

La Maladie de Lyme

Très controversée aujourd'hui, la maladie de Lyme se trouve désormais sous les feux de la rampe tant auprès des médias qu'auprès des innombrables malades qui se découvrent possiblement affectés par cette pathologie complexe.

Depuis que je m'y suis intéressée, il y a maintenant une dizaine d'années, l'ampleur du sujet ne cesse de gonfler.

Mon expérience en tant que malade de Lyme, les contacts avec des milliers de malades, mes recherches au plan national et international sur le sujet, et mes exceptionnelles rencontres et apprentissages auprès de chercheurs de tous horizons, dans le paysage Lyme et au delà, dans notre environnement, sont autant de pistes de réflexion et de prise de conscience que je souhaite partager avec vous aujourd'hui.

Voyons donc ce qu'est cette « maladie de Lyme » ? Est-ce une nouvelle maladie, comme on le prétend souvent, qui se développerait telle une épidémie, un vrai problème de santé publique ?

▪ PETIT ETAT DES LIEUX : NOUS SAVONS QUE

Je ne vais pas ici refaire l'historique de la maladie. Les médias s'en chargent, les malades aussi, à travers les billets publiés dans la presse, les réseaux sociaux, les blogs, les livres, et les nombreux témoignages.

Par ailleurs, de nombreux médecins, qu'ils soient opposants ou non à la théorie d'une épidémie et de la chronicité de la maladie, s'en sont fait une spécialité et communiquent largement sur le sujet.

Avant de donner mon point de vue sur cette maladie de Lyme – point de vue qui est aussi celui de grands spécialistes des maladies environnementales - je ferai simplement ici un bref rappel des faits.

Nous savons que :

- Cette maladie a été découverte en 1982, aux Etats-Unis, dans le comté de Lyme ;
- Il existe de nombreuses souches de *borrélias*, ces bactéries responsables de la *borréliose de Lyme* ;
- La maladie se développe en 3 stades, le premier étant celui de la phase aiguë après piqûre de tique, le dernier étant celui de la chronicité ;
- Un bon système immunitaire permet de guérir de la maladie de Lyme dans 80% des cas, sans aucun traitement !
- Il existe, conjointement aux *borrélias*, de nombreuses co-infections généralement impliquées dans la symptomatologie du patient : on parle alors de *maladie de Lyme* ou de *SIMS, Syndrome Infectieux Multi-Systémique*. Ces co-infections sont, de façon non exhaustive : babesia (un parasite), bartonella, ehrlichia, coxiella, tularémia, brucella, mycoplasmes, chlamydiae, ... sans oublier certains virus (CMV, EBV, parvovirus, arbovirus, virus du Nil, herpes virus, d'autres encore, et parfois celui responsable de l'encéphalite à tiques) ou encore le redoutable candida albicans, cette levure diabolique au

comportement de serial killer. Et sans aucun doute, bien d'autres pathogènes encore inconnus.

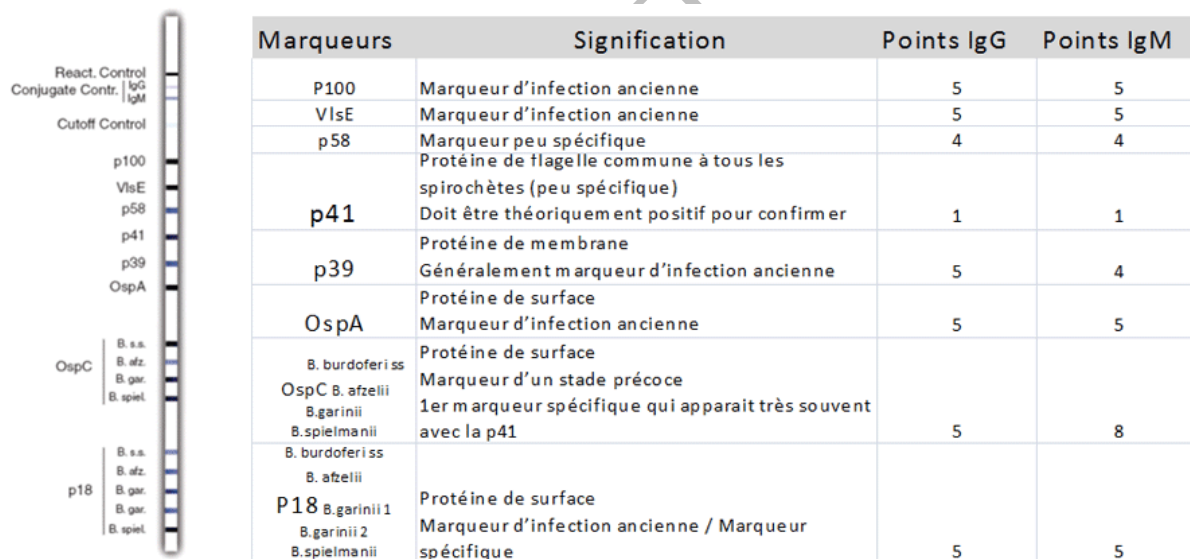
- Certains de ces pathogènes (agents microbiens infectieux) sont possiblement transmis par les tiques. Mais aussi, dans de moindres proportions, par divers insectes hématophages (= qui se nourrissent de sang) tels les moustiques, les taons, les aoûtats, les puces, les poux, ou encore les araignées.

- Les tests existants (ELISA puis Western Blot/WB) ne sont globalement fiables qu'à 50% environ. 1 chance sur 2 donc d'être « positif » au test compte tenu de nombreux facteurs : variété et nombre de souches testées, le test WB étant toutefois meilleur que le ELISA ; faux positifs, faux négatifs par réaction croisée avec d'autres pathogènes ; faible réponse immunitaire du sujet ;

- D'autres types de tests diagnostiques existent mais ne sont pas ou peu utilisés en France : tests LTT, PCR, observations au microscope à fond noir (DFM), CD57 NK, RK protocol, Ces tests sont souvent faits en Allemagne dans des laboratoires spécialisés. Le RK protocol est réalisé dans la clinique étasunienne hyperspécialisée du Dr Dietrich Klinghardt, et chez certains praticiens en Allemagne, Suisse, Italie :

(<http://thescipub.com/abstract/10.3844/ajisp.2017.114.126>)

Image : test WB et explications (image diffusée sur Internet et les réseaux par un auteur qui m'est inconnu, mais dont la validité du contenu est confirmée par les biologistes).



- La borréliose de Lyme se signale parfois par un érythème migrant (anneau rouge excentrique centré sur le point de piqûre de la tique) qui apparaît sur la peau, en principe au stade primaire de la maladie ;

- La *borrélie* a un cycle de réplication assez lent, de l'ordre de 24h à 72 h, et est capable d'échapper au système immunitaire ainsi qu'aux traitements conventionnels. Elle se protège en effet dans les tissus profonds, en fabriquant des biofilms et des formes kystiques ;

- La persistance de la *borrélie* dans son biofilm est une réalité, objectivée entre autres par le Dr Kim LEWIS, chercheur à Boston: il parle de « *persister* » (prononcez : *persisteur*). Des

essais animaux et humains ont confirmé la persistance de la *borrélie* après 3 années de traitements antibiotiques.

- Les biofilms ont bien été observés et décrits par divers chercheurs dont le Dr Eva SAPI, chercheur à l'Université de New Haven, dans le Connecticut ;

- Les troubles associés à la borréliose ou à la maladie de Lyme sont les suivants : inflammatoires, musculaires, rhumatismaux, cutanés et neurologiques.

- 2 grands spécialistes de la maladie de Lyme, les Drs Richard HOROWITZ et Dietrich KLINGHARDT, aux Etats-Unis, ont chacun étudié cette pathologie durant des décennies et en ont tiré des propositions thérapeutiques d'approches différentes ; d'autres spécialistes existent notamment en Allemagne.

- En France, le premier spécialiste de la maladie de Lyme a été et reste le Dr Philippe BOTTERO. D'autres médecins se sont ensuite intéressés au sujet.

- Le Centre de Référence de Borréliose de Lyme en France est situé à Strasbourg, et est dirigé par le Pr Benoît JAULHAC.

▪ LA BORRELIE, UNE VIELLE DAME !

Ce rappel des grandes lignes de la maladie de Lyme étant fait, essayons d'en voir certains aspects de plus près.

La bactérie « *borrélia* » existe dans les faits depuis... 300 millions d'années. Certaines publications récentes en apportent la preuve, notamment de façon plus précise pour les 60 mille dernières années qui nous concernent plus directement. Ce n'est donc pas une nouvelle bactérie inventée il y a quelques décennies.

Comme toutes les bactéries et autres microbes, bons ou mauvais (ce point-là est particulièrement important à retenir), la *borrélie* se transmet donc chez les humains par les tiques et quelques insectes, mais aussi par voie materno-fœtale : c'est logique, et se confirme par la clinique et la similitude des résultats des tests dans les familles (lire entre autres le livre du Dr Richard HOROWITZ : « Soigner Lyme et les maladies chroniques inexplicables », Thierry Souccar éditions). Mais la *borrélie* se transmet aussi par voie sexuelle : cela a été publié dans une étude datée du 25 janvier 2014.

<https://www.lymedisease.org/lyme-sexual-transmission-2/>

Les transfusions sanguines n'existant pas il y a 300 millions d'années, la question d'une possible contamination par des *borrélies* par cette voie se pose aujourd'hui. On sait par ailleurs que la babesia, une co-infection parasitaire fréquente dans Lyme, se transmet par transfusion.

▪ Y-T-IL UNE EPIDEMIE DE MALADIE DE LYME ?

Ceci étant posé, on comprend alors aisément la logique suivante : entre les insectes piqueurs-mordeurs qui nous contaminent d'une part, et la contamination materno-fœtale et sexuelle d'autre part, qui existent toutes deux depuis des millénaires, nous sommes probablement tous, sur terre, peu ou prou porteurs de ces *borrélies*. Certes, il existe des

*borréli*es non pathogènes. Mais, l'un dans l'autre, nous pouvons estimer que plus de 90% de la population mondiale est porteuse de ces bactéries et de nombreuses co-infections. Ce qui est en train de se vérifier par divers tests et recherches faits actuellement sur les malades, et se traduit aujourd'hui par une information « d'épidémie ». Ce taux de 90% est aussi avancé par le Pr Luc MONTAGNIER.

Le spécialiste américain Dr Diectrich Klinghardt peut aujourd'hui confirmer que 100% des autistes sont porteur de Lyme : <https://youtu.be/kd3ft5SI01E>
L'on retrouve également très souvent cette bactérie dans de nombreuses pathologies dont certaines maladies auto-immunes telles la sclérose en plaque ou le lupus par exemple, ou encore dans la maladie d'Alzheimer ou la maladie de Charcot.

En toute logique, si 90% de la population mondiale est porteuse de *borréli*es, et ce depuis la nuit de temps, on a toutes les chances, si on la cherche avec les bons outils, de la trouver.

A mon avis, les humains sont le plus souvent des porteurs sains, il ne s'agirait donc pas aujourd'hui d'une épidémie mais de la découverte actuelle que nous faisons de l'implication de cette bactérie dans de nombreuses maladies.

On peut donc en déduire que ce n'est pas parce que l'on est porteur de *borréli*es que l'on est forcément malade : fort heureusement, de nombreux malades également positifs aux tests sanguins ne présentent pas le moindre symptôme de maladie.

Petite anecdote

Un petit retour rapide dans le passé vous fera sans doute penser que l'homme de Cro-Magnon, qui se nourrissait du fruit de la chasse, de la pêche et de la cueillette principalement, était forcément constamment contaminé par des tiques et autres insectes, dont les parasites, et.... ne mourrait pas d'une maladie de Lyme : nous ne serions plus là à en discuter et écrire sur le sujet si l'épidémie avait déjà commencé il y a quelques millénaires.

D'autres exemples de réflexion sur le sujet existent. Celui de Shaun ELLIS en est un. Cet homme a vécu avec les loups durant 2 ans dans une réserve américaine, récemment, et s'est tellement bien intégré qu'il est devenu la nounou des petits de la femelle dominante ! Il vivait et mangeait comme eux, avalant sans problème les pires morceaux de viande que la meute voulait bien lui laisser. Il a ensuite créé son propre centre de protections des loups, en Grande-Bretagne, où il vit avec sa meute dont il est désormais le mâle dominant. Cet homme n'a jamais été malade, mange beaucoup de viande et d'abats crus, vit au grand air une vie hypotoxique très active et physique dans un environnement le moins toxique possible.

Il en va de même pour le peuple Massai et sans doute bien d'autres encore, qui ne vivent pas la même civilisation que nous.

La question qui se pose donc logiquement est la suivante : pourquoi cette *borréli*e, qui par le passé faisait peu de ravages, se manifeste-t-elle soudain ? Pourquoi n'y avait-il pas « d'épidémie » par le passé ?

C'est une question à laquelle je propose la réponse suivante :

Notre environnement interne (ce qui existe et se passe dans notre corps) et notre environnement externe (autour de nous, dans notre quotidien) ne sont plus les mêmes qu'autrefois.

Notre environnement, notre mode de vie, sont désormais différents. Nous sommes aujourd'hui fragilisés par les pans négatifs (que nous verrons plus loin) de notre civilisation. Il y a 80 ans, les gens travaillaient physiquement, dans un environnement relativement sain et riche d'une diversité de microbes leur permettant de développer et entretenir leur système immunitaire, sans pollution interne grave de leurs cellules comme cela est actuellement le cas. Ils pouvaient rentrer de leurs travaux des champs, couverts de tiques qu'ils enlevaient alors, et repartaient au travail le lendemain.

C'est bien notre système immunitaire, inné et acquis, qui nous protège le mieux. Le CHU de Nancy, entre autres, confirme en effet que, dans plus de 80% des cas, un bon système immunitaire permet de guérir d'une borréliose de Lyme.

Une autre hypothèse serait qu'il y a eu des travaux de modifications génétiques sur les tiques durant et après le 2^{nde} guerre mondiale, elles sont devenues plus iatrogènes (= qui a des conséquences néfastes), ce qui était le but recherché. Il est possible en effet que cela soit exact, et dans ce cas, les tiques sont plus « virulentes » que par le passé. Cela dit, cette hypothèse ne colle pas avec un fait incontestable : le nombre de maladies chroniques - dont Lyme fait partie - explose depuis 2 ou 3 décennies. Et cela n'est pas dû qu'aux tiques...

Au final, ce qui semble plus vraisemblable est que la manifestation soudaine et ravageuse de cette pathologie soit le résultat de la profonde modification de notre environnement, générant ainsi une modification de notre « terrain », de ce que nous sommes de manière intrinsèque depuis des millénaires. Aboutissant ainsi à un réel affaiblissement de notre système immunitaire.

C'est ce que soulignent avec force certains spécialistes en médecine environnementale, comme par exemple les Drs Dietrich KLINGHARDT (USA) ou Joachim MUTTER (Allemagne), ou notre expert français en homéopathie, le Pr Albert-Claude QUEMOUN.

A cette « modification » de terrain s'ajoute une *charge infectieuse globale* transmise in utero de la mère à son enfant sur 2, 3 voire 4 générations, et il suffit alors d'une contamination supplémentaire pour que le lot d'infections devienne trop lourd à supporter sur du long terme : le corps réagit par apparition de la maladie, augmentant ainsi le nombre de malades.

▪ LES FACTEURS INFLUANT SUR LE DEVELOPPEMENT DE LA MALADIE

Nous venons de le voir, le microbe s'exprime plus facilement dès lors que le « terrain » est « modifié » : ce n'est pas le microbe qui pose un problème, mais le « terrain ». Donc, dans notre environnement actuel, la charge infectieuse globale devient un problème lorsqu'elle rencontre notre « terrain » modifié.

Quels sont les autres facteurs aggravants à prendre en compte ?

- La charge toxique globale, liée à notre environnement toxique.

- Notre intestin, lieu privilégié du maintien ou de la restauration de notre système immunitaire.

Explorons donc un peu ces deux domaines.

☐ LA CHARGE TOXIQUE GLOBALE

Il n'est plus à démontrer que notre environnement est devenu totalement impropre à la vie (saine). Il est TOXIQUE. Chaque jour amène désormais son lot de scandales, de révélations, de procès et de mensonges dévoilés par des lanceurs d'alerte courageux, des malades qui n'ont plus rien à perdre – et finalement par une presse qui se voit contrainte, devant les évidences qu'elle ne peut plus cacher, de lâcher quelques vérités.

Parmi ces toxiques dont nous (et notre *terrain*) subissons les méfaits, citons, entre autres :

- Les « mises en bouche » sauvages dont nous sommes l'objet, avec pose d'amalgames dentaires au mercure, argent et étain ; implants en titane ; couronnes dentaires contenant des alliages de métaux toxiques. Ajoutons à cela le problème des racines dentaires mal dévitalisées, à l'origine de NICO (ostéonécroses) qui sont un autre dommage bucco-dentaire rarement pris en considération en France quand il l'est depuis 30 ans en Suède et plus de 15 ans en Allemagne.
- Les mines à ciel ouvert (3000 en France) qui polluent l'air sur des milliers de km² avec des nanoparticules de métaux toxiques : plomb, cadmium, arsenic, antimoine, étain, ... Ces particules pénètrent au plus profond de nos cellules, y intoxiquent les petites centrales à énergie que sont nos mitochondries, et modifient notre « terrain », notre ADN. Voir le reportage « Pièces à conviction, Cévennes » : https://youtu.be/9x_d_tTh_2M (« il y a peut-être des risques pour les 3400 habitants d'Anduze ») et les travaux du Pr André PICOT.
- Les nanoparticules utilisées dans l'industrie et que l'on trouve partout désormais : cosmétiques, parfums, produits d'entretien, vêtements, tissus d'ameublement, médicaments, pneus de voiture, Lire le livre de Roger LENGLET « Nanotoxiques », chez Actes Sud.
- Les additifs alimentaires que l'on retrouve dans les produits transformés : ils s'attaquent en premier lieu à notre intestin avant d'attaquer le foie, les reins et le cerveau (voir les travaux du Pr Eric HOUDEAU, Université TOXALIM, Toulouse)
- Les vaccins, pour le meilleur et pour le pire, et qui contiennent des adjuvants toxiques, des rétrovirus, des bribes d'ADN de fœtus humain et animal... (Lire les travaux des Pr Stefano MONTANARI, Pr Romain GHERARDI, Pr Christopher EXLEY, nombreux livres, films, documentaires et interviews sur Youtube)
- Les pesticides, dont le plus connu et désormais le plus attaqué est le Roundup : lire à ce sujet les informations contenues sur le site du Pr Gilles-Eric SERALINI (www.seralini.fr), ses livres, et la presse qui commence à révéler – comme à reculons toutefois... - l'affaire des additifs hautement toxiques et non déclarés mais pourtant présents dans le Roundup. 80% de notre territoire est imprégné des traces de ces pesticides que nous respirons à chaque seconde. Sans compter ceux que nous mangeons, car contenus dans les aliments.

- Les champs électromagnétiques nocifs : relais téléphoniques 4G et bientôt 5G, WIFI, téléphones portables, tous les objets connectés. Ce point-là est considéré entre autres par les Dr KLINGHARDT et MUTTER, ou encore le Pr Dominique BELPOMME, comme étant la source prédominante de l'explosion des maladies chroniques. Dans le cadre de Lyme, il y aurait excitation des pathogènes dans le cerveau et autres tissus par ces champs électromagnétiques impropres à la vie, loin de la fréquence de Schumann (7,83 Hz) qui est celle de la Terre et de notre cerveau dans des conditions normales et nécessaires. Les pathogènes excités émettent alors des toxines en quantité, et nous en subissons les méfaits.
- Les divers objets que nous utilisons au quotidien : four à micro-ondes, table de cuisson à induction située sous une hotte aspirante, lampes au mercure, canapés ou vêtements traités avec des retardateurs de flamme, autres perturbateurs endocriniens, coton non bio (12 fois plus toxique que le maïs transgénique !), pots d'échappement des voitures d'où émanent des particules fines responsables de 300.000 morts chaque année en Europe (autant qu'un Tsunami...).
- Les nourritures transformées, non bio, issues de l'industrie.

La liste est sans fin.

☐ L'INTESTIN

« *Toutes les maladies commencent dans l'intestin* » (Hippocrate)

Le rôle essentiel joué par notre intestin dans la construction, le développement et le maintien de notre immunité est aujourd'hui compris et accepté par la Science.

Que ce soit dans le domaine du cancer, de l'autisme, de la schizophrénie, d'Alzheimer, des maladies auto-immunes, dans de nombreuses pathologies graves et désormais aussi dans Lyme, un maître-mot règne : l'intestin !

Ce long tube de 8m de long environ et aussi grand qu'un terrain de tennis est compartimenté en plusieurs sections qui toutes, jouent un rôle fondamental et très précis dans nos échanges nutritionnels et dans le maintien de la santé. S'il a de tout temps été l'objet de railleries et d'échanges de mots crus dans les cours de récréation, il est aussi à l'origine de bien des soucis : quand on a mal au ventre, et que les selles ne sont pas « comme il faudrait », on souffre. D'ailleurs, autrefois, les médecins s'attachaient à regarder et sentir les selles – tout comme les urines - pour essayer d'y lire quelque indication pouvant les renseigner sur l'état de santé de leur patient. D'où la phrase « comment ça va », adressée au roi par le passé, et qui signifiait « comment êtes-vous allé à la selle aujourd'hui, Majesté ? » !

L'excellent livre du Dr Julia ANDERS (« Le Charme discret de l'intestin » aux éditions Actes Sud) a permis de faire comprendre, d'une manière drôle et très pédagogique, le rôle de cet organe « mal-aimé ».

De nombreux livres écrits par de tous aussi nombreux spécialistes de l'intestin sont aujourd'hui proposés aux lecteurs désireux de comprendre les enjeux de leur santé. Aussi, je ne m'étendrai pas sur ce sujet.

Néanmoins, dans le cadre de ces réflexions que je vous propose sur la maladie de Lyme, je vais vous présenter les deux aspects de la nutrition.

L'ALIMENTATION, A QUOI CA SERT ?

A quoi sert donc l'alimentation ?

Elle sert d'abord à nourrir nos cellules, puis à détoxifier l'organisme. Nous avons besoin de ces deux fonctions pour vivre.

Pour ce faire nous avons besoin de végétaux : ils sont essentiels à la détox, apportent aussi des protéines, des acides gras essentiels, des minéraux et des vitamines.

Mais nous avons aussi besoin de nourriture animale : nous sommes omnivores. La viande, le poisson, les œufs, le lait, nous apportent des vitamines, des protéines contenant tous les acides aminés nécessaires et directement assimilables dont nous avons besoin, des graisses saturées dont nous avons également besoin, des oligoéléments essentiels en particulier pour la reconstruction de notre intestin et de notre « terrain ».

Tous ces nutriments sont impliqués dans les nombreux métabolismes et la physiologie de notre corps.

Comme toujours, ce discours est sujet à polémique.

Et l'on en arrive vite à la situation où ceux qui ont raison s'opposent à ceux qui ont aussi raison.

Je n'entrerai donc pas dans ce débat. Le vécu de ces spécialistes en dit plus qu'un long discours.

En les rencontrant, vous verrez d'ailleurs que rien n'est figé dans cette absolue certitude dont nous sommes tous pétris. Bien au contraire, nous avons besoin de toute cette diversité de nourriture proposée par la nature, en fonction de certaines périodes de notre vie et des types de maladies que nous rencontrons.

Typiquement, dans certaines maladies cardiaques, ou dans le cancer, une alimentation « détox » sera absolument recommandée, et donc la consommation de légumes et de végétaux crus aussi. Dans les cas de maladies auto-immunes, il sera fortement déconseillé de manger des produits laitiers et des aliments contenant du gluten. Dans le cas de l'autisme, ou de Lyme, il faut absolument détoxifier les cellules de notre corps, mais aussi réparer l'intestin, et il sera intéressant d'introduire une alimentation carnée qui contient peu de fibres, tout en consommant des légumes cuits à vapeur douce, des jus de légumes crus (verts essentiellement, avec beaucoup de chou, pour la détox), et très peu d'hydrates de carbone (le « sucre » et tout ce qui se transforme en « sucre », tels les céréales, les farines, tous les féculents, et très peu de fruits.... voire, aucun fruit en cas de candidose, durant quelques mois).

A noter que les prédispositions génétiques individuelles, mais aussi l'action de l'épigénétique, peuvent induire des susceptibilités à tel ou tel facteur aggravant chez un malade. Typiquement les cas classiques sont ceux de l'intolérance au gluten, à la caséine du lait, aux moisissures et aux mycotoxines. Votre médecin fera rechercher ces possibles susceptibilités par des examens spécifiques à travers ce qu'on appelle les groupages HLA.

▪ COUP D'ŒIL SUR DES PROPOSITIONS DE TRAITEMENTS

Pour traiter les malades de Lyme, il faut donc :

- Diminuer la charge infectieuse globale
- Diminuer la charge toxique globale
- Réparer le « terrain »
- Réparer l'intestin

Tout ceci ayant pour objectif de refaire un système immunitaire compétent, solide, capable de vous défendre dans le futur.

Il existe de nombreux protocoles, conventionnels et non conventionnels, pour soigner la maladie de Lyme. Je dis bien « maladie » et non « borréliose » de Lyme. Ce qui inclut les *borrélioses* et les co-infections, qu'elles soient avérées ou suspectées en fonction des symptômes.

Je cite ici rapidement les préconisations de la conférence de consensus de décembre 2006, qui ne prend pas en compte les co-infections et qui, si elles s'appliquent en général avec succès au stade 1 de la borréliose, ne donnent pas de bons résultats dans la forme chronique de la maladie.

Les recommandations sont d'utiliser la Rocéphine, la Doxycycline, ou l'Amoxicilline.

▪ LES THERAPIES INTEGRATIVES

Les médecins qui se sont spécialisés dans une autre approche, non consensuelle, des traitements de la maladie de Lyme utilisent divers médicaments allopathiques en mode pulsé, c'est-à-dire sur des périodes plus ou moins courtes mais répétitives durant des mois - plus souvent, des années. Les antibiotiques utilisés doivent être capables de pénétrer les milieux intracellulaires, là où se cachent les *borrélioses* :

Azythromycine, Mynocycline (cet antibiotique, réservé au milieu hospitalier, passe bien la barrière hémato-encéphalique, de l'ordre de 45%), Rifampicine, Doxycycline (qui malheureusement génère des formes kystiques de *borrélioses*), Tétralysal, mais aussi Plaquénil, Atovaquone, Malarone, Flagyl (ce dernier contre les formes kystiques des *borrélioses*, certains parasites, et contre le *clostridium difficile*), Albendazole, Fluvermal, Zentel, Biltricide (ces 4 derniers contre divers parasites) et des traitements contre la candidose : Triflucan, Fluconazole, Nystatine.

Certains médecins ont également recours à la Dapsone, un médicament anti-lépreux assez controversé. Le Pr André PICOT, toxicochimiste au CNRS, me disait au sujet de ce médicament : « Si les patients ne meurent pas de la lèpre, ils ont de fortes chances de mourir à cause de la Dapsone » ... C'est tout dire de son côté iatrogène.

Associé à ces médicaments, ils proposent parfois des traitements alternatifs et complémentaires : huiles essentielles, phytothérapie, acupuncture, homéopathie, autres, ainsi que des compléments nutritionnels : oméga 3, pro- et prébiotiques, minéraux, vitamines par exemple.

Les retours d'expérience montrent que ces traitements lourds permettent une amélioration de l'ordre de 60% à 90% dans les symptômes des malades. Mais les rechutes sont très fréquentes, elles avoisinent également les 80%. De plus, les antibiothérapies à long terme finissent par détruire la flore intestinale et le système immunitaire.

Par ailleurs, la candidose (le candida albicans est une levure naturellement présente dans l'intestin, mais qui se développe de façon pathologique sous l'action des antibiotiques) est une affection extrêmement fréquente et rarement objectivée par les médecins avant de proposer les cures antibiotiques. Sous l'effet des antibiothérapies à long terme la candidose finit par devenir systémique : le candida albicans envahit de nombreux organes et complique infiniment le traitement de Lyme. Que de plaintes de la part des malades n'ai-je entendues à ce sujet !

Le Dr Eva SAPI, de l'Université de New Haven (Connecticut) me disait, lors de notre rencontre en juin 2014, que, dans les autopsies qu'elle pratique dans le cadre de ses recherches sur Lyme, ce qu'elle trouvait en plus grande quantité dans les organes était... le candida albicans.

Ce fléau est très difficile à éradiquer. Une réforme alimentaire dans laquelle aucun hydrate de carbone n'est toléré est indispensable ; mais sur du long terme, le malade s'essouffle, et abandonne.

Enfin, il faut savoir que le candida albicans, tout comme les parasites, prospère dans un milieu intracellulaire (= à l'intérieur de vos cellules) acide, avec et grâce à la présence de mercure : c'est là qu'il faut bien prendre en compte notre niveau d'intoxication, et tout faire pour ôter ces éléments traces toxiques qui n'ont rien à faire dans notre organisme.

▪ LES THERAPIES ALTERNATIVES

Les thérapeutes alternatifs – dont je suis – proposent quant à eux des soins basés sur l'utilisation de la phytothérapie, l'aromathérapie (utilisation des huiles essentielles), l'homéopathie, parfois des outils quantiques ou d'autres outils qui utilisent des fréquences déterminées, selon les pathogènes à éliminer : ondes scalaires, Spooky 2, photonthérapie, zappeur de Hulda Clarck, Morathérapie, Timewaver, ...

A cela s'ajoute l'utilisation encore possible d'ozone en intraveineuse (pratiquée par un médecin ou un Heilpraktiker, en Allemagne par exemple), l'hyperthermie, le caisson hyperbare (sur la recommandation et la surveillance d'un médecin). Et toujours, en tout premier lieu, la nutrition et la micronutrition accompagnées d'une réforme alimentaire stricte, hypotoxique, alcalinisante et détoxifiante.

Souvent, ces thérapeutes collaborent avec un médecin, ce qui permet à la fois de demander des ordonnances pour des examens de laboratoire mais aussi de combiner un traitement allopathique à leurs approches alternatives.

Divers protocoles sont proposés ici et là, souvent par des thérapeutes eux-mêmes concernés par la maladie de Lyme. Les plus connus sont les protocoles Cowden et Bühner. Utilisé par le Dr Dietrich KLINGHARDT, le protocole Cowden a montré de bons résultats, mais le Dr KLINGHARDT combine systématiquement ses soins anti-infectieux, quels qu'ils

soient, avec les chélation (traitements visant à extraire les métaux traces toxiques logés dans vos cellules) et une réforme alimentaire incontournable.

Dans un autre registre, le Dr Natasha CAMPBELL arrive à faire des merveilles avec son protocole GAPS hypotoxique et restructif. Je souligne en particulier ce protocole nutritionnel qui me semble judicieux et indispensable, bien qu'on puisse l'aménager en fonction de chacun : j'en parle dans mon deuxième livre sur Lyme. A noter toutefois qu'un malade de Lyme au long cours devra utiliser de nombreux outils pour se soigner, le GAPS à lui seul étant, à mon avis, nécessaire mais insuffisant.

▪ QUELQUES PRATIQUES A L'ETRANGER

Voyons d'un peu plus près ce que font certains spécialistes environnementaux à l'étranger.

- Le Dr Andreas KALCKER, biologiste spécialiste de l'autisme aux USA, a recours aux lavements au chlorite de sodium, aussi appelé MMS, pour traiter avec succès des centaines d'enfants.

Ce composé, qui sent fortement l'eau de Javel, a été inventé par un certain Jim HUMBLE. Sans entrer dans des détails que vous trouverez facilement sur le web, le MMS a prouvé son extrême efficacité dans le traitement et la guérison de graves pathologies telles le cancer, le SIDA, et Lyme. Entre autres.

Le Dr KALCKER souligne que le problème majeur chez les autistes, ce sont les parasites. Ces derniers peuvent envahir tous les tissus et organes, y compris les yeux et le cerveau. Il faut donc absolument déparasiter les malades et pour cela il préconise les lavements au MMS. Et d'ajouter que ce composé, le chlorite de sodium, est actuellement utilisé avec de bons résultats en Belgique dans le traitement de la SLA (maladie de Charcot).

Bien sûr, autour de ces traitements, existe toute la supplémentation nutritionnelle et la réforme alimentaire nécessaires à la réussite des soins, sans compter la détox des « métaux lourds » et autres toxiques environnementaux.

(Voir Autism One Congress 2014 : <https://youtu.be/rj5XjATNHuw>)

- Le Dr Dietrich KLINGHARDT insiste quant à lui sur ces quatre points essentiels que sont : la détoxification des toxiques environnementaux ; l'utilisation de plantes diverses dans des protocoles luttant contre l'infection ; la réforme alimentaire hypotoxique stricte (j'en reparlerai plus loin) pour redresser le terrain et soigner l'intestin.

Il vient de mettre en évidence le rôle fondamental des virus et rétrovirus endogènes et exogènes dans le déclenchement de la maladie de Lyme. La lutte contre les virus est donc de mise. Mais aussi, une fois encore, la lutte contre les parasites qui, telles des poupées russes, abritent en leur sein et en milieu intracellulaire (à l'intérieur de vos cellules) des cohortes de pathogènes (dont les *borrélie*). La présence de mercure aggrave la situation par construction de biofilms particulièrement épais et résistants autour des *borrélie*.

Les traitements proposés par le Dr KLINGHARDT sont donc axés sur une détoxification des éléments traces toxiques : mercure, plomb, cadmium, argent, nickel, étain, aluminium, strontium, gadolinium, parfois uranium et césium, entre autres... ; une détoxification des polluants divers, dont ceux associés au glyphosate (arsenic, résidus de pétrole oxydé, ... : voir les publications du Pr Gilles-Éric SERALINI), et bien d'autres toxiques environnementaux et alimentaires. L'idée étant bien sûr, durant ce nettoyage des cellules, de ne pas y faire pénétrer de nouveaux intrants toxiques. Ce qui justifie une alimentation exclusivement bio, hypotoxique et sélective.

S'ajoutent à cela :

- Les traitements antiparasitaires (Poudre de Mimosa Pudica, suppositoires Nexus, teinture mère d'Artemisia Annuu) ;
- Les lavements au MMS ; diverses plantes efficaces contre Lyme (protocole Cowden, huiles essentielles, autres) ;
- Les traitements antiviraux tels la Suramine :
(<https://blog.santelog.com/2017/06/02/autisme-la-piste-de-la-suramine-un-medicament-centenaire-annals-of-clinical-and-translational-neurology/>) ou le Nizonide ;
- Des traitements antifongiques.

A tout ceci il associe bien sûr les probiotiques, notamment le BRAVO probiotique, et a recours au « RK protocol » pour déloger les pathogènes de leurs cachettes afin de les traiter plus efficacement.

Voir : Autism One Media <https://youtu.be/kd3ft5SI01E>

- Le Dr Natasha CAMPBELL, que j'ai déjà citée, est une spécialiste du traitement de l'autisme. Autant dire que ses stratégies s'appliquent également aux malades de Lyme.

Son approche thérapeutique est très largement décrite dans son livre GAPS.

Basée sur la nutrition principalement et donc une réforme alimentaire hypotoxique très stricte, sa stratégie donne des résultats remarquables. Peu de médicaments, mais des compléments alimentaires de qualité, des lavements, un environnement non toxique y compris au domicile de l'enfant, du temps et de l'observation afin d'adapter les soins, viennent à bout de nombreux enfants autistes en souffrance depuis des années.

Sa stratégie s'applique également à nos maladies chroniques environnementales.

- Le Dr Joachim MUTTER, en Allemagne, est spécialiste des maladies environnementales. Il se définit plutôt comme pratiquant une « médecine de la cause », car il cherche avant tout les causes du déclenchement des maladies. A ce titre, il reprend lui aussi ces quatre points qui sont le fer de lance de la bataille contre Lyme :

- détoxification efficace des « métaux lourds », tout comme le Dr KLINGHARDT (Le Dr MUTTER est incontestablement le spécialiste européen en la matière) ;

- traitement des infections par des moyens allopathiques dont le Nizonide, les plantes, les perfusions d'ozone et de vitamine C, l'hyperthermie ;
- réparation du terrain et de l'intestin par une diète plutôt végétarienne et l'apport de compléments alimentaires hautement dosés et non toxiques.

Parallèlement, il prend en compte l'état sanitaire bucco-dentaire au plus haut niveau : sans décontamination des métaux en bouche et des NICO, point de salut !

De mon expérience, je peux dire qu'il a absolument raison.

Les conférences du Dr MUTTER et du Dr Holger SCHOLZ, chirurgien dentiste spécialiste en Allemagne, au cours du 4^{ème} Congrès International de Santé Naturelle, vous permettront de mieux comprendre leurs concepts et axes de soins.

Je vous invite par ailleurs à écouter leurs interviews : <https://iforlyme.org/evenements-et-actualites/videos>

- **MON POINT DE VUE**, issu de l'analyse et la combinaison des pratiques de ces spécialistes.

Après une décennie de recherches internationales au sujet de la maladie de Lyme mais aussi en tant que malade et thérapeute, j'ai appris et expérimenté énormément de choses, soutenu et suivi beaucoup de malades en errance.

Le traitement d'un malade de Lyme est un chemin de patience, d'observation et de questions.

Pour réussir dans ce cheminement il faut, nous l'avons vu :

- Diminuer la charge infectieuse globale
- Diminuer la charge toxique globale
- Réparer le « terrain »
- Réparer l'intestin

Je commencerai par la réparation du « terrain » et de l'intestin.

1. La toute première chose à faire, c'est réformer notre alimentation.

Nous devons consommer des aliments exclusivement bio +++ (DEMETER ; Nature et Progrès ; biodynamie), supprimer les sucres, les féculents (du moins dans un premier temps), apporter de bonnes graisses saturées et non saturées, des oméga 3, ...

Nous ne devons pas consommer de produits bio provenant de pays dont les terres sont arrosées avec des pesticides violents (Amérique du Sud, Chine) car ils sont emportés par le vent et se déposent plus loin sur les cultures bio : le Dr MUTTER est très intransigeant sur ce point-là ! Nous pouvons manger des produits animaux bio ++, issus d'un élevage respectueux des bonnes pratiques, mais pas de laitage (sauf s'il est fermenté plus de 24H, et seulement après une période d'éviction).

Une éviction totale des céréales contenant du gluten est obligatoire, les maïs et soja également ne doivent pas être consommés.

Nos repas devraient idéalement être composés de 75% de légumes, et de peu de fruits.

Selon les susceptibilités de chacun, ces légumes seront cuits à vapeur douce, le cru étant parfait pour la détox mais souvent très mal toléré dans un intestin dysbiotique (= dans lequel les mauvais microbes ont pris le pas sur les bons microbes).

2. A cette réforme alimentaire s'ajoute une supplémentation en nutriments vitaux hautement dosés.

Dans une immense majorité, les malades sont très carencés en zinc, silice, sélénium, chrome, magnésium, potassium, molybdène, phosphore, tandis que leurs cellules laissent « fuir » le calcium, sodium, cuivre, lithium. A la place, on trouve parfois en quantité, dans les cellules : du mercure, de l'aluminium, du plomb, de l'arsenic et bien d'autres éléments traces toxiques.

S'ajoutent à cela les carences en certaines vitamines du groupe B ; en vitamines A, D, E, K ; en vitamine C ; en acides gras, en acides aminés, ... : le malade est « vide » de toute substance vitale lui permettant... de vivre.

Il faudra donc « enlever » les toxiques, et supplémenter en oligoéléments, acides gras, vitamines, acides aminés.

L'alimentation est la toute première source d'apport en nutriments mais aussi de détoxification. Les chélation, naturelles (jus de légumes verts, compléments alimentaires) ou chimiques, sont la deuxième solution « détox », mais dans le cas des chélation chimiques (DMPS, DMSA, EDTA) il faut qu'un suivi régulier et une supplémentation soient mis en place de manière rigoureuse. J'en parlerai plus loin.

Une supplémentation par voie orale, grâce à des compléments alimentaires hautement dosés et de qualité, non toxiques (je reprends ici les propos du Dr MUTTER) sera mise en place pour combler les carences. S'il n'est pas question d'avaler 60 comprimés ou gélules par jour, dans les grandes lignes et en fonction des résultats d'examen biologiques du sujet il sera utile de considérer un apport en :

- Magnésium
- Silice
- Zinc
- Molybdène
- Sélénium
- Iode
- Soufre
- Glutathion
- Acide alpha-lipoïque
- N-Aceyl Cystéine
- Oméga 3
- Probiotiques
- Glutamine
- Collagène
- Chlorella extra pure, cultivée sous tube de verre
-

3. Diminuer la charge toxique globale

Une fois encore, la toute première chose à mettre en œuvre est la réforme alimentaire. Puisque nous devons manger, mangeons utile !

Une nourriture bio+++ , hypotoxique, doit être mise en place. Ce, afin d'apporter des aliments capables naturellement de « nutrire » la cellule et détoxifier l'organisme ; mais aussi de ne pas ajouter d'intrants toxiques.

Les légumes verts doivent être privilégiés, notamment le chou.

Côté boissons, finis les cocas, les sodas, les jus trafiqués, les vins aux pesticides, les bons chocolats chauds et autres petits plaisirs de... ce qui doit devenir notre passé ! L'eau, la plus propre possible, est nécessaire et suffisante pour satisfaire les besoins de notre corps.

Il faut également prendre en compte notre environnement électromagnétique toxique et faire le ménage de ce côté-là : pas de WIFI, pas d'objets connectés, attention aux antennes relais et au téléphone portable greffé à l'oreille !!!

Des solutions existent aujourd'hui pour se protéger de ces ondes néfastes, vous les trouverez aisément en cherchant un peu sur le Web. Il vous appartient de prendre les choses en main, d'être acteur de ces changements, notamment dans l'utilisation raisonnée de votre téléphone mobile : le gouvernement ne le fera pas pour vous.

Concernant les « mises en bouche sauvages » dont je parlais plus haut, en cas d'intoxication aux « métaux lourds » (éléments traces toxiques) et si l'on a des métaux en bouche, il ne sera pas possible d'envisager les chélation tant que vous n'avez pas « nettoyé » votre mâchoire.

Notre expert en la matière, le Dr Joachim MUTTER, est formel.

Et c'est logique : si vous entreprenez de faire des chélation des métaux toxiques, dont l'objectif est de les retirer (péniblement) de vos cellules, alors vous ôtez également d'infimes particules de ceux que vous avez en bouche.... pour les relarguer plus loin, dans vos tissus. Ce qui aggravera la situation.

Vous pourrez utilement lire à ce sujet les livres de Françoise CAMBAYRAC et consulter le site <https://www.non-au-mercure-dentaire.org>

Divers outils existent pour chélater les éléments traces toxiques.

- Dans le registre des compléments alimentaires, notons le TMD, le DETOXIK, le METOSTOP, l'EMERAMIDE. Il y en a d'autres. Renseignez-vous, comme pour tout complément alimentaire, sur la qualité, la provenance, l'innocuité, l'efficacité et la non toxicité de ces produits.
- Si vous faites le choix des chélation chimiques (DMPS, DMSA, EDTA) il faut vous adresser à un médecin qualifié. Attention, n'est pas compétent qui veut ! Quelques médecins se sont lancés en France, discrètement, dans ce marché, mais attention, il ne faut pas faire de chélation lorsqu'on a encore des métaux en bouche ! Il faut savoir par ailleurs que les chélation ne sont pas autorisées dans notre pays sauf dans certaines conditions. Enfin, chélater chimiquement sans ensuite mettre en place une forte supplémentation en nutriments vitaux, par voie veineuse de préférence, risque de générer de gros dégâts.

- **NB : l'intoxication à l'aluminium sous forme de nanoparticules contenues dans les vaccins, comme démontré par le Pr Romain GHERADI, pose un problème particulier. En effet, cet aluminium, une fois arrivé dans le cerveau, ne peut en principe pas être chélaté (enlevé) : là se trouve l'explication de cette maladie appelée « Myofasciite à Macrophages » (lire « Toxic Story » du Pr GHERARDI, éditions Actes Sud). Le seul moyen d'enlever un peu de cet aluminium qui aurait possiblement, dans certains cas, envahi tous vos tissus et votre cerveau, est de prendre des compléments de silice et de malate de magnésium (le citramate de magnésium est une bonne option dans le cas de Lyme car il apporte en plus des citrates alcalins dont nous avons besoin).**

Enfin, repensez votre environnement domestique et vos gestes quotidiens pour les rendre les moins toxiques possible.

4. Diminuer la charge infectieuse globale

Nous y voilà ! Quel traitement adopter quand on a déjà essayé beaucoup de choses, et que l'on rechute constamment ?

Les antibiothérapies à long terme ne donnent pas toujours les résultats annoncés. Et c'est normal : en ne s'occupant que du microbe, selon le modèle de l'école pasteurienne, on ne prend pas en compte tout le reste. Et donc, le microbe revient. D'autant plus qu'il est redoutablement coriace, nous l'avons vu.

Durant ce temps, la *borrélie* se cache plus profondément dans nos tissus et s'adapte de façon à échapper aux traitements aux longs cours : de nombreux parents d'enfants autistes me signalaient récemment leur inquiétude face à des antibiothérapies de plus de 15 ans, sans que leur enfant puisse espérer un jour pouvoir s'en passer.

Une fois encore – et j'insiste bien sur ces préceptes logiques mis en place par les médecins environnementaux cités plus haut – c'est un ensemble de paramètres qu'il faut considérer pour envisager de guérir de Lyme. Par ailleurs il faudra dans la mesure du possible éviter de se faire contaminer à nouveau, ce qui n'est pas forcément le plus facile.

1. Un médicament sort du lot actuellement pour sa réelle efficacité tout à la fois contre : les *borrélioses*, de nombreuses co-infections bactériennes, les parasites, les virus et rétrovirus. La panacée ? A peu de chose près, c'est probable. Reste quand même la candidose à traiter, et les susceptibilités aux moisissures.

Ce médicament, inventé par un français, le Dr ROSSIGNOL, est le Nizonide ou plutôt, le Nitazoxanide. Vous trouverez des informations sur <https://en.wikipedia.org/wiki/Nitazoxanide> (la version anglaise est plus complète que la version française).

Le Nizonide est actuellement utilisé avec beaucoup de succès contre Lyme, certaines maladies virales et parasitaires aux Etats-Unis, au Canada et en Inde où il est fabriqué, commercialisé et même vendu en pharmacie sans ordonnance médicale.

En France, le Nizonide est interdit...

Un protocole de soin intégrant le Nizonide a été créé en France par un groupe de malades-chercheurs (je ne les ai pas rencontrés mais admire leur travail et leur en suis ici publiquement reconnaissante). Ils se sont de plus spécialisés dans les observations au microscope à fond noir avec lequel ils peuvent faire un bilan précis de la situation du malade ainsi que de son évolution au cours des mois.

Ce protocole, que vous trouverez facilement sur le Web, donne des résultats excellents dans le traitement de la maladie de Lyme. En un an seulement, en moyenne.

Il faut néanmoins l'associer à des cures d'antibiotiques (Zythromax principalement) ou d'huiles essentielles.

Et traiter par ailleurs la candidose (j'en parlerai plus loin).

ZOOM SUR LES PARASITES

Le problème du traitement des parasites étant chez certains un véritable enjeu, je propose généralement une combinaison d'outils complémentaires que l'on peut tout à fait associer au Nizonide, lequel sera prescrit par un médecin indien. Le traitement devrait en toute logique s'effectuer hors de l'Europe.

Ainsi, en France, je propose souvent le Mimosa Pudica associé aux suppositoires de Nexus, ou encore l'huile essentielle (HE) de thym à linalol . Cette HE est la panacée absolue contre les parasites et peut être associée à d'autres HE dans des préparations magistrales de gélules et suppositoires à faire faire en pharmacie :

- tea tree, camomille romaine, santal, girofle, cannelle, par exemple. Consultez un aromathérapeute pour vous guider, n'utilisez jamais les HE sans bien les connaître !

Tout récemment j'ai découvert les remarquables actions thérapeutiques du Pyrèthre d'Afrique et du Galanga qui, combinés ensemble, sont très efficaces contre les parasites (dont la babésia) et les levures, dont le candida albicans.

Le lavement sera nécessaire et utile pour dégager les parasites morts de vos intestins. Cette pratique est conseillée par tous les médecins cités plus haut.

ZOOM SUR LA CANDIDOSE

Quant à la candidose, elle résiste à tout.

Mais pas... à l'HE de thym à linalol ! Cette excellente nouvelle est issue de la publication d'une toute récente thèse de doctorat en médecine dans laquelle il est démontré que l'HE de thym à linalol est plus efficace que n'importe quel médicament allopathique, y compris contre les biofilms formés par le candida albicans.

Nous avons donc, avec l'HE de thym à linalol - qui par ailleurs est également antivirale - la panacée dont nous avons besoin pour lutter efficacement contre :

- Les parasites ;
- La candidose systémique ;
- Certains virus.

UN TRAITEMENT GLOBAL

A ce traitement global je propose également d'ajouter la teinture mère d'armoise annuelle (TM *Artemisia Annua*), en cures de 15 jours par mois durant les 6 premiers mois. Ou d'utiliser le Pyrèthre d'Afrique et le Galanga en continu, durant 3 à 4 mois.

En cas de virose sévère (atteinte par des virus) on pourra introduire des cures d'HE de Ravinsare.

A cela il sera bon d'ajouter de la vitamine C, liposomale ou non. Nous sommes tous très carencés en vitamine C sans le savoir, à la limite du scorbut, et ses bénéfices sont complémentaires dans tout traitement anti-infectieux.

(Lire le livre : « La panacée originelle » du Dr Thomas LEVY).

Selon les cas, on pourra adjoindre le Biocitruacid, les HE3D, et d'autres outils dont je parle dans mon second livre : « Lyme, les solutions naturelles » (Thierry Souccar Editions). Vous y trouverez, je l'espère, de nombreuses informations et ressources complémentaires à cet écrit.

2. Un autre traitement efficace contre la borréliose de Lyme et ses co-infections réside dans l'utilisation des isothérapies homéopathiques.

Que sont les isothérapies homéopathiques ?

Mon ami le Pr Albert-Claude QUEMOUN, ancien directeur de l'institut Homéopathique de France, est celui qui m'a révélé cette approche non iatrogène que je ne connaissais pas : « *primum non nocere* » disait Hippocrate (d'abord ne pas nuire), et cela reste le maître-mot de l'homéopathie.

Le principe est le suivant.

L'on fait un prélèvement d'une goutte de sang (dans d'autres cas, ce peut être un autre fluide corporel : urines, selles, sécrétions nasales, vaginales, lacrymales, autres..). Cette goutte est déposée dans un flacon (propre, stérilisé), et sera diluée avec 99 gouttes d'eau ou d'alcool. Puis l'on frappera fortement, 100 fois, le flacon dans la paume de l'autre main et on recommencera l'opération 4 fois pour arriver à la 5^{ème} dilution de cette goutte de sang. On procédera de la même manière pour arriver à la 7^{ème}, la 9^{ème}, 15^{ème}, voire la 30^{ème} dilution : à chaque fois on prélève une goutte dans le flacon que l'on vient de préparer, puis on la dilue dans 99 gouttes d'eau déposées dans un autre flacon.

Le traitement consiste à prendre, chaque jour, quelques gouttes de cette préparation en commençant par la plus basse dilution (D5), puis en augmentant vers les dilutions plus élevées que l'on prendra alors durant quelques mois.

Cette pratique étant interdite en France, je vous la décris ici uniquement à titre informatif.

Le Pr QUEMOUN, à une époque où cette thérapeutique était encore autorisée (avant 1999, avant l'épidémie de la Vache Folle) l'a utilisée avec 100% de succès sur Lyme.

Malheureusement, si les Autorités de Santé concèdent que cette technique est efficace, elle dit également qu'elle n'est pas.... brevetable. CQFD.

3. Enfin, un autre domaine de soins, qui fait suite au précédent, est celui des thérapies quantiques.

Cette approche, vers laquelle je suis en train de revenir actuellement après m'y être intéressée dès 2010, me semble être celle - la plus logique et pertinente - qui prendra le relai dans le futur.

Divers outils existent déjà, qui sont utilisés avec plus ou moins de succès par des thérapeutes d'avant-garde mais aussi, comme souvent, par des malades désespérés qui ont cherché des solutions et développé des compétences hors pairs dans ce domaine. Ainsi, d'autres outils quantiques en gestation bénéficient actuellement d'essais très encourageants. J'espère pouvoir en reparler bientôt.

CONCLUSION

Constamment en recherche de nouvelles stratégies au profit des malades de Lyme - et des malades environnementaux maintenant aussi - je passe le plus clair de mon temps en lectures, rencontres, discussions, interviews et conférences de spécialistes, analyse des retours d'expérience, pour essayer de mieux faire, encore et toujours.

J'ai l'habitude de dire, en référence à mon ancien métier de pilote de ligne, que tant qu'un avion vole, même en chute libre ou au ras de l'herbe, il vole : c'est là qu'il faut encore réagir pour lui faire reprendre de l'altitude.

Dans le combat contre Lyme, c'est la même chose. Il ne faut jamais se décourager, il y a toujours un « deus ex machina ».

Votre état d'esprit, votre énergie, votre pensée positive et joyeuse malgré l'adversité doivent vous accompagner chaque jour dans votre chemin de vie !

Si vous le voulez... vous pouvez ne pas baisser les bras : alors l'avenir est devant vous. Ne pas se retourner sur le passé mais l'analyser positivement pour en tirer les leçons qu'il nous a données, ne perdre ni temps ni énergie dans les rancœurs mais vivre le présent pour construire l'avenir et la guérison : vous pouvez le faire !

Mes meilleures pensées vous accompagnent.

Judith ALBERTAT

L'exposé présenté ci-dessus n'est pas destiné à vous soigner. En cas de maladie vous devez consulter un médecin qualifié, seul compétent pour vous soigner. Toute utilisation même partielle des protocoles et outils décrits ci-dessus et/ou des conseils proposés ne peut se faire que sous votre propre responsabilité. Ma responsabilité ne pourra être engagée en cas d'utilisation par vos soins des médicaments, compléments alimentaires, méthodes et conseils décrits ci-dessus.

Je déclare n'être en conflit d'intérêt avec aucune des personnes ou entités citées dans cet écrit. Mon travail est entièrement gratuit, bénévole, et réalisé au profit des malades.

Enfin, je remercie chaleureusement Madame Florence MAGNIEZ pour son aimable soutien à la relecture de ce document et aux suggestions qu'elle m'a apportées.

***Ecrit en Haute-Garonne, le 23 août 2018
Copyright Judith ALBERTAT®***

Copyright JUDITH ALBERTAT®