

SYNTHÈSE DU LIVRE DU DOCTEUR DIEUZAIDE



Résumé

Gérard Dieuzaide est chirurgien-dentiste et posturologue. Après un début de parcours « traditionnel », il découvre les effets des champs électromagnétiques (CEM) sur le corps humain.



Il émet l'hypothèse de l'effet d'une onde électromagnétique (EM) émanant de certaines matières, notamment de certains amalgames dentaires. Les patients qui viennent le consulter présentent des déficits du tonus musculaire, des diminutions de l'amplitude articulaire, des troubles de l'équilibre, des douleurs musculaires et articulaires... Dès que l'amalgame ou la couronne dentaire est enlevé, les patients sont soulagés de façon quasi immédiate.

Il propose dans son ouvrage des tests pour vérifier la compatibilité EM de certaines matières avec les « vibrations » de ses patients. Il invite enfin ses confrères à utiliser des tests similaires avant d'entreprendre la pose de nouveaux éléments dans la cavité buccale de leurs patients.

C'est un changement de paradigme considérable. Une fois de plus, c'est un médecin traditionnel qui découvre qu'un corps humain est plus qu'un simple agrégat de cellules et qu'il faut considérer l'individu dans sa globalité, i.e., adopter une approche holistique de la personne.

Introduction

Le docteur Dieuzaide découvre un jour que les matériaux situés dans la cavité buccale avaient un effet sur l'état postural des sujets examinés. Sur un patient qui se plaignait de douleurs articulaires, tous les tests effectués allaient dans le sens d'une incompatibilité au métal qui composait la couronne dentaire. Dès l'extraction de la couronne, les symptômes disparaissent. Les tests sont refaits avec des alliages différents jusqu'à ce qu'un alliage neutre soit identifié « biocompatible » pour ce patient.

Les courants galvaniques

En présence d'amalgames, d'appareil dentaire ou de couronnes, un phénomène d'électro galvanisme se manifeste dans

la cavité buccale. Des ions métalliques sont libérés, la salive joue un rôle d'électrolyte et cela conduit à la formation de courants électriques très basse tension. Le différentiel électrique crée en effet un phénomène de pile, autoentretenu par la corrosion de l'amalgame ou des autres métaux. Les mesures courantes varient entre 4 et 50 microampères mais certaines personnes ont été mesurées à 160 microampères. Il y a là un risque d'intoxication aux métaux lourds car ce phénomène se produit en continu. Cette pollution chimique par ces métaux lourds se fixe au niveau des cellules nerveuses et peut engendrer des pathologies diverses. Ce phénomène se produit en complément du phénomène de perturbation EM mais ne suffit pas à expliquer à lui-seul les dysfonctionnements organiques rencontrés chez les patients. Le docteur Dieuzaide a donc poussé plus loin les investigations et en a conclu que les problèmes étaient engendrés par un phénomène d'incompatibilité EM.

Symptômes rencontrés

Parmi les symptômes rencontrés chez les personnes rencontrées : Fatigue chronique, déséquilibres, céphalées, difficultés de concentration, tendinites, fourmillements, cervicalgie, lombalgie, problèmes orthoptiques, dorsalgie, paresthésies des extrémités, troubles psychiques, acouphènes, problèmes de vue accentués, douleurs diverses...

Le docteur Dieuzaide évoque même un patient qui avait besoin de lunettes progressives avant « dépollution » et qui pouvait ensuite s'en passer.

Dans une vidéo, le patient « Jean-Paul », 43 ans, est filmé en présence d'un huissier, avant et après intervention du docteur Dieuzaide. Il souffre de fatigue, vertige, paralysie d'un bras, supporte de mois ne moins la lumière, tendu musculairement. On le soumet à un test de convergence qui consiste à fixer une tige tenue verticale à quelques cm de ses yeux qui se rapproche des yeux. Jean-Paul est attiré vers l'avant. Il est ensuite invité à placer un doigt sur un de ses amalgames dentaires. Le même test est effectué et Jean-Paul part cette fois vers l'arrière. Après différents tests, il est identifié que les amalgames de Jean-Paul sont responsables de cette tension musculaire inutile. Le docteur Dieuzaide procède donc au remplacement des amalgames par des résines testées « biocompatibles » avec Jean-Paul. Après l'intervention, les tests précédents sont réitérés et on peut effectivement constater que Jean-Paul a largement gagné en souplesse et ses tensions musculaires ont disparu. Il témoignera quelques semaines plus tard de la disparition des symptômes suscités.

Tentative d'explication

Il est connu en physique que toute matière émet un rayonnement. Les caractéristiques de ce rayonnement (fréquence et longueur d'onde) sont propres à chaque matière émettrice. En réalité, aucune matière n'est réellement inerte. La matière n'est que mouvement.

Les ondes oscillent perpendiculairement à la propagation de l'énergie. On les nomme onde hertziennes. Ces ondes sont toujours accompagnées par une autre composante, l'onde tesla. Les ondes tesla se propagent dans le même sens que l'énergie. Pour communiquer, la nature semble utiliser des ondes tesla.

Chacun de nos sens utilise une onde électromagnétique de fréquence précise pour interagir avec l'environnement. Notre perception des couleurs, par exemple, n'est rien d'autre qu'une sensibilité de notre rétine à des variations infinitésimale d'un champ électromagnétique.

Parfois le rayonnement de certaines matières entre en interaction avec le propre rayonnement du patient, ce qui va engendrer des effets délétères. Ainsi, une mauvaise information vibratoire qui est émise depuis des mois ou des années à proximité du patient peut perturber le bon fonctionnement du corps humain.

Pour certains chercheurs les cellules vivantes interagissent entre elles grâce à un phénomène EM, à la manière d'un émetteur-récepteur radio. On parle de communication quantique (ou de communication informationnelle). Cette forme de communication a lieu en amont de la communication chimique. Ces dernières dépendraient de cet échange vibratoire. Si les communications sont brouillées, les cellules ne savent plus communiquer correctement d'où les tensions qui s'installent ou les maladies. Les professeurs Régis et Brigitte Dutheil, de la faculté de médecine de Poitiers, ont établi que chaque individu possède son propre système oscillatoire, un peu comme une signature énergétique personnelle. Chacun est donc sensible à certaines fréquences particulières. Georges Lakhovsky avait également montré que les cellules perdent leur cohérence EM dès lors qu'un organe est malade et n'émet plus les bonnes fréquences. En

effet, une perturbation des systèmes oscillatoires entraîne à plus ou moins long terme des troubles organo-fonctionnels.

On peut aussi imaginer que les champs magnétiques environnementaux (téléphone sans fil, wifi, radar...) créent des interférences avec les différentes matières en bouche. Ces interférences peuvent perturber l'homéostasie ondulatoire de l'être humain ce qui engendrera notamment les problèmes mis en exergue par les tests posturaux décrits ci-dessous.

La posture est la conséquence de certains facteurs et parmi eux, notamment, les effets des ondes EM. Dans certains cas, le corps réagit à une IEM comme à une véritable agression. En effet, les IEM peuvent avoir des effets surprenants. A l'origine, une fréquence « incompatible » émise par de la matière « inerte » (bague par ex). Les centres supérieurs cérébraux de lecture ou de transmission des informations environnementales ainsi parasités ne seront plus en mesure d'accomplir leur tâche correctement. Des tensions musculaires incohérentes vont apparaître. Ces tensions vont à leur tour provoquer d'autres désordres de diverses natures (cervicalgie...). Par les tensions qu'elles induisent sur les muscles oculomoteurs, ces « incompatibilités » vont entraîner un problème orthoptique qui entraînera lui-même un problème postural. De même, par les tensions qu'elles induisent sur les muscles toniques du système manducatoire, ces « incompatibilités » vont entraîner un pseudo-problème occlusal et ses conséquences posturales. C'est l'ensemble de l'équilibre homéostatique humain qui est perturbé. C'est un effet domino.

Principe des tests

Les tests réalisés sont en partie les tests neuromusculaires utilisés en kinésiologie.

Le patient tient en main la couronne ou l'amalgame et des tests de tonus musculaire sont effectués. Si la matière est incompatible avec le patient, le tonus musculaire de ce dernier s'écroule complètement.

Ce qui est valable pour les matériaux situés en bouche, l'est aussi pour les différents éléments portés par une personne (bague, collier, armature de soutien-gorge, piercing, stérilet, lunettes et même certains vêtements...). Certaines matières sont en effet incompatibles avec la personne qui les porte, affaiblissent le tonus musculaire et peuvent avoir des effets délétères importants (maux de tête, tendinites, cervicalgie, lombalgie, même des problèmes de peau comme l'eczéma...). De même, le rayonnement EM d'un téléphone sans fil (DECT), d'un téléphone portable (GSM, 3G, 4G...) ou d'une banale borne wifi peut avoir un effet important sur certaines personnes dites électro sensibles. Evidemment, on ne porte pas en permanence ses lunettes ou son téléphone portable. En revanche un amalgame dentaire incompatible est présent en permanence en bouche... Le « brouillage » EM est donc lui-aussi permanent et les cellules ne savent plus communiquer entre elles.

A noter qu'un événement traumatisant, deuil, séparation, licenciement suffit à augmenter la susceptibilité d'un individu à une incompatibilité EM.

Le protocole

L'environnement : Il faut toujours tester au même endroit pour pouvoir faire des comparaisons plus objectives. La présence d'une source EM comme un ordinateur, une borne wifi, un câble de courant fort, des prises électriques, etc. peut fausser la lecture.

Le testeur : Il doit être le plus neutre possible. En effet, le testeur lui-même peut être porteur d'une incompatibilité EM (bijoux, stérilet, portable...). Attention donc à ce point.

Le produit testé : attention de ne tester que le produit et pas avec son emballage qui pourrait lui-même porter une IEM. On peut simplement tenir le produit en main ou le placer au niveau du plexus solaire ou encore au niveau du bas ventre (ara = 3 cm au-dessous du nombril).

Le testé (patient) : dans la mesure du possible, lui faire retirer toutes matières susceptible de perturber les tests : bijoux, matières synthétiques, lunettes... Le mieux est de retirer également les chaussures. Il faut demander au patient de ne pas serrer les dents. De même, il faut contrôler qu'il ne sert pas les poings, direction du regard devant.

Les différents tests

On va étudier les tensions toniques reflexes puis tenter de les interpréter. Attention, toutes les tensions toniques ne sont pas dues à des problèmes IEM. Les capteurs posturaux peuvent induire ce type de problèmes. Les capteurs posturaux sont notamment les entrées visuelle, podale, occlusale et linguale. On peut modifier l'entrée visuelle en faisant fermer les yeux au patient, on peut modifier l'entrée occlusale en faisant serrer ou desserrer les dents. On peut modifier l'entrée podale en plaçant une surépaisseur sous un pied et modifier l'entrée linguale en modifiant la position de la langue. Une fois une des entrées modifiée, on vérifie le changement sur la tonicité musculaire. En cas de « dysfonctionnement » d'un côté (par exemple un amalgame incompatible), le test montrera une différence de tonicité de ce côté. Cependant, le Docteur Dieuzaide signale que le côté gauche semble plus réceptif que le droit sans en comprendre réellement la raison.

Test musculaire : Ce test est souvent effectué en kinésiologie. Les kinésiologies mettent en relation des muscles à des organes, eux-mêmes reliés à des méridiens. Si le muscle est faible, c'est que cette trilogie est en déficit ou en excès d'énergie. Les méridiens en causes vont être corrigés en levant les barrages physiques ou psychologiques. L'énergie circule alors mieux.

Les IEM ont cette propriété d'abaisser voire d'effondrer la force musculaire. Dans le test « O ring », le patient fait une boucle en rapprochant le bout du pouce avec le bout de l'index et du majeur joints. Il tente de maintenir la boucle serrée en y mettant toute sa force musculaire. Le testeur passe un doigt de chaque main dans cette boucle et tente d'écartier les doigts du patient. Sur un sujet normal, il est très difficile d'écartier les doigts car la résistance musculaire est forte. Sur un sujet affaibli, la résistance sera très faible. Si le patient tient un téléphone portable allumé dans l'autre main, il est probable que la résistance musculaire devienne faible.

Pour les tests suivants, 2 ou 3 centimètres de différences d'amplitude ne sont pas significatifs pour conclure à une perturbation EM. Il faut compter environ 15 cm au moins pour que ce soit significatif.

Test orthoptique (convergence des yeux) : Faire fixer au patient une tige tenue verticale (stylo par ex) à quelques cm de ses yeux et rapprocher progressivement l'objet des yeux. Si un œil décroche alors que l'autre continue de fixer l'objet, c'est que la tension musculaire parasite est du côté de l'œil qui décroche. Le patient peut être déstabilisé vers l'avant par ex. Il est alors fort probable qu'il soit sujet à des perturbations EM. Le patient est ensuite invité à placer un doigt sur un de ses amalgames dentaires. Le même test est effectué et on constate à nouveau le déséquilibre éventuel du patient qui peut cette fois être attiré vers l'arrière, par exemple.

Test des bras levés : Le patient, dos à un mur, et bras le long du corps, doit lever ses bras le plus haut possible sur les côtés pour tenter de les placer à la verticale au-dessus de la tête, dans le prolongement du corps. On constate alors l'angle maximum produit par les deux bras.

Un autre test consiste à faire tenir le pouce d'une main dans l'autre main, devant le corps du patient et de lever le plus haut possible devant le corps. On constate alors l'angle maximum entre le sol et les bras.

Test des jambes : On demande au patient, qui se tient debout, dos au mur de lever la jambe gauche tendue vers le plafond. On constate l'angle entre le sol et la jambe. On réitère le test avec la jambe droite. On peut observer si une tension est plus importante d'un côté que de l'autre. Cela permet d'estimer si le blocage vient d'un problème du côté droit ou gauche. Ce test est intéressant car le testeur n'étant pas en contact avec le patient, il n'y a pas d'interférence possible.

Test de souplesse vers l'avant : On demande au patient, debout dos au mur, de pencher son corps vers l'avant pour toucher ses pieds avec ses deux mains. On constate le blocage éventuel produit par le système tonique s'il est en hypertension ; l'angle formé par le corps par rapport au sol est noté.

Test des pouces (ou test de Balsani) : On veut, avec ce test, observer des différentiels de tension entre la droite et la gauche. Dans l'idéal, le testeur doit porter des gants en latex pour s'isoler et se tenir le plus loin possible du patient. Le testeur, placé dans le dos du patient debout, place ses pouces au niveau des masses paravertébrales droites et gauche, le long de la colonne vertébrale, dans la zone lombaire. Les pouces sont assez enfoncés dans les muscles du patient. On demande alors au patient de se pencher en avant à environ 45°, les pouces du testeur toujours en appui sur les muscles. On mesure alors s'il y a un décalage entre le pouce droit et le pouce gauche. Si le pouce droit monte plus haut

que le gauche, c'est que les masses paravertébrales droites sont plus en tensions que les gauches. Si on refait le même test en demandant au patient de fermer les yeux, les pouces ne sont plus en décalage. C'est que l'incompatibilité agit d'abord au niveau des yeux. Pour s'entraîner, on peut demander au patient de tenir son téléphone portable allumé dans une main, puis dans l'autre, ce qui permet de constater que le pouce montant du testeur sera toujours du côté de la main qui tient le portable. Ce test peut aussi être mené au niveau du cou, du côté de la vertèbre cervicale C3 – On demande au patient de baisser la tête vers l'avant. De la même façon, on peut faire le test des jumeaux qui consiste à appliquer les pouces du testeur sur les faces internes des mollets. On demande au patient de s'incliner le plus bas possible.

Test de convergence podale : le patient est en position neutre, allongé sur le dos, les bras le long du corps. Le testeur place une main sous chaque cheville, soulève légèrement les pieds et applique une rotation d'égale intensité en direction du centre. L'amplitude du mouvement est appréciée d'un côté et de l'autre. Les tensions dominantes seront bien sûr du côté du pied qui pivote le moins.

Asymétrie des épaules : On peut aussi constater visuellement une asymétrie entre l'épaule gauche et l'épaule droite. Une épaule droite plus haute que la gauche signifiera que la tension vient de la droite.

Asymétrie des pieds : Le patient est allongé sur le dos. Le testeur place ces pouces sur les malléoles. On constate le différentiel de tension et de longueur entre les jambes.

Test de rotation de la tête : le testeur se place dans le dos du patient, les mains posées sur les épaules du sujet. On demande au patient de tourner la tête au maximum d'un côté puis de l'autre. Le testeur s'assure que le corps du patient ne pivote pas en même temps que les épaules et que sa tête reste bien droite durant la rotation. Les tensions seront bien entendu, du côté où la rotation est la plus difficile.

Test des longueurs de bras : le patient est debout face au testeur. Rapidement, il lance ses mains tendues paumes vers les bas, vers le visage du testeur, lequel se tient à une distance de sécurité suffisante. On constate une différence de position entre les mains. L'une d'entre elles étant peut-être plus en retrait que l'autre.

Attention cependant, parfois, on pourrait parfois penser qu'il n'y a pas de problème lorsqu'on ne constate pas de dissymétrie entre le test des pouces ou des jambes levées car l'effet IEM impacte le tonus musculaire de façon symétrique.

Neutralisation temporaire

Le système musculaire du patient, agressé par une onde particulière va se détendre en recevant une contre information que le docteur Dieuzaide appelle IVN (Information Vibratoire Neutralisante).

Des physiciens russes comme Nekrassov ou des biologistes comme le docteur Thadee Nawrocki expliquent que la disposition atomique de certaines substances issues du monde végétal et minéral crée des nanostructures creuses pouvant capter les particules subatomiques et établir un champ assez puissant pour contrer les nuisances EM habituelles.

Ces IVN, émises par certaines plantes comme l'ail des ours, la chlorella ou la coriandre, peuvent être comprises comme une « contre-onde » qui cible précisément la vibration de certains matériaux et l'annule.

Quelques pincées de ces plantes, disposées dans un petit sachet sont mises en contact avec le patient, dans la main ou sur le plexus ou encore au niveau du ara (3 cm sous le nombril) et l'effet IEM d'une matière parasite sera supprimé temporairement.

Choix de nouveaux matériaux

Si un élément en bouche a été mis en cause, il faut le remplacer par une matière « biocompatible » avec le patient. Pour cela, on présente devant le point « ara » (ou dantian en chinois), situé à 3cm au-dessous du nombril, différentes matières de remplacement, par exemple des composites (résine) et le praticien demande au patient de refaire le test des bras levés. On observe la matière qui lui convient le mieux.

Autotest

Il peut être intéressant de se tester soi-même. Pour cela, Gérard Dieuzaide propose les tests suivants :

1 – Ces tests se pratiquent de préférence chez soi, dévêtu et sans bijou. Commencer par effectuer le test des bras (coté et devant). C'est rapide et simple. On peut aussi effectuer le test de la jambe levée, dos au mur. Si un blocage est constaté, tester avec un IVN en main et refaire les tests pour constater ou non une différence.

2 – Se tester avec les matières que l'on porte. Parfois, le simple fait de retirer une bague, un collier ou des lunettes suffit. Commencer par faire le test des bras ou de la jambe levée avec et sans lunettes. Si une différence peut-être constatée, refaire les mêmes tests en tenant les lunettes dans la main gauche ou au niveau du plexus. On détermine ainsi si c'est l'entrée visuelle qui est perturbée ou si c'est l'effet informatif des lunettes qui crée le blocage. Dans ce dernier cas, on peut éventuellement affiner le test en déterminant si le problème vient des verres ou des montures. Pour ce faire, on pratique le test de la jambe levée en tenant les montures (sans toucher les verres) dans la main puis on refait le test en touchant cette fois un des verres (sans toucher les montures). L'effet informationnel de certains verres de lunettes est impressionnant. On peut, de la même façon tester les matières des vêtements, des bijoux, etc.

3 – Tester les matériaux en bouche. Si vous avez menés les tests précédents et que vous constatez encore un blocage, il faut tester couronnes, amalgames, appareils... Si l'appareil peut être enlevé, on pratique le test avec et sans. Pour tester les amalgames, couronnes ou composites, poser un doigt sur chacun d'entre eux et faire le test du lever de jambe en faisant attention d'utiliser la jambe du même côté que le doigt utilisé. Vérifier en pratiquant le même test avec les dents saines pour mettre en évidence le différentiel de mouvement. On peut éventuellement effectuer le test de rotation de la tête pour déterminer de quel côté est l'information la plus nocive.

Les matériaux en bouche

Suite à la pose d'amalgames ou d'autres couronnes, un patient peut comptabiliser énormément de matières différentes dans sa cavité buccale.

Amalgames à base de mercure : C'est un mélange de métaux en poudre et de mercure liquide. Un tel amalgame contient environ 50% de mercure. La poudre d'alliage est constituée dans des proportions variables d'argent (environ 40%), de sélénium, de cuivre, et dans des proportions plus faibles d'autres métaux comme le zinc. On appelle communément cet amalgame « plombage » car sa coloration est grisâtre mais il ne contient pas de plomb. Les dentistes sont officiellement autorisés à poser des amalgames au mercure. Pour autant, les cabinets dentaires doivent posséder des appareils pour récupérer les déchets au mercure, jugés toxiques pour l'environnement. La législation française semble bien étrange.

Les alliages : on en dénombre environ un millier selon la nature et les proportions des métaux employés. On les utilise pour les couronnes, les implants, les soudures, les fils ou bagues d'orthodontie. Une bouche peut contenir jusqu'à 30 métaux différents. On trouve des alliages précieux à base d'or ou de platine. Il existe aussi des alliages semi-précieux à base d'argent, de palladium, gallium, etc. On trouve aussi des alliages non précieux à base de chrome, cobalt, nickel, molybdène, carbone, iridium, tantale, rhodium, indium, niobium, ruthenium, etc. Enfin, le titane est utilisé pour en implantologie.

Les résines : ces matières composites sont constituées d'au moins deux éléments, un produit d'obturation sous forme d'une pâte molle (résine dentaire) et un durcisseur. Un procédé de polymérisation par ultraviolet est utilisé pour durcir la résine et lui donner sa consistance définitive. Le composite adhère à la dent grâce à un adhésif préalablement appliqué. La composition de ces résines est difficile à connaître en raison du secret industriel mais plus de 40 substances peuvent les constituer. Parmi elles, la résine diméthacrylate, un pigment fluorescent, un stabilisant anti-UV, de l'aluminoborosilicate de baryum, des colorants à base d'oxydes métalliques, du polysiloxane à fonction méthacrylate modifiée, des nanocharges de dioxyde de silicium...

Les céramiques : Il en existe aussi énormément aux compositions très différentes. Feldspathiques ou quartzitiques, on les appelait autrefois des porcelaines. Elles sont constituées essentiellement d'oxyde de silicium SiO_2 (entre 55 et 78%) et d'oxyde d'aluminium Al_2O_3 (moins de 10%). D'autres sont alumineuses et sont caractérisées par leur haute teneur en

oxyde d'alumine (jusqu'à 98%). Enfin, les nouvelles céramiques à base de zircons ou d'oxyde de zirconium. On peut y trouver aussi de l'yttrium (environ à 5%), de l'oxyde d'hafnium (environ 2%) et de l'oxyde d'aluminium (environ 1%).

En complément de ces matériaux, on peut aussi trouver des liants chimiques et différents colorants composés d'oxydes métalliques comme le cobalt, le fer ou des métaux classés dans les terres rares.

Etonnamment ces matériaux dentaires ne sont soumis à aucune autorisation de mise sur le marché.

Conclusion

Le message que souhaite faire passer le docteur Dieuzaide est somme toute assez simple : ne jamais se faire poser quoi que ce soit dans la bouche sans avoir fait vérifier sa compatibilité aux matériaux proposés. Il attire également notre attention sur les matériaux étiquetés « biocompatibles » par les laboratoires (titane, zircon...) qui peuvent néanmoins perturber certaines personnes. Chaque individu est en effet sensible à certaines fréquences. Une fréquence qui perturbe un individu ne perturbera pas forcément un autre individu. Parmi les nombreux patients testés par le docteur Dieuzaide, ces phénomènes d'incompatibilité EM ont été souvent rencontrés chez les patients diagnostiqués comme « fibromyalgiques ». Le docteur Dieuzaide invite finalement les chercheurs à approfondir l'effet des champs EM sur l'être humain avant qu'un réel problème de santé publique n'éclate à nouveau.