comme traitement de première ligne du SAD. Ainsi, les systèmes de lumière intense ont obtenu l'approbation de la communauté des médecins. Il faudra un certain temps pour que les organismes de réglementation combleront leur retard sur la recherche.

15. Ces lampes sont-elles couvertes sous mon régime d'assurance médicale? Ai-je besoin d'une prescription?

Plusieurs compagnies d'assurance privée reconnaissent les bienfaits de la luminothérapie et ses avantages. Communiquez avec votre compagnie d'assurance avant d'effectuer cet achat pour vérifier la couverture et les documents spécifiques exigés.

Le code approprié pour les lumières vives est E0203; cependant, puisque le régime d'assurance-maladie ne couvre pas ce produit, aucun remboursement ne peut être effectué pour Day-Light. Elles sont généralement destinées à l'achat sans ordonnance.

16. Pourquoi les experts-chercheurs et les médecins recommandent-ils le système Day-Light pour la luminothérapie?

Depuis 1989, la technologie Day-Light, fabriquée par Uplift Technologies Inc., est au sein d'essais cliniques partout en Amérique du Nord. Ces systèmes sont prouvés sûrs et efficaces. La technologie Day-Light a été choisie par le Dr. Raymond Lam, directeur médical du programme *Mood Disorders* à l'hôpital universitaire de la Colombie Britannique, pour son utilisation dans une étude contrôlée de trois ans, de la luminothérapie pour le traitement du SAD. Cette étude regroupe 200 individus. Dr. Lam déclare que son choix des lampes Day-Light repose sur leur volonté d'« utiliser la fine pointe de la technologie, qu'elles [les lampes] sont d'excellente qualité, durables et esthétiques. L'entreprise de plus, possède d'excellentes références de fiabilité. »

17. Quelle est la façon adéquate d'utiliser les lampes Day-Light lors de sessions de luminothérapie?

Pour vos sessions de luminothérapie, vous devrez utiliser votre lampe Day-Light chaque matin pour une durée de 20 à 30 minutes ou tel qu'indiqué par votre médecin. Pour obtenir 10 000 lux, vous devez être assis(e) à environ 12 à 15 po de la source lumineuse, les yeux

regardant en direction du centre de l'écran, celui-ci orienté à un angle de 15°.

Au cours de la session, vous NE devrez PAS regarder directement la source lumineuse mais plutôt, lisez, prenez votre petit déjeuner ou faites des travaux d'écritures.

18. Pourquoi ai-je besoin de 10 000 lux?

Les experts recommandent 10 000 lux pour 30 minutes comme dose initiale de luminothérapie. Les individus adapteront leur session selon leur réponse individuelle au traitement, soit par l'augmentation ou la diminution la durée d'exposition à partir du paramètres de 30 minutes ou par une modification de l'horaire d'exposition. Les lampes Day-Light fournissent 10 000 lux à 30 cm (12 po) ou 38 cm (15 po).

19. Est-ce que Day-Light peut être utilisé d'autres manières?

La luminosité émise par les lampes Day-Light est très agréable et est appréciée par plusieurs individus en dehors du contexte de la luminothérapie. Installées à bout de bras (c.-à-d., à plus de 30,5 cm – 38,10 cm de la distance pour luminothérapie) ou orientées du côté opposé du visage, les lampes font d'excellentes lampes d'ambiance, de lecture ou de travail. Léger et portable, Day-Light peut être utilisé avec les pattes à hauteur ajustable ou avec le pied intégré. Elle se suspend aussi au mur pour une utilisation comme source de lumière ambiante. Pour un positionnement exact pour la luminothérapie, nous recommandons les pieds amovibles.

20. Est-ce que Day-Light fait bronzer?

Day-Light ne fait pas bronzer, puisque les rayons ultraviolets (UV) qui causent le bronzage sont filtrés. Les experts médicaux mettent en garde : une exposition à des lampes à haute intensité sans filtre pour des périodes prolongées peut ultérieurement, provoquer des lésions oculaires. En effet, c'est l'intensité de la lumière et non le spectre lumineux couvert qui provoque les bienfaits thérapeutiques. Soyez prudent si une lampe annonce « spectre lumineux complet » à moins qu'elle ne possède un filtre UV.

21. Est-ce que les coûts d'achat et d'entretien de Day-Light sont élevés?

Le prix au détail pour un système de lumière intense de qualité et de marque renommée varie entre 200 et 500 dollars. Les lampes Day-Light sont très compétitive et leur prix se situe à l'extrémité la moins chère de cette plage. Les lampes Day-Light conforme à toutes les lignes directrices de conception technique

recommandées par les experts médicaux, pour la luminothérapie :

- elle conforme à toutes les normes de sécurité (c.-à-d., elles sont homologuées UL et C-UL et filtrent les UV);
- elles émettent le « dosage » optimal de lumière pour une session quotidienne de luminothérapie de 20 à 30 minutes (c.-à-d., 10 000 lux);
- la technologie Day-Light est en usage en essais cliniques depuis 1989 et s'est prouvée effective;
- elles possèdent un filtre diffuseur et un ballast très efficace pour éliminer les éblouissements et les papillotements pour le confort de l'utilisateur au cours d'une session de luminothérapie.

Les lampes Day-Light possèdent une garantie limitée de cinq (5) ans (qui excluent les ampoules) sous conditions normales d'utilisation. Les tubes fluorescents durent plusieurs années mais nous recommandons un remplacement à tous les deux ans pour maintenir l'intensité de 10 000 lux. Les tubes de remplacement sont disponibles auprès de votre détaillant ou d'une boutique spécialisée en illumination.

22. Et si la lampe Day-Light ne me donne aucun résultat?

Vous aurez besoin d'une période d'essai d'une à quatre semaines pour vérifier si le système Day-Light fonctionne pour vous. Recherchez des revendeurs qui offrent soit une garantie de remboursement de 30 jours, soit un programme de location à court terme dont le coût sera déductible du prix d'achat. Demandez plus amples renseignements aux vendeurs avant d'effectuer l'achat.

© 2007 Uplift Technologies Inc. Tous droits réservés.

Références et lectures complémentaires

1. LAM, Raymond, et Anthony J. Levitt. **Canadian Consensus Guidelines for the Treatment of Seasonal Affective Disorder**. Clinical and Academic Publishing, Canada. 1999.
2. ROSENTHAL, Norman E. **Winter Blues: Seasonal Affective Disorder: What It Is And How To Overcome It**. Guilford Press, New York. 1998.
3. LAM, Raymond W. **Seasonal Affective Disorder and Beyond: Light Treatment for SAD and Non-SAD Conditions**. American Psychiatric Press, Washington DC. 1998.