

---

*« La politique est une suite de mensonges sur lesquels on est d'accord »*

(Napoléon Bonaparte)

## I.- INTRODUCTION

Sommes-nous tombés sur la tête ? Début 2020, une pandémie virale provenant de Chine s'abat sur l'Hexagone comme partout dans le monde : Le 16 mars, « la vie s'arrête » et la France reste confinée pendant deux mois. Un spécialiste en virologie, infectiologue et microbiologiste reconnu mondialement, le Pr Didier RAOULT, propose dès les premiers cas de contamination un traitement qu'il s'agit d'instaurer au début des symptômes : Hydroxychloroquine (HCQ) + Azithromycine (AZ). Mais ...

En janvier 2020, le Pr Agnès BUZIN, alors ministre de la santé, déclare l'Hydroxychloroquine « toxique ». Un décret du 26 mars interdit aux médecins généralistes libéraux de le prescrire à leurs patients atteints de Covid-19. « *La politique est une suite de mensonges sur lesquels on s'est mis d'accord* » (Napoléon Bonaparte).

Avec le « Collectif du 3 avril », les Prs Philippe DOUSTE-BLAZY et Christian PERRONNE lancent une pétition intitulée « *Traitement Covid-19 : ne perdons plus de temps !* » en demandant l'abrogation de ce décret, et de « *mettre à disposition immédiate dans toutes les pharmacies hospitalières de l'HCQ ...pour que chaque médecin hospitalier puisse en prescrire à tous les malades atteints de formes symptomatiques de l'affection Covid-19 ...Si l'efficacité de l'HCQ se confirme... ouvrir rapidement le protocole aux médecins libéraux pour éviter la saturation des hôpitaux* ». A ce jour, près de 600 000 personnes ont soutenu ce collectif.

---

Les malades sensibilisés à la borréliose de Lyme sont particulièrement attentifs à la gestion de cette pandémie du Covid-19 par les autorités sanitaires, ayant été échaudés depuis une dizaine d'années par les contraintes et les sanctions infligées aux professionnels de santé et aux malades de Lyme : En 2012, l'Agence Régionale de Santé d'Alsace interdit de détecter correctement la Maladie de Lyme par l'utilisation systématique d'un Western-Blot si le test de dépistage Elisa est négatif. Des sanctions sévères s'abattent sur les professionnels de santé dérogeant à cette règle. L'intérêt des malades est gravement bafoué.

Dans l'épidémie de Covid-19 comme dans celle du Lyme chronique, les règles dictées par une « rigueur scientifique » protocolaire provoque de manière comparable des effets désastreux à l'encontre des malades victimes de ces blocages. « *Le droit de prescrire les bons remèdes (et les bons diagnostics) à leurs patients est un droit inaliénable ... Le fait que l'Etat, en période de pandémie, attende sans raison valable à ce droit fondamental des médecins généralistes, mettant par-là leurs patients en danger, est une violation...* » (Elisabeth GRESSIEUX Ethicienne et Pr d'éthique).

## II.- HISTORIQUE DE DEUX EPIDEMIES

L'origine de ces pandémies est très probablement accidentelle dans les deux cas. D'ailleurs en Chine, on soupçonnerait des meurtres en série des lanceurs d'alerte, et un camouflage total du nombre de décès, afin de préserver l'activité économique internationale.

- **S'agissant du Covid-19**, la pandémie aurait, selon plusieurs sources, une origine accidentelle. Le 17 avril, sur le plateau de C-News, le Pr Luc MONTAGNIER dévoile que le virus a été « fabriqué » volontairement par des chercheurs dans un laboratoire de recherche chinois situé à Wu Hang. Mais l'expérience aurait mal tourné, le virus se serait échappé du laboratoire à la suite d'une fuite qui aurait été cachée par les autorités chinoises. Le Pr MONTAGNIER, ainsi qu'un autre Prix Nobel de médecine japonais, témoignent dans ce sens, ayant travaillé tous deux dans ce laboratoire. Luc MONTAGNIER explique que l'ARN du coronavirus a été artificiellement manipulé par la greffe d'une séquence d'ARN du virus HIV. Le but étant de réaliser une réaction immunitaire et de provoquer la fabrication d'anticorps contre la séquence ARN du HIV, afin d'obtenir un vaccin anti-HIV.

- **Concernant le Lyme**, l'épidémie a démarré aux USA dans la ville de Lyme située dans l'Etat du Connecticut (au Nord-Est du pays). Or, un laboratoire de recherche situé sur l'île de Plum Island, à 16 km à vol d'oiseau de la ville de Lyme, semble constituer le point de départ de l'épidémie. Des tiques infestées par *Borrelia* se seraient échappées du laboratoire et auraient été transportées par des oiseaux sur la côte Est des Etats-Unis, puis aurait migré dans l'ensemble des USA. C'est cette épidémie américaine de polyarthrites rhumatoïdes infantiles (dues à *Borrelia burgdorferi*) qui a permis la compréhension de la borréliose européenne très « polymorphes » (due à de nombreuses variétés de borrelies) qui sévissait depuis longtemps sans être élucidée.

### III.- CONNAISSANCES DES PATHOLOGIES OBSERVEES :

Dans les deux cas, les connaissances de la pathologie sont empiriques. La description des symptômes cliniques de la Covid-19 a été divulguée au cours de ces dernières semaines, tandis que les symptômes complexes de la maladie de Lyme ne sont toujours pas reconnus jusqu'à aujourd'hui par certains « experts ».

- **Coronavirus 2019 ou Covid-19** : Les différentes formes cliniques ont été rapidement révélées au public depuis le début de l'épidémie, allant des formes asymptomatiques (porteur sain) aux formes les plus graves nécessitant une intubation avec assistance respiratoire lourde. D'autres symptômes ont été mis en évidence, en particulier la perte de goût ou d'odorat, des formes digestives, rénales, ophtalmiques, dermatologiques, etc... Selon le Pr MONTAGNIER, le virus Covid-19 serait en train de muter, « *comme si la partie naturelle reprenait le dessus sur la partie artificielle, du fait de son instabilité dans la nature, qui devrait avoir pour effet sa disparition rapide dans la population mondiale* ». Toutefois, sa forte contagiosité n'a pas été immédiatement identifiée par les autorités françaises, ce qui a autorisé 3000 supporters italiens à venir assister à un match de football près de Lyon, au mépris du développement inquiétant de l'épidémie en Italie. Le Dr Garrigou-Grandchamps se déclare scandalisé par l'aveuglement des responsables politiques, dans une Tribune cinglante de la Fédération des médecins de France : « *Exactement deux semaines plus tard, on assistait à une explosion des cas de Covid-19 sur le Rhône* ». Dans le même temps, les autorités de santé en France déclaraient que le port du masque était « inutile », voire « dangereux » ; Il est vrai que les stocks de masques disponibles se sont avérés insuffisants, du fait de graves négligences du ministère de la santé (85 millions de masques périmés dans des entrepôts ont été brûlés). Dernièrement, le « déconfinement » amorcé le 11 mai dans l'Hexagone a rendu le port du masque obligatoire dans les transports en commun, sous peine de sanctions !

- **Borréliose de Lyme (et co-infections)** : De très nombreux symptômes (environ 800) ont été évoqués par les spécialistes, ce qui confère à cette infection une grande place dans la pathologie humaine ; polyarthrites rhumatoïdes, fibromyalgies, fatigues chroniques, scléroses en plaque, scléroses latérales amyotrophiques, Alzheimer, Parkinson, autisme, défaillances cognitives, psychiatriques, etc... La connaissance de cette pathologie complexe, dite « grande imitatrice », est empirique et nouvelle, du fait de sa mise en évidence récente par des dépistages biologiques et des traitements d'épreuve. C'est la connaissance des capacités des *Borrelia* à persister dans l'organisme pendant des mois, des années, grâce à leur enkystement et leur survie intracellulaire, qui ont permis de confirmer la chronicité de cette infection. De ce fait, un traitement antibiotique de 3 semaines s'avère totalement insuffisant. La chronicité de la borréliose de Lyme n'est toujours pas reconnue par les autorités de santé : pourquoi ? La transmission transplacentaire, par transfusion sanguine, par un rapport sexuel, non plus, alors que l'on est certain que la *Borrelia* a la faculté de traverser tous les tissus de l'organisme et d'y rester enkystée à l'intérieur des tissus profonds.

#### IV.- METHODES DE DETECTION UTILISEES

**Pour le Covid-19**, il y a 2 tests possibles. Un test « direct » de mise en évidence du virus par la technique PCR, avec recherche de l'identité génétique spécifique du virus. Ce test est pratiqué à partir d'un écouvillonnage dans le nez, et remboursé par la Sécurité Sociale. Un autre test, « indirect » sérologique, consiste à rechercher la présence d'anticorps spécifiques du virus par une prise de sang. Ce 2<sup>ème</sup> test n'est pas remboursé par la Sécu. Le laboratoire Sanofi fabrique des tests biologiques, mais la Direction Générale de la Santé (Jérôme SALOMON), a déclaré lors d'un point de presse du 31 mars 2020, qu'il fallait d'abord « s'assurer de leur fiabilité, de leur sensibilité, et de leur capacité à n'avoir ni de faux négatifs, ni de faux positifs ». Pour le « Lyme Docteur » et son patient, cela a une étrange résonance puisque le manque de fiabilité, de sensibilité, d'absence de faux négatifs dans le diagnostic de la maladie de Lyme par le test Elisa imposé en France n'est toujours pas remis en cause, ce qui est scandaleux.

**Pour la maladie de Lyme**, les deux tests « directs » et « indirects » existent également. Dans « Sciences et Avenir », une méta-analyse récente par COOK et PURI, montre que « *les tests sérologiques pour la maladie de Lyme génèrent 500 fois plus de faux négatifs que les tests pour le Sida* ». Dans « Le Point » une analyse globale indépendante confirme que « *la sensibilité de la sérologie de Lyme est inférieure à 60%* » (COOK et PURI 2016). Les scrupules de la DGS n'ont pas été appliqués pour la détection du Lyme : pourquoi ? Elisa reste le test de dépistage obligatoire au détriment du test Western-Blot, beaucoup plus fiable, sensible et spécifique, fabriqué en Allemagne : est-ce parce qu'il serait contraire aux intérêts français ? Il paraît que 400 millions de tests Elisa-Lyme sont vendus en Chine chaque année.

#### V.- MOYENS THERAPEUTIQUES MIS EN ŒUVRE

- **Traitement du Covid-19** : Après avoir entendu sur les ondes que le traitement préconisé par le Pr Didier RAOULT ne pouvait être prescrit par le médecin traitant, étant interdit par un décret gouvernemental, l'auteur de ce texte se rend dans une pharmacie avec une ordonnance médicale en bonne et due forme : Hydroxychloroquine 200 mg 3x/jour pendant 10 jours + Azithromycine 500 mg 1<sup>er</sup> jour/250 mg pendant 5 jours de plus. Le pharmacien refuse catégoriquement de délivrer l'HQC, puisqu'il a effectivement l'interdiction de le faire ! On apprendra par la suite qu'Agnès BUZIN en personne aurait prescrit ce traitement à un ami, et que sa délivrance dans les hautes sphères parisiennes serait plus fréquente que dans la région de Marseille. Pourquoi le simple citoyen n'y aurait pas droit ? La délivrance de ce traitement dès le début des symptômes s'avère efficace (selon plusieurs études publiées par *IHU Méditerranée Infection de Marseille*) pour diminuer le temps de portage du virus qui passe de 20 jours à 4 - 6 jours seulement, évitant les conséquences lourdes possibles en l'absence de traitement. Comment admettre cela ? Le Remdesevir, molécule anti-virale lancée par *Gilead*, pressenti comme le médicament-clé de l'épidémie virale, a été évalué selon un modèle technologique scientifique (Essai clinique DISCOVERY). Ces « techniques protocolaires » permettent le développement de nouvelles molécules dont le but est, surtout, d'augmenter le bénéfice sur un plan ...économique. Finalement, le Remdesevir s'avèrerait beaucoup trop toxique, contrairement à l'Hydroxychloroquine dont on connaît les propriétés efficaces et sans danger depuis des décennies - en respectant le protocole du Pr RAOULT – traitement inclus par le Pr PERRONNE dans le celui de la borréliose de Lyme et ses coinfections.

- **Traitement de la borréliose de Lyme** : La polémique concernant le Lyme chronique et le déni de cette chronicité par les instances officielles continue « d'empoisonner » la vie des malades concernés, et porte gravement préjudice à leur santé, leur moral, leur vie familiale et professionnelle, leur situation financière. Les traitements adaptés à une infection de longue durée nécessitent un prolongement de l'antibiothérapie pendant des mois, voire des années. Selon les « experts » officiels, la chronicité du Lyme ne serait pas démontrée (sic), alors que des scientifiques du monde entier affirment la persistance des borrelies dans l'organisme, malgré un traitement classique d'antibiotiques. En effet, les bactéries ont la capacité de s'enkystrer dans l'organisme, sous différentes formes de résistance. On apprend incidemment que de nombreux médecins sensés appliquer le protocole officiel pour soigner les malades de Lyme (3 semaines maximum d'antibiotiques), soigneraient leurs proches selon la pratique des partisans du Lyme chronique, c'est-à-dire pendant plusieurs mois.

## VI.- CONCLUSION

Une relation entre les « gouvernants » et les « autorités scientifiques » semble s'être établie, où les conflits d'intérêts – directs ou indirects – s'entremêlent. Cela aurait eu pour conséquence de mettre en danger des dizaines de milliers de citoyens qui dépendent de décisions souvent irresponsables prises dans un contexte d'urgence sanitaire : une infantilisation, une culpabilisation, des messages contradictoires, des mensonges, auraient eu un effet délétère sur la vie quotidienne de millions de français. Le Pr Christian PERRONNE a déclaré dans une interview récente concernant le rejet des traitements préconisés par le Pr Didier RAOULT, que « *beaucoup de leaders d'opinion (...) sont bourrés de conflits d'intérêts, notamment avec Gilead ...* ». En considérant les problèmes liés à l'organisation ainsi qu'à la gestion de l'épidémie de Lyme comme celle de la Covid-19, les déclarations du Pr PERRONNE nous éclairent sur les raisons de ces énormes failles : « *La médecine est tombée sous la coupe de l'industrie (pharmaceutique). Regardez l'Allemagne, les médecins sont libres, mais en France, on est en train de dérailler. J'ai l'impression de vivre (dans) une dictature administrative* ». Pour qu'une dictature sanitaire ne remplace pas la démocratie sanitaire, une intelligence collective mue par des associations de malades, communiquant avec des associations d'écologistes, de défense des Droits de l'Homme ... doit se renforcer pour apporter des réponses nouvelles. Nous devons retrouver le contrôle de nos vies, de notre société. La France est le pays des Droits de l'Homme... qu'elle le reste !

V.S.

## COMMUNIQUE DE CHRONILYME

---

Nous réclamons au Gouvernement de vraies avancées et des moyens de répondre à la détresse des patients atteints par les formes sévères et persistantes des maladies vectorielles à tiques. Cette volonté n'existe pas aujourd'hui. Et les moyens non plus. Tout a été fait depuis des années pour mettre la poussière sous le tapis, pour réduire au maximum la gravité et l'ampleur de la situation, pour gagner du temps et pour taire la parole associative au mépris de toute démocratie sanitaire.

En fait, nous sommes frappés depuis février dernier par les nombreuses similitudes entre la crise du COVID-19 et ce que nous vivons au quotidien sur les MVT. Avec la différence bien entendu que la première se joue en direct à la télévision et sur les réseaux sociaux quand l'autre demeure un sujet relativement confidentiel eu égard au peu de décès officiels et à la simplicité biblique qu'il y aurait à guérir d'une MVT.

Dans cette crise du COVID, nous retrouvons cet affrontement délétère entre des médecins de terrain qui veulent soigner les patients et des cercles scientifiques éminents qui n'ont de cesse de vouloir mettre en avant les prétendues certitudes d'une science dépassée par la situation et qui au final bloquent toute avancée, même modeste. Nous détectons également des intérêts financiers qui ne sont pas forcément alignés avec les intérêts des patients. Nous entendons parler d'un vaccin qui n'est peut-être pas le graal espéré. Nous relevons des difficultés de diagnostic, avec un taux non négligeable de faux négatifs. Nous vivons une controverse incroyable sur les traitements et les essais cliniques. Nous constatons l'absence de recommandations médicales.

Et qu'est-ce que le COVID-19 si ce n'est une infection mal connue attaquant notre système immunitaire ?  
Comme une MVT finalement...

Christèle DUMAS-GONNET et Bertrand PASQUET  
*Respectivement Vice-Présidente et Président de CHRONILYME*  
@chronilyme sur Twitter - [www.chronilyme.fr](http://www.chronilyme.fr)



Responsable de l'édition de LYME ACTU, de ses Suppléments et Hors séries : Le Comité Collégial de LSF  
Association indépendante d'intérêt général et sans but lucratif œuvrant dans le domaine de la santé  
Objet : Promotion de la recherche et de l'information sur les diagnostics et les soins de la maladie de Lyme, en particulier des formes sévères, persistantes ou/et tardives, donc chroniques, et de ses co-infections ; et, plus généralement, les infections dites froides ou cachées.  
Registre des Associations du Tribunal Judiciaire de Strasbourg (Volume 92, Folio 136)  
Registre de la CNIL : n° 1691459 - Rescrit fiscal du 31/05/2013 de la DRFP Alsace / Bas-Rhin  
SIRET 794 384 156 00020 – APE 9499Z

**Siège social : Maison des Associations 1A, place des Orphelins, 67000 Strasbourg**

Site Web : [www.associationlymesansfrontieres.com](http://www.associationlymesansfrontieres.com) - Courriel : [lsf.lymeactu@gmail.com](mailto:lsf.lymeactu@gmail.com)

© Copyright Lyme Sans Frontières (LSF), 2020, Strasbourg. Tous droits de reproduction et d'adaptation réservés.