

technologies, «notamment dans des contextes d'exposition professionnelle».

Compte tenu du «manque de données concernant l'exposition de la population aux technologies 3D», l'Anses recommande d'identifier les usages qui en sont fait ainsi que les populations concernées. Elle recommande aussi de mieux caractériser les expositions des différentes populations (adultes, enfants et adolescents, utilisateurs professionnels) et de mettre en place un fidèle suivi des expositions.

Ce n'est pas tout: il est possible de limiter la fatigue visuelle ou d'autres symptômes chez les utilisateurs de ce type de technologies. L'Anses recommande ainsi aux personnes ressentant des symptômes lors de l'exposition à des interfaces en 3D de limiter leur temps d'exposition et de consulter un ophtalmologiste afin de dépister d'éventuelles pathologies. Elle préconise aussi de ne pas se placer trop près de l'écran: plus le spectateur s'en éloigne, moins il subit de contraintes sur son système visuel. Il faut encore respecter les instructions des constructeurs de dispositifs 3D et (le cas échéant) conserver ses corrections optiques pendant la visualisation de contenus en 3D. Il faudrait aussi, dans l'idéal, «que les créateurs de contenus 3D limitent les effets produits en respectant les recommandations techniques existantes visant à produire des contenus de qualité».

Pour finir, l'Anses incite à la sensibilisation les professionnels médicaux et paramédicaux de la petite enfance et les ophtalmologistes sur les mécanismes mis en jeu lors de la visualisation d'interfaces en 3D. Ils seront ainsi en mesure d'informer les parents des symptômes et risques potentiels mais aussi des moyens d'y remédier.

Jean-Yves Nau  
jeanyves.nau@gmail.com

1 Le rapport complet de l'Agence nationale française de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail est disponible à l'adresse: [www.anses.fr/fr/documents/AP2011sa0334Ra.pdf](http://www.anses.fr/fr/documents/AP2011sa0334Ra.pdf). La présidente du groupe de travail de l'Anses était le Pr Francine Béhar-Cohen, directeur médical de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin (Lausanne), directeur de recherche, équipe Inserm «Physiopathologie des maladies oculaires: Innovations thérapeutiques» - centre de recherche des Cordeliers (Paris). Le vice-président était Philippe Fuchs, professeur à «Mines ParisTech» (technologies stéréoscopiques, réalité virtuelle et réalité augmentée).

2 Le terme «3D» (pour vision en trois dimensions) est ambigu lorsqu'on parle des technologies audiovisuelles (télévision 3D, cinéma 3D, etc.) car la perception tridimensionnelle est également obtenue en affichant la même image pour les deux yeux de l'observateur. Cette problématique est exposée en détail dans la deuxième partie du rapport de l'Anses «Introduction à l'interfaçage visuel». Si chaque œil de l'observateur voit une image différente de celle vue par l'autre œil, on parle «d'interfaçage visuel stéréoscopique».

## carte blanche

# Cauchemars

Des vacances de rêve, voilà bien une expression à revoir! Certes oui on rêve de partir en vacances après cet été de soupe à la grimace, de se mettre pour un temps à l'abri des scories du métier, des téléphones, des rapports d'assurance et du réveille-matin. Mais alors, une fois arrivé dans l'île, à l'aube du premier matin ressurgit le souvenir de mon premier cauchemar: La scène se passe curieusement en anglais, je suis avec un patient plus âgé que je reconnais, la démence sénile l'envahit petit à petit, il est ralenti, il cherche ses mots, son épouse épargnée s'inquiète. Puis il s'agite et pousse des cris rauques, je cherche à rassurer la compagne en lui disant que son mari s'exprime comme un..., comment diable dit-on coq en anglais, je ne me rappelle plus et je me réveille en sueur. Et si comme lui je commençais à perdre mon esprit?

Plusieurs nuits, plusieurs cauchemars... vacances de rêve tu parles. C'est donc cela ce métier bizarre où la maîtrise quotidienne de vos émotions vous garantit pour des années des nuits agitées d'une perfide catharsis!

Mais étrange métier également où, de semaine en semaine, vous voyez défiler des dizaines de patients plus âgés que vous - quoique la différence s'amenuise d'année en année

- et chacun d'eux vous présente le miroir de ce que vous pourriez bientôt devenir.

A quand les boîtiers arthrosiques, les errances nocturnes à travers l'appartement en quête de toilettes, le petit AVC qui induit la dépendance, la dégénérescence de la macula, les pertes d'amis chers, l'Alzheimer bien sûr?

Et comment se prémunir contre ces pensées morbides qui déjouent vos nuits? La médecine anti-âge, le botox, les smoothies multicolores, les mots croisés, le caisson hyperbare? Ou alors le déni inoxydable que sans doute j'ai adopté comme nombre d'êtres humains seuls conscients à ce qu'il paraît de la finitude.

Pour moi la retraite avance à grands pas, que voilà un oxymore troublant. «Et qu'allons-nous devenir» me disent mes plus fidèles patients. Fidèle à cause d'une maladie chro-

nique qui oblige un suivi, fidèle «parce que vous m'avez connue toute petite, je crois bien à ma première otite, alors!». Fidèle parce que se tissent au fil des années des liens d'amitié, de complicité même, que les malices de la maladie et plus encore les coups de boutoir de la vie, les difficultés psychoso-



ciales, les désarrois amoureux, les ravages de la drogue... fidèle aussi parce «voilà, c'est pratique, vous êtes près de la Migros et de la pharmacie».

Et moi que vais-je devenir sans eux dont le passé m'a fasciné et dont l'avenir m'interroge? Comment vais-je réussir à me passer des professeurs de vie qu'ont été mes patients?

Allez, je prends le risque de ne rien programmer, de voir venir et de rester en tout temps, en tout lieu, totalement disponible au hasard... on peut toujours rêver!



Dr Georges Conne  
Avenue de la Gare 4  
1030 Bussigny  
cobiri@bluewin.ch