

RESUME de ma

CONFERENCE sur la BORRELIOSE (Maladie de Lyme)

Par Bernard CHRISTOPHE, Diplômé d'Etat en Pharmacie, gérant de NUTRIVITAL (03 88 69 11 33)
Spécialisé en Phytoaromathérapie et Recherche des causes des maladies

A l'attention des médecins, thérapeutes mais aussi tout public qui est concerné puisque l'on sait aujourd'hui que près de 80% de la population a été en contact avec l'une ou l'autre des espèces de borrélioses, agents responsables de la maladie.

Seuls 12% environ des sujets touchés présentent des symptômes mais il faut savoir que des symptômes peuvent apparaître des années et mêmes plusieurs décennies après une piqûre infectante, essentiellement par l'une des nombreuses espèces de tiques connues à travers le monde (près de 400), mais aussi de nombreux autres insectes hématophages.

Table des matières

- Maladie de Lyme ou Borréliose, pandémie ignorée ou occultée ?
- Bref Historique
- Des chiffres
- Causes de la recrudescence
- Emergence et risques d'épidémie sous-estimés en France du fait que :
- Les réservoirs, les vecteurs, les agents de la maladie
- Description des borrélioses :
- Zones de répartition géographique
- Les idées fausses
- Contamination
- Prévention
 - Ce qu'il ne faut pas faire
 - Ce qu'il faut faire
- LES NOMBREUX SYMPTOMES et MALADIES
- Les co-infections possibles
- Les idées fausses :
- Les moyens d'investigation et confirmation de diagnostic
 - En France
 - En Allemagne
- Difficultés du diagnostic et autres causes pouvant produire des symptômes identiques
- Les erreurs de diagnostic
- Les traitements
 - Antibiothérapie et/ou corticothérapie
 - Aromathérapie et protocole complémentaire
 - Diététique – alimentation et équilibre acido-basique
 - Traitement par fréquences
 - Et autres mesures utiles
- Les explications concernant
 - Transfusions sanguines
 - Maladies auto-immunes
 - Hypothèse de la supériorité de l'aromathérapie
- Mesures préconisées à l'échelle nationale
- La grande polémique.
- Plainte pour non-assistance à personnes en danger...
- Conclusion

La maladie de Lyme ou borréliose est l'une des plus pernicieuses qui soit et je qualifie les borrélioses de spirochètes « diaboliques », produisant de nombreux symptômes et maladies dont la cause n'est pas déterminée aujourd'hui, mais dont les conséquences peuvent s'avérer dramatiques pour beaucoup.

Maladie de Lyme ou Borréliose, pandémie ignorée ou occultée ?

Voilà plus de quinze ans que je m'intéresse à cette maladie et que je l'étudie, consultant de nombreux documents et études sur le sujet à travers le monde. Et je ne puis qu'être « choqué » par le manque d'intérêt des instances de Santé, vu que cette maladie est certainement celle qui coûte le plus à nos assurances maladie, autant en terme de soins des symptômes qu'en arrêts maladie et même pensions d'invalidité. Cela est d'autant plus surprenant que cela concerne une fraction importante de la population, sachant qu'environ 80% de la population a été en contact avec les fameuses borrelies responsables de la maladie et qu'environ 10 à 12% de ces sujets subissent des symptômes divers (jusqu'à 800) dont les causes restent inconnues selon la médecine officielle. Un rapide calcul permet de dire que, rien qu'en France, environ 50 millions de personnes sont concernées tôt ou tard et qu'entre 5 et 6 millions sont affectées par des symptômes divers que l'on abordera plus loin. Si l'on considère que 5 millions d'entre elles consultent au moins 4 fois par an pour consultations et renouvellement d'ordonnances, cela fait déjà en coût de l'ordre de 150 millions d'Euros. S'ajoutent à cela les nombreuses analyses médicales, moyens d'investigation spécialisés (Scanners, IRM, etc), consultations de spécialistes, hospitalisations et médicaments divers pour combattre les symptômes. Une estimation de 5 milliards d'euros est parfaitement raisonnable. Ceci sans compter les opérations de type canal carpien, capsulites, inflammations multiples, et pensions d'invalidité (paralysies, Sclérose en plaques, SLA, nombreuses autres maladies auto-immunes, sans compter les internements en psychiatrie après un séjour en neurologie) ni les cas d'Alzheimer et Parkinson qui souvent présentent un lien avec la borrelie. J'ajoute à cela le grave problème de la contamination de la maladie par transfusions sanguines (1 million par an en France). Et là les coûts par malade explosent et l'on peut dire que cela représente plusieurs milliards d'euros par an aux frais des cotisants à la Sécurité Sociale !!! Je prétends que des économies d'une dizaine de milliards d'euros par an ne sont pas une utopie si l'on prend le sujet à bras le corps, c'est-à-dire en informant mieux le corps médical, en s'appliquant à utiliser des méthodes d'investigation efficaces, des moyens de traitement mieux éprouvés, des systèmes de prévention divulgués au public le plus large.

Mais malgré mes visites à des spécialistes et mes courriers au Ministère de la Santé, on fait la sourde oreille, cherchant par tous les moyens à me faire taire sur ce sujet qui de toute évidence dérange, alors qu'aucun de ces experts n'a pu m'avancer un quelconque argument scientifique pouvant prouver que j'ai tort. L'industrie pharmaceutique a besoin de plus en plus de malades pour développer ses actions en bourse...

Bref historique de la maladie (que tout un chacun peut consulter sur Internet)

Existant depuis longtemps, la maladie a été décrite en partie à partir de 1894 (Pick-Herxheimer).

En 1907 : Swellengrebel crée le genre *Borrelia* en l'honneur du Professeur Amédée Borrel dont il était l'ami, pour y classer les agents pathogènes des « fièvres récurrentes épidémiques ».

En 1910 le dermatologue suédois Arvid Afzelius décrit une lésion dermatologique en forme d'anneau, et pensa que cela était dû à une tique *Ixodes*.

En 1972 : apparition des premiers cas d'arthrite épidémique simulant des poussées de polyarthrite rhumatoïde chez des sujets jeunes de 3 communes des USA, à l'Est du Connecticut : Lyme, Old-Lyme et East Haddam. (d'où le nom de maladie de Lyme -aux USA- ou borrelie de Lyme -en Europe).

Etant moi-même touché par cette maladie, certainement depuis plus de 50 ans puisque de nombreux symptômes étaient apparus dans ma jeunesse alors que cette maladie n'était pas encore connue ni décrite, je peux en parler d'autant mieux que je n'ai pas cessé de l'étudier à travers la bibliographie mais aussi de nombreux cas de mon entourage et d'une clientèle représentant plus de 15 à 16 000 cas...

Des chiffres :

Allemagne : 100 000 nouveaux cas / an dans les années 2000
(*Centre National de Référence Borrelie / Institut Robert Koch de Berlin*)
500 à 700 000 nouveaux cas dans les années 2010
(selon Dr Petra Hopf-Seidel dans le livre « Krank nach Zeckenstich »)

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

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

15,5 % de la population mondiale serait touchée par des spirochètes, soit ~ 1 milliard de personnes
(*Dr Harvey, Dr Salvato, Houston, Texas*)

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

Dr Klinghard parle de 80 % de la population européenne qui aurait été en contact avec des borrelies

En Afrique, 50% des malaras seraient en réalité des borrelies africaines (*B. duttoni, crocidurae, ...*)

Des tests statistiques récents semblent parfaitement confirmer ces chiffres de près de 80% de la population qui aurait été en contact avec des borrélioses mais dont seulement 10 à 12% ont des symptômes pouvant correspondre...

Causes de la recrudescence :

- Réchauffement climatique : hivers doux : tiques et autres vecteurs sont actifs presque toute l'année.
(seules les gelées profondes détruisent les tiques en hiver)
- Diminution des prédateurs des tiques et autres vecteurs, en particulier certains oiseaux, mais aussi lézards, tritons, salamandres, grenouilles, crapauds, qui disparaissent de l'écosystème...
- Augmentation des densités des « réservoirs » : rongeurs, hérissons, écureuils, même batraciens et reptiles, cervidés (chevreuils et cerfs surtout) , oiseaux, et animaux de compagnie, etc
- Diminution de la pression de chasse sur ces espèces « réservoirs », surtout chevreuils et cerfs...
- Diminution des prédateurs : renards (éradiqués en partie à cause de la rage), oiseaux de proie...
- Déboisements intempestifs : Broussailles et friches → Biotope idéal pour les tiques
- Transport des tiques par les animaux, oiseaux et migrateurs sur de longues distances
- Autres insectes vecteurs : taons, araignées, poux, puces, aoûtats, même moustiques,
- Augmentation des activités dans la nature : randonnées, chasse, pêche, VTT, cueillettes, piques-niques, etc
- Diversité des modes de contamination : transfusions sanguines, de la mère à l'enfant via le placenta et plus tard l'allaitement, certains produits alimentaires d'origine animale (lait, gibier et viandes en général), même voie sexuelle (des borrélioses ayant été vue dans le sperme, les urines, ...)
- Augmentation de l'acidose (due au stress, alimentation moderne – laitages, viandes, sucreries, fast-food, boissons tels sodas, ...) qui serait une cause physiologique comme nous verrons plus loin...

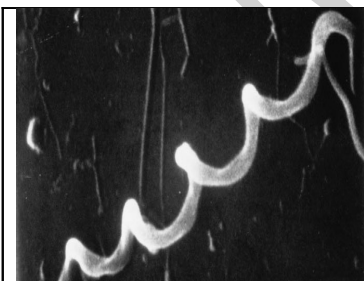
Emergence et risques d'épidémie sous-estimés en France du fait que :

- La maladie n'est pas à déclaration obligatoire
- Les erreurs de diagnostic sont dues à :
 - *Absence d'érythème migrant (EM) dans ~50% des cas
 - *Méconnaissance des symptômes
- Manque de fiabilité des analyses sérologiques :
 - Faux négatifs dans 70% des cas, le test ELISA étant trop peu fiable
 - De plus on se base sur des Western Blot concernant surtout *B. burgdorferi*, l'espèce quasi unique aux USA, alors qu'en Europe : *B. b.* mais aussi *B. afzelli*, *garinii*, *spielmani*
- Nombreux modes de contamination : autres vecteurs que tiques, transfusions sanguines, trans-placentaire, allaitement, voie sexuelle, alimentaire, ...
- On sait aujourd'hui qu'il existe au moins une douzaine d'espèces pathogènes
- C'est ainsi qu'on s'oriente vers de faux diagnostics et donc de faux traitements...
- Actuellement seuls quelques LAM en France utilisent des techniques allemandes performantes (All Diag)
(ex.: LAM SCHALLER, 16, rue Oberlin 67000 – STRASBOURG Tél.: 03 88 36 80 88)

Les réservoirs, les vecteurs, les agents de la maladie

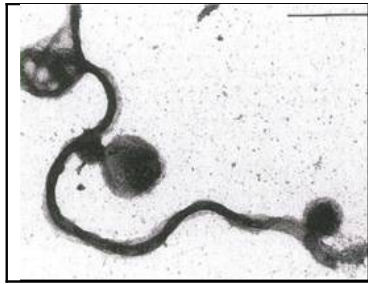
- Réservoirs principaux de borrélioses : rongeurs, mulots, souris, rats, ..., hérissons, écureuils, batraciens et reptiles, cervidés (chevreuils et cerfs surtout) , oiseaux, et animaux de compagnie, etc
- Diminution de la pression de chasse sur ces espèces « réservoirs », surtout chevreuils et cerfs...
- Diminution des prédateurs : renards (éradiqués en partie à cause de la rage), oiseaux de proie...
- Les vecteurs (de la transmission) : diverses tiques, taons, araignées, poux, puces, aoûtats, même moustiques,
- Les agents de la maladie (bactéries) : différentes espèces de *Borrelia* (bactéries) :
 - En Europe : *B. burgdorferi*, *afzelli*, *garinii*, *spielmani*, *valesiani*, *lusitaniae*, ...

Description des borrélioses :



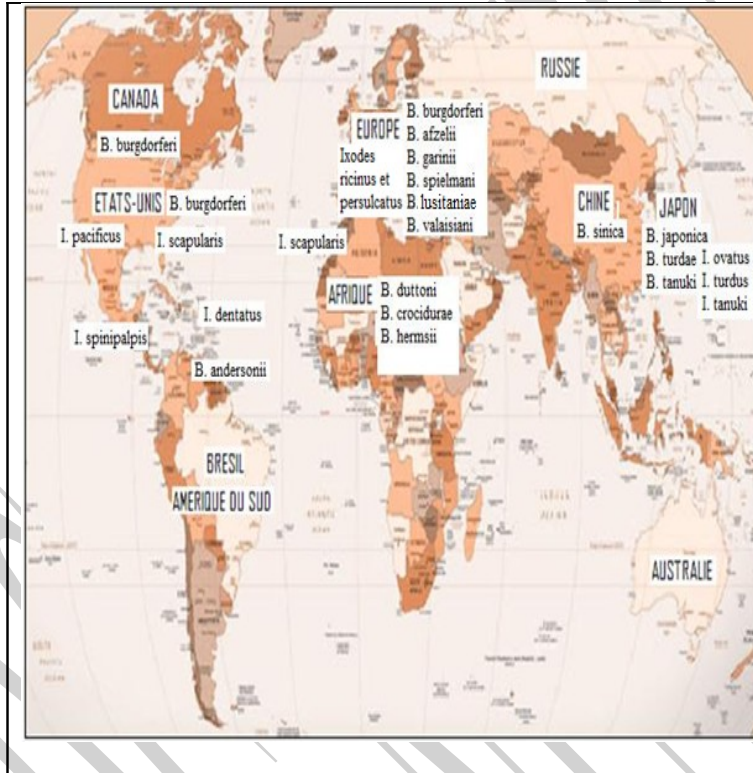
De la famille des spirochètes, comme le Tréponème de la syphilis, les borrélioses ont des propriétés remarquables :

- un génome important (853 gènes pour *B. burgdorferi*), d'où
- faculté de produire de nombreuses protéines de surface (protéines voisines des tissus où elles se trouvent) pour se cacher du système immunitaire – conséquence : peu d'anticorps produits...
- nombreuses faculté d'adaptation, par exemple autant aux animaux à sang froid qu'à sang chaud, adaptation et survie dans conditions défavorables... durant des périodes longues, années et décennies...
- mobilité extrême permettant de traverser tous tissus ou organes..., grâce à leurs flagelles
- faculté d'enkystement sous forme réduite à 1% du volume initial, même dans les cellules avec enveloppe protéique de protection.
- présence de 21 plasmides de surface, capables d'assurer à la fois des systèmes de défense (résistance aux antibiotiques), des échanges d'informations entre elles, et pouvant servir de mode de reproduction



en plus de la scissiparité...
 Conclusion : une bactérie que je qualifie de « spirochète diabolique »

Zones de répartition géographique



Surtout zones tempérées de l'hémisphère nord, mais...aussi dans toutes régions du monde...
 20-50% des tiques (genre *Ixodes*) sont infestées dans les régions endémiques (comme Alsace).

On trouve surtout :

- B. afzelii* chez les nymphes
- B. garinii* chez les adultes
- B. burgdorferi*

Mais aussi *B. spielmani*, *valaisiani*, *lusitaniae*, etc

On sait aujourd'hui que bien d'autres espèces de borrelies sévissent en Afrique, Chine, Japon, Australie, Canada, ...

Elles sont essentiellement transmises par différentes espèces de tiques.

Les tiques sont des acariens dont on connaît 869 espèces et sous-espèces dans le monde.

Toutes les tiques sont hématophages, dont potentiellement vectrices de maladies. Elles transmettent une trentaine d'agents pathogènes, tant virus, bactéries, protozoaires que nématodes. Cependant ce nombre est susceptible d'être réévalué à la hausse, car tous les agents pathogènes n'ont pas encore été identifiés.

Les idées fausses

- **L'absence d'érythème migrant** l'EM (rougeur en forme de cercle) ou autre réaction cutanée (seulement dans 50 % des cas, même moins) ne signifie pas qu'il n'y a pas contamination
- **Analyses médicales** (test Elisa ou Western-Blot): 70% de faux négatifs . Seules des analyses pointues et spécifiques sont à peu près fiables. **La symptomatologie doit primer sur les analyses...**
- **L'antibiothérapie** est souvent inadaptée (surtout valable dans les 10 à 15 jours suivant l'infestation).
 En 4 heures les borrelies sont capables de se mettre à l'abri, pour resurgir quelques mois ou années plus tard.

Ne pas confondre :

Borréliose (borrelies=bactéries) → 30 cas sur 1000 piqûres, pas de vaccination et

Méningo-encéphalite à tiques (MET) → 1,5 cas sur 1000 piqûres, vaccination possible mais discutable...

([Méningo-encéphalite verno-estivale](#) - ou FSME : Frühsommer-Meningo-Enzephalitis en allemand) peuvent fausser les diagnostics
 Ce ne sont pas obligatoirement les borrelies elles-mêmes qui sont responsables des divers symptômes, mais les déchets de leur métabolisme qui sont des biotoxines ou neurotoxines.

Ces dernières seraient responsables de la plupart des réactions inflammatoires et des symptômes articulaires, neurologiques et psychiatriques, selon les espèces en présence...

C'est pourquoi, lors de la destruction des borrelies – importante au début du traitement - souvent les symptômes augmentent du fait de la libération importante de toxines. Il est donc important de soutenir le foie et les reins dans tout type de traitement.

Contamination

- Par les **tiques** (genre *Ixodes*) En Europe c'est surtout *Ixodes ricinus*, mais d'autres espèces existent, adaptées à des conditions climatiques différentes (altitude, humidité, température, ...)
- **Autres vecteurs** : aoûtats, araignées, taons, moustiques, poux, puces et autres insectes piqueurs...

- **Transfusions sanguines** : malgré le chauffage du sang des donneurs en raison du Sida, les borrélioses peuvent être transmises sous leur forme enkystée (bien que leur forme « active » soit sensible à la chaleur).

Ce mode de transmission est signalé par les instances médicales au Canada (reconnu par l'AFSSAPS pour les souris) Il y aurait environ 1 million de transfusions par an en France (entendu à la radio). Si l'on admet, ne serait-ce que 50% de sujets infectés et que le nombre de transfusions moyen par sujet serait de 2,5, cela ferait 200 000 personnes contaminées /an.

* **De la mère à l'enfant** via le placenta : ce mode de transmission est publié...et même via l'allaitement

* **Voie sexuelle** : des borrélioses ont été détectées dans le sperme, dans les urines et glaires vaginales, on ne donc pas exclure arbitrairement ce mode de transmission (fellations, cuni-lingus, ...).

Paru dans ScienceDirect (International Journal of Medical Microbiology 298 (2008) 279-290 :

En Allemagne du Sud, dans 475 tiques *Ixodes ricinus* (sur 2155 tiques testées, soit 22%) Les *Borrelia burgdorferi* sensu lato les plus fréquentes : *B. garinii* (34,3 %), *B. afzelii* (25,1 %), *B. burgdorferi sensu stricto* (22 %), *B. valesiana* (12,7 %), *B. spielmanii* (5,9 %).

Prévention

- **Ce qu'il ne faut pas faire**
 - Arracher la tique avec les doigts ou une pince à épiler
risque de régurgitation du contenu stomacal et donc risque d'infection
 - Appliquer des produits tels que l'huile, l'éther, le pétrole, alcool
risque de régurgitation du contenu stomacal et donc risque d'infection
 - En cas de symptômes : surtout ne pas prendre d'anti-inflammatoires stéroïdiens (type cortisone et dérivés) et même antibiotiques...si constat tardif (après 10 jours)

Les borrélioses s'enkystent et deviennent particulièrement inaccessibles par les antibiotiques et peuvent ressurgir plus tard, ce qui rendra le diagnostic d'autant plus difficile puisque le lien ne sera pas fait par le thérapeute (voir plus loin les transformations des borrélioses en conditions défavorables).

- et surtout ne pas s'affoler, gratter ou exciter la tique qui par réaction peut régurgiter

- * **Ce qu'il faut faire**

- **Eviter les zones humides avec hautes herbes**, les fourrés denses, etc.
- **Habits couvrants**: pantalon, casquette, de préférence clairs et couvrants
- **Répulsifs** (à pulvériser sur les habits, pas sur la peau) attention à la perméthrine (toxique)
- **Inspection minutieuse** du corps, à la suite d'une sortie.

Si présence d'une tique: -2 à 3 gouttes de '**Tic-Tox**[®]', **complexe d'huiles essentielles** sur la tique (mort en - de 2 min.)

-la **retirer** avec un crochet à **tiques** (petit « pied de biche » en pharmacie

-Appliquer un coton imprégné de '**Tic-Tox**[®]' sur l'endroit de la morsure et un sparadrap (2 à 3 x, à remplacer toutes les 2 à 3h).

Mode d'action des HE (Huiles Essentielles) :

- Répulsives** pour les insectes
- Létales** sur la tique et **bactéricides**
- Traversent la **barrière cutanée** en profondeur
- Rejoignent rapidement la **circulation sanguine**
- **Sans toxicité** aux doses préconisées

LES NOMBREUX SYMPTOMES et MALADIES évoqués par différents auteurs

(les borrelies étant appelées « grandes imitatrices » - jusqu'à 800 symptômes et maladies)

Description des symptômes selon diverses sources dans le monde

" Le spirochète de la syphilis peut vivre dans le système nerveux central pendant de longues périodes, comme il est démontré par le fait que des patients avec une parésie générale ne manifestent pas de symptômes avant les 15 ans suivant l'infection. Une longue latence dans le système nerveux central paraît exister également dans la maladie de Lyme, avec des symptômes neurologiques ne se manifestant pas pendant des mois voire des années. " Pachner AR.

Neurologic manifestations of Lyme disease, the new "Great Imitator." *Rev Inf Dis* 1989; Vol. 11(Suppl 6):S1482-6.

" Ces symptômes sont typiquement intermittents, changeants, à l'exception de la fatigue, qui est souvent persistante et peut être débilite. "

Trock DH; Craft JE; Rahn DW. Clinical manifestations of Lyme disease in the United States. *Connecticut Medicine*, 53(6). 1989.

Symptômes généraux :

Courbatures (généralisées), Fatigue, malaise, léthargie, Fièvre, Transpiration, Frissons, Lymphadéno-pathie (gonflement des ganglions), Raideurs, Soif, Douleurs/gonflements testiculaires ou pelviennes,

Symptômes tête, visage, cou

Paralysie faciale unilatérale ou bilatérale (paralysie de Bell), Hypomimie (manque d'expression), Douleur faciale, oro-faciale ou dentaire, Maux de tête, Enrouement, Douleurs aux mâchoires, rigidité, affection temporomandibulaire, Spasme musculaire facial (tics nerveux), Douleurs au cou, rigidité, ou pression, Engourdissement et picotement faciaux, Mal de gorge, Gonflement facial, Difficultés à avaler, Contracture du visage ou d'autres muscles, Paralysie vocale,

Symptômes auditifs

Surdité perte d'audition, Hypersensibilité au son, hyperacousie, Maladie de Menière, Douleurs dans les Oreilles, Tinnitus (bourdonnement dans les oreilles), acouphènes,

Symptômes oculaires, vision

Cécité, Réduction de l'acuité visuelle, Rétinite pigmentaire, Endophtalmie, corps flottants, conjonctivite, Paupière tombante, diplopie (vision double) ou vision floue, kératite (sensation de corps étranger dans l'œil), Vitrite, Syndrome de Holmes-Adie, Syndrome de Horner, Nystagmus, Faiblesse oculomotrice, Névrite optique, Papillite, oedème papillaire, Neuropathie optique, Douleurs dans les yeux, Photophobie (sensibilité à la lumière), Vascularite rétinienne, Occlusion d'une artère rétinienne, Scotome (amputation partielle du champ visuel), Sclérite (postérieure), Oedème péri-orbitaux (gonflement autour des yeux), Uvéite, Iritis, irido-cyclite, uvéite antérieure (rougeur oculaire et petite baisse de l'acuité visuelle), Pars planite, uvéite intermédiaire (mouches volantes), Choréïdite, uvéite postérieure, chorioretinites (baisse de l'acuité visuelle), Panuvéite, uvéite totale

Symptômes digestifs

Douleur abdominale, Distension abdominale, faiblesse de la paroi, parésie abdominale, Pseudo-obstruction intestinale, Diarrhée, Défaillance rénale, Nausées, Splérite, Vomissements, Gain ou perte de poids, Problèmes urinaires (vessie irritable, troubles de l'arrêt/début d'urination; urination fréquente; difficulté à uriner),

Symptômes respiratoires et circulatoires

Douleurs à la poitrine, Toux, Cœur (cardite, troubles du rythme, hypertension), Coronaires (anévrismes), Insuffisance respiratoire, arrêt de respiration (apnées du sommeil), Vascularite (inflammation / gonflement des vaisseaux sanguins), Artérite, Insuffisance veineuse, Maladie de Raynaud, Hépatite, Pancréatite,

Symptômes musculaires et squelettiques

Mal de dos, sciatique, Douleur, érosion osseuse et cartilagineuse, Ostéoporose, ostéopénie, Périostite, épaissement périostique, Ostéomyélite, Lésions osseuses multiples, Dactylite (gonflement des doigts), Granulome de moelle osseuse, oedème de la moelle osseuse, Syndrome du canal carpien, Douleurs cervicales, Goutte, Douleurs aux pieds, Rigidité des mains, Luxation, subluxation, Hernie discale, Arthralgies (douleurs articulaires), Arthrite (gonflement des articulations), Myalgies 1, fibromyalgies (douleurs musculaires), Myosite, inflammation des tissus musculaires, Myopathie, Tendinite,

Symptômes du système nerveux

Anomalies du nerf crânien, Méningo-radiculites, Douleurs neurogènes, névrites crâniennes ou radiculaires, Ataxie (trouble de la coordination des mouvements), Maladresse, difficultés de coordination, Difficultés à la marche, Dysarthrie (difficulté à articuler les mots), Myoclonie (contraction musculaire brutale et involontaire), Fasciculations, Anévrisme, Hémorragie cérébrale, Angiopathie cérébrale, Coma, Atrophie cérébrale, Chorée, Démyélinisation (Ex. : sclérose en plaques), Etourdissements, Encéphalomyélite, encéphalomyélopathie, Hémiparésie, paraparésie (paralysies asymétriques), Encéphalite, encéphalopathie, Paralysie de membres, Hypertension intra-crânienne, Engourdissement, picotement, ou brûlure, Méningite, Maladie des neurones moteurs, Pseudotumor cerebri, Crises, épilepsie, Anomalies sensorielles, Augmentation de la sensibilité aux vibrations, Douleurs lancinantes élancements, Troubles du sommeil, Anomalie de l'odorat, Anomalie du goût, Attaques, Syndrome du type Tourette, Tumeur, Lymphome méningé, Myélite transverse, Tremblements, Vertiges, Impuissance,

Symptômes psychiatriques

" Une large gamme de réactions psychiatriques a été associée à la maladie de Lyme dont la paranoïa, la démence, le schizophrénie, les troubles bipolaires, les attaques de panique, les dépressions majeures, l'anorexie nerveuse, et les troubles obsessionnels - Fallon BA, Niels JA. Lyme disease: a neuropsychiatric illness. American Journal of Psychiatry, 151(11):1571-83. 1994.

" A ce stade d'évolution tardive, les patients peuvent présenter des tableaux évoquant sclérose en plaques ou troubles psychiatriques avec modifications profondes du caractère, voire même des états de démence. "
Doy J.M, Couatarmanac'h A, Chevrier S. Les spirochètes à tiques. Rev. Fr. Santé Publ. n°42 -pp 44-49. 1988.

Anxiété, Changements comportementaux, Dépression, Réactions émotionnelles excessives, Démence, Rire déplacé, Irritabilité, Changement d'humeur, Hallucinations, auditives, visuelles, olfactives, Cauchemars, Paranoïa, Attaque de panique, Accès de colère, ou de violence, Manie, Schizophrénie, Stéréotypie (répétition d'une attitude, d'un geste, d'une parole sans but intelligible), Catatonie (absence de réaction aux stimulations extérieures), Obsessions et compulsions, Delirium, Anorexie,

Symptômes cognitifs

" Considérant l'association de la neuroborréliose avec la vascularite, la corrélation serrée entre le flux sanguin cérébral et l'activité neuronale, et les découvertes récentes d'hypoperfusion cérébrale dans la mDL tardive ceci suggère qu'il puisse y avoir un lien pathopsychologique entre les déficits de perfusion et les symptômes neuropsychiatriques de la neuroborréliose comme suggéré auparavant dans d'autres maladies ». Wilke M; Eiffert H; Christen HJ; Hanefeld F. Primarily chronic and cerebrovascular course of Lyme neuroborreliosis: case reports and literature review. Arch Dis Child, 83(1):67-71. 2000.

Brouillard mental ", ralentissement psychomoteur, Difficultés de concentration, Confusion, Déclin des performances scolaires, Difficulté à reconnaître les visages, Dégradation de la mémoire, difficultés à retrouver des mots, Désorientation spatiale, aller au mauvais endroit, se perdre, Difficultés d'orthographe, dyslexie, Difficultés à exécuter des tâches, Difficultés verbales, mauvaise articulation, aphasie, Inversion de mots ou transposition lors de l'élocution, Ecriture, dyslexie et inversion de lettres ,

Symptômes cutanés, cheveux

Acrodermatite chronique atrophiante (ACA), Dermite atrophiante, anéodermie, Prurit (démangeaison),

Alopécie (chute de cheveux), Erythème migrant (EM), Lymphocytome, Lymphome cutané B, Plaie cutanée nécrosée, Dermatomyosite, Panniculite, Fasciite, Erythème noueux, Maladie de Dupuytren (contracture progressive de doigts), Erythème maculo-papuleux, Psoriasis, Eruption en forme de papillons des 2 cotés du nez, Pétéchie (petits points de saignement sous la peau, d'une taille allant d'une pointe d'aiguille à une tête d'épingle), Urticaire, Roséole, Lichen sclérosus et atrophicus, Morphée, sclérodermie localisée, Atrophodermie, Granulome annulaire, Nodules fibreux,

Les co-infections possibles

Les tiques et autres insectes hématophages sont susceptibles de transmettre de nombreux autres agents pathogènes en dehors des borrélioses, que ce soient des virus, bactéries et même parasites

Virus de l'encéphalite à tiques (MET), arbovirus, coxsackies, etc
Bactéries : Ehrlichia, Bartonella, Coxiella, Francisella, Mycoplasmes, etc
Parasites : Babesia, Dirofilaria, Dipetaloma,

Il est fréquent de trouver des patients affectés non seulement par plusieurs espèces différentes de borrélioses, mais encore d'autres bactéries, virus, parasites, sans compter les autres causes de symptômes...

Les idées fausses :

- **L'absence d'érythème migrant** l'EM (rougeur en forme de cercle) ou autre réaction cutanée (seulement dans 50 % des cas, même moins) ne signifie pas qu'il n'y a pas contamination
- **Analyses médicales** (test Elisa ou Western-Blot): 70% de faux négatifs. Seules des analyses pointues et spécifiques sont à peu près fiables. **La symptomatologie doit primer sur les analyses...**
- **L'antibiothérapie** est souvent inadaptée (surtout valable dans les 10 à 15 jours suivant l'infestation).

En 4 heures les borrélioses sont capables de se mettre à l'abri, pour resurgir quelques semaines, mois ou années plus tard.

Les moyens d'investigation et confirmation de diagnostic

- **Simple questionnaires** d'aide à l'anamnèse (à demander à NUTRIVITAL – 03 88 69 11 33)
* Pour les patients * Plus complets pour thérapeutes
- **En France**

Si soupçon de borréliose après l'anamnèse : officiellement la procédure est une prescription d'une sérologie de Lyme. Le Laboratoire d'analyses médicales réalise alors un test dit Elisa et seulement si ce test est positif on peut demander un test Western Blot de confirmation. Or il a été constaté depuis des années que le test Elisa est largement insuffisant puisque les résultats sont à 70% des faux négatifs, ce qui entraîne comme conséquence que le thérapeute continue ses investigations dans d'autres directions avec de nombreuses analyses et moyens d'investigation comme scanners, IRM, etc, ce qui coûte une fortune à nos assurances maladie. Ce test Elisa est, malgré ses modifications en Mars 2011 et le changement du seuil de positivité par Bio-Mérieux-Pasteur, insuffisant pour rendre compte des diverses espèces de borrélioses européennes en présence. Il en est malheureusement de même pour le Western Blot de confirmation utilisé en France puisque jusqu'en mars 2011 il ne concernait pratiquement que les seules *Borrelia burgdorferi* (présentes à près de 95% aux USA, alors qu'en Europe nous sommes confrontés à de nombreuses autres espèces). Des tests comparatifs avec les Western Blot d'origine allemande démontrent la supériorité de ces derniers, même par rapport aux nouveaux tests Western Blot de Bio-Mérieux.

Seuls quelques laboratoires français utilisent ces tests allemands (All-Diag – Mikrogen) et l'un des premiers, à ma connaissance, a été le LAM SCHALLER à STRASBOURG qui s'est investi dans ces techniques, contre l'avis de certains experts hospitaliers strasbourgeois qui ont même refusé de comparer les deux techniques, ceci au détriment de la Santé Publique et certainement pour protéger des intérêts financiers français...

- **En Allemagne**

De nombreux patients français ont été dirigés sur l'Allemagne pendant des années en raison de cette différence de technique, les LAM allemands, utilisant la technique Mikrogen, venant la plupart du temps confirmer les soupçons de borréliose, alors qu'en France les tests étaient toujours restés négatifs.

Les preuves que nous avons raison, le Dr SCHALLER et moi-même, c'est que depuis seulement mars 2011, Bio-Mérieux a modifié ses tests, ce qui signifie que les précédents étaient largement insuffisants et induisaient le corps médical en erreur... Les « experts » français craignent depuis un certain temps déjà que ces tests allemands envahissent les LAM français au détriment de Bio-Mérieux, c'est certainement la raison pour laquelle ils ont refusé depuis des années d'étudier ces tests allemands... Une guerre économique au détriment de la santé Publique !!!

La technique la plus performante est la PCR (Polymerase Chain Reaction) qui vient d'évoluer récemment en tenant compte de 13 espèces de borrélioses alors qu'avant elle ne concernait quasiment que la seule espèce *burgdorferi*. Cette technique, basée sur la multiplication de fractions d'ADN spécifiques, permet en plus de tester la présence de diverses borrélioses dans divers tissus de l'organisme et représente une analyse directe des borrélioses en présence alors que les tests Elisa et Western Blot ne recherchaient que des anticorps (Immuno-globulines M et G) dans le sérum...

Difficultés du diagnostic et autres causes pouvant produire des symptômes identiques

Le diagnostic de borréliose est rendu d'autant plus complexe que de nombreuses interférences avec d'autres causes des symptômes sont possibles. Ainsi beaucoup de symptômes peuvent relever des causes suivantes :

Intoxications chroniques à métaux lourds, Hg, Pb, etc - Parasitoses diverses

Sucres de synthèse tels Aspartam, additifs
Ondes électro-magnétiques ...

- Solvants, polluants environnementaux divers
- Mycotoxines

Les erreurs de diagnostic

Au cours des quinze années d'étude de cette maladie et avec l'expérience de plus de 15 000 cas, j'ai pu relever les erreurs de diagnostic ci-dessous, souvent conséquence de la méconnaissance de tous les aspects de cette maladie ou d'analyses sérologiques faussement négatives...

- Polyarthrite rhumatoïde
- Syndrome de la fatigue chronique
- SLA ou Sclérose latérale amyotrophique
- Capsulites, canal carpien, etc
- Migraines inexplicables
- Hypertension, extrasystoles, troubles du rythme cardiaque
- Alzheimer
- Lupus érythémateux et
- un certain nombre de maladies auto-immunes...
- Fibromyalgie, (douleurs musculaires et articulaires diffuses)
- Sclérose en Plaques
- Spondylite ankylosante
- Dépressions,
- Dyspepsies nerveuses
- Parkinson
- autres dermatoses

Actuellement on rencontre de plus en plus de sujets souffrant d'apnées du sommeil et, après test sérologique, il s'avère que la plupart est atteint de borréliose !

Ainsi de nombreux diagnostics sont posés sans pouvoir attribuer des causes à l'origine des symptômes. Dans tous ces cas il est intéressant de vérifier si la cause ne pourrait pas être la borréliose. Des surprises vous attendent...

Les traitements

• **Antibiothérapie et/ou corticothérapie**

Le traitement classique actuel est l'antibiothérapie qui, surtout dans la première phase, semble donner des résultats (selon certains surtout dans les 10 à 15 jours après la piqûre). Il s'agit généralement de Rocéphine, Doxycilline. Malheureusement ils ne sont pas infaillibles et on constate également de nombreux échecs, surtout si la maladie est détectée tardivement. Néanmoins, à titre de précaution, votre thérapeute vous prescrira sûrement un tel traitement. D'autres experts signalent que dans certains cas, l'antibiothérapie provoque le déplacement des borrelies dans les globules rouges et les lymphocytes pour se mettre à l'abri, sous forme enkystée, quitte à ressurgir plus tard.

Attention aux corticoïdes : les anti-inflammatoires seraient particulièrement néfastes, provoquant l'enkystement des borrelies, les rendant inaccessibles aux antibiotiques (une expérience in vitro aux USA a démontré qu'une fois enkystées, les borrelies nécessitaient 4 à 5 fois la dose mortelle pour l'homme de tétracycline pour en venir à bout). Signalez-le à votre médecin.

• **Aromathérapie et protocole complémentaire**

TIC-TOX® : produit naturel à base d'huiles essentielles de plantes aromatiques et extrait concentré de propolis. C'est le traitement de base qui à l'heure actuelle donne les meilleurs résultats et qui sert à la fois dans le domaine de la prévention et du traitement. Dans la plupart des cas 3 à 4 mois suffisent pour obtenir des résultats surprenants, parfois bien plus. L'aromathérapie est encore trop peu connue des médecins. Tic-Tox® contient plus de 170 molécules. Dans les cas récalcitrants on en recherche les causes (autres causes comme évoquées ci-dessus) et on complète le traitement avec des compléments et surtout avec les fréquences spécifiques. L'explication de l'efficacité de Tic-Tox® : les nombreuses molécules bactéricides ne permettent pas aux borrelies d'opposer une résistance comme c'est le cas pour des molécules isolées d'antibiotiques. Les borrelies, grâce à leurs plasmides, sont capables de fabriquer des résistances et les transmettre à leurs congénères, c'est pourquoi les antibiothérapies sont souvent décevantes...

Argent colloïdal : antiseptique et bactéricide connu depuis longtemps et qui se fixerait sur les membranes des borrelies, empêchant certains métabolismes et entravant la multiplication.

Samento® : un extrait de griffe du chat (*Uncaria tomentosa*, plante d'Amérique du Sud) dont on a retiré les principes actifs immunostimulants pour ne garder que les principes actifs immuno-modulateurs. Conseillé surtout en cas de soupçon de maladie auto-immune (ce ne sont plus les borrelies qui sont responsables des symptômes mais le système immunitaire du patient).

• **Diététique – alimentation et équilibre acido-basique**

Acidose : selon certains thérapeutes il semblerait que les individus présentant une acidose urinaire permanente seraient plus souvent sujets à des infections bactériennes, virales, mycosique et parasitaires. Cette acidose urinaire serait due entre autres au stress et à l'alimentation moderne actuelle (trop de laitages -fromages, sucres, plats cuisinés et produits manufacturés contenant des additifs ne faisant pas partie de l'alimentation traditionnelle). Cette acidose expliquerait aussi l'augmentation de maladies "modernes" en expansion telles arthrose, ostéoporose. Ainsi ce terrain acide ne serait pas tellement favorable en cas d'infections. D'ailleurs les personnes en acidose permanente et présentant un déficit en vitamine B1, B2 seraient plus souvent piquées par insectes et aussi les tiques. On peut corriger cette acidose avec le changement d'alimentation et éventuellement un complément alimentaire comme **NUTRIBASE** (citrate alcalins, Ca, Mg, K.).

• **Traitement par fréquences**

Principe : dérivé de travaux russes, développé par Hulda CLARK (USA), Dr RIFE, Allan E.BAKLAYAN (Allemagne). Sachant, comme l'avait déjà dit G. Lakhovski, : « La vie est née de la radiation, entretenue par la radiation, supprimée par tout déséquilibre oscillatoire », c'est-à-dire que tout est vibratoire et donc entretenu par des fréquences vibratoires, autant atomes, molécules et êtres vivants qui vibrent dans des plages de fréquences plus ou moins élevées et dans des domaines plus ou moins larges, Hulda CLARK a tout d'abord mis au moins un générateur de fréquences puis a travaillé sur le principe des résonances quand les fréquences sont identiques, ceci sur un nombre important de parasites,

bactéries, virus, etc et a fait le constat suivant : un parasite, une bactérie ou un virus, soumis à une fréquence moyenne correspondant à sa plage de fréquences, est d'abord estourbi puis tué. Après des milliers d'expériences in vitro, elle a d'une part réussi à établir des diagnostics de présence de parasites, bactéries, virus avec son appareil détectant les « résonances » puis a soumis le sujet affecté à des fréquences correspondant tout d'abord à l'ensemble de la plage de fréquences (par balayage) du pathogène en question puis a constaté que la fréquence moyenne permettait d'obtenir un résultat identique avec une modification de l'application de cette fréquence (partie positive rectangulaire). Le Dr RIFE puis Allan E. BAKLAYAN ont poursuivi et développé ces recherches et ces applications sur le sang, des organes, le système nerveux, etc au point que ces techniques se sont développées énormément ces dernières années... Actuellement, même en milieu hospitalier en France, on commence à utiliser ce principe dans le domaine de la douleur. Il existe des milliers de fréquences spécifiques et les recherches se poursuivent pour étendre les champs d'applications. A titre d'exemple : ascaris : plage de fréquences autour de 440 KHz . En appliquant cette fréquence intermédiaire on atteint l'ascaris. Seul inconvénient de cette application des fréquences c'est que les fréquences longent en priorité les éléments les plus conducteurs c-à-d, dans le corps humain, le système nerveux, les parois du tube digestif, les parois du système sanguin et lymphatique, la surface des organes ou des kystes (dentaires par ex.) mais ne pénètrent pas suffisamment dans les « lumières », ce qui oblige d'une part à répéter les opérations à plusieurs reprises et d'autre part à utiliser malgré tout médicaments ou autres produits pour les atteindre dans la lumière intestinale, le sang, la lymphe, les organes, etc, une fois délogés de leurs « cachettes » dans les parois ou tissus plus profonds. La technique donne de bons résultats et est surtout utilisée dans les cas les plus récalcitrants, vu l'investissement... Les appareils : Bio-Wave 21 LCD, Bio-Wave 77, Goldenstream, Vari-Zapper, Vari-Gamma,...(Voir NUTRIVITAL)

Et autres mesures utiles

En Allemagne-Autriche, c'est un extrait de **racine de cardère** qui est souvent utilisé, mais là encore les traitements ne donnent pas des résultats à 100 % et durent souvent très longtemps...Un livre y est consacré (« Borreliose natürlich heilen » de W.-D. STORL).

Extrait ou huile essentielle de **Ciste-rose**, plante aromatique de Grèce (riche en polyphénols).

Recommandations complémentaires : quels que soient les traitements entrepris il est indispensable de **boire beaucoup d'eau plate** pour faciliter l'élimination des toxines et de **soutenir surtout le foie et les reins** qui sont les principaux émonctoires pour évacuer ces bio et neurotoxines, elles aussi responsables de nombreux symptômes.

Pour cela il existe d'excellentes tisanes ou gélules à base de plantes...(Insuffisance hépatique et diurétique)...

Sauna, Hamam, rayons infra-rouges sont également bénéfiques, vu que les borrelies actives sont sensibles à la chaleur.

La cure Clark : essentiellement destinée à dégager les calculs biliaires obstruant souvent les canaux biliaires en amont de la vésicule. Protocole disponible chez NUTRIVITAL – 03 88 69 11 33

Protocole traduit à partir du livre « Heilung ist möglich » (livre disponible chez Nutrivital – « La guérison est possible »)

Si on libère le foie des calculs biliaires cela aura une influence extraordinairement favorable sur la digestion et la détoxification. Vous aurez moins d'allergies, vous pouvez même vous débarrasser de douleurs dans les épaules, les parties hautes des bras et le haut du dos.

Le foie produit tous les jours environ un litre de bile dont la vésicule représente un réservoir provisoire. « La purification des voies biliaires est la mesure la plus importante pour l'amélioration de votre santé ».

Même si vous n'avez plus de vésicule, les canaux biliaires en amont peuvent être bouchés et empêcher le foie d'évacuer des déchets et toxines.

Les explications concernant

- Transfusions sanguines

L'argument selon lequel les éléments du sang seraient chauffés depuis le scandale du sang contaminé (SIDA) n'est pas valable, bien qu'il soit reconnu que les borrelies « actives » sont sensibles à la chaleur. En réalité de nombreuses borrelies sont enkystées dans les cellules sanguines et sous cette forme elles sont extrêmement résistantes. C'est sous cette forme qu'elles sont transfusées et peuvent resurgir bien plus tard quand les conditions deviennent favorables à leur développement. D'ailleurs des études sur souris ont confirmé cette thèse et il n'y a pas de raison que cela se passe différemment chez l'humain. Cela va conduire prochainement à un nouveau scandale du sang contaminé...

- Maladies auto-immunes

Hypothèse du mécanisme : connaissant les propriétés particulières des borrelies (voir plus haut), nous savons qu'elles sont capables de produire des protéines de surface voisines des tissus où elles se trouvent. Ainsi, si elles se trouvent au niveau de la thyroïde par exemple, elles vont produire des protéines de surface voisines des protéines environnantes, ceci leur permettant de se cacher de notre système immunitaire qui ne produit donc pas d'anticorps contre elles.

Si maintenant elles se déplacent vers d'autres tissus, le système immunitaire (nos lymphocytes) va réagir et fabriquer des anticorps contre ces protéines de surface qui n'ont pas à être ailleurs que dans la thyroïde. Et par la suite ces mêmes anticorps vont s'attaquer aux protéines de la thyroïde et donc aux tissus de la thyroïde, ce qui caractérise une maladie auto-immune (Thyroïdite de Hashimoto).

Il en est certainement de même pour toutes les autres maladies auto-immunes dont une partie serait la conséquence d'une borreliose au départ. Le crédit pour ce genre de recherches n'a pas été accordé à un Professeur de médecine qui en a fait la demande, jugeant que cette hypothèse était parfaitement plausible.

- Hypothèse de la supériorité de l'aromathérapie

Nous avons vu que les borrelies sont capables, grâce à leurs plasmides, de réagir et de s'adapter à de multiples agressions (passage d'un animal à sang froid à un animal à sang chaud, résistance à un antibiotique ou autre substance

néfaste, enkystement sous 1% du volume initial, protection sous une couche protéique résistante, etc). Ces propriétés permettent donc la résistance à un antibiotique donné et en plus l'échange de ses propriétés nouvelles entre elles. Dans le cas de l'aromathérapie, on sait que les huiles essentielles ont aussi plusieurs propriétés particulières : celles de traverser facilement les diverses membranes des tissus et organes, de contenir plusieurs principes actifs bactéricides ou bactériostatiques. Dans ce cas il semblerait que les borélioses seraient incapables de faire face à de multiples substances à la fois et en même temps. Ceci serait l'explication de la supériorité des huiles essentielles par rapport aux antibiotiques.

Mesures préconisées à l'échelle nationale

- Meilleure information du public sur la prévention, les risques, les diagnostics, les conséquences et traitements. En plus conseiller de ne plus donner son sang si suspicion de boréliose...
- Meilleure information du corps médical : anamnèse, sérologies de confirmation à pratiquer et traitements. Conseiller de ne plus participer aux dons du sang...

Ceci par voie d'affichage dans les campagnes, médias, associations (pour le public)

par voie de publications dans revues médicales, Ordre des médecins et pharmaciens, etc

En Allemagne des prospectus existent en salles d'attente des thérapeutes, en pharmacie, + articles dans journaux. Cette pandémie fera encore beaucoup parler d'elle dans les années qui viennent... La nouvelle technique PCR permettra de confirmer à l'avenir des dizaines sinon centaines de milliers de sérologies aux résultats auparavant négatifs. Cette technique vient de confirmer récemment que le Dr SCHALLER et moi avions bien raison, autant au niveau des méthodes d'investigation que traitements, vu les résultats obtenus chez les nombreux patients et confirmés par des médecins.

La grande polémique.

J'ai essayé de rencontrer des Professeurs spécialistes et « experts » en milieu hospitalier (Professeurs CHRISTMANN et JAULHAC du CHU de Strasbourg) pour leur expliquer mon approche. J'ai été gentiment éconduit. Il me semble que ce soit pour plusieurs raisons : d'une part je ne suis que diplômé d'Etat en Pharmacie et n'ai donc pas la qualification adéquate, d'autre part je ne représente pas un laboratoire pharmaceutique agréé qui pourrait financer des recherches, par ailleurs je préconise l'aromathérapie qui n'est pas brevetable, j'ai le culot de préconiser des sérologies allemandes qui ne sont pas reconnues par ces « experts » qui à ma connaissance n'ont même pas accepté de les tester et de plus je préconise un produit naturel qui ne bénéficie par d'une AMM (Autorisation de Mise sur le Marché)...

Il est stupéfiant que des considérations de ce genre passent avant la recherche d'amélioration de la Santé Publique.

Il est de notoriété publique que les Professeurs CHRISTMANN et JAULHAC sont des « experts » liés à Bio-Mérieux-Pasteur, ceci expliquant leur refus de tester les sérologies All-diag de Mikrogen, des intérêts économiques étant en jeu.

Et c'est Bio-Mérieux qui nous donne, Au Dr SCHALLER et à moi-même la confirmation que nous avons raison depuis des années puisque en mars 2011 les sérologies ont été modifiées, autant le test Elisa que le Western Blot, ce qui signifie clairement que les tests précédents étaient insuffisants pour détecter de nombreuses borélioses auparavant.

Mais qu'en est-il des milliers de patients dont les médecins ont été induits en erreur par ces tests faussement négatifs ?

Qu'en est-il de ses patients qui ont été mal diagnostiqués donc mal traités sinon maltraités ? Combien de fauteuils roulants après parfois de long traitements pour sclérose en plaques après passage en rhumatologie, et combien d'internements en psychiatrie après passage en neurologie, sans compter les cas d'Alzheimer, Parkinson, et nombreuses maladies auto-immunes ? Et quel coût total pour notre Sécurité Sociale dont le gouffre devient abyssal ?

Ce silence prolongé de la part des autorités de Santé est scandaleux, chacun des « experts » disant « je ne savais pas » et se réfugiant derrière d'autres « experts ».

J'ai alerté le Ministère de la Santé (Mme Roselyne BACHELOT il y a plus de quatre ans et M. Xavier BERTRAND en début d'année), mais je n'ai jamais eu la moindre réponse. Pourquoi ?

Si un seul « expert » nous avait répondu avec des arguments scientifiques sérieux pour nous démontrer que nous avons tort, nous aurions, aussi bien le Dr SCHALLER que moi-même, accepté ces arguments, mais nous attendons toujours. D'ailleurs, tout récemment, c'est vers le 10 Novembre 2011, nous avons eu la confirmation par Mikrogen (München) que toutes les sérologies pratiquées par le Dr SCHALLER sont parfaitement exactes et justifiées par la nouvelle technique PCR, alors que les « experts » français ci-dessus ont non seulement prétendus que c'est du charlatanisme mais en plus ont fait faire des conférences nous dénigrant, ont prévenus l'Ordre des Médecins lui demandant de réagir et ont envoyé l'AFSSAPS à NUTRIVITAL sous le prétexte que le produit TIC-TOX était toxique... ce qui risque d'entraîner pour moi l'interdiction de fabriquer, de vendre et de distribuer le produit qui a déjà rendu beaucoup de services à des milliers de malades souffrant de boréliose et où la médecine « officielle » s'est trouvée en situation d'échec après plusieurs antibiothérapies successives.

Comment des « experts scientifiques » peuvent se permettre de critiquer des méthodes d'analyses ou méthodes de traitement qu'ils n'ont jamais étudiées ni testées ?

Plainte pour non-assistance à personnes en danger...

C'est ma conscience qui m'a dicté de réagir pour faire éclater ce scandale où l'« omerta » nuit gravement à la Santé Publique. C'est ainsi que j'ai décidé de porter plainte pour non assistance à personnes en danger...

Ci-dessous quelques citations qui m'ont incité à agir avec cette plainte, les autres tentatives ayant échoué...

"Le droit de tout homme est d'écouter sa conscience, et son devoir, d'agir selon ce qu'elle lui dicte." EINSTEIN.

"Science sans conscience n'est que ruine de l'âme." RABELAIS

"Si une loi est injuste, un homme a non seulement le droit mais l'obligation de lui désobéir." T. JEFFERSON

"Si vous êtes illégal, si vous rencontrez l'opposition, c'est que vous êtes dans le bon chemin. Il faut toujours, pour

changer la loi, commencer par l'illégalité." Bernard KOUCHNER, le 2 mars 2001.

"Il y a des temps - et je crois que celui-ci en est un - où il ne suffit pas de dire la vérité, il faut la crier.» CESBRON
« La désobéissance civile est une forme de responsabilité et appelle à davantage de responsabilité. Ce principe deviendra de plus en plus nécessaire avec le développement des sciences et des techniques. Le citoyen ne peut faire confiance aveugle à ceux qui agissent en son nom. L'affaire du sang contaminé, entre autres exemples, n'aurait jamais existé si, quand il était encore temps, quelqu'un avait civilement désobéi."A. GLUCKSMANN
« La médecine française est tributaire d'un certain nombre de puissances qu'il est facile de désigner... Il faut également souligner la collusion entre le corps médical et l'industrie pharmaceutique toute-puissante, qui gaspille chaque année des centaines de millions dont la Sécurité Sociale et les contribuables font les frais...

Prof. Alexandre MINKOWSKI, Le Mandarin aux pieds nus

« Celui qui ne sait pas est un ignorant. Celui qui sait et qui ne fait rien est un criminel ». Bertold BRECHT
« Pêcher par silence alors qu'ils devraient protester fait des hommes des lâches ». Abraham Lincoln
« Le citoyen qui voit se détériorer l'enveloppe démocratique de la société et ne le dénonce pas n'est pas un patriote mais un traître. » Mark Twain

Conclusion

La borréliose est une pandémie apparemment occultée pour des raisons basement financières puisque c'est certainement la maladie qui actuellement, avec ses nombreux symptômes différents (800) et maladies est celle qui rapporte le plus aux différentes industries pharmaceutiques qui ont besoin de plus en plus de malades pour faire progresser leurs actions en bourse... Méditez cela et vous trouverez la vérité...
Signé B. CHRISTOPHE

En date du 23/02/2012, j'apprends par une cliente que, concernant les sérologies All-Diag allemandes, le LAM SCHALLER ne serait pas le seul à pratiquer ces analyses comme il me l'a laissé entendre depuis des années, à moi ainsi qu'aux médias, même loin de là, et il en existe un peu partout en France, dont liste jointe. La question que je me pose à ce jour est : « Pourquoi ces autres LAM ne sont pas inquiétés, si ces analyses étaient réellement interdites en France, argument sur lequel s'appuie le LAM SCHALLER pour assurer sa défense ? ». Pour ma part j'ai défendu ardemment cette technique et ai donc communiqué durant des années la seule adresse du LAM SCHALLER dans près de 40 000 documents et lors de mes nombreuses conférences sur le sujet. J'estime quelque part avoir été trompé car personne n'a jamais réagi, ni All-Diag, ni le Dr SCHALLER, ni médecins, ni l'Ordre professionnel, ni malades.

Ceci semble expliquer que les « experts » et autorités soupçonnent une connivence et une entente, sous entendue financière, entre le LAM SCHALLER et NUTRIVITAL. Je peux jurer qu'il n'en est rien.

Mon seul souci a toujours été de permettre aux médecins et aux patients de pouvoir disposer d'une technique de confirmation de diagnostic fiable pour rendre compte des différentes espèces de borrélioses européennes pouvant être en cause, car j'estime toujours que de trop nombreuses sérologies actuellement pratiquées en France rendent des résultats faussement négatifs, induisent donc en erreur les médecins autant au niveau diagnostique qu'au niveau traitement, ce qui coûte une fortune à la Sécurité sociale et fait trainer d'autant plus longtemps l'établissement du bon diagnostic de la cause des symptômes, ce qui permet à la maladie d'évoluer.