

La luminothérapie, gadget ou traitement efficace contre la dépression ?

On a longtemps considéré cette méthode comme une simple fantaisie.

Cela ne vous aura pas échappé : nous sommes entrés dans la période la plus sombre de l'année. Tandis que certains se mettent en mode hibernation, couette et chocolat chaud, les enseignes de produits bien-être et autres parapharmacies mettent en avant, entre les plaids, les bouillottes et les kits d'huiles essentielles, des lampes de luminothérapie.

Celles-ci nous promettent de passer l'hiver sans baisse de moral, sans envie irrésistible de dormir en dehors des heures habituelles de sommeil ou de grignoter plus que de raison biscuits, chocolats et autres caramels... En un mot, sans blues hivernal, et même sans dépression saisonnière pour les personnes les plus touchées.

La bonne nouvelle, c'est qu'à condition d'être estampillées CE, les lampes de luminothérapie sont loin de relever du gadget. Mieux : elles ne tiennent pas uniquement d'un adjuvant bien-être.

Efficace sur tous les plans

Pour Françoise Jermann, psychologue au sein de l'unité Humeur & Anxiété des Hôpitaux universitaires de Genève, comme pour tous les soignants en santé mentale qui s'intéressent aux troubles de l'humeur, les choses sont très claires :

«S'il faut distinguer le blues hivernal de la dépression saisonnière, autrement plus invalidante, la luminothérapie a démontré son efficacité dans les deux cas. Pour le premier, elle peut se suffire à elle-même en apportant du mieux-être et en permettant de mieux démarrer la journée. Dans le second, la luminothérapie, éventuellement associée à une psychothérapie et/ou à un traitement médicamenteux, est une aide précieuse qui permet à la personne d'être à nouveau fonctionnelle.»

De fait, comme le rappelle la psychologue, *«de nombreuses études randomisées contre placebo montrent une efficacité de la luminothérapie dans le traitement de la dépression saisonnière».*

Reste à poser le contexte de ces découvertes, à comprendre comment fonctionne la luminothérapie et pour quelles indications (spoiler : pas uniquement contre la dépression saisonnière), et à savoir comment et quand utiliser ces fameuses lampes.

**«La plus vieille forme est l'héliothérapie, la thérapie par le soleil.»
Pierre-Alexie Geoffroy, psychiatre et médecin du sommeil**

Pour cela, il faut échanger avec un des spécialistes du sujet, Pierre-Alexis Geoffroy, psychiatre et médecin du sommeil à l'hôpital Bichat. Celui-ci explique que le recours médical à la lumière ne date pas d'hier :

«Les effets de la lumière à des fins thérapeutiques sont utilisés depuis l'Antiquité. La plus vieille forme est l'héliothérapie, la thérapie par le soleil. Il y a eu ensuite les sanatoriums, comme on en retrouve dans de nombreux hôpitaux bâtis aux XVIIe et XVIIIe siècles (Esquirol à Paris, par exemple). Au début du XXe, Niels Ryberg Finsen, prix Nobel de médecine, utilisait la lumière plutôt pour traiter les infections et les pathologies de la peau avant qu'il existe des antibiotiques pour le faire.»

C'est ensuite dans les années 1980, au cours desquelles a lieu un tournant neuroscientifique, que l'on voit se développer des travaux sur la luminothérapie sans UV pour le traitement des troubles de l'humeur (avec ultraviolets, elle est employée en dermatologie et en immunologie sous le nom de «photothérapie»).

Une affaire de rythme

Pierre-Alexis Geoffroy poursuit son récit : *«En 1980-1981, deux observations se font de manière concomitante. L'une montre que la lumière modifie les rythmes circadiens (ou horloge biologique). L'autre montre que la modification des rythmes circadiens a un effet antidépresseur. Le lien entre les deux est rapidement fait, et il confirme les effets antidépresseurs de la lumière chez des patients déprimés unipolaires et chez des patients bipolaires. Et, en 1984, une célèbre série de cas montre l'efficacité du traitement par la lumière de trente patients souffrant de dépression saisonnière.»*

En cette fin de XXe siècle, les chercheurs commencent à mieux comprendre le fonctionnement de l'horloge biologique. Ils établissent notamment qu'elle fait 24,6 heures, relate Pierre-Alexis Geoffroy, et que tous les jours, nous la synchronisons avec la lumière extérieure. Ils prennent aussi conscience que l'exposition à la lumière le soir retarde notre rythme, et que le matin, elle l'avance.

Le psychiatre explique : *«Quand nous nous exposons à la lumière le matin, l'été, nous donnons un signal très fort à notre organisme et inhibons la sécrétion de mélatonine –qui est l'hormone de l'obscurité et non du sommeil, comme on le dit souvent. Si cette mélatonine fait dormir, c'est parce qu'elle est chronobiotique et non soporifique. C'est elle qui donne un signal de nuit. Or, l'hiver, cette mélatonine est sécrétée plus longtemps.»*

Les preuves s'accumulent pour attester de l'efficacité de la luminothérapie dans le traitement des dépressions.

«En hiver, poursuit-il, du fait d'un raccourcissement des journées et de diverses modifications biologiques, de nombreuses personnes sont comme ralenties, ont moins d'énergie, sont plus tristes, ont davantage d'appétence pour le sucre et ont tendance à somnoler un peu en journée. C'est ce qu'on appelle le “blues hivernal”. Et celui-ci peut aller jusqu'à une forme plus sévère, que l'on appelle “dépression hivernale”, où le fonctionnement global de la personne est altéré.»

Mais tout n'est pas aussi simple que cela peut en avoir l'air, et puisque la luminothérapie montre son efficacité dans le traitement des dépressions unipolaires et bipolaires –qui ne sont donc pas ou peu en lien avec la réduction de la photopériode–, il fallait aller chercher ailleurs : *«Les chercheurs se sont aussi rendu compte que les effets de la lumière sur l'horloge biologique, qui sont très clairs et très puissants chez toutes les espèces, ne sont pas exactement liés à l'effet antidépresseur de la lumière»,* signale Pierre-Alexis Geoffroy.

«Cette constatation a été un indice clinique du fait que la lumière passe par d'autres voies que par celle de l'horloge biologique, ajoute le spécialiste du sommeil. 2002 a marqué la découverte d'une nouvelle voie au niveau de la rétine, en plus des cônes et des bâtonnets qui servent à la vision : les cellules à mélanopsine. Celles-ci réagissent tout particulièrement au spectre bleu de la lumière et activent la voie de l'horloge biologique. Aujourd'hui, la recherche continue d'avancer dans ce champ-là. Elle en est encore à ses premiers pas, avec la découverte des liens directs entre la rétine et des zones dans le cerveau, notamment des zones responsables de la régulation des émotions.»

Sacré coup de boost

Les preuves s'accumulent désormais pour attester de l'efficacité de la luminothérapie dans le traitement des dépressions. Pierre-Alexis Geoffroy l'expose : *«Nous avons réalisé une méta-analyse qui fournit des preuves solides de l'efficacité de la luminothérapie sur les dépressions saisonnière, non saisonnière, unipolaire, bipolaire, en traitement de première ligne; en traitement de combinaison ou en traitement “add on”, c'est-à-dire pour booster la réponse à un antidépresseur.»*

Mais ce n'est pas tout : *«Nous avons aussi des éléments qui nous laissent à penser que la luminothérapie est utile dans la prévention de la dépression ou de la rechute. Pour l'heure, elle est surtout utilisée en pratique jusqu'à réduction des symptômes dans la dépression, et pendant toute la période à risque pour la dépression saisonnière.»*

De petites études tendent à montrer l'intérêt de la luminothérapie dans le traitement de la dépression post-partum.

Dans ces indications de dépressions, la luminothérapie signe-t-elle l'arrêt de mort de la prescription d'antidépresseurs ? Pas sûr. Le spécialiste explique en effet : *«La luminothérapie est un traitement supplémentaire dans la boîte à outils des traitements contre la dépression. En première ligne, elle est aussi efficace que les antidépresseurs, ce qui ne signifie pas qu'elle les remplace. Elle peut d'ailleurs être combinée à eux, ce qui est intéressant dans le cadre des dépressions sévères. Dans ce cadre, elle peut aussi s'ajouter à de la psychothérapie.»*

Alors qu'il faut souvent attendre deux à trois semaines pour que les antidépresseurs montrent leurs bénéfices, la luminothérapie peut commencer à avoir des effets dès quarante-huit à soixante-douze heures, et à être vraiment efficace au bout d'une semaine. Cela en fait un palliatif très pertinent dès lors que les deux sont combinés et quand on sait combien ces troubles de l'humeur peuvent être lourds de conséquences.

Post-partum

Pour en revenir aux applications cliniques, Pierre-Alexis Geoffroy signale qu'il existe également de petites études qui tendent à montrer l'intérêt de la luminothérapie dans le traitement de la dépression post-partum, laquelle peut être extrêmement sévère –le suicide est la première cause de décès en post-partum.

Le psychiatre avertit : *«Nous continuons les essais sur le sujet. Ce serait d'autant plus intéressant que le post-partum est une période de la vie où les médecins préfèrent donner des traitements bien tolérés sans trop d'effets secondaires.»* C'est le cas de la luminothérapie, pour laquelle seuls de rares maux de tête et de la sécheresse oculaire ont été déplorés par les patients, et au sujet de laquelle l'ANSM n'a rapporté aucune remontée de vigilance sur ces dispositifs. Enfin, il existe quelques données concernant le syndrome prémenstruel, mais elles devront être affinées.

La lampe doit être utilisée au réveil, tous les matins sans exception.

Si la luminothérapie est assez safe, il faut toutefois prendre quelques précautions : *«Il convient d'être vigilant face à d'éventuelles pathologies rétiniennes comme la dégénérescence maculaire liée à l'âge (ou DMLA); dans ce cadre, une consultation chez l'ophtalmologue est indiquée»*, avertit Pierre-Alexis Geoffroy.

Ce dernier précise que l'autre principal point de vigilance *«concerne les troubles bipolaires : il ne faut pas faire de luminothérapie sans traitement thymorégulateur, au risque de déclencher un virage maniaque»*. D'où l'intérêt de consulter au préalable en cas de troubles modérés à sévères afin de poser un diagnostic et de mettre en place un traitement adapté.

Enfin, le psychiatre recommande d'éviter l'exposition aux lampes de luminothérapie avant 12 ans : *«Il n'y a pas d'étude portant sur les enfants avant cet âge et surtout, avant 12 ans, l'horloge biologique est en maturation et en développement.»*

Aujourd'hui en France comme d'ailleurs en Suisse, la luminothérapie est utilisée en service de psychiatrie : *«Nous utilisons la luminothérapie à l'hôpital aussi bien en individuel qu'en groupe –les interactions sociales synchronisent aussi les rythmes»*, explique Pierre-Alexis Geoffroy.

Selon les saisons

De son côté, la psychologue Françoise Jermann raconte : *«Au sein de l'unité Humeur & Anxiété, nous utilisons la luminothérapie dans le cadre des dépressions saisonnières. Nous disposons d'un petit stock de lampes afin de pouvoir en prêter aux patients pendant deux ou trois semaines pour qu'ils puissent voir si cela les aide. Le cas échéant, nous leur prescrivons une lampe : en Suisse, si l'ordonnance stipule "dépression saisonnière", celle-ci est remboursée par l'assurance maladie.»*

Ce n'est pas le cas, ou du moins pas encore, en France, où il faudra déboursier de 150 jusqu'à plus de 300 euros – un investissement plus que rentable sur le long terme, mais qui reste trop important pour les plus précaires. *«On peut se fier aux lampes vendues dans le commerce. Il faut juste s'assurer qu'elles portent bien la mention CE afin d'être sûr qu'elle a bien un bon filtre UV»*, rassure Pierre-Alexis Geoffroy à l'attention des personnes qui souhaiteraient en faire l'acquisition.

Enfin, reste à bien l'utiliser pour profiter de ses bienfaits : *«Il faut que la lampe ait une intensité de 10.000 lux, et rester à une distance constante avec elle.»* La distance idéale est souvent précisée sur la notice du fabricant, en général 30 à 80 centimètres. *«Il faut la conserver dans son champ de vision sans pour autant la fixer, par exemple en prenant son petit déjeuner»*, conseille le psychiatre.

Pour sa part, Françoise Jermann insiste sur le fait que la lampe doit être utilisée au réveil, tous les matins sans exception. Elle ajoute à cela l'importance d'adopter ou de maintenir une hygiène de vie marquée par une certaine régularité, qui permet une meilleure synchronisation des rythmes, en *«s'exposant à la lumière du jour, en ayant une activité physique régulière, en mangeant à heures fixes et étant vigilant à sa consommation de produits sucrés»*.

Force est de reconnaître que la luminothérapie, facile et plutôt agréable d'utilisation, tient largement ses promesses à condition de suivre ses recommandations d'usage validées par les études cliniques. L'avenir nous dira si elle relève le défi de la dépression post-partum et du syndrome prémenstruel... voire d'autres troubles.