

Une approche globale de la santé entre science et tradition

## ÉDITO

### Naturo quoi ?

Il y a vingt ans, lorsque je parlais de mon ambition de devenir naturopathe, la réponse se réduisait souvent à un perplexe « Naturo quoi ? ». Aujourd'hui, c'est différent. Un sondage récent révèle que 44 % des Français ont déjà fait appel à la naturopathie. Encore plus impressionnant, un quart la juge aussi efficace, sinon plus, que la médecine conventionnelle, sans pour autant dénigrer cette dernière. C'est bon signe ! La médecine conventionnelle est souvent perçue comme la seule voie vers la guérison. Mais il est clair que la médecine naturelle est d'une efficacité supérieure dans certains domaines. Comme vous le verrez dans notre dossier, il ne s'agit pas simplement de masquer les symptômes, mais de s'attaquer aux racines mêmes de la maladie. Et c'est un médecin qui a rédigé ces pages. L'un de ceux qui n'ont pas peur de sortir des sentiers battus et qui arpentent le « chemin de la nature », ou *nature's path*, en anglais, terme que certains considèrent comme à l'origine du mot « naturopathe ».

La naturopathie n'est pas une tendance éphémère. Elle puise ses racines dans des connaissances ancestrales, tout en s'adaptant aux découvertes actuelles. Et près de la moitié des Français lui accordent leur confiance.

Nicolas Wirth



## Dépression : le mythe de la sérotonine s'effondre

Boom ! Cette étude devrait faire l'effet d'une bombe dans le monde médical : alors que les causes et traitements de la dépression reposent sur le sacro-saint déficit en sérotonine, une revue de littérature scientifique de 2022 conclut que les médicaments les plus prescrits, les ISRS<sup>1</sup>, pourraient « avoir un effet placebo<sup>2</sup> ». Dans ce dossier, vous découvrirez que cette nouvelle n'est pas un scoop pour les praticiens les plus aguerris, qui traitent d'autres causes de la dépression, avec des stratégies qui ont fait leurs preuves !

15 à 20 % de la population peut souffrir d'une dépression durant sa vie. C'est donc un sujet d'importance pour lequel les patients sont souvent démunis, les traitements n'étant pas suffisamment efficaces, ou lourds d'effets secondaires.

Revenons sur cette étude approfondie<sup>3</sup>, qui s'est penchée sur l'hypothèse de la sérotonine dans la dépression. Une théorie qui domine dans la communauté médicale depuis des décennies.

L'objectif était de synthétiser et d'évaluer si la dépression est associée à une diminution de la concentration ou de l'activité de la sérotonine. Après l'examen de 17 études, incluant de grands ensembles de données, les chercheurs ont trouvé que les principales recherches sur la sérotonine **ne fournissent pas de preuves cohérentes d'une association entre la sérotonine et la dépression**. Un comble alors que l'écrasante majorité des

1. Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine.

2. [www.informations.handicap.fr/a-etude-choc-efficacite-antidepresseur-33389.php](http://www.informations.handicap.fr/a-etude-choc-efficacite-antidepresseur-33389.php)

3. Moncrieff J, Cooper R. E., Stockmann T. et al., The serotonin theory of depression : A systematic umbrella review of the evidence. *Molecular Psychiatry*, juillet 2022.

### Dans ce numéro

1 \_\_\_\_\_  
Dépression :  
le mythe de la sérotonine s'effondre  
9 \_\_\_\_\_  
Tendinites et tendinopathies :  
votre guide pour agir sans infiltration !

13 \_\_\_\_\_  
Le mystère de la tisane aux sept fleurs :  
un remède ancestral pour les bronches  
15 \_\_\_\_\_  
Conseils de lecture

traitements reposent sur cette théorie ! Vous le verrez dans ce dossier, c'est davantage la correction des déséquilibres de différents neurotransmetteurs qui porte ses fruits.

## Les ISRS sont-ils utiles ou inutiles ?

Les traitements ISRS, ou inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine, sont prescrits en première intention dès qu'une souffrance psychologique est formulée en consultation. Ces traitements agissent sur les synapses, qui sont les zones d'échange d'informations entre les neurones. Plus précisément, ils empêchent la sérotonine d'être réabsorbée, la laissant plus longtemps disponible pour interagir avec le récepteur du neurone suivant.

Mais ces traitements ne corrigent en rien l'origine du déficit, ce qui conduit généralement à la diminution de l'efficacité du traitement (épuisement du gain thérapeutique) après plusieurs mois de traitement. Dans la pratique, on constate qu'ils peuvent offrir une aide temporaire à certains patients, en leur permettant de regagner un peu d'énergie et d'entreprendre un travail thérapeutique sur les causes de leur dépression. Mais nous avons tout intérêt à travailler sur les vraies causes de la dépression, ce que nous verrons plus loin.

## Ce qu'est réellement la dépression

Selon l'Inserm, la dépression est associée à **un dysfonctionnement social** et à **une souffrance personnelle majeure**, qui peut

avoir des conséquences parfois lourdes en matière de fonctionnement social et de santé. *Notez que dans ce dossier, nous excluons les formes graves à risque suicidaire qui imposent l'hospitalisation ainsi que les pathologies bipolaires. Nous abordons uniquement les formes les plus fréquentes vues en médecine générale.*

**Le diagnostic est avant tout clinique**, que l'on peut confirmer par des échelles d'évaluation comme celle d'Hamilton ou de Montgomery-Asberg, que l'on peut trouver facilement sur Internet. Voici les signes caractéristiques d'une dépression.

- **Humeur dépressive**, le plus souvent caractérisée par une tristesse pathologique quasi permanente et intense, une anxiété marquée et parfois une indifférence affective. Cette humeur dépressive est associée à une douleur morale profonde, une perte de l'estime de soi et un pessimisme majeur, parfois associé à des idées de culpabilité inappropriées.
- **Perte de l'élan vital**, c'est-à-dire une perte d'intérêt et du plaisir à l'égard des activités quotidiennes, même celles qui étaient habituellement plaisantes (anhédonie).
- **Sentiment d'angoisse quasi permanent**, notamment au réveil, qui peut augmenter le risque suicidaire.
- **Ralentissement psychomoteur**, observable par une modification de la marche, de la voix, des gestes, de l'initiative et de la fluidité idéique.
- **Fatigue (asthénie)**, souvent plus marquée le matin.
- **Perte d'appétit**, souvent associée à une perte de poids.

- **Troubles du sommeil**, avec souvent une insomnie en deuxième partie de nuit et un réveil matinal précoce.
- **Troubles de l'attention, de la concentration et de la mémoire** chez la plupart des personnes.

Une des difficultés dans le diagnostic de la dépression tient à la diversité de ses formes cliniques, car la nature des symptômes prédominants varie en effet d'un patient à l'autre.

## Connaissez-vous la chronobiologie de votre humeur ?

Tous les symptômes décrits précédemment correspondent en fait à un déficit particulier de l'un de nos neurotransmetteurs. Les principaux étant :

- la **dopamine**, ou le starter de la journée qui permet de démarrer nos actions ;
- la **noradrénaline et l'adrénaline**, qui correspondent aux accélérateurs pour mener nos actions ;
- et la **sérotonine**, qui freine notre système nerveux, nos actions et notre mental.

Chacun a des horaires de synthèse différents au cours de la journée de veille (sauf en cas de travail de nuit, où il faut tenir compte des horaires de veille). C'est ce que l'on peut appeler la « chronobiologie de l'humeur », une approche qui révolutionne l'approche clinique de la dépression<sup>4</sup>. Ce concept aurait pu et dû changer cette approche depuis les premières études de 1988<sup>5</sup>, mais malheureusement, la stratégie dominante est restée sur la cible sérotonine.

4. Coudron O., Approche nutritionnelle et chronobiologique des états de l'humeur, NAFAS Pratique, 2001, vol. 5.

5. Mouret J. et al., La L-tyrosine guérit immédiatement et à long terme les dépressions dopamino-dépendantes (DDD), Étude clinique et polygraphique, CR Acad.Sci. Paris, 306, série III, 93-98, 1988.

La chronobiologie peut être mesurée avec le dosage biologique (sanguin ou urinaire) des neurotransmetteurs principaux. Cette analyse réalisée en laboratoire spécialisé permet de mieux adapter le traitement pour plus d'efficacité.

## L'intérêt de réaliser un bilan de neurotransmetteurs en laboratoire

Plusieurs laboratoires d'analyse proposent des bilans urinaires des neurotransmetteurs comme les laboratoires BioAvenir, MGD ou Réunis. Le « bilan neuropsychique<sup>6</sup> » de chez BioAvenir permet d'aller plus loin en mesurant le taux de coacteurs et permet ainsi d'identifier les carences en magnésium, oméga-3, vitamines du groupe B et bien sûr en acides aminés précurseurs de dopamine (tyrosine) ou de sérotonine (tryptophane).

## La « fausse dépression » de la post-cinquantaine

L'entrée dans la cinquantaine est souvent accompagnée d'une baisse de motivation, de difficultés à élaborer des projets, à gérer le stress et à se réveiller sans fatigue, notamment en raison d'un sommeil non récupérateur. Ces symptômes, en particulier la fatigue, sont caractéristiques d'une **carence en dopamine**<sup>7</sup>. Ce neurotransmetteur est en effet responsable de l'adaptation ; c'est le starter de la journée qui est sécrété en grande partie entre 7 heures et 8 heures du matin.

### Rappel des signes

#### d'un déficit en dopamine :

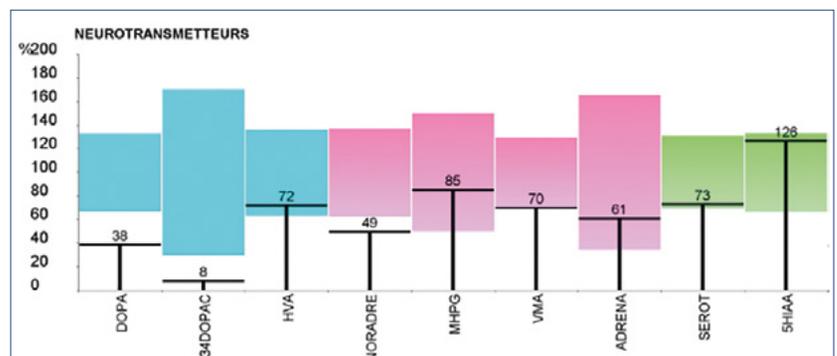
- baisse de motivation ;
- difficultés à élaborer des projets ;
- difficultés à gérer le stress ;
- fatigue, notamment en raison d'un sommeil non récupérateur.

Ce déficit en dopamine entraîne essentiellement un manque d'adaptation face à la pression des responsabilités professionnelles ou de notre environnement. Bien que cela ait été principalement observé chez les hommes jusqu'aux années 1990, cette carence concerne également les femmes actives d'aujourd'hui qui sont sur tous les fronts, assumant des responsabilités professionnelles et les charges familiales personnelles (on parle de « générations pivots » qui sont au centre des liens familiaux intergénérationnels avec enfants à charge et parents en perte d'autonomie).

Ce déficit est parfois désigné sous le terme de « fausse dépression », car il est souvent confondu avec une véritable dépression et traité en conséquence. Cependant,

les traitements standards à base d'ISRS s'avèrent inefficaces, simplement parce qu'il n'y a pas de déficit de sérotonine.

Parmi les signes précurseurs de cette carence en dopamine, on compte la **fatigue matinale**, un **manque de motivation**, une **réticence à entreprendre** de nouvelles tâches, un **manque de créativité**, une **perte de mémoire** pour les détails (par exemple, oublier où on a mis ses clés), un **sommeil agité** et surtout **non récupérateur**, et les **hypoglycémies** réactionnelles. Le déficit en dopamine peut être exacerbé par plusieurs facteurs, notamment le stress prolongé ou récurrent mal géré, l'utilisation de corticoïdes pendant plus de 15 jours, le vieillissement (il est plus fréquent après 50 ans, en particulier chez les hommes), et un petit déjeuner trop riche en sucres rapides, qui déclenche une production excessive d'insuline. En raison de la faible réserve de dopamine dans le cerveau, un apport alimentaire en **tyrosine** au petit déjeuner est indispensable. Cet acide aminé, présent dans toutes



Exemple de bilan des neurotransmetteurs (laboratoire BioAvenir) qui évoque une « fausse dépression ». On constate un déficit de dopamine alors que le taux de sérotonine est dans les normes.

6. [www.laboratoirebarbier.bio/bilans\\_specialises/bilan-sante-neuropsychique-bsn/](http://www.laboratoirebarbier.bio/bilans_specialises/bilan-sante-neuropsychique-bsn/)

7. Allain H., Dopamine et vieillissement : bases physiologiques du déficit neurobiologique de la post-cinquantaine, *Rev. Prat*, Paris, 38, 25 (Suppl.), 25-28, 1988.

## Le petit déjeuner idéal pour pallier les déficits

Pour pallier le déficit en dopamine et éviter la cascade de conséquences qui peut en découler, notamment sur les autres messagers qui en dépendent, votre choix devrait porter sur un petit déjeuner contenant 15 grammes de protéines, et vous devrez **vous abstenir de tous sucres rapides**. Cela peut se concrétiser par les choix suivants.

- Un œuf (soit 7 grammes de protéines) avec une tranche de jambon de 40 grammes (soit 8 grammes de protéines)
- Ou 80 grammes de viande (en l'absence d'œuf)
- Une tranche de pain complet bio ou, mieux, 80 grammes de pommes de terre ou de riz blanc (lavé cinq fois avant la cuisson) qui contiennent des amidons résistants qui compensent l'acidose nocturne, régulent la glycémie et limitent l'inflammation digestive
- Une compote pour compenser l'acidité de la nuit. Fuyez les jus de fruits qui aggravent l'acidité et favorisent l'hypoglycémie réactionnelle

les protéines animales, végétales et laitières, est indispensable. Si cette tyrosine n'est pas apportée par l'alimentation, c'est le muscle qui la fournira par un processus de décomposition automatique appelé « protéolyse », ce qui peut conduire à la fatigue, aux crampes ou aux raideurs musculaires.

Notez également que la sécrétion d'insuline à la suite du petit déjeuner sucré traditionnel français **limite la synthèse de la dopamine du matin**. Cet apport de sucres rapides est cependant recommandé lors de la collation de 17 heures, en association d'une petite portion de protéines pour **optimiser la synthèse de la sérotonine**.

Enfin, la dopamine est essentielle pour la production de noradrénaline puis d'adrénaline vers 11 heures du matin...

### Les messagers de l'estime de soi

Dans la chronobiologie de l'humeur, après la dopamine, viennent

donc la **noradrénaline** et l'**adrénaline**. Ces messagers soutiennent une bonne estime de soi, favorisent le plaisir, et permettent d'amplifier nos actions. Leur pic de sécrétion se situe aux alentours de 11 heures.

#### En cas de déficit en noradrénaline et adrénaline, on peut observer :

- des difficultés d'apprentissage ;
- une recherche de reconnaissance ;
- une baisse des désirs, de la libido, une anhédonie (perte de la capacité à ressentir le plaisir) ;
- une souffrance morale.

Manquer de tyrosine le matin peut donc aussi conduire à un déficit de noradrénaline puis d'adrénaline. Pour pallier cela, le corps active un autre mécanisme de survie. Pour la dopamine, il s'agissait des muscles ; pour ces neurotransmetteurs de l'estime de soi, il s'agit des surrénales.

Ne pas apporter de tyrosine le matin de façon régulière aboutit à l'épuisement surrénalien qui fait le lit du burn-out ou de l'hypothyroïdie.

### La sérotonine n'est pas antidépressive, c'est juste un « frein »

Contrairement à ce que les approches conventionnelles du traitement de la dépression laissent penser, on ne peut pas dire à proprement parler que la sérotonine est antidépressive. Après avoir parlé du starter – la dopamine – puis des accélérateurs – la noradrénaline et l'adrénaline –, venons-en à la sérotonine, que l'on peut surnommer le « frein » de notre système nerveux. Ce messager est gage de **tempérance** et de **résilience**. Son pic de sécrétion se trouve à 17 heures, autrement dit en fin de journée, lorsque les activités de celle-ci sont censées se calmer.

**Puissant régulateur de l'humeur**, la sérotonine nous permet de ralentir le rythme en fin de journée, de limiter les impacts du stress chronique, de dire « non » aux pulsions néfastes et enfin d'induire facilement le sommeil vers 22 heures. Elle est aussi le précurseur de la mélatonine assurant le sommeil profond vers 3 heures du matin.

La sérotonine est fabriquée essentiellement à partir d'un acide aminé : le **tryptophane**, contenu dans toutes les protéines, mais plus particulièrement dans les produits laitiers, la banane et le chocolat. Vous comprenez maintenant l'attirance que nous pouvons avoir pour le chocolat en tant qu'anti-stress ou les produits laitiers vers 16 ou 22 heures pour induire le sommeil. Certains insomniaques se lèvent même pour se préparer un lait chaud afin de se rendormir.

Le tryptophane est d'autant mieux assimilé qu'il est en présence de sucres rapides.

En effet, l'insuline sécrétée alors facilite son passage vers le cerveau, ceci en bloquant l'assimilation compétitive de la tyrosine, cet autre acide aminé précurseur de dopamine. Voilà pourquoi chez les personnes ayant un déficit en sérotonine cette attirance réflexe vers les sucres est difficilement contrôlable. Notons également que noradrénaline, adrénaline et sérotonine sont directement impliquées dans les addictions.

### Quels sont les signes de déficit en sérotonine ?

- Impatience ;
  - Intolérance à la frustration ;
  - Irritabilité de fin de journée ;
  - Sentiment de se sentir incompris(e) ;
  - Agressivité ;
  - Compulsions alimentaires pour le sucre, le chocolat, l'alcool ;
  - Difficultés d'endormissement.
- D'autres signes surprenants peuvent être liés à un déficit de sérotonine...
- Des cas de migraine apparaissant aux alentours de 17-18 heures, soulagées par l'aspirine. En effet, l'aspirine libère le tryptophane de son transporteur sanguin ;
  - Les troubles de l'humeur la semaine précédant les règles ;
  - Un ballonnement intestinal anormal en cas de stress ou en fin de journée ;
  - La dépression, l'étape ultime.

Le déficit en sérotonine est compensé naturellement par une pulsion vers les produits sucrés, les pâtisseries, la banane ou le chocolat ou une activité répétitive et excessive

telle que du sport, le tabagisme, la consommation d'alcool, la frénésie d'achats et le grignotage, de quoi ruiner tous les efforts de la journée !

### Les vraies raisons du déficit

En dehors des prédispositions familiales, c'est avant tout la constipation qui détruit le tryptophane, mais aussi les cuissons excessives, les régimes trop restrictifs qui excluent les légumineuses et les produits laitiers. Enfin, certaines pilules contraceptives entraînent une surconsommation de vitamine B3, fabriquée aussi à partir du tryptophane, ce qui entraîne une concurrence avec la sérotonine.

Les carences en magnésium et en fer (souvent dues à des règles abondantes) limitent la synthèse de sérotonine.

Il faut retenir que la sérotonine est synthétisée dans les neurones et à 85 % par l'intestin, par des cellules particulières appelées « entérochromaffines ». **L'inflammation digestive** et surtout **l'hyperperméabilité intestinale** à l'origine des intolérances alimentaires favorisent alors ce déficit de sérotonine. On comprend maintenant pourquoi certaines jeunes femmes sont plus facilement sujettes aux changements d'humeur sous pilule ou lors des règles et pourquoi ce déficit en sérotonine touche plutôt les femmes.

### Comment remonter votre sérotonine

D'un point de vue alimentaire, veillez à prendre une collation protéinée « riche en tryptophane » vers 16 heures : apport de produits laitiers (par exemple un yaourt ou du fromage blanc de brebis) ou de chocolat avec un glucide lent et un glu-

cide rapide. Le sucre en effet favorise l'assimilation du tryptophane et donc la sécrétion de sérotonine. Il faudra également corriger les déséquilibres du microbiote et agir contre la constipation. S'hydrater régulièrement (un litre minimum par jour d'eau peu minéralisée).

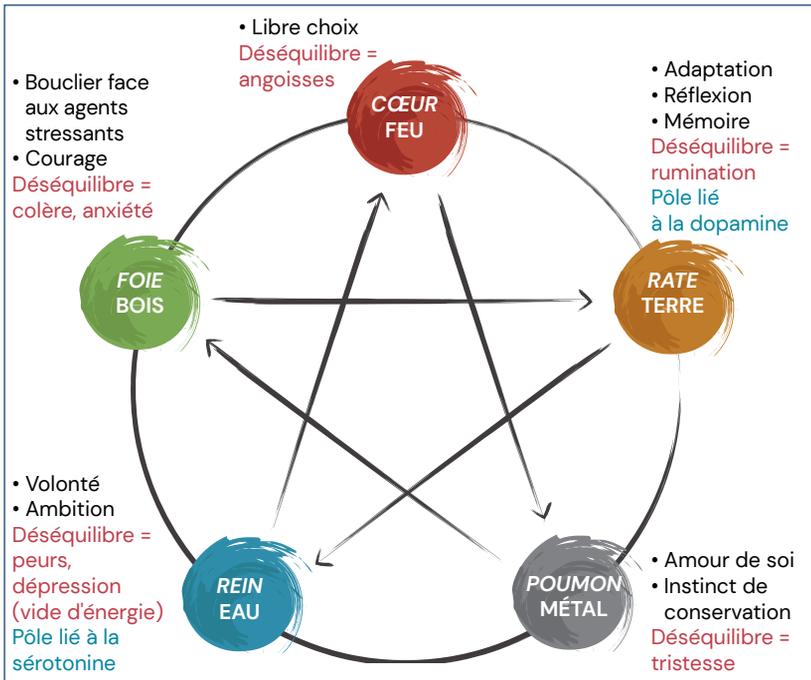
Vous pouvez aussi consommer des amidons résistants (pomme de terre ou riz blanc lavé) pour nourrir les bactéries *Prausnitzii* qui limitent l'inflammation et des fibres à chaque repas pour nourrir les bonnes bactéries.

Pensez également à un apport d'oméga-3 le soir pour optimiser la « fluidité » des membranes cellulaires qui favorisent les échanges de neurotransmetteurs.

### La vision de la médecine chinoise sur la dépression

En médecine traditionnelle chinoise, la dépression est perçue essentiellement comme un vide de l'énergie du rein. Selon cette médecine ancestrale, la santé est régie par des cycles d'énergie, appelés cycles SHEN et KO, qui régulent les interactions entre les différents éléments ou « pôles » (Bois, Feu, Terre, Métal et Eau) et les organes associés. C'est ce qui permet l'équilibre du corps et de l'esprit. Lorsqu'un de ces éléments ou organes est surchargé ou insuffisant, cela peut perturber l'équilibre énergétique, menant à divers troubles, y compris la dépression.

Selon cette vision, plusieurs facteurs peuvent contribuer à l'état dépressif. Par exemple, une inflammation chronique de l'intestin grêle (due à des intolérances alimentaires) sera transmise au « pôle Rate » qui est chargé de l'adaptation (régie notamment par la dopamine). Comme ce pôle gère l'acidité, le volume des



Les 5 éléments chinois et leur pôles organiques respectifs

Ces piliers nous permettent d'analyser comment notre estime de soi s'est formée en réponse à notre éducation familiale et scolaire. Ils sont essentiels pour comprendre comment nous réagissons face à l'adversité.

## L'amour de soi

C'est le premier pilier de l'estime de soi. L'amour de soi, inconditionnel et intangible, nous permet de nous aimer malgré nos défauts et échecs. Il ne prévient pas la souffrance ou le doute, mais il peut nous protéger du désespoir. Il est crucial de comprendre que nous sommes dignes d'amour et de respect.

## La juste vision de soi

Ce deuxième pilier est la perception que nous avons de nous-mêmes. Il ne s'agit pas de réalité objective, mais de notre conviction intérieure concernant nos qualités, défauts, potentiels et limitations. Cette vision est profondément influencée par les attentes et les projets que nos parents avaient pour nous.

## La confiance en soi

La confiance en soi se manifeste surtout dans nos actions. Elle reflète notre croyance en notre capacité à gérer des situations importantes, nouvelles ou imprévues. Cette confiance est influencée par notre éducation et la manière dont nos réussites et nos échecs ont été présentés durant notre enfance. En thérapie, ces piliers peuvent être travaillés avec des techniques comme la communication non violente, qui considèrent que nos émotions négatives sont dues aux besoins fondamentaux (sécurité,

chairs et des liquides, un déséquilibre causera des problèmes d'acidité, un gain de poids et une rumination émotionnelle.

Si l'énergie du pôle Foie est insuffisante, les facteurs de stress externes peuvent affecter directement la Rate, exacerbant l'engorgement. Cela peut également limiter l'énergie fournie au pôle Poumon, conduisant à la tristesse. En outre, une faible énergie du pôle Poumon peut affecter l'énergie du pôle Rein, menant à l'épuisement et, éventuellement, à la dépression.

Une des solutions pour sortir de ce cercle vicieux est notamment de respecter des principes alimentaires, comme une répartition régulière des protéines pendant les périodes de veille, pour nourrir l'énergie du pôle Reins.

Ces explications ne sont bien sûr qu'un aperçu de l'approche chinoise, mais une compréhension fine permet de trouver les points de blocage et de corrélérer l'interprétation avec les signes cliniques et les résultats d'analyses, notamment des neurotransmetteurs.

## Ne confondez pas tristesse et dépression !

Si la dépression est la conséquence d'une carence d'énergie du « pôle Rein », la tristesse est liée à un vide d'énergie du pôle Poumon, comme vous pouvez le voir dans le schéma ci-dessus. Cette baisse d'énergie est en rapport avec l'influence de l'automne ou la baisse des œstrogènes en fin de cycle prémenstruel ou lors de la ménopause. En cas de déficit d'apport en protéines (qui nourrissent l'énergie du pôle Rein), le pôle Poumon est anormalement sollicité pour fournir l'énergie au réveil jusqu'à l'épuisement de ce pôle énergétique, ce qui conduit à la tristesse, à une perte de l'estime et de l'amour de soi et à un instinct de conservation perturbé.

## Les trois piliers de l'estime de soi

La construction de l'estime de soi est influencée par plusieurs facteurs, et peut être évaluée à travers trois piliers majeurs.

respect, amour) insuffisamment « nourris ». Il est crucial d'identifier et de communiquer ces besoins pour améliorer nos interactions avec les autres.

L'équilibre entre ces trois piliers – l'amour de soi, une vision positive de soi et la confiance en soi – est fondamental pour une estime de soi optimale. Cela facilite le partage harmonieux et sans contrainte avec les autres en minimisant l'impact de la peur de l'échec ou du jugement d'autrui.

## Les compléments utiles pour remonter vos neurotransmetteurs

- **L-Tyrosine** 500 mg (1 à 2 gélules), pour favoriser la synthèse de la dopamine. À prendre 10 minutes avant le petit déjeuner.
- **Extrait de safran** à prendre vers 16 heures afin de favoriser la synthèse de sérotonine. À préférer au tryptophane ou 5HTP, qui est détruit par l'inflammation digestive.
- **Griffonia**, plante africaine dont les graines sont riches en tryptophane, précurseur de la sérotonine. 1 à 2 gélules à prendre à 17 heures.
- **Organothérapie** : extrait de corticosurrénales (Cytozyme-AD® chez Energetica) afin de soutenir les surrénales et la production d'adrénaline.
- **Minéraux et oligoéléments** cofacteurs enzymatiques : magnésium, fer, vitamines du groupe B, zinc. Préférer les apports sous forme de bisglycinate, mieux absorbés. Le magnésium améliore notamment le stockage des neurotransmetteurs au sein des neurones.
- **Iode** si nécessaire, car ce minéral peut jouer un rôle dans

## Les bienfaits de la luminothérapie

En 2002, avec la découverte de la mélanopsine (cellule photoréceptrice non visuelle de la rétine), les champs d'application de la luminothérapie se sont élargis.

Le cycle normal de sécrétion de mélatonine est programmé pour se déclencher vers 20 heures, pour atteindre un pic vers 4 heures du matin et une chute à notre réveil aux alentours de 6 heures qui s'étend jusqu'à 10 heures.

1. [www.institut-biologie-nutritionnelle.fr](http://www.institut-biologie-nutritionnelle.fr)

De fait, l'exposition à la lumière, en particulier pendant l'hiver, peut aider à optimiser la synthèse de la mélatonine à partir de la sérotonine, améliorant ainsi l'humeur et le cycle de sommeil. La luminothérapie, avec une lumière de 10 000 lux pendant 30 minutes chaque matin, est recommandée pour les personnes sujettes à la dépression saisonnière. Autre option : l'exposition à 2 500 lux toute la journée.<sup>1</sup>

la dépression. La carence est courante chez les femmes. Pour évaluer la présence d'une carence, une analyse d'iodurie sur 24 heures peut être réalisée. En cas de carence, une supplémentation en iode de potassium peut être recommandée. Si nécessaire, supplémentez-vous avec de l'iodure de potassium : Iode chez Granions, Iode liquide chez Catalyons ou chez Energetica.

- **Cure de post-biotiques** (probiotiques thermostabilisés), comme on en trouve par exemple au laboratoire Parinat, afin de protéger le microbiote et optimiser la synthèse de sérotonine.

## Les traitements de fond pour remonter l'énergie

Les plantes qui suivent stimulent l'énergie et corrigent le syndrome dépressif. Vous pouvez les trouver en pharmacie et consommer 20 gouttes le matin à jeun dans un peu d'eau en sublingual 1 minute

puis avaler. Portez votre choix sur l'une des trois plantes.

- **Églantier** : *Rosa canina* 1DH<sup>8</sup>, aux vertus psychotoniques et anti-infectieuses.
- **Vanille** : *Vanilla planifolia* 1DH, psychotonique et anti-inflammatoire.
- **Millepertuis** : *Hypericum perforatum* 4DH, est surnommée « l'arnica du nerf ».

Il est indispensable d'optimiser la qualité du sommeil avec la **valériane** : *Valeriana officinalis* 4DH, qui corrige également le sentiment de dévalorisation et de culpabilité.

Notez que ces plantes peuvent être également prises sous forme de teintures mères (TM), disponibles en boutique spécialisée, en pharmacie ou en herboristerie en ligne.

**Dr Olivier Stien,**  
nutritionniste et  
homéopathe, fondateur  
de l'Institut de biologie  
nutritionnelle (IBN)<sup>9</sup>



8. 1 DH = 1<sup>ère</sup> dilution homéopathique.