



CHU DE FORT DE FRANCE

# Fatigué à l'Hôpital ?

Vous travaillez au CHU de Fort-de-France. Vous êtes (élève-)infirmier(e), aide-soignant(e), (élève-)sage-femme, technicien(ne), médecin, interne, secrétaire, cadre, etc.

Vous avez des troubles du sommeil ou des problèmes de récupération :

- . difficultés à vous endormir ;
- . réveils nocturnes multiples ;
- . réveil difficile avec sensation de repos incomplet ;
- . somnolences ou endormissements intempestifs durant la journée (+/- surpoids) ;
- . besoin régulier de somnifère ou d'anxiolytique (hypnotiques, benzodiazépines) ;
- . nécessité de repos prolongé lors de vos journées sans travail ;
- . manque d'énergie d'une façon générale.

Une consultation « **Fatigue à l'Hôpital** » est instaurée à titre expérimental à l'Hôpital Pierre ZOBDA-QUITMAN pour :

- . estimer l'étendue des troubles, en particulier chez les personnels en travail de nuit ou en horaires postés ;
- . évaluer et catégoriser ces perturbations par un questionnaire complet ;
- . dépister des troubles associés ;
- . éventuellement orienter vers une consultation plus spécialisée ;
- . proposer un conseil hygiéno-diététique ;
- . suivre les améliorations.

Cette consultation « **Fatigue à l'Hôpital** » initiée par Jean-Philippe GÉRARD (médecin) est un projet collaboratif de recherche avec les

Services de Médecine du Travail (Dr RENARD),  
de Psychologie Médicale & Psychiatrie (Pr. A. CHARLES-NICOLAS),  
de Neurologie (Pr. D. SMADJA),  
de Santé Publique (Dr P. GARSAUD),

Il s'agit de vérifier un certain nombre de constatations cliniques remarquées dans différents services de l'Hôpital (patients & personnels hospitaliers). Un rééquilibrage nutritionnel simple (magnésium, vitamines, oligo-éléments) semble résoudre rapidement certains troubles du sommeil. Nous voulons en évaluer l'intérêt véritable et son éventuelle généralisation.

## Contact

J-Ph. GÉRARD : 0596 59 25 59 secrét. ; poste 33 68 pendant la consultation & 0696 36 46 42

Consultations à l'Hôpital Pierre Zobda-Quitman bureau 4416 (rez-de-chaussée)  
les mercredis, jeudis et vendredis de 14 h à 18 h *avec ou sans rendez-vous*  
et le samedi matin de 8h à 12h *sur rendez-vous*

*Le questionnaire à remplir avant la consultation peut être récupéré au secrétariat du Pr SMADJA (6C), et sur Internet <http://internat.martinique.free.fr/projets/index.htm>. Sinon, il est disponible à l'accueil de la consultation (prévoir 15-20 mn pour le remplir).*



# Fatigue à l'Hôpital

## ÉVALUATION de la QUALITÉ de SOMMEIL

NOM Prénom : \_\_\_\_\_ Date (J0) : \_\_\_\_\_  
ou initiales + année de naissance (de préférence) Poids : \_\_\_\_\_ Taille : \_\_\_\_\_

**IMPORTANT** - Le présent questionnaire, ainsi que la grille-sommeil ont pour but de nous (et de vous) aider à prendre conscience des modifications que les traitements apportent à la qualité de votre sommeil. Il faut bien penser à les compléter chaque jour et à les rapporter à la prochaine consultation. En cas d'apparition de troubles inhabituels ou de modifications inattendues de symptômes cliniques d'une pathologie chronique connue, décrire les signes avec précision (intensité, localisation, irradiation, délai, durée, etc.) au verso de cette page. En cas de besoin, prévenir sans délai votre médecin traitant.

1. Mes problèmes de sommeil ont commencé il y a combien de temps ?		..... années ..... mois				
oui	non	2. J'ai bien dormi cette nuit ? (oui - moyen - non) 2bis. Mieux qu'hier : + ; comme hier : = ; moins bien qu'hier : - ---- exemple : <i>moyen/comme hier</i>	J0	J1	J2	J3
J.	=		J4	J5	J6	J7
3. Lors de ma précédente période de repos, je me suis couché pour dormir vers quelle heure ?		J0	J1	J2	J3	
3 bis. Habituellement, je me couche vers : .....h.....-... ..h.....		J4	J5	J6	J7	
4. Il m'a fallu approximativement combien de minutes pour m'endormir. (si moins de 5 mn, mettre : <5)		J0	J1	J2	J3	
4 bis. Habituellement il me faut : ..... minutes ..... heures		J4	J5	J6	J7	
oui	non	5. Des pensées ont tourné dans ma tête et m'ont empêché de m'endormir ? ---- exemple : <i>non</i>	J0	J1	J2	J3
J.	X		J4	J5	J6	J7
6. Je me suis réveillé durant la nuit. Combien de fois ? exemple : 3U Pourquoi ? besoin d'uriner (= U), insomnie (=I), bruit (=B), faim (=F), enfants (=E).		J0	J1	J2	J3	
		J4	J5	J6	J7	
oui	non	7. Si je me suis réveillé cette nuit, j'ai eu du mal à me rendormir ? (oui - non - pas de réveil) ---- exemple : <i>pas de réveil</i>	J0	J1	J2	J3
J.	X		J4	J5	J6	J7
8. Au réveil, je me suis senti comment ? Bien reposé = 1 / Assez reposé = 2 / Un peu fatigué = 3 / Assez fatigué = 4 / Fatigué = 5		J0	J1	J2	J3	
		J4	J5	J6	J7	
9. Je me suis réveillé vers quelle heure ?		J0	J1	J2	J3	
9 bis. Habituellement je me réveille vers : .....		J4	J5	J6	J7	
10. Hier soir, j'ai pris mon traitement [Magnésium/Nicobion/Vitamine C] à quelle heure ? Si oubli ou manque d'un ou plusieurs des trois, enlever « M » et/ou « N » et/ou « V ». Exemple : <del>M</del> <del>N</del> V 19h30		J0 M N V	J1 M N V	J2 M N V	J3 M N V	
		J4 M N V	J5 M N V	J6 M N V	J7 M N V	
11. J'avais pris un autre médicament pour m'aider à dormir? oui/non		J0	J1	J2	J3	
11 bis. Si oui, lequel (Imovane, Stilnox, Xanax, Lexomil, etc.) Précisez : ..... Quelle quantité : ¼, ½, 1 ? ..... Fréquence habituelle : .....		J4	J5	J6	J7	
oui	non	12. Aujourd'hui, je me suis senti reposé(e), détendu(e). 12bis. Mieux qu'hier : + ; comme hier : = ; moins bien qu'hier : - ---- exemple : <i>pas détendu(e) mais mieux qu'hier</i>	J0	J1	J2	J3
J.	+		J4	J5	J6	J7
oui	non	13. Aujourd'hui, j'ai eu toute l'énergie nécessaire pour accomplir mes activités quotidiennes. 13bis. Mieux qu'hier : + ; comme hier : = ; moins bien qu'hier : - ---- exemple : <i>déjà énergique, encore plus d'énergie qu'hier.</i>	J0	J1	J2	J3
J.	+		J4	J5	J6	J7
oui	non	14. J'ai eu des difficultés à rester concentré(e) au travail et/ou dans mes activités quotidiennes. 14bis. Mieux qu'hier : + ; comme hier : = ; moins bien qu'hier : - ---- exemple : <i>pas complètement concentré(e) mais mieux qu'hier</i>	J0	J1	J2	J3
J.	+		J4	J5	J6	J7



# Fatigue à l'Hôpital

## MASLACH Burnout Inventory

1) Je me sens émotionnellement vidé(e) par mon travail.	0	1	2	3	4	5	6
2) Je me sens à bout à la fin de ma journée de travail.	0	1	2	3	4	5	6
3) Je me sens fatigué(e) lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une autre journée de travail.	0	1	2	3	4	5	6
4) Je peux comprendre facilement ce que mes clients*** ressentent.	0	1	2	3	4	5	6
5) Je sens que je m'occupe de certains clients*** de façon impersonnelle comme s'ils étaient des objets.	0	1	2	3	4	5	6
6) Travailler avec des gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'efforts.	0	1	2	3	4	5	6
7) Je m'occupe très efficacement des problèmes de mes clients***.	0	1	2	3	4	5	6
8) Je sens que je craque à cause de mon travail.	0	1	2	3	4	5	6
9) J'ai l'impression, à travers mon travail, d'avoir une influence positive sur les gens.	0	1	2	3	4	5	6
10) Je suis devenu(e) plus insensible aux gens depuis que j'ai ce travail.	0	1	2	3	4	5	6
11) Je crains que ce travail ne m'endurcisse émotionnellement.	0	1	2	3	4	5	6
12) Je me sens plein(e) d'énergie.	0	1	2	3	4	5	6
13) Je me sens frustré(e) par mon travail.	0	1	2	3	4	5	6
14) Je sens que je travaille « trop dur » dans mon travail.	0	1	2	3	4	5	6
15) Je ne me soucie pas vraiment de ce qui arrive à certains de mes clients***.	0	1	2	3	4	5	6
16) Travailler en contact direct avec les gens me stresse trop.	0	1	2	3	4	5	6
17) J'arrive facilement à créer une atmosphère détendue avec mes clients.	0	1	2	3	4	5	6
18) Je me sens ragaillardi(e) lorsque dans mon travail j'ai été proche de mes clients***.	0	1	2	3	4	5	6
19) J'ai accompli beaucoup de choses qui en valent la peine dans ce travail.	0	1	2	3	4	5	6
20) Je me sens au bout du rouleau.	0	1	2	3	4	5	6
21) Dans mon travail, je traite les problèmes émotionnels très calmement.	0	1	2	3	4	5	6
22) J'ai l'impression que mes clients*** me rendent responsable de certains de leurs problèmes.	0	1	2	3	4	5	6

\*\*\* client : doit être interprété comme une relation professionnelle au sens large (patients, collègues de travail, etc.)

0 : jamais ; 1 : quelques fois par année, au moins ; 2 : une fois par mois, au moins ; 3 : quelques fois par mois ; 4 : une fois par semaine ; 5 : quelques fois par semaine ; 6 : chaque jour.

Le MBI n'est pas constitué de critères permettant de déterminer un degré de burn-out individuel, mais il fournit des indications intéressantes.

**A - Fatigue émotionnelle** (1,2,3,6,8,13,14,16,20) d° de burn-out Total <17 : bas, entre 18 et 29 : modéré, >30 : élevé ; **B - Dépersonnalisation** (5,10,11,15,22) <5 : bas, 6-11 : modéré, >12 : élevé ; **C - Accomplissement personnel** (4,7,9,12,17,18,19,21) >40 : bas, 34-39 : modéré, <36 : élevé



# Fatigue à l'Hôpital

## PROTOCOLES DE TRAITEMENT

### SOMMEIL

#### À l'Hôpital

Magnésium Sulfate <sup>1</sup> 15 %	1 ampoule de 10 ml <i>per os</i>		le soir
Vitamine C <sup>2</sup>	1 ampoule de 500 mg <i>per os</i>		..
Nicobion <sup>3</sup> (nicotinamide ou vitamine PP)	1 comprimé de 500 mg		..

OU

#### À la maison

Magnogène <sup>4</sup>	2 gélules le matin et 2 gélules le soir		
Laroscobine <sup>5</sup> 500 à croquer	1 comprimé de 500 mg		le soir
Nicobion	1 comprimé		..

**Pendant 15 jours à 3 semaines maximum puis arrêt.**

En principe, une amélioration sensible des troubles du sommeil les plus communs est immédiate, dès la première nuit. Exceptionnellement, il faut deux nuits. Si des benzodiazépines ou des hypnotiques étaient nécessaires depuis pas trop longtemps (quelques semaines), ils peuvent être fortement diminués (ou même arrêtés) dès la nuit suivante. L'arrêt de ce traitement est impératif après 2 (ou 3) semaines). Si le traitement dans son ensemble est prolongé trop longtemps des besoins irrépressibles de dormir (pas des somnolences, pas des narcolepsies) peuvent apparaître dans l'après-midi. Cet effet est dû au Nicobion. La Vitamine C et le Magnogène pourraient être continués plus longtemps sans inconvénient notable répertorié jusqu'à présent, s'ils semblaient apporter un bien-être sensible (par exemple chez les tabagiques non sevrés).

L'amélioration apportée par ce traitement seul peut durer des semaines, sinon des mois, voire même être définitive. En cas de rechute ponctuelle des troubles du sommeil, un traitement peut être repris sans problème, et une semaine suffit généralement. Si le problème paraît plus profond ou ancien ou en cas d'une pathologie chronique concomitante probablement responsable et/ou d'un traitement lourd associé, un enchaînement avec le « Protocole FATIGUE » doit être envisagé en chevauchement après 7 ou 10 jours de traitement du « Protocole SOMMEIL » seul.

Il est à noter qu'aucune des substances utilisées dans ce protocole n'est réputée avoir un effet connu sur le sommeil. De plus, aucun effet secondaire n'est attendu de chacune de ces substances prise isolément pour la durée et les doses considérées.

<sup>1</sup> Quand il est disponible à l'hôpital, le Chlorure de Magnésium à 10 % en ampoule de 10 ml est préféré.

<sup>2</sup> Dans un certain nombre de cas, il y a une appréhension à prendre de la vitamine C le soir : prise vers 16-17h. Sauf exception psychologique, ce protocole n'a jamais d'effet insomniant. L'effet sédatif du magnésium pourrait en être en partie responsable.

<sup>3</sup> Chez des patients hospitalisés, ces trois composés peuvent être ajoutés dans une perfusion I.V. ou dans une poche de renutrition.

<sup>4</sup> Chlorure de magnésium, 55 mg Mg-élément/gélule. Remplaçable au besoin par un sachet de 20 grammes de chlorure de magnésium à dissoudre dans un litre d'eau : 50 ml/jour (=1 gramme MgCl<sub>2</sub>). Peut être étendu d'eau ou ajouté à une préparation culinaire (soupe, etc.)

<sup>5</sup> Seule vitamine C disponible en pharmacie qui ne contient pas d'édulcorant type aspartame ou saccharine. Contient cependant du cyclamate de sodium. Un jus de citron (sucré) pourrait tout aussi bien faire l'affaire (mais les préjugés individuels peuvent interférer).



# Fatigue à l'Hôpital

## Protocole FATIGUE standard

Cure de (1, 2 ou) 3 semaines. Renouvelable 2 fois, après un arrêt d'au moins une semaine.

- ① **Magnogène** (chlorure de magnésium, 55 mg Mg-élément/gélule)  
1 gélule le matin et 3 gélules le soir au cours du repas
- ② **Sélénium Granions** (0.96 mg Se/ampoule)  
1 ampoule/jour le matin à jeun un jour sur 2 (ou tous les jours)
- ③ **Dissolvurol** (silice colloïdale à 0.25 %, flacon de 900 gouttes)  
60 (90 ou 120) gouttes/jour le matin à jeun
- ④ {
  - Cuivre-Or-Argent Oligosol** (flacon)  
1 mesure le matin à jeun, une minute sous la langue,  
3 jours en début de cure puis 1 (ou 2) jours/semaine
  - Zinc-Nickel-Cobalt Oligosol** (boîte de 14 ampoules)  
1 ampoule le matin à jeun, une minute sous la langue,  
3 jours/semaine
  - Manganèse-Cobalt Oligosol** (boîte de 14 ampoules)  
1 ampoule le matin à jeun, une minute sous la langue,  
1 jour/semaine

En cas d'addiction sévère (tabac, alcool, café, somnifère...), lors de la première cure il peut être judicieux d'ajouter :

**Nicobion** (vitamine PP ou nicotinamide)

un comprimé de 500 mg le soir

**Laroscobine** 500 à croquer

un (ou deux) comprimé/jour en plusieurs prises

**Lithium Oligosol**

1 ampoule le soir à distance du repas ; 1-2 jours/semaine

**Effet dynamisant perceptible en 2 à 8 jours** (en moyenne 3-4 jours)

*Pas véritablement d'effets secondaires mais :*

- . au bout de 2 à 3 jours, fréquente apparition d'un besoin impérieux de sommeil plus tôt que d'habitude en soirée (durée 8-10 jours). Diminution puis disparition des somnolences diurnes ;
- . meilleure qualité (parfois immédiate) de sommeil, plus profond, plus reposant avec réveil facilité (quand il est laborieux) et disparition quasi-constante des éventuelles anxiétés vespérales ;
- . en cas de corpulence avérée, éventuelle perte de poids plus ou moins retardée, mais surtout effet d'amincissement fréquent et précoce - perte de une, voire deux tailles de vêtement en 4 à 6 semaines - en relation partielle possible avec une
- . crise urinaire éventuelle (pendant une à deux semaines), avec soif augmentée - et malgré une
- . augmentation de l'appétit quasi-constante (généralement sans prise de poids, sauf si maigreur) ;
- . maux de tête possibles les 2 premiers soirs de traitement (paracétamol, aspirine vitaminée C) ;
- . atténuation jusqu'à disparition des troubles fonctionnels de fin de cycle (céphalées, douleurs abdominales, irritabilité, tension mammaire, etc.) ;
- . atténuation jusqu'à disparition possible des troubles fonctionnels peri-ménopausiques (bouffées de chaleur, pollakiurie, sécheresse vulvo-vaginale, etc.) ;
- . diminution jusqu'à disparition des réveils dus à une pollakiurie (mictions répétées) nocturne ;
- . diminution très sensible des besoins en excitants (café, colas) ou même de tabac<sup>1</sup> ;
- . réactivité « épidermique » vis-à-vis des stress habituels très diminuée ;
- . possibilité assez fréquente d'une apparition, en 1 à 6 semaines, d'un besoin parfois irrésistible (!) d'une activité physique régulière, même chez des individus non sportifs habituellement.

<sup>1</sup> Très rarement, possibilité d'un besoin temporairement augmenté de tabac qui cède spontanément en 8-10 jours. En ce cas, il peut être pertinent d'ajouter Nicobion, vitamine C, (lithium) au moins jusqu'à la fin de la première cure.





# Fatigue à l'Hôpital

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
<b>Cuivre Or Argent</b>																					
<b>Zinc Nickel Cobalt</b>																					
<b>Manganèse Cobalt</b>																					
<b>Sélénium</b>																					
<b>Dissolvurol (silice)</b>	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
<b>Magnesium</b>	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3	1+3

exemple de protocole individualisé

## AVERTISSEMENT

Ce protocole a, en principe, été remis dans le cadre de la consultation « Fatigue à l'Hôpital » au CHU de Fort-de-France. Il accompagne une prescription personnalisée qui tient compte d'un état de santé global. C'est une aide à l'évaluation des troubles du sommeil et/ou d'une fatigue initiale. Il décrit aussi certaines évolutions possibles. En cas d'apparition de signes inhabituels non répertoriés ici ou de variation (en + ou en -) de symptômes de pathologies associées dont vous souffrez habituellement par ailleurs, vous êtes priés de prévenir votre médecin traitant habituel et de prendre contact sans tarder avec le rédacteur de ce document.

Ce document a pu aussi vous parvenir par des voies détournées. Vous aimeriez bénéficier des améliorations que ces traitements pourraient apporter à votre santé. Bien qu'aucun effet secondaire réellement gênant n'ait pour le moment été noté, vous êtes prié d'en référer à votre médecin traitant habituel. Il évaluera l'intérêt véritable de cette proposition thérapeutique surtout si vous souffrez de pathologies chroniques pour lesquelles vous êtes déjà suivi. En effet, il ne peut être exclu qu'un équilibre thérapeutique au long cours (diabète, hypertension, rhumatismes, dépression, etc.) soit déplacé. En ce cas, il s'agira d'être particulièrement attentif à des effets de surdosages des médicaments habituels : bien vérifier les effets secondaires éventuels signalés sur les notices dans les boîtes. Ainsi, les patients qui ont une dépendance avérée aux benzodiazépines peuvent souvent très facilement diminuer très vite leur dose habituelle par 2 ou par 4. L'arrêt total réclame toujours un délai prolongé et une surveillance attentive. En cas de pathologies inflammatoires, quelles qu'elles soient, il paraît judicieux de commencer par au moins une semaine du « Protocole SOMMEIL » seul avant de prendre un éventuel relais en chevauchement par le « Protocole FATIGUE ». En cas de doute, ou pour adapter votre traitement à votre état particulier, votre médecin traitant prendra contact avec le rédacteur de ce document. Il pourra éventuellement lui faire parvenir un double de l'évolution initiale telle qu'évaluée par le questionnaire et la grille du sommeil.

Enfin, n'oubliez pas que l'état de bonne santé se caractérise aussi et surtout par l'absence de besoin de prendre des substances (...) autres que celles qu'une nutrition bien conduite doit apporter régulièrement dans le verre et dans l'assiette. La dépendance psychologique au long cours, même à l'égard de minéraux, de vitamines, d'oligo-éléments en cachet, en gélule, en ampoule, en gouttes, etc., et supposés sans danger immédiat, n'est en aucun cas souhaitable. Ce traitement, s'il améliore votre état de santé doit vous faire prendre conscience que l'équilibre de votre vie antérieure était perturbé d'une façon ou d'une autre et qu'une remise à plat de votre hygiène de vie est absolument nécessaire, éventuellement avec l'aide d'un nutritionniste et dans tous les cas en ayant une activité physique régulière. Ainsi, persuadez-vous enfin qu'une demi-heure de marche à pied chaque jour, sans arrêt et d'un bon pas (on peut faire plus et autrement : en particulier nager) est le minimum vital pour entretenir la charpente qui porte notre âme. Cet exercice régulier permet aussi de s'asseoir à table en ayant faim (si vous n'avez pas faim c'est que la digestion précédente n'est pas terminée). Il facilite aussi la digestion, évite l'assoupissement post-prandial et améliore les transits paresseux. Sinon, les mêmes causes produisant les mêmes effets, la rechute est inévitable et les recettes simples qui ont pu suffire la première fois trouveront très vite leur limite.

Si ces protocoles ont contribué à résoudre des problèmes de sommeil, de fatigue ou autres, qui duraient depuis longtemps sans solution stable, vous pouvez - vous ou votre médecin traitant - adresser un compte-rendu d'observation clinique au rédacteur de ce protocole soit par e-mail soit par courrier dans le Service de Cancérologie du Dr ESCARMANT au CHU de Fort-de-France Hôpital CLARAC BP632 97261 Fort-de-France Cedex. Enfin, et puisque le « Protocole SOMMEIL » a véritablement été évalué la première fois dans ce Service de Cancérologie, si vous estimez qu'une contribution honoraire de votre part peut avoir quelque valeur de reconnaissance n'hésitez pas à exprimer votre générosité.

# Observez votre temps de sommeil

Date		Minuit	02H	04H	06H	08H	10H	Midi	14H	16H	18H	20H	22H	Minuit	Temps AU LIT	Temps DORMI	Efficacité sommeil lit/Dormi	Observations Médicaments
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
Exemple	J0							★			★	○		↓ TV			Couché 20H30, TV ~ 1 heure, ~30 mn pour dormir Somnolence ~ 11H30 & 16H30 Thé ~ 17H30	
	J1													↓ BB			Lever à 1H pour Uriner, ~60 mn pour redormir Sonnerie réveil 7H30 rendormi + d'une heure	

## Mode d'utilisation

- ↓ Heure de coucher
- ↑ Heure de lever
- | Extinction des feux
- ★ Épisodes de somnolence
- ▲ Prise de caféine (●café, ○ thé, ▲cola)
- △ Sonnerie du réveil
- Périodes de sommeil
- Laisser un blanc pour les périodes de réveil
- ↑ Période de réveil
- B : Bruit
- C : Conjoint
- U : Toilettes
- I : Insomnie
- F : Faim
- L : Lecture
- E : Enfants
- TV

## Ou mieux :

initiales + année de naissance + sexe (H ou F)  
par exemple : CJ32H

Nom :

Prénom :

date de naissance :

Version 1.50