

Luminosité et Alzheimer : rendre les repères plus lisibles

Ombres, reflets, pénombre : les variations de lumière peuvent désorienter une personne atteinte d'Alzheimer. Conseils d'éclairage simples, pièce par pièce.

Sommaire

Repères, situations concrètes et fiche personnelle à compléter.

Sources et version en ligne	2
L'essentiel	3
Pourquoi la lumière compte autant	3
Signes à observer	3
Adapter l'éclairage pièce par pièce	3
Suivre le rythme du jour	4
Ce qu'il vaut mieux éviter	4
Évaluer un éclairage à partir d'un trajet réel	4
Questions fréquentes	5
Exemple : une observation à discuter	6
Ma fiche personnelle	6
Pour poursuivre	6

Sources et version en ligne

[Étude de cohortes : saison et cognition, limites causales \(2018\)](#)

[National Institute on Aging : sommeil et Alzheimer](#)

[Alzheimer's Society : accompagner le changement d'heure](#)

[Lire la page correspondante sur Mediwalk](#)

L'essentiel

Quand la durée du jour change, une pièce familière se transforme : nouvelles ombres, reflets dans la vitre, couloir plus sombre. Ces détails que nous ne remarquons pas peuvent inquiéter une personne dont la perception et l'orientation sont fragilisées. Bien éclairer, c'est rendre la maison compréhensible.

Dossier saisons et Alzheimer : cette page traite de la lumière naturelle, de l'éclairage et de l'alternance jour/nuit au domicile. Pour la vue d'ensemble, consultez Impact des saisons sur la maladie d'Alzheimer, la page centrale du dossier.

Pourquoi la lumière compte autant

La lumière joue deux rôles. Elle permet de voir et d'interpréter ce qui nous entoure, et elle indique au corps s'il fait jour ou nuit, ce qui règle le sommeil et l'éveil. Avec l'âge, l'œil a besoin de davantage de lumière et supporte moins l'éblouissement. Avec la maladie d'Alzheimer, le cerveau interprète en plus moins bien les contrastes, la profondeur et les reflets.

Une gêne visuelle nouvelle peut aussi venir des yeux eux-mêmes (cataracte, lunettes inadaptées). Un contrôle de la vue fait partie des vérifications utiles.

Signes à observer

- hésitation à entrer dans une pièce ou un couloir sombre ;
- confusion entre une ombre, un reflet et un objet ou une personne ;
- arrêt devant un tapis foncé ou un changement de sol, pris pour un trou ;
- agitation quand la lumière baisse ;
- difficulté à trouver une porte, un interrupteur ou les toilettes la nuit.

Adapter l'éclairage pièce par pièce

Entrée et couloirs

Lumière uniforme, sans zone noire. Un éclairage à détection douce peut aider s'il ne surprend pas.

Séjour

Plusieurs sources indirectes plutôt qu'un plafonnier violent. Fauteuil placé près de la fenêtre en journée.

Cuisine

Plan de travail bien éclairé, surfaces mates pour limiter les reflets.

Chambre

Lumière chaude et faible le soir, obscurité la nuit, veilleuse basse sur le trajet des toilettes.

Salle de bain et toilettes

Lumière franche, interrupteur visible, contraste entre l'abattant, le mur et le sol.

Escaliers

Éclairage en haut et en bas, nez de marche contrasté.

Suivre le rythme du jour

Le matin

Ouvrir grand les rideaux dès le lever. La lumière du jour est un repère utile de début de journée.

En journée

Une sortie ou un moment près de la fenêtre, même par temps couvert.

Avant la pénombre

Allumer avant que la pièce ne s'assombrisse, puis fermer les rideaux pour supprimer les reflets dans les vitres.

Le soir

Baisser progressivement l'intensité pour préparer le coucher.

Test simple : parcourez le logement à l'heure où les difficultés apparaissent, à hauteur de regard de votre proche. Repérez ombres, reflets, obstacles et portes peu visibles.

Ce qu'il vaut mieux éviter

- les lumières clignotantes, colorées ou qui s'allument brusquement ;
- les miroirs et vitres face à une source lumineuse, si les reflets inquiètent ;
- les contrastes forts entre une pièce très éclairée et un couloir noir ;
- une lampe de luminothérapie sans avis médical : elle a des contre-indications.

Quand consulter sans attendre : un changement brutal, important ou inhabituel (confusion soudaine, chute, fièvre, douleur, refus de boire ou de manger, somnolence anormale) n'est pas à attribuer à la saison. Contactez le médecin traitant, ou le 15 en cas d'urgence.

Évaluer un éclairage à partir d'un trajet réel

Parcourez le trajet de la chambre aux toilettes ou du fauteuil à la table au moment où la difficulté apparaît. Regardez ce que la personne voit réellement : une ombre, un reflet ou une rupture entre deux espaces. Évitez de multiplier les équipements sans savoir ce qui pose problème.

Après une adaptation, observez si le passage est plus confortable. Un éclairage plus puissant n'est pas toujours mieux toléré. Demandez conseil pour un problème de vision ou un besoin d'aménagement ; les lampes thérapeutiques et les décisions de traitement demandent un avis distinct.

Questions fréquentes

Pourquoi mon proche est-il plus agité quand la lumière baisse ?

La pénombre réduit les repères visuels et brouille le signal jour/nuit, alors que la fatigue de la journée s'accumule. Allumer avant la tombée du jour et garder une activité calme aide souvent.

Quel éclairage choisir pour une personne atteinte d'Alzheimer ?

Un éclairage suffisant, uniforme et non éblouissant : plusieurs sources indirectes, des ampoules à lumière chaude le soir, et aucune zone sombre sur les trajets utiles.

La luminothérapie est-elle recommandée ?

Elle ne doit pas être utilisée sans avis médical, car elle comporte des contre-indications, notamment oculaires. La lumière naturelle du matin reste le premier geste.

Faut-il laisser une lumière allumée la nuit ?

Une veilleuse basse sur le trajet entre le lit et les toilettes sécurise les déplacements sans perturber le sommeil. La chambre elle-même doit rester sombre.

Mon proche a peur de son reflet, que faire ?

Couvrez ou retirez les miroirs concernés et fermez les rideaux à la nuit tombée pour supprimer les reflets dans les vitres. Parlez-en au médecin si cela persiste.

Faut-il attendre d'avoir rempli le carnet pour demander conseil ?

Non. Un changement brutal, important ou inhabituel nécessite une réponse adaptée sans attendre. Les notes disponibles peuvent déjà aider le professionnel.

Comment partager les observations avec les autres accompagnants ?

Utilisez des faits datés, limitez les informations au nécessaire et précisez l'adaptation convenue. Les décisions de soins restent à coordonner avec les professionnels concernés.

Exemple : une observation à discuter

Exemple illustratif : un aidant note une difficulté à un moment précis de la journée et décrit ce qui se passe avant, sans conclure que la saison en est la cause.

Il transmet ces faits lors de l'échange prévu et demande plus tôt un avis si la situation devient préoccupante. Le carnet reste un support, pas un diagnostic.

Ma fiche personnelle

Une fiche à compléter avant votre prochain échange avec le service. Notez seulement les informations nécessaires et conservez ce document de manière confidentielle.

Le moment et le changement observés

Le contexte et les informations connues ou manquantes

L'adaptation proposée et les consignes à respecter

Le contact et la date du prochain point

À garder en tête

Les exemples sont illustratifs. Adaptez les propositions à la personne et aux consignes des professionnels. Un changement brutal ou un problème de santé nécessite une réponse adaptée ; ce guide ne remplace pas les soins.

Pour poursuivre

[Revenir au dossier Saisons et Alzheimer](#)

[Utiliser le carnet d'observation](#)

[Observer et accompagner le sommeil](#)