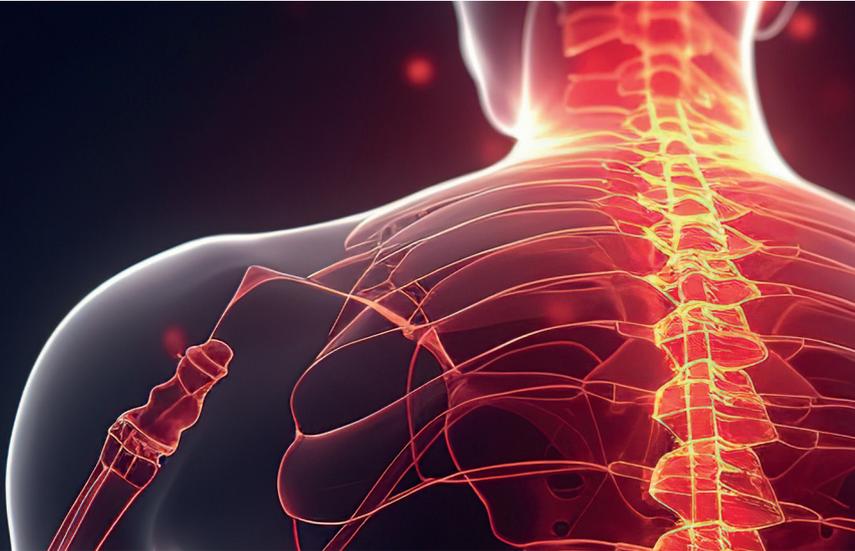


Révolution Santé

La médecine de demain sera naturelle ou ne sera pas

54 - AOÛT 2023

I Dossier p. 1 à 5 I Le gluten, utile ou pas ? p. 6 & 7 I En bref... Les dernières actualités santé p. 7 I La chronique du Dr Gimbert p. 8 I



**POUR TROUVER
LA SOLUTION,
il faut chercher
au bon endroit !**

LES SECRETS D'UN « CHASSEUR DE TENSION »

Fibromyalgie, cervicalgies, acouphènes, douleurs musculaires et articulaires en tout genre, à défaut de mieux, sont souvent rattachés sans examen à des causes psychosomatiques. Un diagnostic de facilité auquel vous avez peut-être déjà eu droit... ! Je crois, pour ma part, que ces troubles psychiques sont une conséquence plutôt qu'une cause de ces problèmes et je voudrais profiter de cet article pour indiquer où se situe, selon moi, leur véritable origine.

Sans doute que certains d'entre vous s'étonnent déjà de voir un dentiste comme moi s'intéresser à ce problème, à première vue si loin de la bouche et des dents. Or, ma légitimité tient au fait que je suis également posturologue, c'est-à-dire que je suis un « chasseur de tension ». Et ce sont ces tensions chroniques et répétitives qui sont responsables de nos troubles et qui, contre toute attente, ne sont pas sans rapport avec ce qui se passe dans notre bouche.

Les troubles musculo-squelettiques, qu'est-ce que c'est ?

Les **troubles musculo-squelettiques (TMS)** regroupent des affections

touchant les articulations, les muscles et les tendons. Les parties du corps les plus fréquemment atteintes sont le dos, les membres supérieurs (poignet, épaule, coude) et, plus rarement, les membres inférieurs (genoux).

Les TMS ont des causes multiples. On parlera de cervicalgies, de lombalgies, de tendinites, d'hyperalgies scapulaires (c'est-à-dire des douleurs aux épaules), du syndrome du canal carpien, de douleurs au genou, mais aussi de tout un effet domino avec des acouphènes, des sensations d'ébriété et vertiges, de troubles digestifs, de palpitations et de fatigue chronique. Tous ces symptômes se retrouvent dans le syndrome fibromyalgique qui touche en France entre 2 et 3 millions de personnes. ►

« Mieux informer » et « Renforcer la prise en charge de la douleur » : voici en résumé les dernières recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) publiées en mai dernier, à l'adresse des deux millions de personnes souffrant de fibromyalgie en France. Dit autrement, cela signifie plutôt que les malades n'ont pas de solutions sérieuses à leur disposition... sinon celle de devenir des consommateurs chroniques d'antidouleurs, avec les risques qu'on connaît.

Les fameux anti-inflammatoires non stéroïdiens prescrits à la pelle aux fibromyalgiques ont fait l'objet, le 28 avril dernier, d'un rapport de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Verdict ? Il faut en urgence une « baisse drastique » de leur consommation... Quant aux opioïdes, on sait qu'ils occasionnent addictions et problèmes hépatiques à la chaîne ! Et si courir tous ces risques était finalement évitable ? C'est ce que nous suggère le docteur Gérard Dieuzaide mais, contre toute attente, son enquête nous emmène là où peu de détectives de la santé auraient l'idée de faire un tour... dans la bouche... Eh oui, il va nous montrer que bon nombre de pathologies articulomusculaires soi-disant « intraitables » ont de simples origines buccodentaires et que des opérations de routine pourraient en venir à bout ! Santé !

Gabriel Combris, rédacteur en chef

▶ Quand ces troubles musculo-squelettiques sont chroniques, on parlera de **fibromyalgie**. La fibromyalgie est une affection non inflammatoire fréquente, mal comprise, caractérisée par des douleurs musculaires généralisées, des zones situées autour des insertions tendineuses et des tissus mous adjacents. Une raideur musculaire, une fatigue, une nébulosité mentale, un mauvais sommeil ainsi que divers autres symptômes somatiques signent cette pathologie.

Tous les fibromyalgiques, je dis bien **tous**, illustrent parfaitement le sujet de cet article et présentent une camisole, une cuirasse de tensions musculaires responsables de leurs douleurs. Raideur et douleurs commencent souvent progressivement et de façon diffuse, et ont un aspect de courbatures. La douleur peut empirer avec la fatigue, les efforts musculaires ou l'hyper-usage.

Mais d'où viennent ces troubles ? Quelle en est la cause ? Plutôt que de parler de cause, je préfère parler de **réseau de causalités**. Une cause unique entraîne rarement une maladie et c'est, la

/// Les chiffres actuels de la fibromyalgie

En France, on estime qu'actuellement 1,5 à 2 % de la population souffrirait d'un syndrome fibromyalgique. Reconnue depuis 1992 par l'OMS en tant que trouble rhumatismal, la maladie est plus fréquente chez les femmes (**8 à 9 cas sur 10**) et sa survenue est maximale entre 40 et 50 ans. Les causes de la maladie sont pour le moment incomplètement élucidées et les traitements ne visent qu'à atténuer les symptômes.

L'Inserm, dans un rapport paru en 2020* sur le sujet, met par conséquent en garde la population sur les risques inhérents aux traitements : « Si des médicaments peuvent s'avérer ponctuellement efficaces contre certains symptômes (douleur, mais aussi troubles du sommeil, anxiété ou dépression...), il est important de prévenir le mésusage médicamenteux, notamment en évitant la prescription d'opioïdes contre les douleurs diffuses, surtout chez les enfants et les adolescents ».

* <https://presse.inserm.fr/fibromyalgie-bilan-des-connaissances-et-recommandations-une-expertise-collectiveinserm/41020>

/// Dr Gérard DIEUZAIDE

Gérard Dieuzaide est posturologue et occulsodontiste à Toulouse. Il est l'auteur de plusieurs livres dont *Libérez-vous de ces matières parasites - Une méthode complète pour tester son électrosensibilité* (2011), aux éditions Guy Trédaniel, ainsi que *Les Maladies des ondes - Comment s'en préserver* (2014), *Et si ça venait des dents ?* (2018), *Testing thérapie* (2019), *Et si ça venait des ondes ?* (2021), aux éditions Dangles.



plupart du temps, un ensemble de causes interagissant les unes avec les autres qui entraîne les problèmes de santé qui nous occupent ici.

Certaines de ces causes sont d'**origine bucco-dentaire** et d'autres se situent ailleurs.

Les causes bucco-dentaires

La première cause bucco-dentaire est le **problème occlusal dentaire**. La seconde, moins connue, concerne les **intolérances électromagnétiques à certaines reconstitutions dentaires** (amalgames, composites, céramiques, zircons, etc.).

L'occlusion dentaire

L'occlusion se définit par la façon dont les maxillaires, du haut et du bas, entrent en contact lorsqu'on serre les dents. Quand cette rencontre n'est pas harmonieuse, parfois à la suite de la pose d'une reconstitution dentaire ou lorsque certaines dents sont absentes, il s'ensuit une foule de problèmes de santé, souvent à distance. On peut mentionner la cervicalgie, la lombalgie, les fourmillements, les maux de tête, les douleurs musculaires et articulaires, les tendinites, les acouphènes, une fatigue chronique, etc. Il n'y a pas de relation entre l'insignifiance d'un contact iatrogène et l'importance des problèmes qui peuvent en découler. Pour le dire plus simplement : la raison est que

lorsque l'on serre les dents avec un problème occlusal dentaire, **il se crée des tensions sur le système musculaire tonique réflexe**. Or, on ne serre pas les dents constamment ! ? Justement si, parce qu'on déglutit **2 500 fois par jour**, environ. Quand on déglutit, on se cale sur nos dents en les serrant pour avaler la salive : 2 500 fois par jour, cela fait **900 000 fois par an**.

Je fais souvent la métaphore des chaises que l'on secoue chez **IKEA**, parfois des centaines de milliers de fois, pour tester leur solidité. Dans nos organismes, ce sont toutes les articulations qui sont alors « micro-traumatisées » de façon permanente et répétée. Au final, il existe un véritable mitraillage de tensions. Il se crée ainsi ce que l'on peut appeler une dette en oxygène, comme cela se passe quand on fait un exercice physique intense, ainsi des exercices sportifs appelés « fractionnés ». C'est pareil quand il y a un problème occlusal dentaire : cela va entraîner des tensions, des contractures musculaires, responsables de réveils prématurés pendant la nuit, mais aussi de réveils matinaux douloureux. C'est au cours du dernier sommeil – appelé aussi « sommeil des rêves », ou « sommeil paradoxal » – que nous serrons beaucoup plus les dents.

Au final, tout ce qui précède fait que l'ensemble de notre système musculaire tonique se retrouve en contracture chronique, donc rempli de toxines (du travail pour le foie et les reins) et donc, saturé en acide lactique, ce dernier étant responsable des douleurs musculaires et de l'équilibre acido-basique important pour notre organisme. Ces muscles en tensions répétées tirent perpétuellement sur les tendons, provoquant des tendinites. Les tendons tirent sur les articulations, créant des inflammations et des douleurs articulaires, parfois avec des déformations des cartilages responsables de ce que les médecins appellent *capsulites*,

bursites ou autres épicondylites. Tout un effet domino pathogène se met ainsi en place.

De nombreux confrères alertent les autorités depuis longtemps avec, pour réponse, un silence assourdissant...

Pour mon éminent confrère, le **docteur Michel Clauzade**, les faits sont là : « *Un Français sur trois souffre de douleurs posturales et d'un syndrome de déficit postural d'origine cranio-mandibulaire et occlusale* ». Je partage complètement son avis et j'aurais tendance à penser que c'est plutôt un Français sur deux.

Comment est-il possible que les médecins rhumatologues ou neurologues, dont c'est le cœur du métier, ne soient pas formés à ces nouvelles approches ? La réponse est simple : pour un médecin, des cervicalgies, des lombalgies, des sensations d'ébriété, un mauvais sommeil, des maux de tête, des acouphènes sont trop éloignés de la bouche pour que les causes soient situées à ce niveau. Ils n'ont aucune vision globaliste et holistique de la santé. Ce sont des millions de personnes qui ont la vie gâchée, parce qu'elles souffrent de ce type de problèmes. Il y a, à ce sujet, un silence coupable, et les personnes ayant des symptômes de cette nature feraient mieux d'aller voir un dentiste compétent plutôt qu'un médecin, cela d'autant que les solutions sont parfois simples.

Francis Hartmann, professeur honoraire à la Faculté d'Odontologie de Marseille, ayant reçu le prix national de la recherche GIRSO¹ 1979, a passé 40 ans à essayer d'expliquer que la fibromyalgie, le syndrome de fatigue chronique, le vertige idiopathique, les acouphènes et autres crampes nocturnes dans les mollets provenaient de problèmes d'occlusion dentaire. Il

/// Une relation confirmée par la science

Les études scientifiques confirment l'existence d'une relation réciproque forte entre les problèmes posturaux et les problèmes d'occlusion dentaire.

Récemment, des chercheurs de l'université de Freiburg en Allemagne ont, par exemple, passé en revue la littérature scientifique de ces dernières années et ont signalé que :

- **130 études** confirment un effet de l'occlusion dentaire sur l'équilibre du corps tout entier ;

- **171 études** confirment un effet de la posture sur l'occlusion.

Des résultats qui donnent à penser, une fois considéré que selon le Collège national d'occlusodontologie (CNO), pas moins de 30 à 40 % d'entre nous présenteraient une malocclusion symptomatique.

s'est même décidé à envoyer une lettre ouverte au président de la République, Emmanuel Macron (lettre que vous pouvez trouver sur Internet). Je vous en confie quelques extraits : « *Monsieur le Président de la République, je fais appel à vous aujourd'hui. J'ai, depuis plus de 50 ans, soigné des patients souffrant de maladies dites inconnues ou incurables, par le seul traitement du serrement de dents. Malgré mes travaux et recherches et malgré l'obtention en 1979 du prix de la recherche stomato-odontologique (GIRSO), je n'ai jamais réussi à faire comprendre et prendre en compte le fait que de nombreuses pathologies avaient leur origine dans les contacts prolongés des dents entre elles* ».

Mais qu'attendent donc les universités pour prendre en compte ces approches nouvelles, dont les résultats spectaculaires pourraient aider des centaines de milliers, voire des millions, de personnes ? Je suis effaré par cette résistance à ouvrir les yeux de la part de tous ces professeurs et universitaires.

Les solutions

C'est au chirurgien-dentiste, à l'occlusodontiste (dentiste spécialisé

dans l'occlusion dentaire), voire à l'orthodontiste, d'apporter des solutions. Je ne fais ici qu'en évoquer les grandes lignes.

LES GOUÏTIÈRES OCCLUSALES

Les gouttières que confectionnent habituellement les dentistes ne sont pas appropriées. Même si je ne partage pas toujours le bien-fondé de leur utilisation, il n'en reste pas moins qu'elles sont souvent le premier traitement occlusal proposé par le chirurgien-dentiste.

Une gouttière occlusale est une plaque de résine réalisée par le prothésiste ou le chirurgien-dentiste. Elle vient s'intercaler entre les dents mandibulaires et maxillaires pour rétablir de manière artificielle l'équilibre de la mandibule et la guider, au fil du traitement, vers une stabilisation de l'équilibre instauré. Comme tout acte médical, elle doit être utilisée à bon escient et seulement dans certains cas.

La fréquence des réglages est essentielle pour tirer le plus grand bénéfice de la gouttière. Au départ, il faut s'y atteler plusieurs fois par semaine.

Une gouttière mal conçue, pour une mauvaise indication ou alors, mal réglée, peut être pire que l'absence de traitement.

LE MEULAGE SÉLECTIF

C'est de loin la solution que je conseille quand elle est possible, c'est à dire quand il n'y a pas (ou pas trop) de dents absentes. Ce n'est pas cher, terriblement efficace et avec effet immédiat.

La pratique du meulage consiste à « limer » – limer n'est pas meuler – certains contacts nocifs des dents les unes avec les autres afin de rétablir une occlusion harmonieuse. Il faut savoir qu'un seul contact anormal, presque insignifiant (quelques microns d'une cuspidé ►

1. Groupement international pour la recherche scientifique en stomatologie & odontologie.

/// Et quid du bruxisme ?

Le bruxisme est un trouble qui se manifeste par un grincement ou serrement de dents. Il est principalement nocturne et inconscient, mais peut également être diurne et conscient.

Ce trouble concernerait actuellement entre 10 et 15 % de la population française et près de 30 % des enfants. Fortement corrélé à l'anxiété et au stress, ce grincement de dents répété est responsable de diverses pathologies musculo-squelettiques localisées au niveau cervical, mais pouvant tout à fait atteindre la zone dorsale.

- ▶ d'une dent sur son antagoniste) peut suffire à créer des problèmes douloureux à distance et vous gêner la vie. Souvent, les cervicales ou les lombalgies, quand elles ne sont pas dues à des causes traumatiques, ont cette origine. Le meulage sélectif est un travail minutieux, qui s'effectue au centième de millimètre près. C'est également un acte grave, car la matière dentaire enlevée ne repousse pas. Le praticien demandera au patient de serrer les dents sur du papier carbone pour mettre en évidence les points de contact prématurés iatrogènes. Ceux-ci seront ainsi marqués et repérés facilement : le praticien n'aura plus qu'à supprimer ceux qui sont nuisibles.

Certains confrères sont très opposés à ce type d'approche. Selon moi, ils n'ont pas compris le formidable bénéfice que peuvent tirer les patients d'un acte *quasi* insignifiant. Les spécialistes que j'ai formés à cette technique sont unanimes pour dire qu'elle est particulièrement efficace.

Les intolérances électromagnétiques aux reconstitutions dentaires

Après l'occlusion dentaire, je vais aborder la problématique des **intolérances électromagnétiques aux reconstitutions dentaires**, ce qui revient à parler de l'**électrosensibilité** et de la **chimicosensibilité**. Certains matériaux utilisés par les

dentistes, qu'ils soient métalliques ou non, entraînent des tensions responsables de douleurs musculaires et articulaires. Cela peut surprendre, mais ce sont des faits.

Les techniques sophistiquées actuelles présentent un revers de la médaille : la bouche de nos concitoyens est une véritable mosaïque de produits chimiques et métalliques, ce qui n'est pas toujours sans conséquence, que ce soit pour des raisons chimiques, électrochimiques ou électromagnétiques (une bouche traitée peut contenir jusqu'à trente matériaux différents).

Voici la liste non exhaustive de ce qu'on trouve aujourd'hui dans la plupart des bouches : mercure, palladium, gallium, chrome, cobalt, nickel, molybdène, or, platine, titane, aluminium, manganèse, yttrium, hafnium, oxyde de silicium (SiO₂), oxyde d'aluminium, zircone, ou oxyde de zirconium (ce dernier étant souvent mal supporté). Le bisphénol A (BPA) est utilisé au cours de la synthèse des monomères des composites dentaires et des résines de scellement des sillons. Le BPA figure aussi dans les produits de dégradation de ces résines.

Cette longue énumération n'a pas que pour but que de vous faire prendre conscience de la grande quantité de composants présents dans la bouche des citoyens du monde civilisé. Mais surtout, de vous rappeler que **toute matière émet un signal électromagnétique et peut avoir un effet d'antenne**. Notre organisme, lui-même, fonctionne de façon électromagnétique. Quand les matériaux

que nous avons en bouche envoient un signal qui interfère avec celui de nos cellules, des phénomènes de résonance viennent perturber l'ensemble de l'homéostasie vibratoire du corps. Les incompatibilités électromagnétiques (qui ne sont pas des allergies d'un point de vue physiopathologique) sont, à mon sens, dominantes dans les étiologies des problèmes de santé d'origine bucco-dentaire.

Je cite le **professeur Dominique Belpomme** (président de l'*Association pour la recherche thérapeutique anti-cancéreuse - ARTAC*) : « *Pour ce qui est de l'intolérance électromagnétique et de l'hypersensibilité électromagnétique, la présence de prothèses métalliques faisant antenne (intolérance chronique), telles que lunettes, matériaux dentaires, bijoux en or, stimulateurs cardiaques, prothèses orthopédiques, etc., est à considérer. De même, dans le cas de l'intolérance (et de l'hypersensibilité) aux produits chimiques (dans ce cas, non métalliques), sont à considérer la survenue causale d'une exposition aiguë, subaiguë ou chronique à certains polluants chimiques et l'existence d'éventuels phénomènes de potentialisation²* ».

Comment procéder ?

Quand on doit faire des soins dentaires, il est sage de s'assurer de la compatibilité des matériaux qui doivent être utilisés avec l'organisme. Aujourd'hui, nous avons des matériaux sans métal qui permettent de pratiquer des

2. Extrait d'une déclaration publiée sur le site de l'ARTAC.

/// Polyarthrite rhumatoïde : et si ça venait aussi de la bouche ?

Une étude dirigée par l'université de Stanford, aux États-Unis, publiée en 2023 dans la revue *Science Transnational Medicine*, indique que les maladies parodontales seraient capable d'ouvrir une brèche dans la muqueuse buccale provoquant une attaque immunitaire des articulations. Les chercheurs en charge de l'étude ont identifié les anticorps communs responsables des deux maladies. Les anti-peptides cycliques citrullinés (ACPA, ou *Anti-citrullinated protein antibodies*, en anglais), qui ciblent les articulations dans la polyarthrite rhumatoïde, attaquent également les gencives.

soins dentaires modernes. Il faut les utiliser chaque fois que cela est possible, mais ce n'est pas toujours le cas. Or, il vaut mieux un métal qui convient qu'un « non-métal » qui ne convient pas ! En effet, les matériaux de remplacement peuvent, eux aussi, entraîner des problèmes de santé. C'est le cas, par exemple, de la **zircone** (oxyde de zirconium), matériau de plus en plus utilisé actuellement, qui présente des qualités techniques exceptionnelles, mais dont le signal électromagnétique est mal supporté par beaucoup de personnes (environ 2 sur 3), contrairement à ce que certains prétendent.

En dehors de la bouche

Les pathologies musculo-squelettiques peuvent aussi avoir parfois des origines non reliées à des causes bucco-dentaires. En plus des causes connues (chocs, lésions et pathologies auto-immunes), on trouve les **intolérances aux verres de lunettes**. Contrairement à ce que beaucoup croient, c'est moins un problème de monture métallique qu'une intolérance au signal électromagnétique du matériau constitutif des verres. Aussi surprenant que cela puisse paraître, il est indispensable de tester les montures, mais surtout de ne jamais oublier de tester les verres, car ce sont eux le plus souvent (9 fois sur 10) qui participent au problème. En clinique, on finit toujours par trouver, en les testant, différents types de verre qui conviennent.

D'autres causes sont possibles : nous pourrions évoquer les problèmes entraînés par des **intolérances alimentaires**, je pense notamment à l'intolérance au gluten, à certains pains, et aux produits laitiers, ainsi qu'au déséquilibre du microbiote. Il y aurait aussi à discuter la responsabilité des **cicatrices**, après une blessure ou une opération chirurgicale. Quand une personne a plusieurs cicatrices toxiques, les conséquences sur sa santé peuvent être cataclysmiques (césarienne). Mais gardons cela pour une prochaine fois !

Le mot de la fin

Il faut que les victimes de troubles musculo-squelettiques comprennent qu'il n'y a **pas de fatalité** à leur maladie qui n'est **en rien « psychosomatique »**. Einstein disait que *« quand on ne trouve pas de solution à un problème, c'est qu'il est mal posé »*. C'est exactement ce que je propose : le poser autrement !

N'oubliez pas qu'une maladie musculo-squelettique est rarement attribuable à une seule cause. Il faut plutôt rechercher un **réseau de causalités**.

Le système neurovégétatif humain assure l'équilibre homéostatique de notre organisme, mais aussi l'innervation des muscles du tonus. Quand cette homéostasie est perturbée, il s'ensuit des **contractures** sur le système tonique réflexe qui sont des perturbations du tonus musculaire. Il faut, à partir de là, faire des tests, ce qui revient à mettre en évidence ces

tensions par la pratique de différents examens, dont les **tests d'amplitude des mouvements articulaires**. Un des grands intérêts de ces derniers est qu'ils peuvent se pratiquer seul, sans l'aide de personne. J'ai consacré d'ailleurs plusieurs livres à ce sujet.

Il est impératif de comprendre l'**origine des tensions** responsables de vos troubles. Par exemple, si vous avez un problème occlusal dentaire, vous limiterez l'amplitude de certains mouvements quand vous serrerez les dents. Vous limiterez pareillement certains mouvements quand vous toucherez certaines reconstitutions dentaires auxquelles vous êtes intolérant. Le même mécanisme se vérifiera si je vous mets dans la main des matériaux qui ne vous conviennent pas. C'est toujours spectaculaire et reproductible. Nous présentons tous une **limitation de certains mouvements** quand nous sommes dans un **environnement électromagnétique** chargé...

Au moment où les connaissances scientifiques et médicales connaissent un progrès foudroyant, contribuant à mieux soigner et à faire des projets de type « transhumanismes », le moment me semble venu de tirer les conséquences de ces avancées en ayant l'audace d'informer et de proposer de soigner autrement. Pour les médecins, les dentistes... et pour les patients. Il faut en effet que, dans le domaine de la santé publique, **l'homme tienne plus (et mieux) compte de la bouche et des dents !**

Dr Gérard Dieuzaide,
Posturologue et occulsodontiste

ABONNEMENT

Tous les mois, vous recevez dans votre boîte aux lettres ou par email un nouveau numéro de 8 pages du mensuel *Révolution Santé* rédigé par les meilleurs spécialistes en matière de santé naturelle. Votre abonnement comprend 12 numéros (1 an d'abonnement) pour seulement 54 € avec l'offre spéciale pour les nouveaux abonnés au format papier + électronique (France métropolitaine), pour tout règlement par chèque. Vous bénéficiez de la garantie satisfait ou intégralement remboursé pendant 3 mois après la date de souscription. Pour vous abonner, merci de bien vouloir compléter le formulaire ci-dessous sans oublier de renseigner votre adresse email.

VOS COORDONNÉES (tous les champs sont obligatoires)

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville : Pays :

Téléphone : Email :

VOTRE RÈGLEMENT

Merci de joindre à ce formulaire un chèque de 54 € à l'ordre des **Éditions VivaSanté** et de les renvoyer à cette adresse :
Éditions Viva Santé, Service courrier
11 Bis, rue Félix Poyez - 77000 Melun

Informatique et Liberté : vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Ce service est assuré par nos soins. Si vous ne souhaitez pas que vos données soient communiquées, merci de cocher la case suivante

LE GLUTEN, UTILE OU PAS ?

Le gluten fait souvent l'objet d'un certain ostracisme en raison des phénomènes d'intolérance, voire d'allergies qu'il peut générer. De là à vouloir l'éradiquer préventivement, le pas est souvent franchi, accentuant encore davantage la méfiance développée à son égard. Pourtant, c'est une protéine utile et la majorité des consommateurs la digère sans difficultés. D'où la nécessité de conseiller, au cas par cas.

Le gluten, c'est quoi exactement ?

Ce terme définit un **mélange de protéines de type prolamine** (appelée aussi gliadine pour le blé ou avénine pour l'avoine) et **glutélines** (dont la gluténine). Ce sont surtout les prolamines qui sont responsables des réactions allergiques alimentaires au blé et de la maladie auto-immune qu'est la maladie cœliaque.

Le gluten se trouve dans les céréales de type blé, seigle, orge et avoine, et sa consommation est importante dans la mesure où la consommation quotidienne de pain et de féculents, voire de quelques biscuits et gâteaux, est courante. Dans le pain, le gluten est essentiel à l'obtention de la levée de la pâte car, en formant un maillage élastique, il freine l'évacuation de gaz carbonique produit par la fermentation de l'amidon au contact de la levure de boulanger. En moyenne, le pain contient 10 % de protéines, essentiellement composées de gluten.

Pourquoi des réactions allergiques ?

Dans la profession boulangère, l'allergie respiratoire au gluten est considérée comme une maladie professionnelle. Elle concerne entre 5 à 10 % d'entre eux, et se traduit par des **rhinites**, des **démangeaisons cutanées**, **conjonctives répétées**, **crises d'asthme**...

Toutefois, elle n'est pas due au gluten mais à d'autres protéines du blé (inhibiteurs de l'alpha amylase).

En revanche, l'allergie alimentaire au blé implique, entre autres, le gluten (gliadine, gluténine) et comme toute allergie alimentaire, elle peut apparaître chez le jeune enfant lors de l'introduction des premières céréales infantiles. Elle peut se manifester par des **diarrhées chroniques** avec **retard de croissance staturo-pondérale**.

On retrouve dans le sang la présence d'anticorps de type IgE dirigés contre ces protéines. Seule l'éradication totale du blé permet la disparition des signes. L'allergologue peut éventuellement procéder à une désensibilisation progressive.

Ces réactions allergiques sont souvent génétiquement prédisposées dans le cadre de l'**atopie familiale**, prédisposition génétique familiale aux allergies de toutes sortes (graminées, caoutchouc, aliments, acariens, etc.).

La maladie cœliaque, une maladie auto-immune

Le corps sait reconnaître ce qui lui appartient et ce qui lui est étranger. Mais parfois, ce système de reconnaissance dérape et il s'auto-agresse, croyant bien faire. C'est le mécanisme de la maladie auto-immune que de fabriquer des anticorps contre les cellules d'un organe : ce peut être contre la **thyroïde** (maladie de Hashimoto), le **pancréas** (diabète de type 1), le **vitiligo** (cellules de la peau)... et les **cellules intestinales**, lors de la digestion du gluten définissant la maladie cœliaque. Celle-ci concernerait environ 1 % de la population en Europe.

/// Dr Laurence PLUMEY



Laurence Plumey est médecin nutritionniste et fondatrice d'EPM NUTRITION, école de nutrition, et de NAPS0* - thérapie. Elle est également auteure des livres *Le monde merveilleux du gras* (2020) et *Le grand livre de l'alimentation* (2022), parus aux Éditions Eyrolles.

* Nutrition - Activité Physique - SOMMEIL.

Les personnes développant une maladie cœliaque, à tout âge de la vie, présentent une prédisposition génétique marquée par la présence, dans 95 % des cas, d'un système HLA-DQ2.

Ces molécules, portées par des globules blancs, se fixent sur des fragments de gluten et déclenchent une réaction immunitaire avec l'afflux de lymphocytes au niveau de la muqueuse duodénale (première partie de l'intestin grêle). Suite à l'ingestion de gluten, il s'ensuit inflammation locale, disparition des villosités intestinales et donc, cliniquement, diarrhées chroniques, douleurs abdominales et apparition de carences (en fer, en calcium, en vitamine D, etc.).

Le diagnostic est établi sur la foi d'anticorps positifs de type IgA anti-transglutaminases et sur l'aspect typique de la muqueuse duodénale, lors des biopsies réalisées pendant la fibroscopie gastroduodénale. En somme, il doit y avoir des preuves objectives pour porter ce diagnostic, car les conséquences sont lourdes : exclusion définitive et à

/// Et dans le cas de l'hypersensibilité au gluten ?

Certaines personnes ne supportent plus le gluten alors que la recherche d'IgA est négative et que les biopsies sont normales. Faute de porter un diagnostic de maladie cœliaque, il faut adopter néanmoins les mêmes règles nutritionnelles de suppression du blé, du seigle et de l'orge, ainsi que de tous les produits en contenant. Cette hypersensibilité se voit de plus en plus en cas de colopathie fonctionnelle ou de syndrome du côlon irritable dans lequel le gluten va s'ajouter à la longue litanie des aliments mal digérés (choux, légumes secs...).

vie du gluten du blé, du seigle et de l'orge. L'avoine peut être bien tolérée.

Comment se priver de gluten... ?

Il faut avoir de bonnes raisons pour le faire, car le gluten est omniprésent dans beaucoup d'aliments courants, comme le pain, les pâtes, la semoule, les biscuits et les gâteaux. Mais au-delà de ces aliments, dont la suppression semble logique, il en est d'autres qui peuvent contenir du gluten en dehors de toute logique et tout simplement parce que la farine de blé est un liant et épaississant très couramment utilisé dans l'industrie agro-alimentaire. C'est ainsi qu'en regardant bien la liste des ingrédients, on peut en trouver dans la sauce soja, certaines frites surgelées ou certains plats cuisinés... Le gluten est alors clairement indiqué.

Il faut donc remplacer le pain par celui sans gluten, élaboré à l'aide de farine de riz, de maïs, voire

de sarrasin. À noter que l'index glycémique de ces pains (à l'exception du pain au sarrasin) peut parfois être très élevé. Ces mêmes farines servent aux pâtes, pizzas, biscuits et gâteaux sans gluten.

Évidemment, tout cela a un coût, car ces produits sont 2 à 3 fois plus chers que les produits avec gluten. Il existe de nombreuses sociétés qui fournissent des produits sans gluten et le site Internet très complet de l'*AFDIAG (Association française des intolérants au gluten)* apporte de nombreuses informations très utiles, ainsi que des idées de recettes.

Rappelons que dans le cas de la maladie coéliqua, cette éradication du gluten est définitive et à vie.

/// Le marché du sans gluten...

En 2020, près de 30 % de la population mondiale aurait suivi un régime sans gluten, sans justification médicale et uniquement en quête de confort. Parmi eux, des sportifs non coéliquas, des personnes

en quête de perte de poids, des personnes ayant de petits troubles digestifs, des problèmes de peau, ou de stress... La pratique du « sans gluten » se révélant, soi-disant, facile à faire et source de bien-être. Or, supprimer le gluten peut provoquer des déséquilibres nutritionnels, surtout quand ce choix est associé à d'autres suppressions, comme celle de la viande et des produits laitiers (en raison du lactose). De plus, bon nombre de produits sans gluten sont gras et sucrés...

En conclusion, manger sans gluten doit relever d'une vraie légitimité médicale et d'un suivi nutritionnel, afin de pouvoir bénéficier d'une alimentation variée et équilibrée, seule garante d'un bon état de santé. ■

Dr Laurence Plumey

Médecin nutritionniste et NAPS0-thérapeute

/// Pour aller plus loin...

<https://www.afdiag.fr/>

EN BREF... LES DERNIÈRES ACTUALITÉS SANTÉ

La taurine, l'élixir de vie qui vous aide à vivre plus longtemps

La taurine est un acide aminé présent dans la viande, le poisson et les œufs. Son niveau décline naturellement avec l'âge. Le « booster » par notre alimentation ou des suppléments peut augmenter notre durée de vie de 10 %, ce qui peut ajouter 7 ou 8 ans ! Des scientifiques de l'université de Columbia (États-Unis) pensent que la taurine pourrait être un élixir de vie... bien que leurs études ne portent aujourd'hui que sur des animaux. Sur les tests effectués sur des souris de laboratoire, ils ont découvert qu'un supplément quotidien de taurine augmentait la longévité de 10 % des mâles et de 12 % des femelles. « Les souris supplémentées en taurine étaient en meilleure santé et d'apparence plus jeune », affirme Vijay Yadav, un des chercheurs. Les souris supplémentées avaient plus d'énergie, une meilleure densité osseuse, une meilleure mémoire, et un système immunitaire en meilleure santé. L'étude a aussi été réalisée sur d'autres types d'animaux : la taurine a augmenté la durée de vie de vers de 23 %, et des singes de 15 ans ont vu leur santé s'améliorer considérablement.

Un autre chercheur déclare : « C'est trop beau pour être vrai, c'est comme si la taurine renversait le processus de vieillissement ». Les études sur les humains sont à leurs prémices. Mais les premiers résultats réalisés sur 12 000 personnes montrent de meilleurs indicateurs de santé générale. Si nous extrapolions les résultats des souris aux humains, il faudrait consommer entre 3 et 6 g de taurine par jour pour commencer à voir des améliorations de notre santé et un allongement de la longévité.

Source : <https://doi.org/10.1126/science.abn.9257>

Faites du sport l'après-midi, si vous avez du diabète

Habituellement, faire du sport directement en se réveillant le matin est le meilleur moment de la journée. Mais ce n'est pas vrai si vous souffrez de diabète de type 2. « Les diabétiques qui sont actifs dans l'après-midi sont ceux qui observent la plus grande diminution de leur taux de glucose sanguin », selon les chercheurs de l'université de l'hôpital *Brigham and Womens* (États-Unis).

Ayant suivi les niveaux de glucose de 2 400 diabétiques de type 2 pendant 4 ans, ils ont découvert que l'exercice effectué l'après-midi avait le plus grand impact sur les niveaux de glucose sanguin. Et les améliorations étaient si grandes, que la majorité des participants a pu arrêter la médication.

Source : <https://doi.org/10.2337/dc22-2413>



MOI, COMLOTISTE ? JAMAIS !

L'accusation est bien pratique... Au point d'être utilisée systématiquement par la « blogosphère » politico-scientifique pour museler le peuple dès lors qu'il lui soumet des interrogations ou des inquiétudes aussi légitimes que pragmatiques. Surtout par les temps qui courent. « Circulez, y'a rien à voir » ! Vous vous demandez pourquoi 1 500 médicaments utiles, voire indispensables, sont aux abonnés absents dans nos pharmacies depuis belle lurette ? Cela ne vous regarde pas...

Vous souhaiteriez comprendre pour quelle raison on s'obstine depuis un demi-siècle à interdire aux facultés de former de nouveaux médecins ? C'est étudié pour... Vous êtes interpellés par le fait que ce soit le bureau d'études McKinsey, gestionnaire gratuit des deux campagnes électorales du président Emmanuel Macron, qui ait été chargé d'organiser à prix d'or la campagne vaccinale contre la pandémie ? « Occupez-vous un peu de vos affaires, s'il vous plaît... ». Vous vous déclarez surpris que les hauts responsables coupables d'avoir détruit tout notre stock de masques aient, en guise de sanction, bénéficié de promotions prestigieuses ? « Mais dites-moi, vous ne seriez pas un peu complotiste sur les bords, vous ? ». Et voilà comment on tue dans l'œuf l'embryon de la polémique.

Un complotiste, selon le dictionnaire Larousse, est « quelqu'un qui récuse la version communément admise d'un événement et cherche à démontrer que celui-ci résulte d'un complot fomenté par une minorité active ». J'ajouterais que celui qu'on appelle aussi conspirationniste, diffuse en général sur les réseaux sociaux ses théories plutôt farfelues, en prétendant que le complot vise un objectif final à la fois se-

cret et funeste, du genre éradication d'une partie de l'humanité et soumission du reste. Le qualificatif ne date pas d'hier, puisqu'il remonte à l'Antiquité gréco-romaine. Mais il faut reconnaître que, depuis quelques décennies, il fait florès dans les discours gouvernementaux, d'autant que l'argument, certes fallacieux et un peu court, s'est avéré redoutablement efficace à plusieurs reprises au cours de la Covid-19. Des théories tout à fait rationnelles et parfaitement étayées, souvent émises par des personnalités respectables, ont ainsi été définitivement balayées d'un revers de langue avec ce verdict passe-partout. Alors, suis-je un complotiste ? On serait tenté de l'imaginer après la parution de mes deux premiers livres, l'un sur le massacre des thyroïdes, l'autre sur le droit de légitime défiance à l'égard des vaccins. Eh bien, non ! D'abord, parce que l'argumentaire que j'y développe tient la route, d'autant plus que les preuves recueillies ont été communiquées de façon officielle par les plus hautes autorités elles-mêmes à la population.

« ... je suis convaincu de l'existence de manœuvres fomentées par l'industrie pharmaceutique dans le but de s'enrichir de façon pharaonique. »

Ensuite, car je ne crois ni à une mise en scène en studio des premiers pas d'Armstrong sur la Lune, ni à l'utilisation de charges explosives des services secrets américains pour effondrer les tours de Manhattan, ni à l'utilisation par Bill Gates des vaccins anti-Covid pour insérer des puces électroniques dans la chair des Terriens, afin de les dominer... Par contre, je suis convaincu de l'existence de manœuvres fomentées par l'industrie pharmaceutique dans le seul but de s'enrichir de façon pharaonique. Par exemple, en introduisant

dans leurs vaccins des adjuvants extrêmement toxiques pour les rendre plus efficaces, l'hyper-stimulation du système immunitaire engendrant des maladies auto-immunes dont la fréquence croît actuellement de façon exponentielle. Ou en camouflant les effets secondaires de leurs produits à travers une procédure de déclaration de pharmacovigilance, particulièrement tortueuse et inaccessible. Ou encore, en abaissant tellement les normes physiologiques ou métaboliques admissibles que plus personne ne peut échapper à l'instauration d'un traitement chronique. Mais quand j'annonce cela, je le prouve et ma démonstration est compréhensible par le commun des mortels. C'est cela qui irrite en haut lieu et provoque les réactions hystériques de l'Ordre des médecins, au point qu'il en arrive à menacer directement les libraires qui se permettent de diffuser mes livres ou de m'inviter à des séances de dédicaces. Oserais-je raconter ma petite expérience personnelle sur l'inefficacité du vaccin Pfizer contre le Coronavirus ? Obligé de faire les trois injections, avec pas mal d'effets secondaires, pour être autorisé à donner mes formations dans les hôpitaux nationaux, j'ai fait doser mes anticorps à l'issue de la série vaccinale. Résultat : les immunoglobulines stagnaient à peine à 300 unités par litre de sang. N'étant pas protégé, j'ai donc fait une forme relativement sévère de la Covid quelques jours à peine après le rappel. Une fois remis, nouveau dosage des anticorps, cette fois supérieurs à 5 000 unités. Conclusion : inefficacité totale du vaccin pour empêcher la maladie, mais obtention après un épisode naturel de la Covid d'une immunisation presque 20 fois supérieure à celle de la vaccination. Cherchez l'erreur ! Mais chut... On va encore me traiter de complotiste. ■