

Prenez garde aux « agents dormants » !



Chère amie, cher ami,

Il y a peut-être un « agent dormant » en vous... Dans le monde de l'espionnage et du renseignement, c'est comme cela qu'on appelle les agents secrets qui ne sont officiellement plus en activité. Mais l'expérience montre qu'ils finissent toujours tôt ou tard par se « réveiller » et reprendre du service. C'est peut-être aussi ce qui se passe dans votre corps !

Il y a quelques signes qui permettent de déceler la présence de l'une ou l'autre de ces maladies infiltrées. Si vous vous sentez brutalement :

- Fatigué(e)
- Déprimé(e)
- Abattu(e)
- Fébrile
- Que vous voyez apparaître des ganglions ou des lésions cutanées...

Alors, peut-être qu'à un moment où votre système immunitaire était moins efficace, vous avez réveillé sans le vouloir un « agent dormant ».

Le baiser qui fait mal

Le grand classique, c'est « la mononucléose infectieuse », que l'on appelle aussi « maladie du baiser ». Elle se transmet au cours des échanges de salive lors de nos premières sorties amoureuses. Le virus en cause, *Ebstein Barr*, produit une infection qui guérit spontanément mais peut fatiguer un bon moment. Cette maladie peut aussi ne pas s'éteindre totalement, se mettre seulement en sommeil, et se réactiver bien plus tard !

Elle n'est pas la seule !

Les virus, les parasites, les bactéries rentrent eux aussi parfois en sommeil. Ils viennent « se reposer » au sein des cellules ou dans certains tissus quand les conditions ne sont plus propices à leur expression et leur multiplication.

Tout autour de nous, la nature donne une multitude d'exemples :

- Les arbres, les plantes cessent de croître en hiver
- Les graines pendant cette période entrent en dormance et ne « renaissent » qu'au printemps
- Courante dans le monde animal, la « diapause embryonnaire » est aussi un arrêt temporaire ou un ralentissement du développement de l'embryogenèse pendant les frimas. Le processus pourra aboutir à une naissance, dans une saison plus clémente.

Les bactéries aussi peuvent émerger d'une longue nuit de sommeil. Le médecin et chercheur Jean-Claude Ameisen, spécialiste de l'apoptose (mort cellulaire), l'exprime très bien ici :

« Dans de nombreuses espèces bactériennes, lorsque l'environnement devient défavorable, une partie de la colonie se transforme en spores – l'équivalent de graines –, protégées par une paroi épaisse... Vies suspendues, prêtes à renaître des années plus tard, des centaines d'années plus tard, comme ces spores découvertes dans l'ambre et que des chercheurs, après les avoir plongées dans un environnement favorable, ont rapporté avoir tirées de leur long sommeil, leur permettant de reprendre le cours de leur vie... [1]. »

Ces moments de bonheur simples qui tournent mal...

On a tous été en contact avec des animaux domestiques, parfois porteurs de tiques que l'on a enlevées sans précautions... On a tous ramené un jour ou l'autre d'étranges

piqûres après une belle après-midi sur l'herbe ou au retour d'un week-end à la campagne... On a tous joué à la ferme, roulant dans le foin, buvant du lait cru et jouant à attraper les animaux...

Qui se souvient d'avoir enlevé de nos chiens, à mains nues, ces tiques gonflées de sang ? Qui se rappelle d'avoir eu une poussée de fièvre inexplicquée, suivie d'une petite lésion cutanée, érythémateuse, de quelques centimètres de diamètre, après un pique-nique bucolique ?

Les promenades en forêt sont (parfois) dangereuses pour la santé

Parmi ces agents dormants qui élisent domicile dans notre corps à notre insu, il y a les redoutables tiques. Pour réduire les risques de morsure (mais aussi celles d'aoutas, araignées, punaises...) lors d'une promenade en forêt, portez des vêtements longs couvrants et fermés. Car c'est souvent lors de nos promenades dans les herbes folles, de nos siestes sous les arbres, et de nos balades en forêt que l'on entre en contact avec ces bêtes.

« La mesure la plus importante au retour d'une promenade est de vérifier qu'un insecte (le plus souvent une tique) n'a pas élu domicile sur notre peau – notamment au niveau des aisselles, des plis du genou, du haut des cuisses ou du cuir chevelu » [2], insiste le Pr Stahl, dans une interview. « Il faut surveiller l'apparition de signes annonciateurs de la maladie de Lyme. C'est le cas si, dans les jours qui suivent, une fièvre, un anneau rouge de plusieurs centimètres de diamètre ayant tendance à s'étendre apparaît ».

Que faire si l'on a été piqué ?

- **En cas de morsure récente**, désinfectez immédiatement, retirez la tique sans l'endormir (comme on le préconisait jadis), avec un crochet spécial vendu en pharmacie ou à défaut une pince à épiler, désinfectez avec un antiseptique sans alcool et consultez immédiatement votre médecin qui vous prescrira le traitement antibiotique approprié.

Quand faut-il s'inquiéter ?

- Si, après plusieurs jours, votre peau ne présente aucune marque, vous avez de la chance : la tique (ou autre insecte) ne vous a probablement pas infecté(e)
- Si par contre vous voyez apparaître une forme de halo rouge caractéristique autour du point de piqûre, n'hésitez pas à consulter et à demander à votre

médecin de vous prescrire un traitement antibiotique adapté à ce type de maladie car tous les symptômes que nous allons voir ci-dessous peuvent survenir des semaines ou des mois après l'infection primaire ainsi que les complications neurologiques et/ou cardiaques plus graves et plus tardives.

Toutes ces infections se révèlent par des symptômes de type vasculaire, ce qui facilite leur diagnostic clinique mais justifie également leur traitement.

« L'impact vasculaire de tous ces germes qu'un médecin averti tentera de dépister par des examens sanguins doit être souligné », précise le Dr Philippe Bottero, spécialiste de ces infections qui sont beaucoup plus nombreuses qu'on ne le croit : vascularites chroniques obstructives, inflammatoires avec sécrétions de toxines vasoconstrictrices ayant pour conséquence une mauvaise nutrition cellulaire, une anoxie, une multiplicité d'anomalies biochimiques induites pouvant elles-mêmes créer des toxines nocives, des déplétions du système immunitaire et engendrer un cercle vicieux pathologique entre la bactérie et ses conséquences tissulaires.

Cela va peut-être vous paraître un peu étrange : à l'entrée de certaines forêts, aux Etats-Unis, on place des panneaux : **Attention Danger Tiques !**

Peut-être que l'on y viendra aussi...

Ces symptômes qui devraient nous mettre sur la piste de la maladie de Lyme !

Le Dr Philippe Raymond, qui collabore avec le Dr Philippe Bottero depuis 1986, insiste sur certains symptômes qui doivent être présents dans le cas d'un diagnostic de la maladie de Lyme ou de ses co-infections, avant d'être éventuellement confirmés par un bilan biologique :

- Troubles visuels atypiques (flou visuel intermittent, ombres visuelles fugaces, phosphènes, traits, photophobie excessive...).
- Jambes lourdes, indépendamment de troubles veineux, particulièrement le soir, mais parfois le matin.
- Crampes nocturnes ou de repos qui ne seront soulagées ni par l'élévation de jambes, ni par des médicaments ou plantes veinotoniques, du cuivre ou du magnésium ?
- Tressaillements musculaires (myoclonies) ou sursauts d'endormissement. Il s'agit de sursauts pendant la phase d'endormissement, vécus comme « l'impression de tomber » ?

- « Impatience » des jambes, diurne – attention, il ne s’agit pas du SJSR (syndrome des jambes sans repos) qui est vespéral ou nocturne, incontrôlable, associé à sensations neurologiques anormales, obligeant à se lever... Cette « impatience » est diurne ; elle survient en position assise ; elle est très fréquente et connue de tous. C’est une trémulation de la jambe (et du talon), de haut en bas. Ce mouvement est automatique, mais peut être contrôlé.
- Fasciculation d’une paupière, la paupière « frétille » de façon passagère. On vous dira que vous manquez de magnésium, mais si le signe persiste malgré l’administration de cette substance, posez-vous la question d’une maladie froide.
- Besoin d’inspirer profondément (sensation de « manque d’air ») ou ressenti d’une oppression thoracique, soulagée par une grande inspiration ou bien une expiration profonde (plus rarement). Cela ressemble à un « gros soupir » qui traduit l’insuffisance d’oxygénation tissulaire. Vous n’êtes peut-être pas qu’un ou une fatigué(e).
- Démangeaisons cutanées chroniques... sans éruption ni érythème... quel que soit le stade ; diffus ou intense avec lésions de grattage, très invalidantes, ou de simples démangeaisons localisées, s’il s’agit toujours de la même zone et si elles sont quotidiennes (souvent le soir) : sur le cuir chevelu, avant-bras, crête tibiale, lobe de l’oreille, nuque...
- Douleurs articulaires ou musculaires : il s’agit là aussi d’un symptôme très évocateur : ce peut être point douloureux, localisé à une articulation, une douleur qui dure quelques secondes, minutes, ou heures sans raison, quelquefois intense mais cédant spontanément. Quelques dizaines de minutes plus tard, un nouveau point douloureux apparaît dans une autre articulation. Cela se répète plusieurs fois par jour. Vous pouvez avoir des douleurs articulaires mobiles, fugaces, gênantes mais sans substratum anatomique ni biologique pour le médecin qui considère ces douleurs comme fonctionnelles ; d’autant qu’elles sont souvent associées aux autres symptômes qui sont eux aussi d’allure fonctionnelle.
- Si vous avez souvent « mal partout », on se moquera de vous : grave erreur ! On peut aussi vous qualifier de fibromyalgique et vous prescrire repos, massages, divers traitements antidouleur. C’est bien, mais si on ne suspecte pas la cause, on passera à côté de beaucoup de bénéfices!
- Les « co-infections » sont nombreuses et les borrelia, dont les tiques et probablement d’autres insectes sont les vecteurs ne sont pas les seules en cause : rickettsies, babesia, bartonellas, chlamydiaes, mycoplasmes, anaplasma... compliquent à la fois la symptomatologie et le traitement. La liste n’est pas exhaustive.
- Les irritations oculaires, irritations pharyngées chroniques, irritations gastriques

qui doivent faire rechercher la présence d'un germe particulier : *Helicobacter pylori*, ce fameux microbe à l'origine des ulcères d'estomac.

- Les bouffées brutales de transpiration parfois sans rapport avec le stress ou la ménopause. Ces bouffées nocturnes, accompagnées d'une importante transpiration, sont souvent caractéristiques d'une infection par un germe que l'on nomme « bartonelle » qui peut être transmis par les animaux de compagnie : maladie des griffes du chat.

Tous ces signes traduisent bien le côté vasculaire et anoxique (manque de dioxygène dans le sang) de ces infections. Ils expliquent également les améliorations constatées chez des patients que l'on croyait atteints de démence (vasculaire ou Alzheimer) et qui n'avaient en fait que des troubles vasculaires d'origine infectieuse.

Il s'y ajoute un cortège de signes plus psychiques qu'il va falloir bien différencier de symptômes psychiatriques :

- Fatigue profonde, asthénie, coups de pompe inattendus, obligation de s'arrêter, de s'asseoir, de s'allonger voire de dormir.
- Diverses formes d'anxiété inexpliquée voire d'épisodes quasiment dépressifs avec souvent des troubles du sommeil qui sont totalement réfractaires aux traitements classiques.
- Chez les patients autistes, l'imagerie a montré l'existence de troubles circulatoires cérébraux en accord avec l'impact vasculaire des bactéries précédemment cité

Savez-vous pourquoi 1 Français sur 5 est toujours fatigué ?

Le SFC (syndrome de fatigue chronique), parfois appelé neurasthénie, neuromyasthénie épidémique, encéphalomyélite myalgique, est la forme clinique la plus courante de l'infection par ces néo rickettsies (les bactéries transmises par les tiques). Il toucherait en France 15 à 20 % de la population et plus souvent des femmes de 30 à 50 ans, mais on peut le trouver à tout âge, même chez des enfants. Il remplit les consultations des généralistes et fait couler beaucoup d'encre sur ses origines : syndrome de sensibilité chimique multiple, hypoglycémie, candidose chronique, syndrome d'hyperventilation, bouffées de chaleur, mononucléose chronique, syndrome de fatigue postvirale...

Quelques « épidémies » de fatigue chronique ont été décrites dans l'histoire de la médecine. L'une à Los Angeles, en 1934, avait nécessité l'hospitalisation d'un grand nombre de malades au « Los Angeles Country Hospital ». Plus récemment, une série

de patients concernés par cette affection a été décrite, en 1985, à Incline village au Nevada, une autre en Islande au XIX^e siècle qui toucha le personnel soignant. Souvenons-nous de la fameuse « fièvre des Montagnes Rocheuses », diagnostiquée dès 1930 et survenant partout sur le continent américain, qui, elle, est bien attribuée à l'infection rickettsienne. Enfin n'oublions pas le typhus (rickettsie) qui a décimé encore plus que les canons et les fusils, dans un passé plus ou moins récent (lors de conquêtes romaines, dans les tranchées de 1914-18 et jusqu'aux camps de concentration).

C'est une fatigue répétée et récurrente qui ne disparaît ni avec le repos ni avec des thérapeutiques classiques de psychotoniques ou antiasthéniques, magnésium, ni d'antidépresseurs souvent prescrits à tort. Cette fatigue n'est pas non plus améliorée par d'éventuelles substitutions hormonales. Elle s'accompagne souvent de douleurs musculaires (qui la fait confondre avec la fibromyalgie, suspecte d'ailleurs des mêmes origines infectieuses), de poussées de ganglions, de maux de tête, de troubles du sommeil... bref de nombreux symptômes que nous avons précédemment décrits.

Ce qui permet de la différencier de la dépression, c'est son apparition souvent brutale chez des personnes précédemment en parfaite santé, voire des athlètes ou des chefs d'entreprise... On la dépiste mieux si l'on comprend que l'ensemble des symptômes est lié à l'anoxie cellulaire qui est la conséquence des dégâts intracellulaires causés par les rickettsies.

La maladie qui nous conduit à renoncer

Ce qui permet encore mieux de reconnaître ces maladies dormantes que l'on appelle aussi « maladies froides », c'est une petite phrase, presque toujours la même qui revient : *« Je ne comprends pas, je suis passionné par mon métier, mes études, ma vie... Mais je n'y arrive pas, mon corps est lourd dès le matin, je pèse une tonne, je m'allonge et me relève aussi fatigué, je peux dormir 24 heures sans être reposé... Je veux, mais ne peux pas. »*

On dit de la maladie de Lyme qui sert souvent d'exemple qu'elle est « une grande imitatrice » !

Qu'est-ce que cela veut dire ?

Les symptômes, qu'ils soient douloureux (musculaires, articulaires), neurologiques (fatigue, signes ressemblant à une sclérose en plaques), psychiques (dépression), cardiovasculaires (douleurs pseudo angineuses faisant craindre un problème cardiaque

pur), fatigue à l'effort, troubles du rythme ou autres, surtout s'ils se répètent ou alternent tout au long d'une vie, peuvent être dûs au réveil de ces infections cellulaires dormantes ou froides.

Mais attention : la difficulté du diagnostic est là ! Avant d'évoquer ces hypothèses, il faut être en mesure de bénéficier d'un diagnostic approprié et soigneux [3]. Si le généraliste est en principe le premier à être consulté, il ne doit pas priver son patient des explorations spécifiques que peuvent proposer un spécialiste, rhumatologue ou neurologue... selon la nature des symptômes. Le diagnostic d'une sclérose en plaques ou d'une affection rhumatologique obéissent à des normes strictes et ne doivent pas être délaissés.

Sinon la « maladie froide » et souvent la maladie de Lyme deviendront de véritables « fourre-tout » comme le furent en leur temps la spasmophilie et d'autres.

De plus, une maladie de Lyme, du fait de l'imperfection des tests actuels [4], peut être difficile et coûteuse à diagnostiquer et à affirmer biologiquement, ce qui explique, en partie, diverses polémiques.

Pas facile de soigner la maladie de Lyme

Les traitements proposés sont faits de cures alternées de divers antibiotiques (dits « intracellulaires) afin, d'une part, d'éviter de produire des résistances, et d'autre part de cibler un maximum de germes possibles. Les macrolides et les cyclines sont proposés en première intention mais on les associe parfois aux quinolones et au metronidazole [5].

Tout cette « stratégie » doit être adaptée à chaque patient, à son type de symptômes, et à ses réactions au traitement. Ces alternances de différentes molécules pendant des périodes relativement brèves, de sept à dix jours, devront être maintenues, puis espacées, mais parfois sur plusieurs mois ou années, en tous cas jusqu'à ce que les symptômes disparaissent. Il a été démontré que, prescrits de cette façon, les anti-infectieux n'induisaient pas de résistances, ce qui n'est pas encore admis par les instances officielles françaises qui semblent même douter de ce concept de « maladie froide » et voient donc d'un mauvais œil les traitements proposés.

D'autres traitements que les antibiotiques comme les huiles essentielles, les extraits de pépin de pamplemousse, l'argent colloïdal ou certaines plantes sont à l'étude, mais il semble que pour beaucoup de situations le traitement antibiotique soit en partie incontournable.

Le scandale sanitaire français du XXI^e siècle ?

Mais en France, on a un problème avec la maladie de Lyme. Dans notre beau pays, on est protégé de la maladie de Lyme comme on le fut du nuage de Tchernobyl !

Cet aveuglement des autorités de santé conduira peut-être au prochain scandale sanitaire.

Conscients du problème, de nombreux médecins et chercheurs se sont regroupés (sans aucune subvention) dans le groupe CHRONIMED [6] que j'ai eu l'honneur de présider avec de très brillants chercheurs.

Le réseau « chroni-France » permet de relier de nombreux soignants concernés et intéressés par cette maladie.

Ce sont les associations de malades [7] qui permettent de faire parler de cette maladie et qui tentent, parfois difficilement, d'alerter les médias, le système de santé et les politiques sur ce véritable scandale sanitaire.

Mais la surdité est difficile à vaincre quand elle arrange beaucoup de monde !

Je vous souhaite une belle semaine. Et surveillez bien votre messagerie !

Docteur Dominique Rueff

PS : Si vous n'êtes pas abonné à *La Lettre du Docteur Rueff*, je vous invite à faire l'essai ci-dessous en inscrivant votre adresse de messagerie électronique dans la case prévue à cet effet.

Dans ***la Lettre du Docteur Rueff***, ce médecin pluridisciplinaire, reconnu depuis 40 ans d'activité, vous donnera ses secrets pour vivre mieux et plus longtemps. Votre adresse email restera strictement confidentielle et ne sera jamais échangée. [Consultez notre politique de confidentialité.](#)

Consultez les sources de cet article