



Dr PIERRE NYS
Endocrinologue-nutritionniste

LE NOUVEAU
RÉGIME
IG
THYROÏDE

Une glycémie régulée
pour soutenir votre thyroïde

Comprendre le lien entre
glucose, fatigue
et dérèglements thyroïdiens
et modifier facilement
son alimentation !

**ÉDITION
MISE
À JOUR
ET ENRICHIE**



LEDUC ↗

Et si votre glycémie perturbait votre thyroïde ?

Fatigue persistante, prise de poids inexplicquée, frilosité, nervosité, troubles du sommeil, digestion difficile... Même lorsque les analyses sont bonnes et le traitement bien ajusté, de nombreux patients atteints de troubles thyroïdiens ne se sentent pas vraiment mieux. **La raison est simple : la thyroïde ne fonctionne jamais seule. Elle est étroitement liée au métabolisme, à la digestion, au stress... et à la glycémie.**

Que vous souffriez d'hypothyroïdie, d'hyperthyroïdie, de thyroïdite de Hashimoto ou de maladie de Basedow, un médecin spécialiste de la thyroïde vous propose une approche claire, concrète et accessible : une alimentation à index glycémique contrôlé, pensée pour soutenir votre énergie, votre métabolisme et votre confort de vie.

Dans ce guide pratique, vous trouverez :

- **35 questions-réponses** pour enfin comprendre votre thyroïde, ses dérèglements et le rôle de l'alimentation dans votre équilibre métabolique.
- **Un abécédaire de 230 aliments** pour adapter votre alimentation selon votre situation, avec pour chacun les nutriments clés « spécial thyroïde » et la meilleure façon de les consommer.
- **70 recettes simples et gourmandes à IG maîtrisé** pour une cuisine du quotidien vivante et savoureuse.

Le **D^r PIERRE NYS**, endocrinologue-nutritionniste, médecin du sport, ex-attaché des Hôpitaux de Paris, est spécialiste de l'index glycémique et des maladies de la thyroïde. Il est l'auteur de nombreux titres sur le sujet aux éditions Leduc, dont *Ma Bible de la thyroïde*, *Ma Bible de l'index glycémique* et *Incredibles hormones*.

19,90 euros

Prix TTC France

ISBN : 979-10-285-3816-3



9 791028 538163



Rayon : Santé

editionsleduc.com

LEDUC

LE NOUVEAU
RÉGIME
IG
THYROÏDE

DU MÊME AUTEUR AUX ÉDITIONS LEDUC

Ma Bible de l'index glycémique, 2026.

Incroyables hormones, 2025.

500 recettes IG bas, 2024.

REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS !

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez des informations sur nos parutions, nos événements, nos jeux-concours... et des cadeaux !

Rendez-vous ici : **bit.ly/newsletterleduc**

Retrouvez-nous sur notre site **www.editionsleduc.com**
et sur les réseaux sociaux.



Leduc s'engage pour une fabrication écoresponsable !

« Des livres pour mieux vivre », c'est la devise de notre maison.

Et vivre mieux, c'est vivre en impactant positivement le monde qui nous entoure ! C'est pourquoi nous avons fait le choix de l'écoresponsabilité. Pour en savoir plus, rendez-vous sur notre site.



Cet ouvrage est une nouvelle édition du titre
Le nouveau régime IG thyroïde paru aux éditions Leduc en 2019.

Édition : Catherine Dupin

Photos de couverture : © AdobeStock

Maquette : Sébastienne Ocampo

Illustrations : © AdobeStock

Illustration Pierre Nys : © Kevin W. Épée

© 2026 Leduc Éditions

76, boulevard Pasteur

75015 Paris – France

ISBN : 979-10-285-3816-3

Dr PIERRE NYS

Endocrinologue-nutritionniste

Avec la collaboration de Marie Borrel

LE NOUVEAU
RÉGIME
IG
THYROÏDE

LEDUC 

Sommaire

Introduction	7
Ma thyroïde, ce que je mange et moi en 35 questions-réponses. Ou comment l'alimentation ne remplace pas le traitement, mais change tout le reste	11
Abécédaire des aliments	55
Les recettes	161
Index	243
Table des matières	247

Introduction

On croit souvent que « la thyroïde » se résume à une prise de sang par an et un comprimé le matin à jeun. Dans la vraie vie, c'est rarement aussi simple. Les analyses de sang ont beau être « parfaites », il n'est pas rare de se sentir épuisé, ballonné, nerveux, constipé, insomniaque, ou tout cela à la fois. Souvent, les patients sont effectivement « bien équilibrés » sur le papier, mais continuent à ne pas reconnaître leur propre corps. Ce livre est né de ce décalage.

Je suis médecin endocrinologue, spécialiste de la thyroïde. Je suis, aussi, un enfant de la campagne, élevé à la cuisine simple, de saison, de bon sens. J'aime les pommes de terre à l'ail, le riz au lait, les plats qui mijotent, les desserts qu'on partage, les repas qui rassemblent. Je ne crois ni aux régimes punitifs, ni aux aliments miracles, et encore moins que l'on puisse « soigner » une thyroïde malade uniquement en mangeant. En revanche, je sais combien l'alimentation peut transformer le quotidien d'une personne atteinte de maladie chronique de la thyroïde. Mieux manger, ce n'est pas remplacer un traitement, c'est mieux vivre avec – mieux digérer, mieux dormir, avoir moins de fringales, de fatigue inexplicquée, de symptômes « flous » que personne n'arrive vraiment à relier à la thyroïde.

Dans ce livre, je vous propose de découvrir à grands traits les quatre principales maladies de la thyroïde, leur lien direct avec l'alimentation et, évidemment, la meilleure façon de manger pour aller mieux. Rien de commun entre une hypothyroïdie et une maladie de Basedow, les besoins ne sont pas les mêmes. Objectif : vous proposer des recettes simples, accessibles, gourmandes, mais surtout une approche réaliste, compatible avec une vie normale : vous mangerez encore des desserts, vous mangerez encore au restaurant, vous mangerez encore chez des

amis. Mais vous saurez quand, comment, quels aliments privilégier. Et nous irons faire les courses ensemble ! Nous aurons gagné si vous retrouvez plus d'énergie, de confort et de plaisir à table, un meilleur sommeil, transit, une plus belle peau, une humeur plus joyeuse. Voici le vrai but : plus de plaisir dans la vie !

Pourquoi ce titre : « IG thyroïde »

IG signifie index glycémique. C'est une notion que j'utilise depuis longtemps dans mes livres, parce qu'elle est à la fois simple, concrète et puissante pour comprendre comment l'alimentation influence notre santé. Dans ce livre, « IG thyroïde » ne veut pas dire que l'alimentation peut soigner une thyroïde malade, mais que la glycémie et l'insuline jouent un rôle majeur dans le confort de vie des personnes atteintes de troubles thyroïdiens.

On l'a dit et répété : la thyroïde ne fonctionne jamais isolément. Elle est en permanence en lien avec le métabolisme, le stress, la digestion, et donc avec la glycémie. Or, une glycémie instable fatigue l'organisme, entretient l'inflammation, perturbe le sommeil et l'énergie, soit exactement les symptômes dont se plaignent de nombreux patients thyroïdiens, même bien traités. « IG thyroïde », c'est donc une alimentation à index glycémique bas ou modéré, adaptée aux spécificités de la thyroïde, pensée pour soutenir l'énergie, la digestion et l'équilibre hormonal, sans jamais se substituer au traitement médical. Ici, l'index glycémique n'est pas une contrainte, mais un fil conducteur, un outil de compréhension et de liberté. « IG thyroïde », c'est une manière simple de dire : mieux manger pour mieux vivre avec sa thyroïde.

Manger pour soutenir, pas pour réparer

Vous l'avez compris, ce livre ne vous propose pas de « soigner » votre thyroïde par l'alimentation, mais de mieux vivre avec. Apporter suffisamment de protéines pour éviter la fatigue musculaire, assurer les apports en iode, sélénium, fer, zinc, magnésium, autant de « petites mains » pour la thyroïde, limiter les aliments entretenant l'inflammation ou les pics glycémiques, choisir des modes de cuisson respectueux. Il ne s'agit pas de manger « parfaitement », mais intelligemment. Un

dessert de temps en temps ne mettra jamais votre thyroïde en danger, un repas de fête ne ruinera pas davantage votre équilibre hormonal. Ce sont les habitudes quotidiennes qui comptent. Avouez que prendre un médicament pour la thyroïde (nécessaire) mais manquer de magnésium et d'iode (nécessaires aussi), cela n'a aucun sens. Ce serait un peu comme de porter des boules Quiès tout en laissant la musique à fond, enfin ce n'est pas tout à fait comparable mais vous voyez l'idée.

Retrouver du pouvoir

Et puis il y a autre chose. D'accord vous êtes suivi sur un plan médical, vous prenez votre traitement. C'est bien, mais que pouvez-vous faire d'autre ? Beaucoup ! On ne choisit pas sa maladie thyroïdienne, ni son traitement. En revanche, on peut choisir ce que l'on met dans son assiette. Et ce choix-là redonne souvent du contrôle, de la compréhension, un vrai confort de vie, l'envie de « bien faire » pour soi, pour son propre corps, au-delà de « j'ai pris mon comprimé, voilà je me suis débarrassé, la suite demain ». Prendre soin de son corps, c'est à chaque repas, à chaque décision : scroller sur son portable plutôt que d'aller se promener, éteindre à 3 heures du matin plutôt que de se coucher à une heure raisonnable, allumer cette cigarette ou non, etc. L'alimentation ne remplace pas le traitement, mais elle peut transformer l'expérience de la maladie. Et quand on vit avec une thyroïde capricieuse, ce « tout le reste » compte énormément.

Ma thyroïde, ce que je mange et moi en 35 questions- réponses

Ou comment l'alimentation ne remplace pas le traitement, mais change tout le reste

Vous venez d'apprendre que vous aviez un problème de thyroïde. En consultation, la première question qui surgit est presque toujours : « Est-ce que je vais devoir prendre un traitement à vie ? » Puis, la deuxième : « Est-ce que je pourrais m'en passer si je mange mieux ? » La réponse est claire, honnête, et sans ambiguïté : non, l'alimentation ne remplace pas un traitement thyroïdien. Lorsque la thyroïde est malade, elle ne fabrique plus correctement ses hormones. Aucun aliment, aussi « sain » soit-il, ne peut forcer une glande défaillante à produire ce qu'elle ne peut plus produire. Manger des algues ne remplacera jamais une hormone manquante. Supprimer le sucre ne fera pas repousser une thyroïde détruite par l'auto-immunité. Boire des jus « détox » ne

réglera pas une hyperthyroïdie. Le traitement est indispensable, parfois à vie, et il n'y a là ni échec, ni faiblesse, ni faute personnelle.

C'est simplement de la physiologie.

Alors pourquoi parler d'alimentation ? Parce qu'entre une thyroïde malade mal vécue et une thyroïde malade bien vécue, il y a souvent... l'assiette. Le traitement corrige les chiffres, c'est essentiel ; l'alimentation influence le ressenti, ce n'est certainement pas secondaire. Car je le rappelle, la thyroïde n'agit jamais seule. Bien au contraire, c'est un chef d'orchestre en dialogue permanent avec : l'insuline (hormone du sucre), le cortisol (hormone du stress), le système digestif (confort digestif, transit...), le microbiote intestinal (tendance ou non aux inflammations, gestion du poids, immunité, douleurs, santé mentale...), le système immunitaire. L'alimentation influence tous ces acteurs, parfois bien plus que le traitement lui-même. Et ça marche aussi dans l'autre sens ! Une glycémie instable, à cause d'une « mauvaise alimentation », peut freiner la conversion des hormones thyroïdiennes. Un intestin inflammé peut empêcher une bonne absorption du traitement. Un excès de sucre ou d'alcool peut entretenir fatigue, nervosité ou troubles du sommeil, même avec une TSH parfaite.

1. C'est quoi la thyroïde ?

C'est une petite glande de 20 grammes, à peine plus lourde qu'une pièce de monnaie, nichée à la base du cou. Modeste par la taille, elle a pourtant une influence gigantesque sur notre qualité de vie, notre santé, notre bien-être. En effet, elle pilote notre énergie, température, poids, rythme cardiaque, moral, concentration, transit, muscles, squelette. Bref, elle règle la cadence et l'intensité du fonctionnement de nos organes, cerveau et os compris. On dirait aujourd'hui « elle gère tout ». Quand elle va bien, on ne pense jamais à elle, et c'est parfait comme ça.

Quand elle va mal, on pense à elle tout le temps, parce qu'elle nous impose un rythme qui n'est pas le nôtre « normal ». On est comme « décadencé », comme si on était obligé de marcher dans la rue trop vite ou trop lentement, vous voyez ? Résultat : fatigue inexplicquée, prise ou perte de poids, frilosité, palpitations, anxiété, moral en berne, cerveau embrumé, douleurs musculaires, transit intestinal capricieux... Autant

de signaux frustrants à mesure que le chef d'orchestre commence à faire n'importe quoi. Pour intimer à notre organisme d'aller à telle vitesse, la thyroïde lui envoie des messages, les hormones thyroïdiennes. Cela paraît simple. Et pourtant, depuis plus de 30 ans de consultation, c'est toujours la même scène : « Docteur, on m'a dit que ma TSH est normale, donc tout va bien, mais moi, je ne vais pas bien. » Eh oui ! Nous allons aborder tout cela en détail.

» Petite glande, immense pouvoir – le bouclier de la Renaissance

Imaginez votre thyroïde comme un chef d'orchestre discret, tapi dans la fosse, que personne ne remarque. Jusqu'au jour où il se met à jouer faux, et là, tout l'orchestre part en vrille. Bienvenue dans le monde merveilleux, et parfois mal compris, de la thyroïde. Commençons par une petite parenthèse historique, parce que j'aime rappeler que la médecine est une aventure humaine. André Vésale, immense anatomiste du XVI^e siècle, décrit la thyroïde pour la première fois vers 1540. À l'époque, les dissections des corps se faisaient à la chandelle, sans microscope, sans biologie moléculaire, et pourtant, il avait déjà compris que cette glande en forme de papillon était essentielle. Son nom vient du grec *thuroeidês* = « en forme de bouclier ». Les Anciens pensaient qu'elle protégeait le cou : ils n'étaient pas si loin du compte, même si elle protège, surtout, notre métabolisme.

2. À quoi sert-elle ?

Elle règle la vitesse de fonctionnement du corps, un peu comme un métronome. Plus précisément, elle est le régulateur central du métabolisme. Imaginez votre corps comme une usine, la thyroïde en est le thermostat, le régulateur de vitesse, le chef de production. Elle décide à quelle vitesse vous brûlez des calories (= l'énergie), à quelle température vous êtes, à quel rythme bat votre cœur, à quelle cadence travaillent vos cellules, votre digestion, à quel niveau tourne votre cerveau. Et ça, en 3 X 8. En vitesse de production « normale », tout marche parfaitement. Mais quand elle appuie sur l'accélérateur, tout s'emballé (hyperthyroïdie). Et, au contraire, quand elle lève le pied, tout ralentit (hypothyroïdie).

3. Pourquoi un système simple (la thyroïde qui envoie des messagers partout dans le corps) semble avoir été rendu volontairement complexe par la biologie ?

La thyroïde envoie des hormones thyroïdiennes dans tout l'organisme en les faisant circuler dans le sang, un peu comme des courriers internes distribués à chaque service du corps.

Ces hormones donnent des consignes au cœur, aux muscles, au cerveau, aux os, à la peau, à l'intestin, au foie, au tissu adipeux – = aux graisses – et même au système immunitaire. Quand tout se passe bien, elles améliorent la circulation sanguine, donc l'oxygénation et la nutrition de chaque cellule. Elles participent au renouvellement osseux, soutiennent la mémoire, la concentration, l'humeur, la vitalité générale. Elles sont actives très tôt, dès la vie intra-utérine. Sans hormones thyroïdiennes, le cerveau du fœtus ne se développe pas correctement. Pas de bon câblage neuronal, pas de bon départ dans la vie. On pourrait dire que la thyroïde donne le tempo fondamental du vivant.

» Un chef et un surchef (le n + 1 et le n + 2 de la thyroïde) – ce n'était pas assez compliqué... on ajoute un étage

La thyroïde ne décide pas toute seule de travailler plus ou moins. Elle reçoit ses ordres du cerveau, plus précisément de l'hypophyse. Cette dernière envoie un messenger appelé TSH pour dire à la thyroïde « accélère un peu » ou, au contraire, « calme le jeu ». Quand la thyroïde fatigue, la TSH monte. Quand la thyroïde s'emballe, la TSH baisse. Jusque-là, tout semble assez logique.

Mais la TSH n'est qu'un indicateur, pas un verdict. C'est un thermomètre, pas le feu lui-même. Elle ne dit pas comment vos cellules utilisent réellement les hormones, si la transformation fonctionne bien, si le messenger arrive jusqu'au bout, si l'inflammation ou le stress ne brouillent pas la transmission. Avoir une TSH « normale » ne garantit donc pas un métabolisme en pleine forme. C'est un voyant sur le tableau de bord, pas le moteur sous le capot.

L'hypophyse elle-même reçoit des instructions d'un chef encore plus haut placé : l'hypothalamus. Lui aussi est dans le cerveau, juste au-dessus, comme un vigile qui surveille l'ensemble du terrain hormonal. L'hypothalamus envoie un message appelé TRH à l'hypophyse, qui envoie ensuite la TSH à la thyroïde.



En consultation

Je résume :

1. L'hypothalamus envoie la TRH à l'hypophyse.
 2. L'hypophyse envoie la TSH à la thyroïde.
 3. La thyroïde fabrique des hormones, principalement la T4 (thyroxine), que le corps transforme en T3 (triiodothyronine).
- Oui, on aurait pu faire plus simple, beaucoup plus simple. Par exemple, l'hypothalamus pourrait sécréter directement des hormones pour accélérer ou ralentir nos mouvements, et basta ! Mais c'est comme si l'ingénieur ayant réfléchi à tout ça avait pris en compte beaucoup, beaucoup plus de paramètres.

» L'art de faire compliqué quand on aurait pu faire simple

Mais pourquoi « la biologie » a-t-elle imaginé un système aussi alambiqué ? C'est une question que je me pose, parfois. Et voici mon hypothèse. La thyroïde ne fonctionne pas comme un simple interrupteur, mais comme un réseau de régulation très fin. Les hormones agissent à des doses infimes, presque invisibles, et le moindre déséquilibre peut avoir des effets importants. Il faut donc un système capable d'ajuster en permanence, sans brutalité. On peut l'imaginer comme une forêt faite de multiples clairières : si un chemin est bloqué, un autre prend le relais. Si une zone est perturbée, l'équilibre peut se réorganiser ailleurs. Ce système en cascade permet une adaptation extrêmement précise aux conditions : stress, froid, infection, grossesse...

Sans cela, tout serait rigide et dangereux. Un seul dérèglement, et tout basculerait. Avec cette organisation à plusieurs niveaux, le corps peut ajuster, compenser, ralentir ici, accélérer là — sans tout déséquilibrer.

C'est parfois frustrant pour les patients, un peu déroutant pour les médecins... mais biologiquement, c'est d'une intelligence remarquable.

» T4 et T3 : le vrai langage des cellules

Les hormones thyroïdiennes sont des messagers ; la thyroïde elle-même est un peu comme une poste centrale ; les cellules sont les destinataires. Chaque hormone est une lettre qui porte une instruction. La thyroïde produit surtout de la T4. On peut la voir comme une hormone de réserve, un stock. La T4 circule, puis est transformée localement en T3, la véritable hormone active, celle que les cellules comprennent vraiment. C'est la T3 qui entre dans les cellules, se fixe sur les récepteurs, active l'ADN, stimule les mitochondries et permet la production d'énergie. Et c'est là que beaucoup de choses peuvent coïncider. Je vois régulièrement des patients avec une TSH correcte, une T4 dans les clous, mais une T3 trop basse. Résultat : fatigue persistante, frilosité, prise de poids, brouillard mental. Le tableau biologique « est bon », mais le corps, lui, fonctionne au ralenti. Tout va bien en haut de la cascade, mais le message n'arrive pas correctement en bas.

» T4, T3 : le duo star, et pourquoi parfois ça coince

Reprenons calmement. La thyroïde fabrique deux hormones principales : la T4 (thyroxine), qui est la forme de réserve ; la T3 (triiodothyronine), qui est la forme active. La T4 est produite en grande quantité, l'idée est de ne jamais en manquer. Mais elle doit être transformée en T3 pour agir réellement. Et cette transformation se fait dans le foie, les muscles, les reins, l'intestin. C'est ici que les choses peuvent un peu se compliquer, car une thyroïde en bonne santé a besoin, aussi, d'un foie en forme, d'un microbiote intestinal équilibré, riche, varié, d'une bonne masse musculaire, et enfin, d'une glycémie stable. On ne soigne donc jamais une thyroïde toute seule, on soigne un terrain, un « corps entier », bref : une personne. Raison pour laquelle une alimentation à IG contrôlé est absolument indispensable à un bon travail thyroïdien.

Parfois, la conversion T4 vers T3 se fait mal. C'est le plus souvent parce qu'elle dépend de votre terrain : foie fatigué, microbiote déséquilibré,

inflammation chronique, stress chronique, carences en sélénium, zinc, fer, excès de sucre, résistance à l'insuline. Bref, une thyroïde peut produire correctement, mais livrer mal. Comme une usine qui fabriquerait de bons produits, mais dont les camions seraient en grève.



En consultation

« Docteur, je prends du Levothyrox®, mes analyses sont bonnes, mais je suis toujours fatigué. » Dans ce cas, je ne regarde pas seulement la thyroïde, mais aussi le foie, l'intestin, le stress, la glycémie, l'inflammation... et bien d'autres paramètres selon nos échanges. C'est du sur-mesure : il ne s'agit pas de soigner une thyroïde dans un bocal, mais un être humain dans toute sa complexité. La thyroïde n'est pas un bouton on/off. C'est un système vivant, adaptatif, sensible à l'alimentation, à l'inflammation, au stress, au sommeil, à la glycémie. Et c'est précisément pour cela que dans ce livre, je ne m'intéresse pas seulement aux hormones, mais aussi à ce qui permet au message thyroïdien d'être entendu, compris et appliqué par les cellules. Parce qu'une hormone parfaite, dans un terrain métabolique chaotique, reste une lettre morte.

4. Pourquoi la thyroïde est-elle hypersensible à notre mode de vie moderne ?

Elle n'est pas fragile comme du cristal, pas du tout, mais ultrasensible à notre environnement. Aussi, l'alimentation industrielle, l'excès de sucre, les carences en iode, sélénium, zinc, le stress chronique, le manque de sommeil, la pollution, les perturbateurs endocriniens : tout ce grand bain la perturbe de multiples façons. Et favorise ce que l'on appelle, l'inflammation métabolique, ou méta-inflammation, ou inflammation de bas grade, chronique. Cette drôle d'inflammation est gênante pour nos hormones, notre microbiote, notre immunité et, bien sûr, notre thyroïde. Quand je dis « drôle » c'est une façon de parler : il n'y a là rien d'amusant, c'est plutôt que l'inflammation, on a l'habitude de la rattacher aux douleurs, rougeurs, gonflements (inflammation articulaire par exemple), tandis que celle-ci, indolore, traître car silencieuse, court le long des vaisseaux sanguins et partout dans le corps.

Ajoutez à cela les montagnes russes glycémiques provoquées par le sucre, en particulier le fructose, et vous obtenez un cocktail parfait pour dérégler le système hormonal. La thyroïde adore la stabilité, et craint la vie moderne chaotique.

Cet ouvrage donne les clés pour soutenir la thyroïde, la protéger. Avec un peu de connaissances, et surtout beaucoup de bon sens, il est simple de mettre en place une alimentation adaptée, une certaine discipline (je n'ai pas parlé de rigidité), et, surtout, une vision globale du corps.

5. Pourquoi le stress est l'ennemi hormonal numéro un ?

Parce que chronique, il déclenche une véritable cascade hormonale qui tourne en boucle, autrement dit un cercle vicieux. Le cortisol monte, l'inflammation s'installe, l'immunité se dérègle, la thyroïde s'épuise... et devient plus vulnérable au stress. Et c'est reparti, avec, à l'horizon plus ou moins lointain, l'épuisement.

6. En quoi les polluants (pollution, tabac, perturbateurs endocriniens) l'agressent ?

La pauvrete : comme le reste de notre corps, elle n'a pas été conçue pour vivre dans un monde saturé de pesticides, plastiques, solvants, métaux lourds, nitrates, fumée de cigarette. Le tabac, en particulier, est un poison thyroïdien redoutable. Il favorise les goitres (cou très gonflé), perturbe la production hormonale et abîme les cellules de la glande. C'est logique puisque cet organe est supposé adapter votre énergie à son environnement, donc elle est spécialement « équipée » pour percevoir tous ces éléments importuns. Qui perturbent donc sa compréhension du monde, donc la nôtre.

7. Et la radioactivité ?

Problème. L'iode radioactif se fixe directement sur la thyroïde, parce que l'iode tout court, le bon, celui de la mer, est l'un de ses meilleurs aliments. Donc, toujours avide d'iode, elle est ultra-équipée pour en

attraper. Qu'il soit « propre », au bord de la mer, comme « sale » à cause du nucléaire. Raison pour laquelle on craint toujours une explosion des cancers thyroïdiens après des accidents nucléaires, ce qui fût hélas bien le cas après Tchernobyl ou Fukushima. Bref, la thyroïde est une glande « éponge à iode », elle ne fait pas la différence entre le bon et le mauvais. Ce qui explique qu'en cas d'accident nucléaire, les autorités distribuent des comprimés d'iode : il est prudent de saturer la glande de « bon iode » pour que le « mauvais iode » n'ait plus de place pour s'accrocher. Je simplifie à grands traits, mais c'est l'idée.

8. Existe-t-il des perturbateurs endocriniens dont on parle peu mais qui peuvent pourtant concerner la thyroïde ?

Lorsque l'on évoque les perturbateurs endocriniens, les mêmes exemples reviennent presque toujours : plastiques alimentaires, pesticides agricoles, certains composants de cosmétiques ou de produits ménagers. Ces sources d'exposition sont bien réelles et largement étudiées. Pourtant, elles ne représentent qu'une partie du paysage. Il existe d'autres composés, plus discrets, moins médiatisés, qui méritent aussi d'être mentionnés lorsque l'on s'intéresse à l'équilibre de la thyroïde.

Parmi eux figurent certains composés iodés utilisés dans des contextes techniques. On les emploie comme conservateurs, biocides ou agents de protection dans divers produits destinés à l'entretien, au bricolage ou à la maintenance. On peut, par exemple, en retrouver dans certains fluides techniques, dans des produits de traitement de circuits d'eau, dans des solutions utilisées pour nettoyer ou protéger des installations, ou encore dans certains produits destinés au traitement du bois ou des matériaux.

Dans la vie quotidienne, ces expositions restent généralement faibles et ponctuelles. Mais dans certains contextes – professionnels ou domestiques – elles peuvent devenir plus régulières. Un artisan qui manipule fréquemment des produits de traitement, un particulier très bricoleur qui utilise régulièrement des solutions techniques concentrées, ou encore des personnes travaillant dans la maintenance d'installations industrielles ou de réseaux d'eau peuvent être amenés à y être exposés de façon répétée.

La particularité de ces composés tient au fait qu'ils contiennent de l'iode ou interagissent avec le métabolisme iodé. Or l'iode est au cœur du fonctionnement de la thyroïde, on l'a dit. L'équilibre est subtil : la thyroïde a besoin d'un apport suffisant en iode, mais elle reste aussi sensible aux excès ou aux formes d'iode auxquelles elle est exposée.

Dans certaines situations, une exposition répétée à des composés iodés particuliers peut perturber cet équilibre délicat. Cela ne signifie pas que ces produits provoquent systématiquement des maladies thyroïdiennes, mais ils peuvent, chez certaines personnes sensibles ou déjà fragilisées, interférer avec la régulation hormonale ou modifier l'équilibre iodé de l'organisme.

Cette réalité rappelle une chose essentielle : la question des perturbateurs endocriniens ne se limite pas à ce que nous mangeons ni à ce que nous appliquons sur notre peau. Elle s'inscrit dans un environnement plus large, fait d'expositions multiples, parfois discrètes, parfois professionnelles, qui échappent souvent au radar des discussions grand public.

Si vous vivez au contact de la nature, cultivez votre jardin et mangez des aliments simples, peu transformés, vous avez probablement l'impression d'échapper aux pollutions modernes. C'est le cas en partie, mais c'est aussi insuffisant. Car notre environnement reste habité de substances invisibles, qu'il s'agisse de l'eau que nous buvons, l'air que nous respirons, les multiples produits que nous touchons ou avec lesquels nous nous habillons.

L'objectif n'est pas d'alimenter l'inquiétude, mais plutôt d'élargir le regard. Comprendre que la santé de la thyroïde dépend d'un ensemble de facteurs – alimentation, stress, tabac, statut iodé, environnement – est une invitation à privilégier des produits simples, des matériaux moins chargés en traitements chimiques, et à manipuler avec prudence les produits techniques dont l'usage n'est pas anodin.

La sobriété et le bon sens restent souvent de précieux alliés.

9. Comment passe-t-on d'une thyroïde normale à une maladie déclarée ?

C'est sans doute la question la plus fréquente que l'on me pose en consultation, et aussi la plus légitime. En somme, elle signifie « qu'est-ce que j'ai mal fait ? » (culpabilité) en même temps que « pourquoi moi » (fatalité, sentiment d'injustice, victimisation). Parce que, dans la grande majorité des cas, la thyroïde ne tombe pas malade du jour au lendemain. Entre une glande qui fonctionne normalement et une hypothyroïdie, une hyperthyroïdie, une maladie de Hashimoto ou de Basedow, il existe une longue zone grise, silencieuse, souvent ignorée, parfois banalisée.

» Une thyroïde qui fatigue avant de tomber malade

La thyroïde peut commencer à fonctionner moins bien sans que vous y prêtiez vraiment attention. Et même si vous parlez de vos symptômes à votre médecin et qu'il prescrit une prise de sang, le problème peut ne pas apparaître immédiatement sur les analyses classiques. En effet, comme le corps est bien fait, des mécanismes de compensation se mettent en place : la TSH s'ajuste, la conversion T4-T3 s'adapte, le corps fait ce qu'il peut pour maintenir l'équilibre. Pendant ce temps-là, les patients ressentent des choses très concrètes, mais difficiles à relier à une cause précise : fatigue inhabituelle (mais qui n'est pas fatigué de nos jours, je vous le demande), frilosité nouvelle, prise ou perte de poids inexplicée, troubles de l'humeur, digestion plus lente, sommeil moins réparateur. On met vite fait tout cela sur le compte du boulot, de la préménopause, du conjoint, de ceci ou de cela. Et ce d'autant plus si les analyses « sont normales », pour celles et ceux qui en font.

» « J'étais fatigué... alors j'ai essayé de tenir »

Je pense à ce patient type, qui m'a dit : « J'étais fatigué, Docteur, alors j'ai pris des vitamines. Puis du magnésium. Puis des plantes stimulantes : du ginseng, du guarana. Mais plus j'essayais de me booster, moins ça marchait. » C'est une histoire extrêmement fréquente.

Dans cette zone grise, la plupart des patients pensent qu'ils manquent simplement de tonus, de volonté, ou qu'ils vieillissent un peu trop vite. Ils compensent, serrent les dents, stimulent un système qui, en réalité, a surtout besoin de ralentir, se réparer, retrouver un terrain stable. Pendant ce temps, la thyroïde patauge un peu, mais se rattrape, pallie, « gère ». Parce que la médecine aime les cases nettes, tandis que la biologie, elle, adore les nuances. Les seuils biologiques sont utiles, bien sûr, mais ils ne racontent pas toute l'histoire. Une TSH dans la norme ne signifie pas que la thyroïde fonctionne de façon optimale pour *vous*. Elle signifie seulement qu'elle fonctionne assez bien pour le laboratoire. Pendant ce temps, l'inflammation peut s'installer doucement, le stress chronique perturber les signaux, les carences micronutritionnelles ralentir la conversion hormonale, la glycémie instable « fatiguer les cellules ». Rien de spectaculaire, mais tout un tas de petits déséquilibres qui s'additionnent. Jusqu'au jour où...

» Le moment où le système lâche

Un jour, l'équilibre précaire ne tient plus. Chez certains, la thyroïde ralentit franchement : c'est l'hypothyroïdie. Chez d'autres, elle s'emballe : l'hyperthyroïdie. Chez d'autres encore, le système immunitaire s'en mêle et attaque la glande : Hashimoto ou Basedow. La maladie n'apparaît pas à ce moment-là : elle devient visible.



En consultation - Ce que j'aimerais que l'on comprenne

Dans cette zone grise, le corps parle déjà. Mais il parle doucement, et notre société, pressée, bruyante, ne l'écoute pas toujours. Mon rôle de médecin – et c'est aussi l'esprit de ce livre – est de remettre de la continuité là où l'on ne perçoit que des ruptures. De montrer que la thyroïde ne se dérègle pas seule, mais dans un contexte métabolique, nutritionnel, émotionnel. Comprendre cette zone grise, c'est souvent éviter que la maladie ne s'installe durablement. Ici l'alimentation, l'index glycémique, la cuisine du quotidien et le plaisir de manger peuvent jouer un rôle absolument majeur.

10. Comment savoir si ma thyroïde va bien ?

En théorie, c'est simple. Quand elle fonctionne bien, on se sent bien. Pas « euphorique », pas « survitaminé », pas « boosté au café », juste bien. Stable, équilibré, en forme. Et objectivement, tout est OK. Le poids est relativement stable ; l'énergie, régulière ; le sommeil, réparateur ; le cœur bat tranquillement ; l'humeur est plutôt bonne ; on n'a ni trop chaud ni trop froid ; le cerveau est clair ; le corps suit. Bref, on ne se pose pas de questions. Et c'est justement ça, une thyroïde en bon état de fonctionnement : elle ne se fait pas remarquer. Quand elle se dérègle, en revanche, on ne peut pas passer à côté, elle n'est pas du genre à crier un seul symptôme, plutôt du genre « la complète ».

Le problème, c'est que pris isolément, chaque symptôme peut faire penser à autre chose, alors on l'impute à ceci ou à cela : « C'est le stress », « C'est l'âge », « C'est la ménopause », « C'est le boulot », « C'est dans la tête ». Et pendant ce temps-là, la thyroïde continue à patiner en roue libre. Raison pour laquelle les troubles thyroïdiens sont souvent diagnostiqués tardivement.

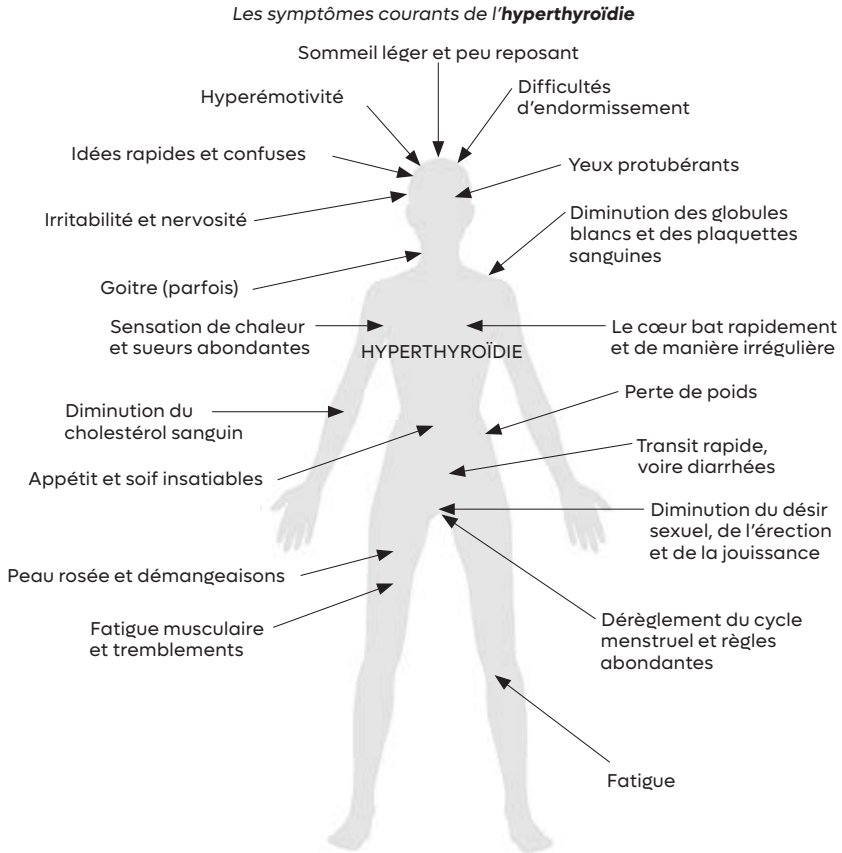
11. Comment pose-t-on le diagnostic ?

On ne diagnostique pas une maladie de la thyroïde sur un symptôme, mais sur un faisceau d'arguments. L'histoire clinique, l'examen, la palpation, les dosages hormonaux (TSH, T4L, T3L, parfois anticorps), l'échographie si besoin. La médecine moderne a trop souvent réduit la thyroïde à un chiffre de TSH. Or, on peut avoir une TSH « normale » et une thyroïde qui fonctionne mal dans un corps en déséquilibre métabolique. C'est tout le sens de ce livre : regarder la thyroïde dans son écosystème.

12. C'est quoi l'hyperthyroïdie ?

C'est lorsqu'il y a « trop » d'hormones thyroïdiennes : le corps passe en mode Ferrari. On brûle la chandelle par les deux bouts. Peut-être romantique et excitant dans l'idée, mais en vrai, ça ne peut pas durer longtemps comme ça, l'organisme s'épuise ! La cause principale de l'hyperthyroïdie est la maladie de Basedow, maladie auto-immune

comme la maladie de Hashimoto, mais qui, contrairement à cette dernière, provoque de l'hyperthyroïdie.



13. Et l'hypothyroïdie ?

C'est l'inverse. Donc, au contraire, lorsqu'il n'y a pas assez d'hormones thyroïdiennes. Le corps passe en mode diesel au ralenti : ça avance, mais mou. Tout devient plus lent, depuis la digestion jusqu'au rythme de combustion des calories, et même les pensées.

Les symptômes courants de l'hypothyroïdie

