

ÉCLAIRAGE DES LIEUX DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT

1 personne sur 3 aura plus de 60 ans en 2035 selon l'INSEE, portant à près de 3 millions le nombre de déficients visuels. D'autre part, en 2016, les EHPAD accueillent plus de 600 000 personnes en France, dont près de la moitié dans des structures publiques à la charge des collectivités¹. Un chiffre qui devrait bondir puisque l'on devrait compter entre 1,7 et 2,2 millions de personnes âgées dépendantes d'ici 2040.

Ces patients, qu'ils soient dépendants ou autonomes, ont une relation spécifique à la lumière et à la couleur, de par le vieillissement de leur système visuel.

Les dégénérescences et les déficits cognitifs liés à l'âge, qui atteignent plus particulièrement la vision provoquent des handicaps progressifs influant sur la qualité de vie, la santé et l'autonomie des séniors. Ces personnes ne peuvent effectuer les tâches quotidiennes sans être aidées, notamment par un éclairage spécifique. En outre, chaque type d'atteinte de la vision engendre un rapport précis à la lumière, qu'il faut ainsi adapter à chaque espace et à chaque situation. La couleur joue, en complément de l'éclairage, également un rôle important, notamment pour apporter le contraste nécessaire.

Un document de l'Association française de l'éclairage, rédigé en collaboration avec des personnalités du domaine médical, propose un état des lieux des connaissances, permettant d'améliorer les conditions d'accueil et de prise en charge des personnes âgées. Cette fiche en détaille les grands principes. Cette approche permet de garantir la sécurité des patients, de participer à leur santé en régulant leur rythme biologique tout en participant à leur bien-être psychologique, réduisant ainsi les prises médicamenteuses. Des connaissances que les 11 millions d'aidants familiaux peuvent également appliquer pour les espaces domestiques ainsi que tous les professionnels de la santé traitant des patients de plus de 65 ans.

Les quatre fonctions essentielles de la lumière chez l'Homme

Il est essentiel de rappeler que le système visuel humain, au-delà de permettre de voir, assure quatre fonctions au total, dont une partie est réservée à des fonctions non visuelles :

- une fonction motrice (orientation, détection d'obstacles...),
- une fonction visuelle (lecture, reconnaissance des visages et objets...),
- une fonction cognitive (qualité de veille, exercice des fonctions cognitives et des tâches, humeur...),
- une fonction de régulation de l'horloge biologique (sommeil...).

Ces fonctions dépendent de la capacité de l'œil à capter les signaux lumineux. Chez les personnes âgées, le vieillissement de l'œil et les pathologies qui y sont associées perturbent ces capacités (notamment

la capacité à filtrer les émissions à haute intensité, telles que le bleu ou les UV, en sus de la diminution de la vision de près à partir de 40 ans), induisant ainsi des effets sur les quatre fonctions simultanément.

Les différents besoins lumineux en fonction des pathologies

En plus des questions d'éblouissement liées au vieillissement, chaque type d'atteinte induit une relation spécifique à la lumière, ce qui nécessite des approches plus précises et personnelles.

Pour les atteintes centrales de la vision (DMLA...), les patients éprouvent des difficultés à lire et écrire mais aussi des difficultés de coordination visio-manuelle. En matière de lumière, cela s'exprime principalement par de la photophobie.

En ce qui concerne les atteintes mixtes, du type glaucome avec vision floue, les patients sont sensibles aux transitions lumineuses et ont du mal à s'adapter aux conditions peu éclairées. Ils éprouvent en effet des difficultés à reconnaître les visages, effectuer des activités de détail, se déplacer...

Importance de la couleur

Principalement masculine, la déficience réelle de la couleur touche 8 % des hommes. La couleur est, après l'éclairage, le deuxième outil permettant de bien voir en répondant aux besoins de contrastes et de relief.

L'intérêt de l'approche lumineuse pour les professions médicales et le maintien à domicile

Elle s'évalue en termes de :

- Sécurité / accessibilité, avec notamment la sécurisation du maintien à domicile ou des espaces des établissements de soins, en évitant le risque de chute, de confusion des objets...
- Amélioration des échanges patients / soignants,
- Amélioration de la santé et du bien-être (approche psychologique), notamment en participant à la bonne régulation du sommeil et en diminuant les symptômes de photophobie.

Application dans les bâtiments

L'application d'une méthode d'éclairage adaptée aux besoins physiologiques et psychologiques des individus doit se comprendre comme la compréhension et la construction d'une hygiène lumineuse au quotidien plutôt que comme l'acquisition d'un matériel innovant. Pour les établis-

¹ Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques - juillet 2017

sements de soins, cette construction doit inclure l'analyse du lieu, des habitudes, des pratiques et des horaires, en plus de la connaissance des effets visuels et non visuels de la lumière.

Quatre points sont à la base de la mise en place d'un projet du point de vue de l'impact non visuel de la lumière :

- la composition du spectre des couleurs de la lumière émise (présence ou non des rayonnements bleus situés autour des 460/480nm),
- le moment de la journée,
- le niveau d'éclairement,
- le temps d'exposition.

Selon la Haute Autorité de la Santé, en France, près d'un tiers des personnes âgées de plus de 65 ans, soit près de 3,5 millions de personnes, et près de 40 % des plus de 85 ans consomment de façon régulière des somnifères. Plus de la moitié de ces traitements ne serait pas appropriée, les vraies insomnies étant rares chez la personne âgée².

Concrètement, l'hygiène lumineuse passe par la présence de lumière naturelle, notamment une exposition le matin. L'éclairage artificiel n'intervient que comme complément durant le jour, avec des degrés différents de spectre et d'intensité en phase diurne, crépusculaire ou nocturne. En contribuant à réguler le sommeil, une bonne hygiène lumineuse diminue les troubles du comportement chez les personnes

dépendantes, abaisse le niveau d'anxiété, améliore l'humeur et les capacités de concentration.

Dans l'habitat ou dans les lieux de soins, une veilleuse à température de couleur chaude est à maintenir au niveau du sol de nuit afin d'indiquer le parcours vers les toilettes et la salle de bain, ménageant le ré-endormissement et le maintien de la posture du sujet. Ces pièces doivent proposer, dans l'idéal, trois scénarios d'éclairage : diurne, crépusculaire et nocturne. De nuit, la température de couleur ne doit pas excéder 1 800 K. Le scénario nocturne, dérivé du scénario crépusculaire par la température de couleur chaude (1 800 K), doit en effet fournir une intensité lumineuse des plus basses, dans la limite de la distinction du cheminement et des équipements. Une main courante peut aussi être rétroéclairée le cas échéant.

Voir également la fiche AFE :

- Fiche 20 : Éclairage des lieux de soins et d'accompagnement

**Recommandations
AFE relatives à l'éclairage
des lieux de soins
et d'accompagnement
– décembre 2017**



² Guide AFE relatif aux lieux de soins et d'accompagnement (2017) paru chez Lux Editions : www.lux-editions.fr.

Pour des informations plus détaillées, n'hésitez pas à prendre contact avec l'AFE. Toutes les coordonnées de l'Association, à Paris et en province, sont disponibles sur notre site Internet. Association française de l'éclairage - 17, rue de l'Amiral Hamelin - 75116 Paris - www.afe-eclairage.fr - afe@afe-eclairage.fr