

MALADIE DE LYME, L'ALSACE ÉCARTÉE !

LA GUERRE DES PRO-LYME CHRONIQUE ET DES ANTI-LYME CHRONIQUE CONTINUE

Cela faisait des années que l'épouse du docteur Gérard Simler de Marckolsheim souffrait de douleurs intenses, de grosses fatigues.

Des symptômes qui correspondent à ceux de la maladie de Lyme. Une maladie touchant des milliers d'Alsaciens due à une piqûre de tique porteuse de la bactérie *Borrelia burgdorferi*.

Officiellement, selon un protocole de 2006, cette maladie infectieuse se soigne par une cure d'antibiotique. Si les symptômes persistent, il faut chercher ailleurs.

Ce protocole est régulièrement remis en cause par de nombreux médecins qui attestent que la maladie de LYME peut-être chronique et doit être soignée en tant que tel.

Alors que de plus en plus de pays prennent en compte la chronicité de la maladie, la haute autorité de santé (HAS), l'Académie de médecine et d'autres organes officiels tels que Agence de Santé Régionale (ARS) se borne à refuser ce principe.

L'ARS reconnaît néanmoins quelques avancées comme la possibilité de diagnostiquer la maladie, sans s'appuyer sur des tests sérologiques non fiables.

Les médecins peuvent désormais pouvoir suspecter une maladie de Lyme persistante (ou co-infection) à partir de l'ensemble des symptômes cliniques et ordonner un traitement d'épreuve antibiotique de 28 jours, en vue d'une confirmation du diagnostic.

Un sujet que nous avons traité à maintes reprises

À Strasbourg, Professeur Yves Hansmann, responsable clinicien du CNR Lyme de Strasbourg soutient que l'« On a construit une maladie, via médias interposés » alors que dans l'Orne, le président de l'Ordre des Médecins apporte son aval aux théories du professeur Christian Péronne, qui se bat depuis des années pour que la Lyme soit considérée comme une maladie chronique.

En Alsace, des médecins qui ne suivent pas le protocole de 2006 sont sanctionnés. Les spécialistes des maladies

infectieuses, les professeurs Pierre Kieffer et Yves Hansmann farouches opposants à la thèse de la maladie de LYME chronique organisent des formations destinées aux médecins.

La Faculté de Médecine de Strasbourg héberge le Centre Nationale de Recherche (CNR) Lyme à Strasbourg. Ses figures légendaires sont les Professeurs Benoît Jaulhac, Daniel Christmann et Yves Hansmann, ils sont tous les trois partisans de l'école classique.

C'est certainement pour cela qu'aucun des cinq centres de lutte régionaux spécialisés en LYME qui vont être créés en

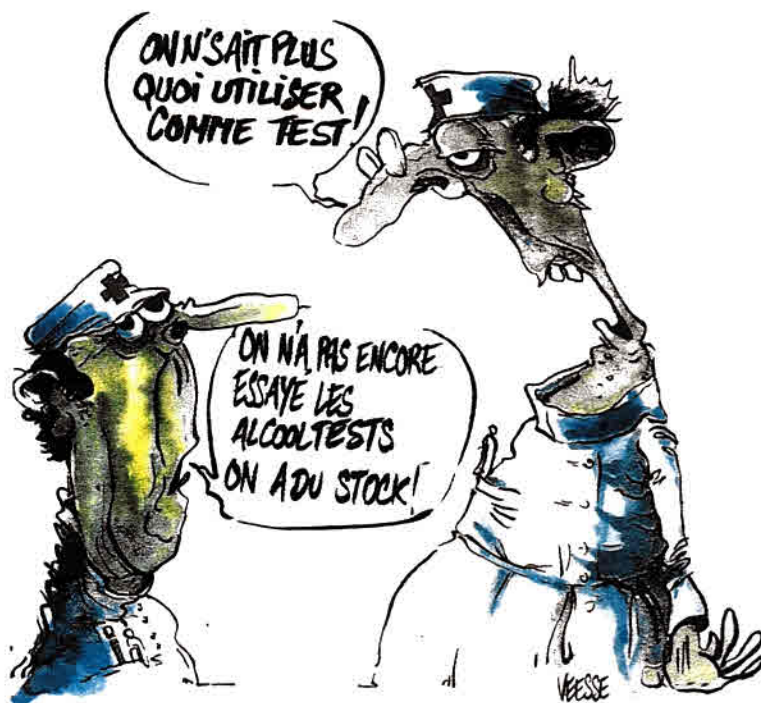
Yves Hansmann, responsable clinicien du CNR Lyme de Strasbourg soutient que l'« On a construit une maladie, via médias interposés »

lien direct avec les médecins ne se trouvera en Alsace, alors que notre région est l'une des plus touchées

PROCÈS GALLILÉEN ?

Plusieurs raisons expliquent la non-reconnaissance des travaux récents :

Face à l'évidence des travaux récents effectués par des chercheurs à travers la planète, les sociétés d'experts françaises et l'Académie de



médecine, choisisse la facilité en s'accrochant à un ancien schéma consensuel de traitement

Les laboratoires qui conçoivent, fabriquent et commercialisent les tests sérologiques ne sont pas étrangers au choix de certains professionnels de la santé les administrations qui gèrent les dépenses de santé voient d'un mauvais œil le coût des traitements antibiotiques de longue durée préconisée

Par la force des choses, le docteur Gérard Simler s'est intéressé à la maladie de Lyme.

Pour Hebdi, le médecin de MARckolsheim nous a exposé ses réflexions pour mieux comprendre la polémique sur la maladie de Lyme

TH

RÉFLEXIONS ET SYNTHÈSE POUR COMPRENDRE LA POLÉMIQUE SUR LA MALADIE DE LYME

1) LE CORPS MÉDICAL FRANÇAIS ET INTERNATIONAL EST DIVISÉ EN DEUX ÉCOLES

l'ancienne école, classique, encore majoritaire, et la nouvelle école, réformatrice. Les deux s'opposent frontalement, et nous sommes probablement à l'aube d'une révolution médicale majeure.

D'un côté, l'IDSA (Infectious Diseases Society America) et ses recommandations de février 2006, reprises en copier-coller dans le Plan LYME France de décembre 2006, et actuellement portées par la SPILF, l'Acadé-



mie de Médecine et d'autres sociétés savantes, affirme que la maladie de LYME est une maladie banale, avec des sérodiagnostics Élixa et Western Blot fiables, facile à

traiter avec une courte durée d'antibiotiques et les formes chroniques n'existent pas. De l'autre côté l'ILADS (International Lyme and associated Diseases Society), et ses constatations de septembre 2015, partagées par LYME Sans Frontières, le Pr Perronne, La FFMVT (Fédération Française contre les maladies Vectorielles à Tiques), la BCA clinic d'Augsbourg du Dr Nicolas Carsten ... : la maladie de LYME, ou les maladies du complexe borrelieuse, sont fréquentes, en pleine explosion, difficile à séro-diagnostiquer parce que les borrelies ne vivent pas dans le sang, mais ailleurs, dans le collagène du tissu conjonctif et que les défenses immunitaires sont écroulées, elles sont difficiles à traiter, souvent associées à des co-infections, et peuvent évoluer vers des formes de « LYME chronique » ; (certes non encore reconnu, mais en voie de reconnaissance sous le terme de « SPPT » ou « Syndrome persistant polymorphe après une possible piqûre de tique » par la HAS dans le PNDS -Programme National de Diagnostic et de Soins- de juin 2018)

2) EN FRANCE, LA CONTROVERSE ENTRE LES CLASSIQUES (IDSA), ENCORE TOUT-PUISSANTS, ET LES RÉFORMISTES (ILADS) ENTRAINE UN RETARD ABYSSAL, PAR RAPPORT AUX USA ET AU CANADA, DANS LA RECHERCHE ET LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS.

On a rarement assisté, dans l'Histoire de la Médecine, à une révolte de patients, obligés de se regrouper en associations : LSF (LYME sans Frontières), DDG (Droit de guérir), AFL (Association France Lyme), CLT (Collectif Lyme Team) ou autres ... parce que l'école classique officielle, celle de l'IDSA, incapable de reconnaître et soigner efficacement, a créé tout simplement que la souffrance humaine, exprimée par les patients « Lyme

C'est une affaire honteuse, l'argent va depuis 30 ans à ceux qui produisent toujours la même chose, c'est-à-dire : rien !

Chronique » est psychogène, est inventée et n'existe pas ! La France est encore sous la coupe des recommandations de cette même IDSA (école classique) qui n'ont pas changé depuis le Plan LYME France 2006. En 12 ans il n'y a eu aucun changement, aucune avancée dans la prise en charge des malades de LYME. Willy BURGENDORFER, le découvreur de la bactérie *Borrelia burgdorferi* en 1982 (cf Film « Under our skin » en 2007), décédé le 11 novembre 2014, affirmait en son temps, à propos des recommandations de l'IDSA : « C'est une affaire honteuse, l'argent va depuis 30 ans à ceux qui produisent toujours

la même chose, c'est-à-dire : rien ! La technique de sérologie de LYME doit être revue de fond en comble, par des gens qui n'écrivent pas les résultats avant d'avoir fait les recherches »

Le nouveau PNDS (Programme National de Diagnostic et de Soins) de la HAS de juin 2018 est une grande avancée scientifique pour la France : une première mondiale en matière de recommandations.

Il reconnaît le « LYME chronique » sous sa définition « SPPT » (Syndrome persistant polymorphe après une possible piqûre de tique) ; la France est en train de rejoindre le camp de l'école réformiste, moderne, l'ILADS, déjà adoptée par la plupart des États aux États-Unis, et par le Canada.

Aux USA, la Loi fédérale (décembre 2016) et 17 autorités gouvernementales, dont le Département d'État, ainsi que le National Guidelines Clearinghouse (Gouvernement US) ont reconnu le LYME chronique. Les recommandations de l'IDSA (école classique) ont été retirées, parce qu'obsolet et non conformes aux publications scientifiques. Les recommandations de l'ILADS (école réformiste) sont reconnues !



équipes respectives, voire de la révolutionner, en changeant de paradigme et de modèles.

**CONCLUSION
SOMMES-NOUS ENTRAIN DE RÉPÉTER LES ERREURS DU PASSÉ ?
BORRELIEAE ET HELICOBACTER PYLORI :
UNE HISTOIRE ÉDIFIANTE !**

Le Prix Nobel de Médecine 2005 a été attribué à deux chercheurs australiens Barry MARSHALL et Robin WARREN pour avoir établi que la cause des ulcères de l'estomac et du duodénum était une bactérie *Helicobacter pylori*. Pendant un quart de siècle, ils ont dû multiplier leurs expériences et leurs preuves pour vaincre les résistances, à savoir l'ancien dogme immuable que la cause des ulcères était dû au mode de vie et au stress, tout en se heurtant au marché très lucratif des médicaments anti-ulcères. Aujourd'hui il est communément admis que plus de 80% des ulcères cités sont dus à *Helicobacter pylori*, et il est même envisagé que cette bactérie serait responsable d'autres maladies comme la maladie de Crohn, des pathologies coronaires et bien d'autres. Borrelie et *Helicobacter pylori* ont beaucoup de ressemblance par leurs caractéristiques biologiques (très mobiles, avec une structure hélicoïdale avec des flagelles et pouvant migrer partout dans le corps) et par leur approche thérapeutique avec les mêmes molécules antibiotiques et antiparasitaires protozoaire ...

Dr Gérard SIMLER

