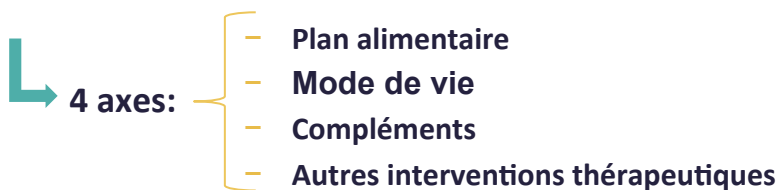


Protocole Stress/burnout

Usage Nutrithérapeute

Consultation

1. **Ecouter !!!**
2. **Rassurer**, dédramatiser
Expliquer que le traitement de chaque dimension du problème est tout à fait possible.
Insister sur le facteur temps
3. **Revoir questionnaire (attention RGPD)**
Sur habitudes alimentaires, hygiène de vie, santé, prise de médicaments / compléments
... (idéalement envoyé avant) → suggestions éventuellement analyses bio supplémentaires
4. **Recommandation**



Attention, chaque personne souffrant de burn out a des déséquilibres qui lui sont **propres**.

Il est nécessaire de les individualiser, d'**adapter le protocole** en fonction de ses problèmes

Action sur :

- Stress
- Energie
- Qualité du sommeil
- Microbiote
- Prévention et risques de récidence

+ conséquences sur les autres organes : (cardio-vasculaires, diabète, HTA, obésité, pathologies neuropsychiatriques, hypothyroïdie)

1. SOLUTIONS PRÉVENTIVES AU STADE DÉBUTANT (DÉBUT BURN IN : CAR ÉLEVÉ)

- **ALIMENTATION**
 - Manger **Lentement** en **pleine conscience** et **Mâcher** !
 - Alimentation **anti-inflammatoire**
 - Eviction du **gluten** et **produits laitiers**
 - Privilégier les aliments à t° ambiante, voire mi-crus plutôt que crus
 - **Favoriser certains aliments** riches en vitamines, minéraux (aliments lactofermentés par ex.), tyrosine, tryptophane et B6, B9, B12
 - Augmenter les apports de magnésium
 - Corriger l'acidose tissulaire: légumes ++++
 - Alimentation et mesures **hypotoxiques** (éviter les excitants le soir,...)
- **SOMMEIL**
 - Temps de sommeil de min 8h/jour et temps d'activité physique de min 30 min /jour
 - Techniques de relaxations
 - Suppression des excitants
 - Siestes courtes (max 20')
 - Eclairages tamisés
 - Suppression de tout travail intellectuel avant d'aller dormir
 - Luminothérapie
- **GESTION DU STRESS ET DES EMOTIONS**
 - Voir protocole sérotoninergique (Yoga, Qi Gong..., méditation, hypnose, Sexualité épanouie, créativité, contacts avec l'eau, massages, olfactothérapie
 - Arrêt du tabac
 - Décodage des émotions : voir le besoin derrière
- **GESTION DE LA PENSÉE:**
 - Cycle de pleine conscience MSBR (pour prévention et aussi traitement du burn out)

2. SOLUTIONS ADAPTATIVES AU STADE DÉBUTANT (DÉBUT BURN IN : CAR ÉLEVÉ)

- **GESTION DU TRAVAIL**
 - Objectifs de travail réalistes et gratifiants
 - Faire la liste des tâches prioritaires et apprendre à repérer ce qui est urgent et essentiel
 - Savoir dire NON
 - Déléguer
- **GESTION DU TEMPS**
 - Anticiper
 - Prendre du temps pour décrocher (couper le téléphone, fermer sa boîte mails sauf 1h le matin et 1h le soir, faire des pauses, se changer les idées)
- **GESTION DE LA RELATION**
 - Avec soi-même : retrouver l'écoute de soi (être son meilleur ami), pratiquer la méditation/yoga, porter attention à ses sensations
 - avec les autres : repositionnement grégaire ; sur le lieu de travail : meilleure gestion relationnelle, des personnalités ; partager, créer des réseaux sociaux, ne pas être seul que ce soit au travail ou dans la vie privée

3. Corrections minimales d'urgence stade 3 (burn in et surmenage important) ou stade 4 burn in à très haut risque)

- Vacances ou arrêt de travail (obligations légales d'un médecin) min 21 jours
- min 8h de sommeil par jour
- réévaluation du mode de vie

4. SOLUTIONS CORRECTRICES AU STADE AVANCE (stade 4)

○ ALIMENTATION

- Neuro-nutrition intensive en tenant compte de la chronobiologie (petit-déjeuner protéiné sans sucre, glucides complexes le soir)

○ SUPPLÉMENTATION MICRONUTRITIONNELLE pour stimuler la synthèse des neurotransmetteurs :

- DOPAMINE le matin : TYROSINE 1g le matin au réveil
- SEROTONINE le soir : NICOTINAMIDE ou 5HTP ou alpha-lactalbumine (ces 2 derniers déconseillés par Dr Curtay car augmente la sérotonine périphérique pouvant entraîner des effets secondaires graves au lieu d'augmenter la sérotonine cérébrale)

N.B. : ces 2 supplémentations sont à faire systématiquement pour tout patient au stade 4, même sans biologie

- perfusion de MAGNESIUM min 1X par semaine (Mg injectable pendant 2h)
- COENZYME Q10 : 100 à 200 mg le matin POUR EVITER LE BO A CE STADE !
- ACIDES GRAS OMEGA 3 (EPA et DHA) : 1g par jour
- PSYCHOBIOTIQUES

○ PHYTOTHERAPIE

- BOURGEONS DE CASSIS (gémme)
- SAFRAN : 20mg/jour : un des plus importants compléments en phyto car a des effets sur les NT, l'inflammation, l'anxiété et les marqueurs de stress
- ou CURCUMA (choisir une forme bien assimilée)
- ou RHODIOLE : 200-600mg titré à 3% de rosavine le matin
- ou GINSENG titré à 4-7% de ginsénosides : 100-200mg 2 à 3 X /jour

N.B. : Rhodiole et Ginseng sont des plantes adaptogènes à prendre le matin pendant 3 semaines

- ou Ashwaganda : 2 gélules le soir (attention si hyperthyroïdie)

5. STADE DU BURNOUT

A ce stade, il y a le choix entre 2 types de thérapies dans un cas de surrénales épuisées :

- **THERAPIE NATURELLE**

- Repos couché 20h par jour pendant 6 mois pour pouvoir s'en sortir ou minimum 15 min toutes les 2h ou 30 min toutes les 3h; un sommeil récupérateur, de l'exercice ou des respirations, du soleil et de l'air pur, une vie sans stress pour récupérer les forces vitales ; le repos mental ; le repos électromagnétique et le repos des organes par une alimentation reposante

- **THERAPIE HORMONALE**

- Hydrocortisone sur prescription médicale, (par ex., 20 mg le matin, 10mg à midi et 5 mg à 17h),
- Methylpyrrednisolone et DHEA.
- Parfois, des hormones thyroïdiennes dans le cas où la fatigue surrénalienne a entraîné une insuffisance thyroïdienne.

N.B. : Le stade final du Burn Out est une des rares indications où la supplémentation hormonale est nécessaire. Tant que l'on peut éviter (et donc ne pas arriver à ce stade), c'est mieux...

VITAMINES B

- **La vitamine B6**
 - 20 à 100 mg sous forme de chlorhydrate de pyridoxine ou
 - 50 mg sous forme de pyridoxal 5'-phosphate 2 à 6 mois
- **La vitamine B5 (acide pantothénique)**
 - Une dose de 36 mg maximum par jour sous forme de pantothénate de calcium

VITAMINE C

- Acérola, issue d'une petite cerise
- Acide L-ascorbique
- Ester-C, pour les personnes ayant un estomac fragile
- L-ascorbyl palmitate, forme liposoluble (vitamine C + acide palmitique)

Il est recommandé de la prendre en plusieurs prises pour avoir un effet prolongé.

MAGNESIUM

- En cure d'attaque 600 à 800 mg par jour répartis dans la journée pendant 6 semaines à 6 mois, puis réduire les doses.

TAURINE

- 500 mg à 6g par jour pour un adulte.

SELENIUM

- 100 microgrammes par jour pendant 5 semaines diminue l'anxiété et améliore l'humeur.

ZINC

- 15mg par jour, sous forme assimilable (glycinate, picolinate, gluconate ou citrate de zinc)

L ACIDE ALPHA-LIPOÏQUE

- 100-300 mg par jour d'acide R-alpha-lipoïque ou de sodium R-lipoate dont la biodisponibilité est plus élevée, à prendre lors des repas.

LES OMÉGA-3

- EPA et DHA 1g par jour

LA TYROSINE

- 500 à 2000 mg par jour de L-tyrosine, pendant 15 jours min, en cas de fatigue extrême avec inattention et découragement dès le matin.
- Les compléments alimentaires de tyrosine doivent être pris le matin, à jeun, 30 min avant le petit déjeuner.

LE GABA

- A prendre avant le coucher pour être détendu la nuit ou dans la journée en cas de tensions musculaires.

LA MÉLATONINE

- parfois nécessaire.

STRESS/BURNOUT- Fleurs de Bach

GROUPE ABATTEMENT- DESESPoir

- Crab Apple, Elm, Larch, Oak, Pine, Star of Bethlehem, Sweet Chestnut, Willow

GROUPE PEURS

- Mimulus, Aspen, Cherry Plum, Rock Rose, Red Chestnut

GROUPE INCERTITUDES

- Gentian, Gorse, Hornbeam, Scléranthus, Cerato, Wild Oat

GROUPE HYPERSENSIBILITÉ AUX INFLUENCES ET AUX IDEES

- Agremoney, Centaure, Holly, Walnut, Beech, Chicory, Rock water, Vervein, Vine

GROUPE MANQUE D'INTÉRÊT POUR LE PRÉSENT

- Chestnut bud, Clématite, Honey suckle, Mustard, Olive, White chestnut, Wild rose

GROUPE SOLITUDE

- Heather, Impatiens, Water violet, Rescue remedy.

Attention, une bonne anamnèse évite généralement les analyses bio complémentaires, **souvent coûteuses**

ANALYSE SANGUINE DU CORTISOL

Le matin entre 7h et 9h

Heure de prélèvement	Valeur en nmol / l	Valeur en μg / l
8 h	275 - 685	100 - 250
12 h	190 - 465	70 - 170
16 h	165 - 300	60 - 110
20 h	110 - 250	40 - 90
24 h	55 - 190	20 - 70
Cortisol $\text{mg} \times 2,76 = \text{nmol}$		

- Le stress physique, émotionnel, l'hyperthyroïdie, la maladie peuvent augmenter la production de cortisol.
- A l'inverse, l'hypothyroïdie ou un traitement par hydrocortisone ou corticoïdes de synthèse va diminuer le taux.
- Attention aux travailleurs à pause qui peuvent connaître des variations différentes au cours de la journée

ANALYSE URINAIRE DU CORTISOL

Urines de 24h (cortisol urinaire libre) : permet d'évaluer la quantité totale du cortisol produit dans la journée

Age	Valeur en $\mu\text{g}/24\text{h}$	Valeur en $\text{nmol}/24\text{h}$
< 10 ans	2-25	5-70
Homme	20-50	55-140
Femme	10-40	25-110
> 60 ans	3-30	10-80
$\mu\text{g} \times 2,76 = \text{nmol}$		

ANALYSE SURRENALE DU CORTISOL ET DHEA DANS LA SALIVE

Permet d'évaluer la fonction de la glande surrénale et l'équilibre hormonal

Mesure :

- Un cycle quotidien de cortisol, connu comme le « Cortisol diurne »
- Niveaux de DHEA-S
- Le ratio cortisol/DHEA-s (normalement 5:1 à 6:1) Si supérieur, dysfonctionnement surrénalien
- Valeurs usuelles du cortisol salivaire :
 - Cortisol matin (8h) : 11.5 à 28.5 nmol/L
 - Cortisol 20h : 2.0 à 9.0 nmol/L
 - Cortisol 24h: 0.5 à 5.3 nmol/L

- **Y a-t-il un déséquilibre des AG ?**
 - Il y a un lien entre **AA/EPA** biologique et dépression des les syndromes de fatigue chronique et FM.
 - Un défaut d'EPA est associé dans la FM à une mauvaise régulation ou résolution de l'inflammation, au syndrome de fatigue, aux troubles anxieux et de l'humeur, à une augmentation des perceptions nociceptives.
 - Un défaut de DHA est associé dans la FM à une mauvaise plasticité neuronale, à des phénomènes inflammatoires de bas grade non résolus, à une augmentation des troubles anxieux et dépressifs.
- **Y a-t-il une neuroinflammation ?**
 - Sous l'influence des cytokines inflammatoires, des perturbations du métabolisme du tryptophane et de la sérotonine conduisent à une augmentation des métabolites tels que la kynurénine.
 - L'augmentation de cette voie dans un contexte inflammatoire est responsable des troubles de l'humeur, du mal être général, d'une fatigue chronique, d'une augmentation des voies de la douleur, des troubles du sommeil et d'une augmentation de la neurotoxicité et à terme d'un vieillissement accru.
- **Y a-t-il un stress mal géré ?**
 - **Cortisol salivaire**
- **Y a-t-il un trouble de l'écosystème intestinal ?**
 - **LBP/LPS**: Un passage accru du LPS est associé à une intensité de certains symptômes de la FM (dysbiose / leaky gut)
 - **IgG candida**
- **Y a-t-il une intolérance alimentaire ?**
 - Il existe une prévalence plus élevée de la maladie cœliaque chez les FM. Par ailleurs, une sensibilité non cœliaque au gluten semble aussi être associée à une plus forte prévalence de FM (glyadine → zonuline → leaky gut).
 - **Panel IgG**: Une élévation franche de tous les paramètres doit faire évoquer un passage accru d'antigènes alimentaires en association avec un leaky gut.
- **Autres troubles à exclure ?**
 - Thyroïde: TSH, T4 libre, T3 libre.
 - Résistance à l'insuline: glycémie et insulïnémie à jeûn, index HOMA
 - ...