

● traitement

Maladie de Lyme

Les ravages silencieux des bactéries borréliées

La borréliose de Lyme, due à des bactéries transmises par des insectes hématophages comme les tiques, reste largement sous-estimée même si ses conséquences peuvent être gravissimes. Après l'interdiction d'un traitement naturel mis au point par un pharmacien qui étudie cette pathologie, nous faisons le point sur cette maladie négligée par les pouvoirs publics mais qui intéresse des sommités comme Luc Montagnier, Prix Nobel de Médecine.

La maladie de Lyme, ou borréliose de Lyme, a été décrite pour la première fois en 1894 par le Dr Pick-Herxheimer. En 1972, l'apparition des premiers cas d'arthrite épidémique simulant des poussées de polyarthrite rhumatoïde chez des sujets jeunes dans une petite commune du Connecticut, aux États-Unis, Lyme, qui donna son nom à la maladie.

En France, on estime qu'il y a entre 5 000 et 10 000 nouveaux cas par an. Mais comme cette maladie ne fait pas partie des maladies à « déclaration obligatoire », il est facile pour les pouvoirs publics d'en minimiser l'incidence. Par ailleurs, le diagnostic de la maladie est difficile à réaliser tant les symptômes sont variés, des douleurs, à l'inflammation des articulations, en passant par des céphalées, dermatites, troubles oculaires, fatigue, dépression, etc. Le point le plus crucial dans le fait que cette maladie soit

sous-diagnostiquée est que les tests de dépistage commercialisés par le laboratoire BioMérieux sont inadaptés au dépistage des bactéries borréliées européennes et laissent passer ainsi jusqu'à 70 % des porteurs infectés. Le test dit ELISA a tout simplement été calibré pour la détection des borréliées de la côte est des États-Unis, alors qu'en Europe nous sommes exposés à un large éventail de la famille des borréliées. La plus répandue est *Borrelia burgdorferi* mais on rencontre également *B. afzelii*, *B. garinii*, *B. spielmani*, *B. valesiani*, *B. lusitaniae*, etc.

Interrogé sur la fiabilité des tests de dépistage en vigueur en France, le Pr Luc Montagnier confirme : « Les diagnostics sérologiques courants de l'infection à *Borrelia* chronique ne sont effectivement pas très fiables ! Mais la recherche avance et cherche à développer des tests PCR – un test moléculaire très sensible – pour les infections européennes ».

Vers un nouveau scandale des transfusions sanguines ?

De nombreuses borréliées peuvent rester enkystées dans les cellules sanguines sans que l'on puisse les détecter. C'est sous cette forme qu'elles peuvent être transfusées chez une personne non porteuse et resurgir bien plus tard quand les conditions deviennent favorables à leur développement. Des études sur la souris l'ont confirmé. Va-t-on ainsi vers un nouveau scandale du sang contaminé. Le Pr Montagnier confirme : « Dès que les tests PCR seront au point, il serait très indiqué de détecter ces bactéries lors des dons de sang. »

Les borréliées, de redoutables bactéries

Si les borréliées sont particulièrement redoutables, c'est qu'elles sont très élaborées pour de simples bactéries. Elles sont douées pour de multiples adaptations grâce à leur génome qui leur permet la production de protéines de surface voisines des tissus où elles se trouvent. Cela leur permet de se cacher du système immunitaire qui alors ne produit pas d'anticorps et rend le dépistage souvent négatif. Elles ont par ailleurs une étonnante faculté à l'enkystement dans des conditions défavorables et sous forme réduite ce qui les rend invisibles au microscope. Elles sont dotées d'une structure de surface, capable 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.

Toutes ces facultés rendent les bactéries borréliées particulièrement dangereuses et proliférantes. Quelques exemples médicaux documentés apportent un éclairage saisissant

Les bons gestes en cas de piqûre

► Il ne faut pas :

- Arracher la tique avec les doigts ou une pince à épiler.
- Gratter ou exciter la tique qui, par réaction, risque de régurgiter.
- Appliquer des produits tels que huile, éther, pétrole, alcool...
- Prendre des anti-inflammatoires stéroïdiens (type cortisone et dérivés) et même des antibiotiques en cas de symptômes, car les borréliées s'enkystent alors et deviennent particulièrement inaccessibles.

► Il faut :

- Porter des vêtements couvrants : pantalon, casquette, de préférence clairs.
 - Inspecter minutieusement son corps à la suite d'une sortie.
 - Si possible, appliquer 2 à 3 gouttes de Tic-Tox sur la tique, puis la retirer avec un crochet à tiques.
 - Poser un coton imprégné de Tic-Tox sur la morsure, le maintenir à l'aide d'un sparadrap (à remplacer toutes les deux à trois heures, deux à trois fois de suite).
- En cas de doute sur une contamination aux borréliées, pratiquer un test de dépistage dans un laboratoire qui propose des tests fiables.

Une solution naturelle

Le Tic-Tox est un produit naturel élaboré par le pharmacien Bernard Christophe à base d'huiles essentielles de plantes aromatiques et d'extrait concentré de propolis, spécialement mis au point pour la prévention et le traitement de la borréliose. Tic-Tox contient plus de 170 molécules. Dans la plupart des cas, trois à quatre mois suffisent pour obtenir des résultats surprenants. Parmi les huiles essentielles majeures de Tic-Tox, on retrouve celles de clou de girofle, de sauge et de lavande officinales ainsi qu'une teinture mère d'achillée millefeuille très riche en azulène et chamazulène, anti-inflammatoires naturels. L'explication de l'efficacité de Tic-Tox tient au grand nombre de molécules bactéricides qui ne permettent pas aux borrélioses d'opposer une résistance comme c'est le cas pour des molécules uniques d'antibiotiques. Le Tic-Tox ayant été récemment interdit de commercialisation en France (*lire Principes de Santé daté de mars*), on peut se le procurer en Allemagne.

sur ces bactéries. Par exemple, comment, lorsqu'elles sont au niveau de la thyroïde, elles vont produire des protéines de surface voisines des protéines environnantes. Si ensuite elles se déplacent vers d'autres tissus, le système immunitaire 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 d'Hashimoto). Le pharmacien Bernard Christophe, qui étudie la maladie depuis dix-sept ans, estime qu'il en est certainement de même pour d'autres maladies auto-immunes (sclérose en plaques, diabète, SLA, allergies, etc.) dont certaines pourraient être dues à une borréliose.

Des cas de maladies neurologiques

Les bactéries peuvent aussi modifier la communication neuronale. Soit de façon indirecte : les borrélioses possèdent des flagelles composés d'une protéine appelée flagelline. Les lymphocytes produisent des anticorps anti-flagelline. Comme la myéline (qui compose la gaine de nos nerfs) est de structure chimique très voisine de la flagelline, ces anticorps s'attaquent alors à la myéline, perturbant puis bloquant la conduction nerveuse.

Soit de façon directe : en envahissant les cellules cérébrales, car les borrélioses ont la faculté de s'enkyster sous forme réduite (1 % de leur volume initial tout en préservant l'ensemble du génome), ce qui leur permet de passer la barrière hématoencéphalique et de se redévelopper dans des conditions plus favorables après avoir atteint l'intérieur des cellules nerveuses, entraînant par exemple schizophrénie, autisme, Parkinson, Alzheimer, dépression.

Autres cas suspects

Les ravages sanitaires des borrélioses ne s'arrêtent pas là. Le pharmacien Bernard Christophe a, avec l'expérience de plus de 15 000 cas,

pu rencontrer des problèmes très divers, dont l'origine était finalement une borréliose : polyarthrite rhumatoïde, fibromyalgie, syndrome de fatigue chronique, sclérose en plaques, spondylite ankylosante, migraines inexplicables, hypertension, extrasystoles, troubles du rythme cardiaque.

Car on se rend compte également que la tique, principal porteur des bactéries, n'est pas le seul. D'autres insectes hématophages sont également vecteurs de contamination : taons, araignées, poux, puces, aoûtats et autres insectes piqueurs. Ainsi, c'est potentiellement une grande partie de la population qui a été en contact avec l'une ou l'autre des espèces de borrélioses et, même si les symptômes n'apparaissent pas systématiquement, on ne peut pas non plus être sûr qu'ils n'apparaîtront pas un jour... Les symptômes peuvent se manifester des années et mêmes plusieurs décennies après une piqûre infectante. ●

François Lehn

→ POUR ALLER PLUS LOIN

– Contre le déni de la borréliose de Lyme et pour soutenir le pharmacien Bernard Christophe et le laboratoire Schaller (qui passent tous deux devant le TGI de Strasbourg le 26 juin prochain) signez la pétition sur www.reseauborreliose.fr

– À lire : « *Maladie de Lyme, mon parcours pour recouvrer la santé* », de Judith Albertat. Éd. Thierry Souccar 16,90 €.