

Maladie de Lyme ou borreliose de Lyme en recrudescence depuis décennies, pandémie ignorée ou occultée?

SUJET:

Rôle de la désintoxication et du terrain dans les soins



Bernard CHRISTOPHE

Diplômé d'Etat en Pharmacie, Spécialisé en Phyto-aromathérapie depuis 40 ans

Tél. : 03 88 69 11 33 E-mail : bchristophe67000@yahoo.com

Sujets abordés :

Bref historique

Quelques chiffres

Expérience personnelle

Quelques remarques concernant et permettant de mieux comprendre la suite...

- les propriétés particulières des borrélioses
- les modes de transmission
- les modes de détection
- les symptômes ou maladies peu évoqués encore
- la formation médicale
- les traitements actuels en bref
- l'origine de la controverse scientifique et de la procédure en cours

Constat : sans détoxification, quasi impossible d'éliminer la plupart des symptômes

- Virus, bactéries, parasites, champignons produisent des bio et neuro-toxines...
- Métaux lourds et toxiques, polluants environnementaux, additifs divers...sont des co-facteurs toxiques qui affaiblissent le système immunitaire ainsi que nos émonctoires

Importance du terrain

- système immunitaire et intestins
- problème de l'acidose permanente
- problème du manque d'oxygénation

La détoxification

- importance capitale du foie, émonctoire principal, des reins et de l'intestin
 - * cure Clark dans « La guérison est possible »
 - * cure Gerson et Kelley « Pratique de la cure – » Ed. Guy Trédaniel
 - * « La santé de l'intestin – le côlon » de Norman Walker Ed. Macro-Ed
- importance des reins
- autres émonctoires

B.CHRISTOPHE 2014-2

Quelques mots sur la relation entre borréliose et maladies auto-immunes

Conclusion

Bref historique (depuis près de 20 ans)

1995 : rencontre avec un médecin américain qui me parle de Lyme et me demande la mise au point d'un produit préventif

1995/96 : Etude de la maladie et mise au point du mélange d'HE, extrait de propolis, etc à large spectre « antimicrobien »

1996-98 : Essais chez chasseurs, forestiers, cueilleurs de champignons, promeneurs et campeurs, etc

1999 :

- un naturopathe de Colmar me demande essai en usage interne sur un chien condamné : succès

- un vétérinaire propose essais sur deux juments atteintes : succès indéniable en trois mois

- autre essai sur chien d'une amie : encore succès en quelques semaines

2000 : un médecin (Dr H) me demande si l'on peut sans danger suggérer le produit chez l'humain en usage interne :

je donne le feu vert : nette amélioration des symptômes jusqu'à disparition...

Les expériences se répètent et les demandes affluent, d'autant que j'ai réalisé un dossier Lyme autant pour les thérapeutes que pour le public intéressé, étant conscient alors que la maladie était beaucoup plus répandue qu'on ne le pensait alors...

2002-2003 : je décide de rencontrer l'« expert » infectiologue et le service de bactériologie de Strasbourg : sans suite...

2004 : mon épouse, atteinte subitement et gravement, est hospitalisée pour « embolie pulmonaire » et quasiment condamnée nous décidons d'aller en Allemagne: diagnostic : borréliose de Lyme avec co-infection (Ehrlichiose)...

2003-2005 : je contacte divers élus pour commencer à lancer l'alerte : jamais de réponses...

2005 : - rencontre, grâce à un médecin lui-même touché par la maladie, avec le Dr V. SCHALLER, intéressée par le sujet, et à qui je propose d'utiliser les sérologies allemandes WB de Mikrogen (Münich) dont représentant en France : All-Diag.

Surprise : ces WB sont bien plus efficaces et correspondent bien plus à la clinique de la maladie. Je lui propose alors de m'accompagner pour un RV avec le Professeur PERRONNE, infectiologue de l'hôpital de Garches...

Nous avons été écoutés attentivement et nos arguments lui ont semblés pertinents...mais pour le moment dérangeants...

2007 : exaspéré par le manque de réaction officielle sur ce sujet grave de santé publique, je décide d'adresser un courrier en R+ AR à Mme Roselyne BACHELOT, puis par la suite à M. Xavier BERTRAND, enfin à Mme Marissol TOURAINE

Toujours sans avoir reçu aucune réponse !!! Même après alerte remise en main propre par huissier à M. X. BERTRAND.

2011 : choqué par ce silence sur un sujet aussi grave, je décide de porter plainte pour non-assistance à personnes en danger contre les « experts strasbourgeois », Bio-Mérieux, l'AFSSAPS (aujourd'hui ANSM) et l'Ordre des Médecins...

Encore sans réponse depuis 3 ans de la part du Procureur de la République, sinon descente de l'AFSSAPS chez Nutrivital, mon labo, qui est acculé à la fermeture, avec interdiction de mon produit, et descente de l'ARS chez

le Dr Viviane Schaller, également condamnée à la fermeture de son LAM...pour non respect des directives « officielles».

Nous sommes donc les plus grandes victimes de ce déni de la borréliose chronique, ainsi que les rares médecins qui nous ont suivi dans notre démarche en proposant des solutions alternatives à la Conférence de Consensus Lyme de 2006, qui n'est à mes yeux qu'un copié-collé de la conférence de Consensus Lyme de l'IDSA aux USA... **BC-2014-3**

Quelques CHIFFRES en bref :

* **Méningo-encéphalite à tiques (MET)** (*Institut Robert Koch de Berlin*)

En 2004 : 175 cas En 2006 : 547 cas En 2009 : toujours autour de 500 cas, donc apparemment à peu près stable...

* **Borréliose**

* (*Storl – « Borreliose natürlich heilen » 2ème Ed.2007 – traduit par mes soins*)

* *Dr Petra Hopf-Seidel « Krank nach Zeckenstich » Ed. 2009*

Allemagne : **100 000 nouveaux cas / an dans les années 2000**

(*Centre National de Référence Borreliose / Institut Robert Koch de Berlin*)

500 à 700 000 nouveaux cas dans les années 2010 (selon Dr Petra Hopf-Seidel dans le livre cité ci-dessus)

En Allemagne les caisses d'assurance maladie parlent d'env. **1 million de malades chroniques** alors qu'en France on n'en reconnaît que 10 à 15 000 cas seulement, maintenant 27000 par an et, selon nos « experts », facilement détectables et guérissables !!!

Etats-Unis : entre 18 000 et 1 800 000 cas nouveaux par an (*Center for Disease Control, CDC, Atlanta, Géorgie*)

Suisse : ~ 3000 nouveaux cas / an (*ministère de la santé suisse, BAG*)

15,5 % de la population mondiale serait touchée par des spirochètes soit ~ 1 milliard de personnes

(*Dr Harvey, Dr Salvato, Houston, Texas*)

La moitié des malades chroniques souffriraient de borréliose (*Dr Lee Cowden. Dans Nutra News, octobre 2003*)

Dr Klinghard parle de 80 % de la population européenne qui aurait été en contact avec des borrélioses. 12% avec symptômes selon une étude suisse...

En Afrique, 50% des malaras seraient en réalité des borrélioses africaines (*B. duttoni, crocidurae, hermsii, ...*). Dr TRAP

Ces chiffres semblent aujourd'hui largement dépassés, du fait

- du manque de formation médicale sur le sujet et d'une conférence de Consensus largement dépassée,
- de sérologies inadaptées et inefficaces surtout pour détecter les nombreuses souches européennes et mondiales
- des nombreux agents vecteurs possibles (autres que les tiques)
- des nombreux modes de transmission possibles, de la mère à l'enfant via placenta et allaitement, transfusions, sexuelles, etc (dont peut-être même l'alimentation –viandes, surtout de gibier, laitages, fromages, rtc

ce qui fait de la Borréliose de Lyme une maladie émergente bien plus répandue que le Sida et sang contaminé réunis et c'est pour cela que je qualifie les borrélioses de « spirochètes diaboliques » bien plus performantes que le tréponème de la syphilis, donc une grave maladie de notre civilisation actuelle et certainement témoin d'une période de changement de paradigme comme l'a été la syphilis à une autre époque de notre histoire...

Expérience personnelle

Atteint certainement depuis ma naissance au vu des symptômes que présentait déjà ma mère, alors que la maladie n'était pas encore décrite, j'ai moi-même présenté un certain nombre de symptômes dès ma jeunesse :

hypertension inexplicable, troubles du rythme cardiaque, douleurs articulaires, tendineuses, musculaires et sternales, énurésie, pseudo-épilepsie, troubles du sommeil et hyperactivité...

J'en déduis aujourd'hui que la maladie m'a été transmise par mère via le placenta ou l'allaitement...

Le tout était attribué à l'époque à la période de croissance!!!

Piqué par plus d'une centaines de tiques et autres insectes potentiellement vecteurs en tant qu'amoureux de la nature, chasseur avec mon père, cueilleur de champignons, amateur de camping, etc, je n'ai jamais présenté le moindre érythème migrant durant toute ma vie, ce qui prouve encore une fois, si cela était nécessaire, que beaucoup de malades n'ont pas eu ces érythèmes migrants (entre 50 et 60%).

Egalement expérience vécue avec mon épouse...

Depuis 1995, mon expérience s'est étendue à des dizaines de milliers de malades, dont beaucoup m'ont adressé des témoignages de satisfaction concernant mon protocole proposé...

Mais de nos jours, tout ce qui n'est pas brevetable et ne correspondant donc pas « aux données acquises de la science » est purement et simplement rejeté par les « experts » inféodés aux industries pharmaco-chimiques (voir Livre de John Virapen) Cela fait des années que j'attends avec une réelle impatience un seul argument scientifique étayé qui prouverait que j'ai tort dans tout ce que j'ai pu dire et écrire...

A force de les étudier, je commence à tellement connaître les borrélioses et leurs stratégies, que j'ai mis au point un protocole très complet pour les combattre, sans prétendre les éradiquer définitivement, mais en pouvant cependant en réduire et supprimer la plupart des symptômes. Cela consiste essentiellement en 5 points :

- **tuer les borrélioses « actives » et les éventuelles co-infections** (souvent associées) virales, bactériennes, parasitaires, mycosiques. Ceci avec des HE sélectionnées dans ce but...
- **stimuler les émonctoires que sont le foie, les reins, les intestins** avec des plantes médicinales et des techniques telles que la cure de Gerson et Kelley, cure Clark, hydrothérapie du côlon, etc pour évacuer des co-facteurs...
- **modifier le terrain, l'acidose** permanente étant un facteur favorable autant aux développement de virus, bactéries, parasites et mycoses. Ceci par régime alimentaire plutôt de type végétarien ou même végétalien et citrates alcalins
- **vérifier les contacts avec métaux lourds et toxiques, polluants** environnementaux, additifs alimentaires, solvants, etc, tous ces produits étant des co-facteurs fragilisant à la fois le système immunitaire et les émonctoires...
- **stimuler le système immunitaire** càd à la fois par des produits naturels phyto-aromathérapiques, le moral et l'esprit combatif des malades qui doivent éviter la dépression, ce qui déprime également le système immunitaire.

Tout cela n'est que bon sens et logique...

Quelques remarques concernant les propriétés particulières des borrelies

- Elles sont capables de **s'adapter aussi bien aux animaux à sang froid qu'à sang chaud**, elles sont donc très répandues dans la nature... d'autant que leurs « réservoirs » se multiplient du fait du manque autant de prédateurs pour ces « réservoirs » (renards, martres, chasseurs, etc) que pour les tiques elles-mêmes (moins d'oiseaux, batraciens, lézards, etc)
- Elles sont capables **de traverser tous les tissus ou organes**, ainsi que tout le système circulatoire et lymphatique qui les transportent partout dans l'organisme, on pense même à la barrière hémato-encéphalique, ce qui leur permettrait d'atteindre le cerveau...
- Elles ont **un génome important** (853 gènes pour *B. burgdorferi* contre 150 pour le tréponème de la syphilis), ce qui leur permet de synthétiser des protéines de surface voisines des tissus où elles se trouvent – ainsi la conséquence en est que souvent les lymphocytes ne les reconnaissent pas, ne produisent donc pas d'anticorps, ce qui va rendre les sérologies négatives ou douteuses.
- Elles ont la **capacité de s'enkyster** à 1% de leur volume initial et sous un biofilm résistant, ce qui rend souvent les traitements décevants, avec seulement des rémissions provisoires, quel que soit celui-ci et les détectations au microscope quasi impossibles sous cette forme. Elles ressortent de leurs kystes quand les conditions sont à nouveau favorables, ce qui expliquerait les réapparition des symptômes après des rémissions de durées variables...
- on ne tient pas suffisamment compte de tous les **modes de transmissions et donc de ré-infections** : de la mère à l'enfant via le placenta et l'allaitement, transfusions sanguines, voie sexuelle, ...
- Elles possèdent **autour d'elles 21 plasmides**, sorte de « poches » qui peuvent puiser tout ou partie du génome pour faire face à des substances néfastes et organiser une résistance...
- leur **mode de reproduction** peut se faire autant par scissiparité que par ces plasmides qui peuvent puiser la totalité du génome, se séparer pour générer une nouvelle génération de borrelies.

Tout ceci en fait pour moi **des « spirochètes diaboliques »** avec des facultés d'adaptation exceptionnelles...

Quelques remarques concernant les modes de transmission de la maladie

De plus en plus d'études confirment ce que j'avance depuis près de dix ans et plus, à savoir:

- **Transmission par d'autres agents vecteurs que les tiques** (dont il existe près de 370 espèces) : taons, aoûtats, araignées, poux, puces, et potentiellement tout insecte piqueur...
- **Transmission de la mère à l'enfant via le placenta et l'allaitement** (publié): j'ai eu l'occasion d'en connaître plusieurs, étant moi-même un cas de ce type...
- **Transmission par transfusions sanguines** (confirmée au Canada) : on pratique près d'un million de transfusions par an en France (et le sang n'est pas contrôlé—de toute façon inutile vu l'inefficience des sérologies)
- **Transmission par voie sexuelle** (étude confirmée récemment) : des borrélioses « actives » ont été repérées à la fois dans des frottis de gorge, dans le sperme, dans les urines, dans les glaires vaginales, etc
- **Transmission encore supposée par voie alimentaire** (vu la présence de borrélioses enkystées dans les viandes insuffisamment cuites - surtout de gibier très touché- et de laitages-fromages)

Ces éléments me permettent d'affirmer que **la maladie de Lyme est une réelle pandémie mondiale**, apparemment volontairement **occultée par nos instances de santé** pour des raisons que l'on peut supposer quand on connaît un peu l'histoire de la **controverse scientifique aux USA et reproduite en France...**, grâce à une **Conférence de Consensus 2006 largement dépassée et s'imposant au corps médical**.

Cette maladie produisant à elle seule jusqu'à 800 symptômes et maladies différents (« grande imitatrice »), l'intérêt essentiel se situe du côté d'une industrie pharmaco-chimique qui a donc tout intérêt à maintenir le déni de la borréliose tardive et chronique (avec la complicité des politiques, des CPAM, des infectiologues inféodés à cette industrie qui a besoin de plus en plus de malades pour développer ses actions en bourse.

La crise, comme toujours, ne concerne que les pauvres et les malades!!!

Remarques concernant les modes de détection

ELISA

Si l'on s'en tient à la fameuse Conférence de Consensus Lyme de décembre 2006 et ses farouches adeptes et « experts » la borréliose se détecterait aisément avec la seule technique Elisa : **ceci est faux!** Et maintenant largement démontré...

Ce test Elisa a été conçu aux Usa il y a une trentaine d'années et aux USA où sévit à près de 90% B. burgdorferi alors qu'en Europe (sans parler du reste du monde) on rencontre B. burgdorferi (env.30%), mais surtout B. afzelii, B. garinii, B. spielmani, B. valaisiani, B. lusitaniae, et bien d'autres bien que plus rares comme B. duttoni, B. hermsii, B. crucidiorae, etc, cela semble-t-il serait dû aux voyages des personnes vers différents continents... Voir Afrique - Dr TRAP : 50% des malarias seraient en réalité des borrélioses

Ainsi ce test Elisa ne détecterait qu'environ 30% des sujets infectés, ceux touchés par B. burgdorferi sensu stricto

Western-Blot : d'ailleurs le test WB de Bio-Mérieux, modifié en 2011 (antigènes supplémentaires) n'a pas apporté de progrès significatifs par rapport au WB de Mikrogen (distribué en France par All-Diag) basé sur des antigènes recombinants de plusieurs souches européennes et dont il faudrait réaliser la lecture optique pour tenir compte également de la clinique. Ces tests sont tous des techniques indirectes qui ne permettent pas d'exclure une infection...

Il y en a bien d'autres, mais relativement peu utilisées et pas forcément plus efficaces...

Quant à la ponction lombaire, je me permets d'être contre en raison d'une part de son caractère traumatisant et son risque, d'autre part parce qu'elle ne permet pas non plus ni de confirmer à 100% ni surtout d'exclure une infection...

PCR (Polymérase Chain Reaction) : technique encore en cours de développement et d'évaluation car n'apportant pas de solution à 100% pour le moment du moins...

Microscopie à fond-noir sur goutte épaisse : technique dont j'ai parlé l'année dernière et qui me semble la plus directe, la moins onéreuse et une des plus fiables actuellement...mais pratiquée encore dans l'ombre puisque non validée ...

Actuellement j'estime que les autres techniques, pour le moment du moins, ne me semblent pas supérieures, d'autant qu'elles sont onéreuses et non remboursées...

et, comme l'a évoqué récemment sur une chaîne allemande un thérapeute spécialiste de la maladie : il ne se fie quasi uniquement qu'à la clinique évocatrice... et entreprend un suivi du traitement qui confirme ou infirme l'origine infectieuse des symptômes ou maladies évoqués, ce qui réduit considérablement les coûts d'investigation et traitements souvent inadaptés et coûteux, autant pour les CPAM que pour les malades...

Remarques concernant symptômes ou maladies encore peu évoqués actuellement

Au cours de mon étude de la borréliose, j'ai pu rencontrer des milliers de sujets atteints et, parmi les symptômes et maladies évoqués, on m'a fait part des diagnostics suivants :

- Fibromyalgie
- Nombreuses maladies auto-immunes : SEP, SLA, Thyroïdite de Hashimoto, polyarthrite rhumatoïde, La Peyronie, et il y en a certainement bien d'autres ...
- Spondylite ankylosante,
- Syndrome de la jambe sans repos
- Apnées du sommeil,
- Autisme
- Parkinson
- Alzheimer
- Troubles visuels
- Troubles psychiatriques graves
- Troubles circulatoires : AVC (accidents vasculaires cérébraux),
- Affections cardiaques telles scléroses de valves (mon cas)
- Canal carpien et capsulites
- Dépressions
- Troubles thyroïdiens
- Troubles hormonaux divers, sexuels entre autres,
- Hyperactivité
- et certainement bien d'autres...

Remarques concernant la formation médicale

Depuis près de vingt ans que j'étudie cette maladie, je n'ai connu, du moins au début, aucun médecin qui semblait connaître un tant soit peu la maladie...

J'ai adressé des milliers de dossiers (plus de 50 000) à médecins, thérapeutes et public intéressé. Beaucoup ont découvert grâce à ces documents de quoi ils souffraient ou souffraient leurs malades... Il est regrettable que beaucoup de malades soient contraints de faire eux-mêmes le diagnostic...

Seule source connue officielle d'information pour les médecins :

- la faculté de médecine qui dispense $\frac{1}{4}$ d'H de cours sur le sujet !
- la fameuse Conférence de Consensus Lyme de décembre 2006,

Comment voulez-vous détecter une maladie que vous ne connaissez pas?

On ne peut donc, comme le font malheureusement beaucoup de malades, jeter la pierre au corps médical du terrain, qui en dehors de la zone dite endémique, ne connaissent par le sujet.

De plus, si par hasard, il venait à l'esprit de certains qu'il pourrait s'agir de cette maladie, ils font pratiquer une sérologie Elisa qu'ils ne savent pas inefficace pour la plupart des souches européennes autres que *B. burgdorferi*... Alors qui peut leur en vouloir....

Mais on peut en vouloir à ceux qui sont sensés les former, à ceux qui maintiennent délibérément le déni de la borréliose tardive et chronique sous un faux prétexte de « données acquises de la science ». Trouvez-vous très scientifique de décréter péremptoirement que c'est une maladie rare qui ne toucherait que maximum 5% de la population (statistiques réalisées sur du sang de donneurs avec la seule sérologie Elisa et sur des critères sélectifs inappropriés), ce qui ferait tout de même plus de 3 millions de personnes concernées et non les données minimalistes de l'ordre de 5000 à 10 000 cas par an, ce qui ferait au maximum, pour les trente dernières années $10\ 000 \times 30 = 300\ 000$!!!, au mieux, avec 27000 par an (comme avoué enfin récemment) cela ferait donc 800 000 cas, donc loin d'être négligeable... Donc rien de très logique ni de très scientifique...

Remarques concernant les traitements actuels

Les traitements « officiels » conformes à la Conférence de Consensus 2006 :

Ce sont uniquement des antibiothérapies si la maladie est détectée par Elisa positif et confirmée par WB, ce qui est très rare, vu que le test Elisa passe à côté de près de 70% des cas et qu'on ne pratique pas alors de WB. Je concède le fait que les antibiotiques dits adaptés donnent de bons résultats au stade primaire de la maladie (surtout dans les 8 à 10 jours après une infection), ce qui est rarement le cas puisque sérologie négative à ce stade... Par contre au stade tardif et chronique de la maladie, ces antibiothérapies, même répétées deux à trois fois, sont trop souvent décevantes, insuffisantes et laissent souvent progresser insidieusement la maladie vers des stades graves, soit en passant de la rhumatologie vers le fauteuil roulant, soit en passant de la neurologie vers la psychiatrie, soit encore en évoluant vers des maladies auto-immunes, syndromes ou maladies dites rares!

Je félicite le groupe de médecins de Chronimed qui a compris que les infections dites froides comme la borréliose (et bien d'autres) nécessitent, du moins au stade tardif et chronique, des traitements bien plus complets, à des doses plus fortes et surtout plus longues pour espérer une rémission de la maladie.

Deux remarques cependant :

- pour paraître plus scientifique et pour espérer voir leurs études aboutir, ils recherchent à renfort d'analyses complémentaires coûteuses et non remboursées toutes sortes de co-infections possibles, de métaux lourds et toxiques, de parasitoses, etc ce qui est loin d'être à la portée de toutes les bourses... et risque de leur porter préjudice au long terme
- d'autre part les antibiothérapies à fortes doses, mêmes séquentielles à un mois sur deux, ne sont pas anodines, ni pour le foie, ni pour les reins, ni pour les intestins (nos principaux émonctoires)!!!. Et souvent des mycoses s'en suivent
- de plus, souvent, les traitements complémentaires sont des « usines à gaz » également coûteuses et non remboursées. Ce qui fait qu'il faut préalablement gagner au loto pour se soigner... et beaucoup de malades se plaignent donc de ne pouvoir suivre ces traitements au long cours, faute de moyens ou à cause d'un état général déplorable...

Protocole alternatif que je propose depuis plus de 10 à 15 ans (avec des améliorations de ce protocole dans le temps) :

- Huiles essentielles à spectre large contre borrélioses et actif contre beaucoup de co-infections...
- Soutenir et stimuler foie, reins et intestins pour favoriser l'évacuation des toxines produites
- modifier le « terrain » pour stimuler le système immunitaire et éviter l'acidose permanente (régime alimentaire)
- stimuler le moral pour éviter la dépression qui déprime aussi le système immunitaire... et l'état général

Il existe d'autres approches : hyperthermie, rayons I-R, fréquences (Voir H. Clark), oxygénothérapie ... **BC – 2014 - 11**

**Remarques concernant l'origine de la procédure en cours : rien de scientifique,
mais basée sur des conflits d'intérêts et une guerre des egos...**

Il faut tout d'abord comprendre l'origine de la controverse scientifique que est apparue aux USA, entre deux sociétés scientifiques étudiant la maladie de Lyme : l'IDSA et l'ILADS, dont le Dr Richard Horowitz est un des membres fondateurs les plus actifs... au niveau international.

(IDSA = Infectious Diseases Society of America

ILADS = International Lyme and Associated Diseases Society)

En gros : **Thèses de l'IDSA**

Thèses de l'ILADS

Le test Elisa est suffisant pour détecter les borrélioses !

Thèse contraire

L'antibiothérapie adaptée guérit en 3 semaines

L'antibiothérapie est trop courte et insuffisante

On maintient le déni de la borréliose chronique après soins

Dénonce le déni de la borréliose chronique

Les symptômes persistants sont dénommés Post-Lyme

Evoque les nombreuses co-infections et co-facteurs

L'IDSA, bénéficiant du soutien financier de l'industrie pharmaceutique et des caisses d'assurance-maladie, organise en **février 2006** une Conférence de Consensus Lyme qu'elle édite **en octobre 2006** et diffuse largement auprès corps médical. Entre-temps tous ses membres sont confondus devant les tribunaux américains pour conflits d'intérêt avec l'industrie et l'un de ses membres éminents, le Dr Waisbren, donne sa démission en contestant les études réalisées et publiées par cette société.

Curieusement la Conférence de Consensus Lyme en France, organisée par la SPILF (Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française), présidée par le Prof. Christmann de Strasbourg, apparaît dès décembre 2006 et il s'agit en fait d'un quasi copié-collé de la thèse de l'IDSA!!!

Depuis le départ je soutiens la thèse de l'ILADS que mon expérience depuis près de vingt permet de soutenir et confirmer. Exaspéré par le silence à la fois des autorités médicales et politiques concernant ce sujet grave de santé publique, j'ai fini par porter plainte en novembre 2011 pour non-assistance à personnes en danger à la fois contre les « experts » strasbourgeois, Bio-Mérieux, l'AFSSAPS (aujourd'hui l'ANSM) et l'Ordre des Médecins.

Les réactions ne se sont pas fait attendre : descente de l'AFSSAPS chez Nutrivital me condamnant à la liquidation de la société
descente de l'ARS au LAM Schaller l'acculant à la fermeture définitive

En tant que lanceurs d'alerte, nous sommes les plus grandes victimes d'une cabale pour nous faire taire sur le sujet... et
pourtant aujourd'hui de nombreux médecins et labos exploitent le « créneau Lyme », certains, trop proches de nos thèses, subissent également les menaces non dissimulées de la part de leur Ordre professionnel ou des CPAM, d'autres, proches des « autorités », nous traitent de charlatans, d'escrocs et pour moi-même d'empoisonneur, ceci sans aucun argument étayé...

L'avenir nous donnera raison car les malades sont de plus en plus nombreux à se plaindre en se concentrant dans des associations...

CONSTAT : sans détoxification, quasi impossible d'éliminer la plupart des symptômes

- Virus, bactéries, parasites, champignons, qui nous affectent plus ou moins tous produisent des bio et neuro-toxines.
En effet nous sommes tous porteurs de certains de ces agents plus ou moins pathogènes selon l'état général, et restons souvent asymptomatiques tant que le système immunitaire et nos émonctoires arrivent à y faire face...
- Métaux lourds et toxiques, polluants environnementaux, additifs divers... sont des co-facteurs toxiques qui affaiblissent le système immunitaire ainsi que nos émonctoires...
De plus en plus de métaux lourds sont présents dans notre environnement et notre alimentation : mercure des amalgames dentaires, vaccinations, poissons, le plomb répandu dans la nature avec l'essence au plomb, l'aluminium, le cadmium, le bismuth, l'étain, etc sans compter les produits radio-actifs (Tchernobyl), radio-éléments utilisés en scanner, IRM, médicaments, etc. difficilement éliminés par les stations d'épuration...
Pour les polluants environnementaux et divers additifs directs ou indirects dans l'alimentation il suffit de consulter le rapport REACH qui a comptabilisé, dans les années 2000, environ 116 000 produits chimiques de synthèse fabriqués à raison de plus d'une tonne et forcément répandus tôt ou tard dans la nature...

Quel est le scientifique actuel qui pourrait me certifier que toutes ces substances n'ont aucune incidence sur notre santé, directement ou indirectement sur notre système immunitaire et sur nos émonctoires? Voir l'expansion de l'asthme et des cancers ...
Il est curieux que chez les malades de Lyme on ne trouve quasiment personne qui ne souffre également de l'un de ces co-facteurs...
Il m'a donc paru utile de m'intéresser à l'étude de ces aspects et de cette approche...

Importance du terrain

- **Intestins et système immunitaire** : une partie essentielle de notre système immunitaire est situé dans les intestins. Il est donc important d'avoir des intestins en bon état et bien fonctionnels : l'hyperperméabilité de l'intestin grêle laisse passer dans le sang de nombreuses molécules qui ne devraient pas y passer; les inflammations à ce niveau peuvent être dues soit à des substances agressives, soit des perturbations de la flore, soit des parasites; par ailleurs l'encrassement du côlon est responsable de nombreux symptômes et affections qui ne favorisent pas un bon état général et de défense. Les hydrothérapies du côlon ou, à moindre effet, les lavements peuvent être bénéfiques
- **Problème de l'acidose** quasi permanente qui amène un terrain favorable aux virus, bactéries, parasites, mycoses.
Ce terrain est dû essentiellement aux peurs et stress de la vie moderne et à une alimentation trop riche en produits carnés, laitages et fromages, surtout de vache, sucre et sucreries, etc. On peut y remédier par un régime alimentaire plutôt de type végétarien ou même végétalien, sinon par apport de citrates alcalins de Ca, Mg, K, Si (Nutribase)
- **Problème du manque d'oxygénation** dû aux polluants, au manque d'activité physique, tabagisme, etc ce qui est favorable aux agents pathogènes anaérobies (comme les borrélioses, entre autres). Voir oxygénothérapie hyperbare?

La détoxification – basée sur une logique de bon sens

Importance capitale du foie, émonctoire principal

Le foie assure en grande partie la détoxification du sang par deux mécanismes principaux, la glycurono-conjugaison pour rendre certaines molécules toxiques liposolubles et évacuables par la bile et la sulfo-conjugaison pour rendre d'autres molécules toxiques hydro-solubles évacuables alors par les reins.

Trois cas peuvent se présenter :

- stéatose du foie, ou cirrhose, mycotoxines, etc, empêchent ces mécanismes de fonctionner correctement
- boues et calculs biliaires au niveau de la vésicule ou encore rétrécissement du canal cholédoque
- calculs biliaires au niveau des canaux biliaires en amont de la vésicule, ce qui est rarement recherché...

Dans les trois cas il y a auto-intoxication et les toxines finissent par passer dans le sang et seront déposées dans des tissus, d'où phénomènes inflammatoires au niveau de différents tissus ou organes. Seule solution qui reste à l'organisme : essai de dilution par rétention ou production de corps gras s'il s'agit de molécules liposolubles (d'où accumulation de graisses). ou encore enkystement de toxines. Tôt ou tard, ces kystes peuvent également être à l'origine de cancers...

C'est particulièrement le cas des substances radio-actives non évacuées...

S'il s'agit de molécules toxiques hydro-solubles, ce sont les reins, qui après sulfo-conjugaison (si nécessaire) au niveau du foie, seront chargés de les évacuer, d'où ...

Importance de la fonction rénale :

Si ces molécules hydro-solubles ne sont pas reconnues par les reins, elles vont-elles-aussi, rester dans le sang et finir par se déposer dans les tissus ou organes. Là encore phénomènes inflammatoires et rétention d'eau afin de tenter de les diluer.

En dernier ressort : tentative d'enkystement, ces kystes pouvant par la suite évoluer en cancers...

Importance de la fonction intestinale :

Si le foie évacue correctement la bile (on en produit près d'un litre par jour) avec ses toxines mais que les intestins présentent des disfonctionnements tels

- hyperperméabilité de l'intestin grêle (pour des raisons diverses telles inflammations dues à des substances irritantes ou toxiques, une parasitose ou une perturbation importante de la flore intestinale) : les toxines de la bile peuvent repasser dans le sang, ce qui fait qu'il y a auto-intoxication permanente
- perturbation de flore intestinale (due au terrain et aussi médicaments tels antibiotiques, constipations,...) : des fermentations et putréfactions apparaissent, perturbent la bonne métabolisation alimentaire et produisent encore d'autres toxines délétères
- encrassement du côlon : peut perturber à la fois le système immunitaire, la flore intestinale, la bonne évacuation des toxines produites par les fermentations et putréfactions parasites...

Pour le foie et les intestins - La cure Clark et la cure Gerson et Kelley

La cure Clark : C'est une cure destinée à dégager les canaux biliaires des calculs qui y sont présents.

Il faut au préalable et de préférence réaliser une cure antiparasitaire et surtout vérifier l'éventuelle présence de gros calculs biliaires au niveau de la vésicule, ceci par échographie abdominale ou, mieux par IRM, car la cure risque de bloquer ces calculs dans le canal cholédoque et provoquer un ictère, d'où intervention en urgence et ablation de la vésicule. La cure peut se pratiquer même et surtout chez des personnes ayant déjà subi l'ablation de vésicule...

Le protocole complet de la cure peut vous être adressé par mail... bchristophe67000@yahoo.com

Un jeune homme de 23 ans qui a réalisé cette cure du fait qu'il ne supportait pas le traitement Lyme préconisé – augmentation sensible des symptômes – a ainsi évacué entre 200 et 300 calculs, certains de la taille de petits pois. Après cette cure il a pu entreprendre le protocole sans inconvénient.

On peut compléter cette cure en réalisant au préalable une cure antiparasitaire comme indiqué ci-dessus...

On peut améliorer la régénération du tissu hépatique avec des plantes telles Desmodium...

Un excellent antioxydant et détoxifiant dans presque tous les cas : **le Glutathion**, normalement produit par le foie. Il est vital pour détoxifier les métaux lourds tels que mercure, plomb, cadmium et plusieurs autres polluants..

La vitamine C, prise régulièrement, a pour effet d'augmenter le taux de glutathion sanguin.

La cure Gerson et Kelley : également une cure de nettoyage de l'organisme :

Des jus frais de fruits et de légumes, un régime sans viande et sans aucun produit laitier, où le sel est remplacé par du potassium et de l'iode, et, surtout, des lavements au café qui réalisent un nettoyage interne des voies biliaires et une sédation complète des grandes douleurs (découverte fortuite remontant aux tranchées durant la guerre de 14-18 pour calmer les grands blessés). Voir « Pratique de la Cure Gerson et Kelley » de Michel DOGNA aux Editions Guy Trédaniel

Hydrothérapie du côlon : L'intéressante et rigoureuse théorie de Norman Walker appréhende tous les organes du corps dans leur relation avec l'intestin, siège du système immunitaire et de la santé de l'organisme.

Le charbon actif et l'argile peuvent également permettre d'adsorber de nombreuses toxines et les évacuer par les selles, sans qu'elles repassent dans l'organisme... Voir « La santé de l'intestin – le côlon » de Norman Walker Micro-Editions

Pour les reins – diurétiques, de préférence à base de plantes médicinales

Entre autres : Busserole, Aubier de tilleul, Queues de cerises, fenouil, Bruyère, Verge d'or, Bouleau, Barbe de Maïs (Tisane/gél. N°14)

Mais aussi Cardère en extrait fluide hydro-alcoolique de racines fraîches...

(voir le livre de W-Dieter STORL : « Guérir naturellement la maladie de Lyme » Ed. Guy Trédaniel

Pour la peau : favoriser la sudation permet également d'évacuer certaines toxines, sinon parfois dermatoses...

Quelques mots sur les autres émonctoires

La peau est aussi un émonctoire important : on le constate avec toutes les dermatoses possibles qui ne sont que le reflet de dysfonctionnements internes à corriger

Les poumons jouent également un rôle d'émonctoire par évacuation de glaires chargées

L'utérus est chez la femme un émonctoire important au moment des règles...

Le nez, avec l'élimination de mucus

Même les yeux, avec les larmes, ...

Quelques mots sur le relation entre borréliose et maladies auto-immunes

Les borrélioses étant capables de produire des protéines de surface voisines des tissus où elles se trouvent se rendent ainsi « invisibles » au système immunitaire et les lymphocytes ne produisent donc pas d'anticorps, d'où, en partie du moins, de fréquents cas asymptomatiques et de nombreuses sérologies douteuses ou négatives. Cependant, si ces borrélioses, pour une raison ou une autre, se déplacent vers d'autres tissus ou organes, les lymphocytes les reconnaissent alors, produisent des anticorps qui, un mois plus tard, sont présents en quantité suffisante pour être détectables par des sérologies efficaces. Mais ces anticorps étant dirigés vers des antigènes (protéines de surface voisines des tissus initiaux), ces anticorps attaquent également ces tissus où les borrélioses étaient présentes initialement – il en découle une maladie auto-immune : ex.: polyarthrite rhumatoïde, SEP (la flagelline des borrélioses étant voisine de la myéline des gaines nerveuses), thyroïdite, etc

La logique du bon sens

Un organisme sain doit répondre aux préconisations suivantes :

- alimentation saine et atoxique (donc de préférence alimentation végétarienne et bio)
- métabolisation, anabolisation et catabolisation conformes à la nature (tube digestif et systèmes enzymatiques en bon état)
- évacuation rapide des déchets : éviter la constipation, fermentations et putréfactions parasites, encrassement du côlon

D'où l'importance d'une alimentation saine, bio et naturelle, sans excès de produits carnés, ni laitages-fromages, surtout de vache, sans sucres, sans additifs chimiques de synthèse, sans polluants, etc

D'où l'importance du bon fonctionnement des divers organes et tissus de l'organisme assurant métabolisation, anabolisme et catabolisme...foie, reins, intestins, système glandulaire et enzymatique en bon état...

et l'importance de l'évacuation rapide des déchets pour éviter fermentations et putréfactions au niveau intestinal

Il est vrai que de nos jours il est de plus en plus difficile d'éviter tous les polluants et produits chimiques de synthèse dont font d'ailleurs partie la plupart des médicaments, il suffit de lire effets indésirables et contre-indications pour s'en convaincre.

Voir le livre de John VIRAPEN, ex-PDG Lilly en Suède « Médicaments, effets secondaires: la mort » Ed Cherche-Midi
...les morts sur ordonnance, camouflées, sur la base de dossiers d'AMM dits scientifiques mais falsifiés. **BC 2014 - 16**

CONCLUSION

Que ce soit en cas de borréliose ou autres maladies infectieuses, qu'elles soient virales, bactériennes, parasitaires, mycosiques ou que ce soit des maladies dites d'engrassement des organes digestifs comme des émonctoires, on peut aisément comprendre l'importance que peut représenter la détoxification de l'organisme pour permettre à la fois à notre système immunitaire et à nos émonctoires d'effectuer dans les meilleurs conditions leurs fonctions.

C'est trop souvent un point négligé par la médecine « officielle » qui, actuellement surtout, pratique la symptomatologie ou ce que j'appellerai **la symptomato-thérapie** avec des médicaments de synthèse brevetés et avec AMM qui ne sont souvent que des anti-symptômes : antidouleurs, anti-inflammatoires, antibiotiques (anti-vie), anti-cholestérol, antidiabétiques, anticancéreux, etc, etc **au lieu de s'intéresser aux principales causes des maladies** qui perturbent les fonctions naturelles de notre organisme, ceci en stimulant le système immunitaire, l'état général des organes, les fonctions de métabolisation et celles de nos émonctoires. Un vaccin «anti-peurs» serait souhaitable pour le moral du public, surtout en période de crise !

Je pense que beaucoup de symptômes et de maladies pourraient être résolus en commençant avec cette approche, quitte à utiliser de nombreux médicaments en seconde intention, ce qui réduirait certainement le « gouffre » financier de nos assurances maladie – mais au détriment d'une industrie pharmaco-chimique qui ne passe pas devant les tribunaux pour crimes contre l'humanité, du fait de la pollution des eaux, de la terre et de l'air comme c'est le cas actuellement...CQFD

Mais il semble que les intérêts de ces multinationales priment sur les intérêts de la santé publique, les politiques s'en étant rendus complices, ainsi que tous « experts » directement ou indirectement inféodés à ces mêmes industries qui aujourd'hui dictent les lois dans les divers domaines qu'ils soient économique-financiers, de la santé, de l'énergie, des matières premières indispensables, etc, domaines publics qui ont été confiés à de seuls intérêts privés. Voir les livres de John VIRAPEN « Effets secondaires, la mort », « Guide des 4000 médicaments utiles, inutiles ou dangereux » des Prof. Even et Debré, « la vérité sur le cholestérol » du Pr Even aux Ed Recherche-Midi, etc

Il n'y a que la population lésée qui puisse, dans un pays dit encore de liberté, démocratique et des Droits de l'Homme et du Citoyen, éventuellement être à l'origine d'une inversion de tendance si l'on ne veut pas que les nouvelles générations soient soumises aux seuls diktats de ces multinationales qui vont rendre notre terre invivable...

B. CHRISTOPHE

Mon e-mail : bchristophe67000@yahoo.com , où je répondrai à toutes questions sur le sujet traité...

Merci pour votre écoute et j'attends vos questions...