

nature et
vitamines



JUDITH ALBERTAT

LYME

LES SOLUTIONS NATURELLES



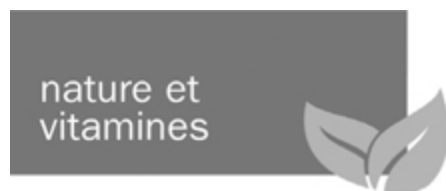
Des huiles essentielles aux probiotiques,
toute la pharmacie naturelle pour lutter contre l'infection

THIERRY
SOUCCAR

ÉDITIONS

LYME
LES SOLUTIONS
NATURELLES

JUDITH ALBERTAT



Dans la même collection

CoQ10, la vitamine du cœur et de l'énergie

Vitamine D, mode d'emploi

Potassium, mode d'emploi

Arthrose, les solutions naturelles pour vos articulations

Allergies, les solutions naturelles

Stress, les solutions naturelles

Guide des compléments antioxydants

Syndrome prémenstruel, les solutions naturelles

Indispensable mélatonine

Un cerveau au top

Hyperactivité, la solution magnésium

Le guide de l'huile de coco, votre nouvelle huile santé

Thyroïde, les solutions naturelles

Conception graphique et mise en page:

Catherine Julia (Montfrin)

Illustrations: Idée Graphic (Toulouse)

ISBN: 978-2-36549-204-1

Dépôt légal: 3^e trimestre 2016

© Thierry Souccar Éditions, 2016, Vergèze

www.thierrysouccar.com

Tous droits réservés

À Monsieur 3D, André Lassaube,

Philippe Bottero et Bruno Lacroix

PRÉFACE

Judith Albertat, «la grande dame du Lyme», nous donne dans ce nouvel ouvrage toute la mesure de l'aventure qu'elle mène avec courage, détermination et une persévérance sans faille pour trouver, expérimenter, comprendre quels «ingrédients» vont lui permettre de cheminer vers la santé. Parce qu'elle sait accompagner les personnes touchées par la maladie, provoquer les rencontres avec les thérapeutes, les scientifiques, écouter, enquêter, dénicher des chercheurs dont certains excellent de génie, parce qu'elle a toujours eu la volonté de surmonter le mal mais aussi de partager ses trouvailles avec ceux qui souffrent, ce livre a une valeur inestimable.

Judith a su métamorphoser son destin en transformant sa «faiblesse» en force, le drame de sa maladie en compétences thérapeutiques.

De plus, Judith Albertat vient de réussir le tour de force de promouvoir un fonds de dotation – «I FOR LYME» – avec l'objectif de développer la recherche. C'est une première en France. Ce fonds pallie les carences de l'État sur un sujet brûlant où les pouvoirs publics se révèlent particulièrement frileux, voire aveugles! La maladie de Lyme, *terra incognita*, est en effet encore trop souvent sujet à controverses, objet d'affrontements tragiques au plus haut niveau dans les milieux médicaux. En particulier, même si le traitement de la forme aiguë (asymptomatique dans plus de 50% des cas) fait aujourd'hui consensus dans le corps médical, la reconnaissance de la forme chronique bute sur ce qu'on pourrait appeler une sorte de dogme suivi par la plupart de mes confrères.

Aujourd'hui, de plus en plus de personnes savent ce qu'est la maladie de Lyme: un ensemble de souffrances complexes, protéiformes et parfois très invalidantes, dont l'incidence croît de façon plus qu'alarmante. Ce puzzle de symptômes multiformes répond mieux au terme de SIMS (Syndrome Inflammatoire Multi Systémique) proposé par Richard Horowitz. En fait, ce qu'on appelle maladie de Lyme «chronique» correspondrait à la composante infectieuse des SIMS. Outre la dimension digestive, omniprésente, ces SIMS présentent des perturbations diverses, immunitaire, endocrinienne, toxique, psychique, mentale... qui s'enchevêtrent de façon souvent inextricable. Selon le cas, l'une des composantes se révélera plus marquée. Quant à la composante infectieuse, qui se développe souvent de façon opportuniste dans le cadre d'un délabrement des autres systèmes, elle pourra être engendrée par les nombreux micro-organismes transmis par morsure de tiques, mais aussi par d'autres agents et d'autres voies, materno-fœtale et sexuelle, voire probablement par transfusion sanguine: bactéries, champignons, parasites intracellulaires... associés ou non à *Borrelia*, la bactérie connue pour causer Lyme.

Il est compréhensible que la majorité de mes confrères, souvent dévoués et compétents, soient déconcertés par ces tableaux de symptômes bizarres, incohérents et surprenants, d'autant plus que les bilans et examens complémentaires les plus poussés reviennent négatifs et que les souffrances répondent mal aux traitements conventionnels – notre médecine moderne, si remarquable de progrès techniques et de découvertes prodigieuses – se trouve ici en échec. Cependant, ce qui fait question, c'est l'abandon, la solitude, voire le rejet et les réflexions parfois péjoratives dont de nombreux patients font l'objet. Les témoignages ici concordent. Au-delà des controverses sur l'étiologie des souffrances, celles-ci sont patentes. Une

écoute attentive, un sens clinique en éveil, l'analyse de symptômes et des antécédents, l'analyse de la manière dont ont émergé les douleurs et manifestations invalidantes, l'analyse des histoires de vie et de la façon dont les patients relatent leur problématique... Tout ceci va permettre de reconstituer un paysage kaléidoscopique de la problématique du patient et de trouver les solutions adaptées. C'est aussi et surtout une démarche passionnante pour tout médecin intéressé par la condition humaine.

Il faut savoir que si la maladie de Lyme progresse de manière inquiétante dans la population, elle n'est pas la seule. Un enfant sur trois en Allemagne est atteint d'une maladie chronique incurable. Celle-ci peut être bénigne, comme c'est le cas avec l'asthme ou l'eczéma atopique ou, à l'autre extrême, très invalidante comme le diabète type 1 ou l'autisme. Le nombre d'enfants souffrant d'un diabète type 1 (diabète grave insulino-dépendant) a doublé en dix ans et doublera à nouveau dans les cinq prochaines années... Explosion des cancers, expansion de la maladie d'Alzheimer, épidémie de maladies auto-immunes et dégénératives, omniprésence des allergies et intolérances de toutes sortes, multiplication exponentielle des maladies émergentes, dont les SIMS... La progression de ces affections témoigne autant d'un dramatique délabrement de notre environnement que de la fragilisation immunitaire particulièrement alarmante des individus. Ces deux derniers termes se tiennent d'ailleurs étroitement. La dégradation galopante de la biodiversité confine à la tragédie. Les pollutions diverses font cocktail, la vie cellulaire et les systèmes organiques implosent: pollution physique, chimique et microbienne avec développement de souches pathogènes et résistantes, stress multiples psychiques et relationnels, sociaux et professionnels...

Pour le médecin, la compréhension de ces maladies implique une véritable révolution paradigmatique. L'hebdomadaire *Le Point* du jeudi 7

juillet 2016 lève le voile sur un des aspects bien connus en médecine intégrative et holistique (médecines complémentaires et alternatives) et dans les milieux de naturopathie: «Le ventre notre deuxième cerveau» En effet, on sait aujourd'hui que le microbiote, la muqueuse de l'intestin ainsi que le système qui l'innerve, sont d'une importance primordiale pour le maintien en bonne santé. De plus en plus de personnes constatent désormais les bienfaits d'une éviction du gluten, dont on connaît les potentiels effets perturbateurs de l'équilibre intestinal. Ce type d'éviction a aussi permis à quelques sportifs de haut niveau de maintenir, voire d'améliorer leurs performances. Le gluten, tout comme la caséine du lait, ne sont pas mauvais en soi. Le problème de leur tolérance vient du fait que la plupart de nos concitoyens ont perdu la force de les digérer correctement. Conséquence: les fragments mal digérés, découpés en monomères, perturbent le microbiote (créant ce que l'on appelle une dysbiose), passent la paroi intestinale devenue hyperperméable et engendrent des réactions immunitaires qui fragilisent l'organisme et favorisent les maladies inflammatoires. Dans les affections chroniques comme la maladie de Lyme, le régime d'éviction soulage la composante inflammatoire d'origine intestinale et améliore souvent la symptomatologie globale. De nombreuses autres intolérances sont également possibles, méritant dans certains cas une enquête serrée. Judith Albertat détaille ce point dans son ouvrage.

L'éviction de certains aliments constitue un exemple des outils thérapeutiques simples, naturels, discrédités par certains de nos confrères et dénoncés comme pratique sectaire, qui peuvent pourtant améliorer le confort de certains de nos patients.

Les médecins référents sont investis en première instance de la responsabilité de la santé des patients et il importe que, dans tous les cas, les examens cliniques et les investigations complémentaires soient pratiqués

pour déterminer les étiologies et les lésions éventuellement en cause. Dans nombre de SIMS, les examens reviennent négatifs et les traitements conventionnels sont d'une efficacité limitée, ce qui peut être très déstabilisant pour les médecins. Pratiquées en complément, voire si possible en amont de la médecine conventionnelle, les pistes thérapeutiques proposées pour les SIMS et toutes les maladies chroniques, par la médecine intégrative et holistique, peuvent alors se révéler salutaires.

Par ailleurs, dans un futur proche, soigner l'intestin sera considéré comme primordial dans les affections psychiatriques. Autisme, psychoses, dépression, anxiété, troubles de comportement, pathologies cognitives... comportent souvent une dimension immunitaire et inflammatoire. Même lorsque la source de l'affection trouve clairement son origine dans un stress post-traumatique complexe au cours de la petite enfance, il en résulte des stress oxydatifs répétés qui engendrent une fragilisation immunitaire autorisant des infections opportunistes ainsi qu'une régression des capacités de détoxification. Les gestes thérapeutiques adaptés proposés par les médecines intégratives et holistiques peuvent constituer un complément essentiel aux traitements psychotropes et psychothérapiques pour un chemin vers la guérison.

Dans son ouvrage, Judith Albertat propose des démarches ciblées et exigeantes pour prendre en charge une maladie dont la symptomatologie se révèle particulièrement invalidante et résistante, associée à des détériorations digestives sévères. À sa manière, elle nous fait des propositions intéressantes, dont certaines incontournables. D'autres méritent d'être plus largement expérimentées et validées. Les 3 «I» de Richard Horowitz (Intestin, Infection, Inflammation) ou les 3 «D» + «PE» de l'approche holistique d'Hervé Janecek (Diététique, Détoxification, Désinfection + Psychothérapie, Énergie et information) semblent voués à

un bel avenir. Les derniers termes «énergie et information» correspondent à l'utilisation de machines fréquentielles, qui font aujourd'hui florès. Dans ce registre se proposent le mieux et le moins bon en attendant des validations éprouvées. Lorsque les facultés d'adaptation des différents systèmes organiques sont dépassées, sidérées, meurtries, il est souvent nécessaire d'envisager un parcours impliquant pendant de nombreux mois des mesures très précises. Une sorte d'«horlogerie» thérapeutique, hygiénique, diététique, devra être mise en place à l'instar des sportifs de haut niveau... avec des menus sur ordonnance.

Nos patients consultent Internet, se renseignent et interviennent dans des forums. Leurs souffrances et nos impasses thérapeutiques les conduisent à chercher des informations «tous azimuts», à expérimenter l'automédication ou à s'engager dans l'errance thérapeutique. Certains peuvent se révéler de véritables «experts» et des partenaires qualifiés pour nos recherches.

Patient expert, cheminement thérapeutique participatif: ce parcours vers la santé se révèle aussi comme un tremplin vers l'avènement d'une nouvelle conscience. Comment prendre sa santé en main, comment participer à devenir auteur et acteur dans sa destinée? Ceci implique un changement de mode de vie qui passe par une métamorphose du rapport à soi-même et au monde. Lorsque cette métamorphose est introduite par paliers avec mesure et bon sens, elle se révèle source de joie de vivre et procure de nouvelles vigueurs. Elle ouvre aussi sur une nouvelle perception de la beauté de la nature humaine et invite à l'émerveillement par la découverte vivante de notre instrument corporel au sein des règnes de la nature.

DOCTEUR ALBERT WERCKMANN

Médecin psychiatre enfants, adolescents, adultes

*Ancien psychiatre chef d'inter-secteur de psychiatrie infanto juvénile
Médecin Directeur Fondateur du Foyer thérapeutique de Ruzière à
Bourbon-l'Archambault (1984-2003)*

Membre de CHRONIMED

Membre du Conseil Scientifique de I FOR LYME

AVERTISSEMENT

Je précise n'avoir aucun lien de parenté, de subordination, d'alliance ou de communauté d'intérêt avec un laboratoire, une société ou une entité à but financier quelconque, qu'ils soient représentés par une personne physique ou morale, cités ou non dans cet ouvrage. Je ne travaille pas dans l'industrie du complément alimentaire ni dans celui de la pharmacie. Mon travail a toujours été et reste effectué dans le registre du bénévolat.

Le contenu de cet ouvrage ne peut en aucun cas être considéré comme une consultation, ni comme une prescription médicale et nutritionnelle. Il est présenté comme une invitation à la recherche personnelle. Seul un médecin est habilité à établir un diagnostic de votre état de santé et à délivrer un avis, une prescription et des conseils spécifiques adaptés à votre cas particulier.

L'utilisation et la mise en pratique des informations contenues dans cet ouvrage ne pourront se faire, à la discrétion du lecteur, que sous sa propre responsabilité.

L'auteur et l'éditeur dégagent leur responsabilité en cas d'automédication découlant de la lecture, de l'interprétation et de l'adaptation de ce texte, relative à tout problème de santé, symptômes, dommage, blessure, aggravation d'état pathologique supposés avoir été causés par les informations contenues dans ce livre.

SOMMAIRE

PRÉFACE DU DR ALBERT WERCKMANN

AVANT-PROPOS

INTRODUCTION

Gardez le contrôle!

PARTIE 1

La borréliose de Lyme

CHAPITRE 1

Une maladie à part

CHAPITRE 2

Les diverses approches thérapeutiques

CHAPITRE 3

Pourquoi les traitements sont souvent des échecs

PARTIE 2

Les solutions naturelles pour soigner Lyme

CHAPITRE 1

Votre chemin point par point

CHAPITRE 2

Évaluer l'état de l'organisme

CHAPITRE 3

Détoxifier l'organisme

CHAPITRE 4

Comblent les carences

CHAPITRE 5

Réparer l'intestin et le microbiote

CHAPITRE 6

Réduire l'inflammation

CHAPITRE 7

Renforcer le système immunitaire

CHAPITRE 8

Lutter contre les infections

CHAPITRE 9

Réformer son alimentation

CHAPITRE 10

Les bons gestes du quotidien pour abaisser la charge toxique

CHAPITRE 11

Être dans le bon état d'esprit pour guérir

CONCLUSION

Développer la recherche

TÉMOIGNAGES

ANNEXE 1

Nettoyage des intestins: lavements et hydrothérapies

ANNEXE 2

Résultats d'analyse spectrale d'oligoéléments

ANNEXE 3

Résultats d'analyse spectrale de métaux lourds

POSTFACE DU DR DAN KENNER

REMERCIEMENTS

RESSOURCES

*«Lorsque la diète est mauvaise,
la médecine n'est d'aucune utilité.
Lorsque la diète est bonne,
nul besoin de médecine.»*

PROVERBE AYURVÉDIQUE

AVANT-PROPOS

La maladie de Lyme semble aujourd'hui se développer de façon exponentielle: le nombre de personnes touchées par cette pathologie augmente de manière inquiétante. Les malades vivent des situations de souffrances souvent très invalidantes, non reconnues par le corps médical. Ils sont bien trop souvent rejetés par les praticiens et incompris de leur entourage puisque la médecine nie cette pathologie.

Les autorités de santé se réfèrent à la conférence de consensus de décembre 2006 pour affirmer que les malades sont guéris par un traitement antibiotique de 2 ou 3 semaines, et nient farouchement tout passage à la chronicité. Par ailleurs, les tests biologiques existants sur le marché ne permettent pas toujours de valider une borréliose de Lyme, ni de l'exclure: c'est ce que conclut le rapport du Haut Conseil de la Santé Publique du 28 mars 2014. Dans ce contexte d'incertitude et d'incompréhension, une véritable polémique a envahi le territoire français en cette année 2016: la presse s'en est abondamment fait le relais.

En tant que thérapeute mais aussi malade chronique de Lyme, j'ai passé 10 années à chercher à comprendre ce qu'est cette maladie, comment et pourquoi elle déjoue le système immunitaire et les traitements conventionnels. Cette affection opportuniste s'inscrit dans ce que l'on appelle les maladies infectieuses émergentes. Elle devrait être considérée comme le signal d'un danger grave et imminent, celui qui concerne le délabrement extrême de notre environnement désormais devenu impropre à la vie. La maladie de Lyme est associée à des faiblesses du système

immunitaire des individus et à des problèmes de toxiques environnementaux externes et internes à notre corps qui ne sont pas considérés au niveau requis.

Les malades de Lyme sont affectés à la fois par des charges toxiques et infectieuses globales très élevées, par des voies de détoxification déficientes, et par un intestin ne pouvant jouer son rôle de barrière en raison d'une flore déséquilibrée dans laquelle siègent des pathogènes devenus très résistants. Le traitement de cette pathologie doit prendre en compte ces trois pôles et avoir recours autant que possible à des outils naturels et efficaces ainsi qu'à une réforme alimentaire drastique visant à rétablir l'équilibre de la flore intestinale et du côlon et à réparer l'intégrité de la muqueuse intestinale.

Cet ouvrage n'est en aucune manière un exposé de «la» solution pour soigner la maladie de Lyme dans sa version chronique. Considérez-le comme le reflet de mes années de recherche et d'expérimentations, ainsi que des retours d'expérience des personnes que j'ai suivies. J'espère que ce travail profitera au plus grand nombre.

GARDEZ LE CONTRÔLE!

MARS 2015

Depuis quelques jours, un ciel magnifique s'appliquait à effacer les grises semaines d'hiver. Je décidai cet après-midi-là de faire un saut à l'aéroclub et de préparer l'avion pour faire un tour. M'étant dirigée vers les Pyrénées, avec un vent du nord assez violent, le vol était plutôt turbulent. La chaleur récemment arrivée du sud étendait en altitude sa langue tiède sur les sommets enneigés. Encore empanachés de leurs luisants rubans blancs, les reliefs aiguisés luttaient sans espoir contre un printemps précoce qui, déjà, nourrissait trop largement les ruisseaux et les lacs.

Face à un Éole déchaîné, il est prudent de ne pas trop s'approcher des reliefs montagneux.

Grimpée à 6 000 pieds, je stoppai cette montée pour savourer la beauté de la chaîne pyrénéenne au niveau de la base neigeuse timidement encore présente. Le Canigou à ma gauche, le pic du Midi à ma droite, tels des sémaphores, m'envoyaient des messages amicaux. Je fus tentée de monter à 11 000 pieds et de franchir les sommets qui m'invitaient à les rejoindre. La turbulence et les possibles dangers locaux associés m'en dissuadèrent: je ne suis pas Mermoz, et les enjeux de nos vols respectifs ne sont pas les mêmes.

Montségur, déjà dans l'ombre d'un soleil déclinant, tendait vers moi ses bras révoltés. La saluant comme à mon habitude, je mis cap à l'est et me

dirigeai vers Limoux après avoir survolé un large et sombre lac de montagne. Tout en redescendant vers Carcassonne, je me disais que j'avais quand même beaucoup de chance de pouvoir voler et m'abreuver, encore et encore, de cette liberté donnée sans compter aux pilotes soucieux de la préserver.

Un petit virage vers l'ouest, et me voici déjà à Castelnaudary. Puis le cap fut mis sur Toulouse, et la vie sur Terre.

L'avion rangé dans son hangar, je retournai à mon quotidien, les images du moment passé encore en mémoire – et pourtant déjà revenue à mes pensées: la maladie de Lyme, et tout ce qui se rattache à sa méconnaissance et son déni.

ANALYSER ET ANTICIPER: LES OUTILS D'UNE BONNE DÉCISION

Je ne peux m'empêcher de faire le parallèle entre la manière dont on aborde l'aviation et celle qui est nécessaire pour aborder cette pathologie qui me touche personnellement et semble désormais essaimer à travers le monde.

Les vols sont pour moi des moments de confrontation avec le moment présent, au cours desquels il faut à chaque instant analyser ce qui se passe, tout en surveillant et évaluant les risques internes et externes à l'avion. Quelle est la situation présente? Comment vais-je gérer ce que je perçois? Ce que je perçois est-il exact, ou est-ce un fantasme? Quelle est ma marge de manœuvre en cas d'incident? Et quel incident, au fait? Qu'ai-je négligé de faire, avant et pendant le vol, qui compromettrait la sécurité? Comment mettre à profit mes compétences, quel est mon niveau d'implication et ma condition physique pour réaliser ce vol dans des conditions optimales? Quelle est ma part de responsabilité dans ce qui arrive, ou arrivera peut-

être? Quels sont les outils à ma disposition pour apprendre encore, pour mieux faire dans le futur? Qui peut m'aider en cela?

Ces questions, ce sont les mêmes, à peu de chose près mais dans leur version médicale, que je me suis posées au sujet de la maladie de Lyme durant ces dix dernières années. Face à mes rechutes et effrayée de mon état de santé qui se dégradait, j'ai pris la décision d'approfondir les recherches que j'avais déjà entamées et racontées dans mon précédent ouvrage, *Maladie de Lyme, Mon parcours pour retrouver la santé* (2012), pour essayer de comprendre «pourquoi» je rechutais, et quelle était ma part de responsabilité dans cet état.

COMMENT J'AI APPRIS À SOIGNER LYME

Naviguant à vue, j'ai décidé à un moment donné de tourner le dos à l'antibiothérapie et ai poursuivi mes lectures et apprentissages. J'ai contacté plusieurs médecins et chercheurs français et étrangers avec qui j'ai nourri des échanges profonds et passionnants pendant de longs mois – et même des années. Certains étaient eux aussi touchés par Lyme et avaient, comme moi, conduit leurs propres recherches.

Cette enquête m'a amenée dans un premier temps à tester plusieurs traitements naturels: mes propres préparations à base d'huiles essentielles, mais aussi l'homéopathie, l'argent colloïdal, le Tic-Tox, certaines plantes européennes et africaines, le protocole Cowden, etc. En parallèle, j'entrepris de réparer mon «terrain», en adoptant une alimentation équilibrée et hypotoxique sans sucre, sans gluten et sans laitage. J'étais convaincue que cette approche marcherait... J'étais pourtant loin du compte!

Mes symptômes et mes rechutes persistaient et j'étais fatiguée mais aussi hantée par des vertiges et des sensations d'ébriété chroniques. Je compris alors qu'il fallait aller beaucoup plus loin.

L'ALIMENTATION, LE NERF DE LA GUERRE

À travers ma fonction de présidente de l'association Lyme Sans Frontières, durant trente mois – association créée en mars 2012 et dont je suis membre fondateur – mais aussi suite à la parution de mon premier ouvrage sur la maladie de Lyme, j'ai rencontré beaucoup de médecins dévoués à leurs patients et de très nombreux malades de Lyme. J'ai lu, analysé des milliers de pages de documents scientifiques et médicaux, sans doute autant d'emails venus de partout dans le monde ainsi que des dizaines de milliers de témoignages de malades à bout de force, errant depuis des années de spécialiste en spécialiste.

J'ai échangé aux plus hauts niveaux, notamment avec le ministère de la Santé et divers députés. Mais surtout, j'ai désespérément voulu me soigner et guérir. Le mal profond de cette infection a motivé mon intérêt pour la recherche et le questionnement. Chaque découverte que je faisais a été évaluée, analysée et longuement discutée. Les personnes rencontrées, elles-mêmes passionnées, m'ont livré de nouveaux savoirs, de nouveaux concepts et des réponses à bien des questions.

Mes recherches sur Internet me conduisirent au blog d'une jeune Canadienne, Yessi Young, chercheuse médicale indépendante de son état. Elle y expliquait que beaucoup de dysfonctionnements relèvent de carences générant des troubles physiologiques et métaboliques non directement liés à Lyme, mais bien plutôt à notre environnement et nos modes de vie! Ces deux aspects du problème ne sont que très rarement évoqués et pris en compte par les médecins. Je constatais que quelques rares médecins et nutritionnistes, dont Bruno Lacroix qui est devenu un ami, présentaient les mêmes arguments que Yessi dans son blog et son livre publié en novembre 2015.

Par recoupement, je pouvais apprendre encore et mieux comprendre pourquoi je ne parvenais pas à ne pas rechuter: oui, il y a des bactéries qui persistent malgré les traitements (les «persisteurs», dont je parlerai en détail plus loin) mais il y a aussi l'organisme qui fonctionne mal en raison de la destruction de l'écosystème intestinal, acteur majeur du système immunitaire! Et ce, pas nécessairement à cause de Lyme, mais tout simplement parce que j'avais subi ou provoqué mes propres carences nutritionnelles et continuais dans cette voie en aggravant celles-ci chaque jour davantage, ainsi que le dysfonctionnement de mon intestin; notamment à cause d'une alimentation qui, malgré des changements positifs, restait toxique et bien trop pauvre en protéines animales.

Toutes ces informations se recoupaient et confirmaient celles piochées dans mes cours de naturopathie et nutrithérapie suivis à l'Institut Français des Sciences de l'Homme (IFSH), et dans les livres et les publications des rares médecins nutritionnistes de terrain publiant depuis des dizaines d'années. À y regarder de plus près, mon terrain était très abîmé. Pas seulement par la maladie, mais aussi par ma propre histoire! Se nourrir de sucreries, de cacahuètes salées et de barres chocolatées ou de paquets de chips durant des mois et même des années, puis se gaver du matin au soir de céréales croustillantes baignant dans du lait (même s'il est écrémé!) sans jamais consommer de viande et rarement du poisson avait laissé quelques traces. Ajoutez à cela seize amalgames dentaires, des vols à haute altitude m'exposant aux rayons cosmiques, un environnement électromagnétique professionnel important: j'étais bel et bien cernée!

En acceptant objectivement de revisiter mon passé, je découvris que, volontairement ou non, j'avais une part de responsabilité importante dans les dégâts causés dans «mon terrain».

Tel un gigantesque puzzle aux pièces éparpillées sur l'établi de l'apprentissage, j'ai analysé et assemblé une foule de données qui m'ont permis de dessiner ma vision de la maladie de Lyme.

JE PEUX AUJOURD'HUI AFFIRMER DEUX CHOSES

- 1• L'effet néfaste des microbes impliqués dans la pathologie de Lyme (borrélioses et coïnfections) est étroitement lié à la présence concomitante d'une charge toxique globale élevée et d'une incapacité de l'organisme à se détoxifier. Cette situation se trouve aggravée s'il y a, en plus, des carences nutritionnelles, un intestin poreux et enflammé et si l'on vit dans un environnement exposé aux ondes électromagnétiques, ces dernières étant de plus en plus fortement soupçonnées d'avoir des effets nocifs sur la santé. Ce contexte global affecte fortement notre système immunitaire qui s'affaiblit et ne parvient plus à lutter contre la maladie.
- 2• On ne guérit pas de Lyme. Je parlerais plutôt de «rémission». À ce jour, une seule chose est sûre: on peut raisonnablement avoir comme objectif de vivre avec un minimum de symptômes – voire aucun, durant des périodes de plus en plus longues. Tout cela demande beaucoup d'efforts, de temps, d'implication et de sacrifices: «Le chemin ne sera pas simple et nécessitera une forme d'ascèse», me disait avec philosophie un ami concerné par la maladie.

MALADIE DE LYME: *TERRA INCOGNITA*

Plus les scientifiques avancent dans la découverte de cette maladie, plus ils découvrent qu'ils voyagent vers une terre inconnue. Et ce même si les autorités de santé affirment le contraire (ce que je soupçonne être l'expression de la volonté de cacher une totale ignorance du sujet!). La

recherche approfondie dans l'exploration des germes que contiennent les tiques, à l'aide de nouveaux outils, vient juste de débiter. Elle met désormais très régulièrement en évidence la présence de nouveaux agents pathogènes: borréliés, virus, rickettsies et autres bactéries aux jolis noms, jusqu'ici inconnus, surgissent soudainement sous la loupe des microscopes et des nouvelles techniques de séquençage de l'ADN. Une chose est sûre: l'expérience prime sur les «savoirs» dogmatiques et arbitraires. C'est d'ailleurs ce que souligne le docteur Richard Horowitz – un des grands spécialistes de la maladie de Lyme – dans son livre et ses conférences: «Les médecins donnent aux malades le traitement qui leur est imposé par les conférences de consensus, mais ça ne marche pas!»

CE QUE VOUS ALLEZ TROUVER DANS CE LIVRE

Dans la première partie de l'ouvrage, j'aborderai le problème de la borréliose de Lyme (du nom de *Borrelia*, la principale bactérie en jeu dans la maladie de Lyme) et de ses coïnfections. J'évoquerai les raisons de leur persistance dans l'organisme: carences nutritionnelles, métaux lourds, excès d'antibiotiques, environnement toxique, malbouffe, champs électromagnétiques, «persisteurs»... tous des facteurs qui affaiblissent notre intestin et notre système immunitaire et favorisent le développement de la maladie. C'est sans aucun doute dans ce contexte environnemental et dans notre «terrain» qu'il faut chercher la cause du développement endémique d'une pathologie vieille de milliers d'années, qui n'a pourtant jamais causé autant de ravages.

J'exposerai dans une deuxième partie la marche à suivre précise pour se soigner en parallèle (ou non) des traitements antibiotiques proposés par la médecine conventionnelle. Je parlerai des examens que vous avez intérêt à réaliser si vous désirez vraiment savoir dans quel état se trouve votre

organisme et mieux comprendre où se situent les freins à la guérison. La plupart de ces examens ne sont en général pas proposés par les médecins allopathiques; ils vont pourtant vous permettre de faire de grands pas sur le chemin de la guérison.

Je présenterai ensuite certains traitements naturels (plantes, compléments alimentaires, protocoles divers...) pour détoxifier l'organisme, combler les carences, réparer l'intestin, abaisser l'inflammation, renforcer le système immunitaire et enfin lutter contre les infections. Ces approches font partie de celles que j'ai testées sur moi-même et que j'ai proposées aux malades qui le souhaitaient; j'ai sélectionné celles qui étaient à la fois les plus efficaces, les plus accessibles et les plus respectueuses de l'organisme.

J'aborderai également dans cette deuxième partie les réformes à apporter d'urgence à votre alimentation pour restaurer le terrain et permettre à votre organisme de mieux se débarrasser des infections. Ces changements qui consistent essentiellement à éliminer les pesticides, les additifs, les sucres, les produits laitiers et céréaliers, ne sont pas faciles à mettre en place, je le reconnais; mais ils valent la peine car vous constaterez qu'ils ont des effets extrêmement puissants. Une fois que votre organisme sera restauré, vous pourrez revenir à une alimentation plus classique après une phase de réintroduction progressive.

Parce que la maladie de Lyme ne se manifeste pas de la même façon chez chacun, je propose en fin d'ouvrage une section *Ressources* avec les sites Internet, les ouvrages, les laboratoires... à consulter pour aller plus loin et adapter, avec votre thérapeute, le traitement à vos particularités. Mon objectif est de vous permettre de reprendre votre santé en main, en diversifiant les approches et en respectant davantage votre organisme.

PARTIE 1

LA BORRÉLIOSE DE LYME

«L'esprit humain est comme un parapluie: il ne sert que s'il est ouvert.»

WALTER GROPIUS, DESIGNER AMÉRICAIN

UNE MALADIE À PART

La maladie de Lyme, ou borréliose de Lyme, est une maladie générée par la transmission d'une bactérie du genre *Borrelia*, principalement lors d'une piqûre de tique. Comment cette «petite bête» procède-t-elle? Imaginez que vous vous promeniez tranquillement en forêt par une belle journée de fin de printemps. C'est lors de cette innocente promenade que l'arthropode décide d'investir votre corps pour prendre son repas (votre sang) sur votre peau: mais oui, cette vilaine bestiole est un vampire!

La tique, minuscule, se frayant un chemin sous vos vêtements et vers un endroit où la peau est bien fine et tendre, vous pique. Ce faisant, elle régurgite dans votre sang, *via* ses glandes salivaires, la bactérie contenue dans son intestin. C'est cette bactérie, *Borrelia burgdorferi*, qui est responsable de la maladie de Lyme.

Cette borrélie, si petite et donc désormais injectée dans votre sang, va rapidement migrer dans vos tissus profonds, pénétrant même votre cerveau et vos os: elle peut alors générer de gros dégâts... pendant des années, voire des dizaines d'années! Bien sûr, elle n'est pas seule à œuvrer à son travail de destruction. Non contente de faire preuve d'une résilience exceptionnelle, elle s'associe, comme tout bon malfaiteur et pour réduire votre vie à néant, à d'autres micro-organismes inoculés en même temps qu'elle: virus, bactéries, parasites, champignons... Ces micro-organismes

vont eux aussi se multiplier dans votre organisme et être à l'origine de nombreuses infections (on parle de coïnfections) compliquant grandement la guérison.

Au final, ce sont ces borrélioses, associées aux coïnfections, qui rendent la liste des symptômes associés à la maladie de Lyme sans fin. Pénétrant tous les tissus et tous les organes du corps, elles peuvent en effet générer des atteintes articulaires, ligamentaires, musculaires, osseuses; des dommages cérébraux, cardiaques, vasculaires, digestifs, hormonaux, psychiatriques; elles peuvent favoriser et participer au développement de maladies auto-immunes, de la maladie d'Alzheimer, de l'autisme. Bref: tout, et surtout le pire, est possible avec Lyme!

L'autre particularité de la maladie de Lyme est que, pour certaines raisons que nous présenterons dans l'ouvrage, elle peut persister très longtemps. Et à cause de la diversité des symptômes, les médecins font souvent des erreurs de diagnostic, ce qui retarde la prise en charge. Quand la maladie est suspectée par le médecin (ce qui est déjà une bonne chose), le diagnostic repose sur un test sanguin qui est loin d'être performant et laisse de nombreuses personnes infectées sur le carreau. Et si par hasard le test se révèle positif, le traitement proposé – une cure de 3 semaines d'antibiotiques – ne permet qu'à quelques patients de venir à bout de leur infection. Nous reviendrons en détail sur ces points dans toute cette première partie.

COMBIEN DE PERSONNES TOUCHÉES?

États-Unis

Le 19 août 2013, la publication du Department of Health and Human Services du CDC (Center For Disease Control: organisme de contrôle des

maladies aux États-Unis) a résonné comme un coup de tonnerre. De manière totalement inattendue, le CDC avoue soudainement que, en raison du sous-diagnostic, le nombre annuel de malades de Lyme serait 10 fois supérieur à celui suspecté! Ainsi, il s'agirait de 300 000 nouveaux cas de malades de Lyme, chaque année, aux États-Unis, au lieu des 30 000 jusqu'à consentis. Associée à la publication d'une étude sur la contamination probable par voie sexuelle, en date du 25 janvier 2014, cette annonce signale l'ampleur de la pandémie. Et de confirmer ainsi que l'incidence de la maladie de Lyme passe devant celle du cancer du sein mais aussi devant le sida (six fois plus de Lyme que de sida).

France et Allemagne

Les chiffres sur la maladie de Lyme sont sujets à controverse. Selon ceux de l'Institut de veille sanitaire et du ministère de la Santé datant du mois de janvier 2016, il y aurait 27 000 nouveaux cas par an. Le réseau Sentinelles, regroupant plus de 1 300 médecins généralistes, fait état, dans son bilan annuel de 2013, de 35 300 malades pour ladite année. Paradoxalement, l'Allemagne comptait, en 2012, 214 000 nouveaux cas par an, soit six fois plus qu'en France!

Une maladie fortement sous-estimée en France

Il est vrai qu'en Allemagne, certains Länder subissent une obligation de déclaration de la maladie. Il est donc logique qu'on en ait une meilleure appréciation. Mais ceci n'explique pas toute la différence. Le syndrome de Tchernobyl s'appliquerait-il également pour la maladie de Lyme? Le Rhin semble à nouveau confirmer sa parfaite étanchéité face aux contaminations... En réalité, afin d'avoir une idée objective de la contamination en France, on peut réajuster les valeurs fournies de la

manière suivante: il faut multiplier par deux le nombre officiel de 27 000 cas par an, dans la mesure où les tests ne sont pas efficaces à plus de 50% en moyenne. Puis, si l'on applique le facteur correctif de 10, publié en août 2013 par le CDC aux États-Unis, on peut légitimement considérer que le nombre annuel de nouveaux malades soit bien plus élevé. Il serait *a minima* le suivant: $27\,000 \times 2 \times 10 = \mathbf{540\,000\text{ nouveaux cas par an.}}$

Par ailleurs, la maladie n'étant pas à déclaration obligatoire pour les médecins en France, on peut aussi considérer qu'un grand nombre de malades ne soient pas répertoriés – dans la mesure où les médecins seraient capables d'identifier la pathologie, ce qui n'est en général pas le cas faute d'une formation suffisante sur le sujet: ils sont les premiers à s'en plaindre par ailleurs. Nous sommes donc en état de pandémie. C'est aussi ce que confirment le professeur Luc Montagnier (prix Nobel de médecine et spécialiste des infections chroniques) et le docteur Richard Horowitz (spécialiste de Lyme) dans leurs diverses conférences et interviews.

LE PROBLÈME DES TESTS DE DÉTECTION

Actuellement, devant des symptômes évoquant la maladie de Lyme, les autorités sanitaires recommandent aux médecins d'utiliser un test appelé ELISA. Si ce test est négatif, on considère que le patient n'est pas touché par la maladie de Lyme. S'il est positif, on peut alors demander confirmation par un autre test théoriquement plus sensible, le Western Blot, qui, s'il se révèle lui aussi positif, aboutit en général à la prescription d'un traitement antibiotique. Problème: le test ELISA n'utilise que trois souches de borréliées (dont *Borrelia burgdorferi*, une souche américaine) alors que bien d'autres circulent en Europe (*spielmanii*, *bavariensis*, *recurentis*, *miyamotoi*, *duttonii*...). Résultat: après un test ELISA négatif, de nombreuses personnes rentrent chez elles rassurées de ne pas avoir la

maladie de Lyme... mais au même point avec leurs interrogations! Au final, dans ce protocole de détection sérologique de la maladie, on cherche surtout à confirmer que le patient n'est pas malade puisqu'on ne se pose pas la question de savoir si les résultats ne sont pas «faussement» négatifs.

LE PROBLÈME DES RECOMMANDATIONS OFFICIELLES DE TRAITEMENT

On considère à ce jour que la maladie se développe en trois stades.

- **Le stade 1** est celui de la phase aiguë, liée à la morsure de tique – ou, s'il n'y a pas de morsure, est souvent signé par la présence d'un érythème migrant apparaissant dans les 2 à 30 jours après la piqûre. Les symptômes associés sont ceux d'une grippe, avec des épisodes de fièvre, des frissons, des courbatures et donc parfois des douleurs articulaires. Certaines personnes peuvent également développer une paralysie faciale. Sans traitement, l'érythème migrant disparaît tout seul en 2 mois environ.
- **Le stade 2** de la maladie apparaît dans les mois qui suivent la piqûre de tique, et est associé à des symptômes diffus, non objectivables: fatigue chronique, lassitude, difficultés de concentration et de mémorisation, douleurs articulaires ou musculaires.
- **Le stade 3** peut présenter une très grande variété de symptômes. Tous les systèmes pouvant être touchés, la maladie peut participer à l'apparition de maladies auto-immunes; de la maladie d'Alzheimer ou d'autres maladies neurologiques dégénératives; de pathologies cardiaques, vasculaires, articulaires, inflammatoires et métaboliques.

Même si la notion de stades «différenciés» semble aujourd'hui obsolète, les traitements proposés pour faire face à ces trois phases sont des traitements antibiotiques à des doses importantes, sous forme de cures allant

de 15 jours à 3 semaines, et que l'on peut répéter une fois si nécessaire. Une fois le protocole appliqué, le patient «se doit» d'être guéri. S'il a le mauvais goût de continuer à présenter encore des symptômes après traitement, les spécialistes exploreront d'autres pistes; pour lesquelles les tests reviendront souvent négatifs ou assortis de qualificatifs incongrus du type «maladie idiopathique» (sans cause identifiée). Ceci conduit inévitablement le malade chez le psychiatre.

De plus en plus de preuves suggèrent que l'antibiothérapie n'est efficace qu'au début de la maladie (au stade 1). Aux stades 2 et 3, en effet, les antibiotiques ne donnent généralement pas de bons résultats. C'est aussi durant ces derniers stades que s'installe la chronicité, longuement réfutée par les «experts» français et internationaux.

Lors de sa conférence à Bischoffsheim le 2 juin 2015, le professeur Yves Hansmann, un des grands spécialistes de la maladie de Lyme, reconnaissait que l'on ne sait pas prendre en charge les malades atteints d'une borréliose au stade 3. Et d'ajouter que, dans ce contexte, les traitements alternatifs incluant la phytothérapie et l'aromathérapie étaient des solutions envisageables. Nous ne pouvons bien sûr que saluer cette ouverture.

DES TESTS CALIBRÉS POUR SOUS-ÉVALUER L'AMPLEUR DE LA MALADIE?

Marc Victor Assous, membre de la conférence de consensus du 13 décembre 2006, spécifie, le 15 janvier 2006, dans Science Direct: «Les recommandations de l'EUCALB (l'organisme européen officiel de surveillance de la maladie de Lyme) sont de tester au moins cent témoins négatifs de la population normale de la même zone géographique et de

vérifier qu'au plus 5% sont positifs au seuil choisi.» Cette affirmation du docteur Assous signifie en d'autres termes que les tests ont volontairement été calibrés pour ne pas détecter plus de 5% d'une population de malades. Si l'on procédait de la même manière avec le sida, cette maladie serait considérée comme «rare».

UN DÉNI FRANÇAIS

On a beau savoir que les tests sont mauvais (lire [p. 34](#)), que la maladie est difficile à traiter et qu'un grand nombre de malades est très mal pris en charge, les autorités sanitaires continuent à faire l'autruche. Par exemple, les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg affirment encore dans des documents officiels: «La maladie de Lyme correctement traitée n'évolue pas vers la chronicité. L'antibiothérapie itérative est inutile. Les sérologies de contrôle répétées sont inutiles.» Et les médecins français continuent à ne recevoir qu'un enseignement très restreint au sujet de cette maladie («4 minutes de cours» selon les témoignages de médecins!).

Le rapport du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) daté du 28 mars 2014 et publié le 4 décembre 2014 avait pour objectif de faire un état des lieux des connaissances relatives à la borréliose de Lyme en France: détection, traitement, pratiques médicales, nouvelles approches, mobilisation des associations de malades, préconisations. Les données consignées dans ce rapport sont très surprenantes. S'il est souligné un certain degré d'incertitude régnant autour des tests sanguins et les nombreux symptômes dont souffrent les malades, rien n'est dit sur le problème de la formation des médecins au diagnostic de la maladie, ni sur la transmission de la maladie par voies materno-fœtale et sexuelle alors qu'elles sont aujourd'hui décrites dans plusieurs études scientifiques. Au contraire, le rapport ne manque pas de fustiger les malades en qualifiant de

«tourisme médical» leurs actions désespérées face à l'incompréhension et la division de tous. Et de conclure que, finalement, pour détecter la maladie de Lyme, il faut encore s'appuyer sur les préconisations de la conférence de consensus de décembre 2006!

La publication de ce document, qui était très attendu des malades et des médecins cliniciens de terrain, a été une énorme déception pour tous ceux qui souffrent et pour les associations de malades.

QUELQUES AVANCÉES AU NIVEAU MONDIAL

Heureusement, sous l'action des associations, de certains médecins, des parlementaires américains, et de preuves médicales et scientifiques irréfutables, un pas de géant a été franchi aux États-Unis en octobre 2015: pour la première fois, le gouvernement américain, *via* son ministère de la Santé (*Department of Health & Human Services*), a validé les préconisations thérapeutiques de l'ILADS (International Lyme and Associated Disease Society), dans les soins des malades de Lyme. C'est une bonne nouvelle car l'ILADS est un organisme indépendant, constitué de médecins cliniciens et de spécialistes de diverses disciplines. Leurs travaux d'excellence ont été en opposition durant plus de 15 ans à ceux de la doxa officielle imposés par l'IDSA (Infectious Disease Society of America), l'organisme officiel précisant les bonnes pratiques mondiales relatives à la détection et aux soins de la maladie de Lyme.

Les préconisations de l'ILADS ont donc à moment donné été publiées sur le répertoire des guidelines américaines au même titre que celles de l'IDSA – dont certains représentants sont impliqués dans divers conflits d'intérêts et l'utilisation biaisée de preuves scientifiques relatives à la maladie de Lyme. Mieux encore: elles sont depuis le mois de février 2016

les seules faisant référence aux États-Unis suite au retrait des préconisations de l'IDSA par la National Guidelines Clearinghouse!

Et pour couronner le tout, depuis le 31 juillet 2016, l'État du Massachusetts aux États-Unis a voté et fait accepter la prise en charge par leurs organismes d'assurance maladie, les frais relatifs aux soins sur du long terme pour les malades chroniques: ce fait représente une immense victoire pour les malades, les médecins, les politiciens et les avocats qui se battent depuis des années pour faire entendre la voix des personnes souffrant de la maladie de Lyme!

En Europe également les choses commencent à bouger. L'organisme européen de surveillance des maladies, l'ECDC, a publié en avril 2016 un rapport sur le fait que les sérologies disponibles en Europe ne sont pas étalonnées correctement. Selon l'ECDC, les populations de malades et de témoins sont donc mal définies et difficiles à identifier. Le rapport conclut que les chiffres de sensibilité et de spécificité annoncés pour chaque test sont à prendre avec précaution: la sérologie à elle seule n'est pas suffisante et les résultats doivent toujours être confrontés aux données cliniques. Le rapport admet également que d'autres espèces de *Borrelia* mais aussi d'autres bactéries parasites peuvent être en cause chez les malades atteints de symptômes chroniques.

LES DIVERSES APPROCHES THÉRAPEUTIQUES

L'APPROCHE CONSENSUELLE

Aucune antibiothérapie systématique en cas de piquûre de tique n'est recommandée sauf chez la femme enceinte (7 jours d'amoxicilline). En revanche, toute personne présentant une lésion cutanée évocatrice d'érythème migrant (les cercles rouges concentriques qui apparaissent sur la peau, autour de la zone de piquûre), même si la piquûre est passée inaperçue, doit recevoir systématiquement une antibiothérapie à dose suffisante pendant 2 semaines, et même durant 3 semaines en cas d'érythèmes migrants multiples. L'objectif étant d'éradiquer totalement les borrélioses pour éviter l'évolution vers les formes secondaire ou tertiaire de la maladie.

Les deux principaux antibiotiques recommandés sont l'amoxicilline (4 g par jour) ou la doxycycline (200 mg par jour). Attention, le consensus avait abaissé l'amoxicilline à 3 g par jour sur avis d'experts, mais cela a fait l'objet d'un rectificatif de la part de la Haute Autorité de Santé, qui a rappelé que la bonne dose est 4 g par jour.

Aux stades secondaires ou tertiaires, lors de l'apparition de symptômes douteux, des mois, voire des années après la piquûre, les antibiotiques amoxicilline ou doxycycline seront administrés pendant 3 à 4 semaines. Toutefois, dans les formes sévères et notamment les neuro-borrélioses

(atteintes plus spécifiques du cerveau), les antibiotiques ceftriaxone (2 g par jour en intraveineuse ou intramusculaire) ou pénicilline (18 à 24 millions d'UI par jour en perfusion intraveineuse) sont recommandés. Le traitement aux stades secondaire ou tertiaire entraîne souvent une exacerbation des symptômes (syndrome de Jarisch-Herxheimer, qui est une réaction inflammatoire intense, mais pas forcément grave, pouvant ressembler à une allergie aux antibiotiques, lire encadré ci-dessous). «Ces réactions ne doivent pas conduire à arrêter trop vite le traitement, sauf dans les cas sévères», précise le professeur Christian Perronne, infectiologue et spécialiste français du traitement de la maladie de Lyme.

QU'EST-CE QU'UNE RÉACTION D'HERXHEIMER?

La réaction d'Herxheimer – appelée «Herx» chez les malades de Lyme – est une réaction d'exacerbation des symptômes lors des traitements, qu'ils soient conventionnels (antibiotiques) ou alternatifs (huiles essentielles, autres). Les bactéries ou les coïnfections de Lyme, en mourant, vont dégager des quantités très importantes de toxines. Plus importantes que le corps n'est en mesure de les éliminer. Il existe alors un niveau de saturation extrême de ces toxines dans l'organisme: cela génère une augmentation des douleurs et des symptômes. Certains «Herx» peuvent réellement être cataclysmiques et faire très peur au malade: le médecin doit impérativement informer son patient de ce qu'est cette réaction d'Herxheimer.

Enfin, lorsque les patients rechutent après traitement et que le syndrome devient chronique, les recommandations américaines et françaises conseillent une deuxième cure d'antibiotiques de 3 à 4 semaines en utilisant une classe différente d'antibiotiques.

Le pour

L'approche officielle a l'avantage d'être prise en charge par les organismes de santé. Elle ne coûte donc rien au malade sur le plan financier.

Le contre

On sait aujourd'hui que cette approche officielle ne donne de bons résultats thérapeutiques qu'au stade 1, lorsque la maladie n'a pas encore eu le temps de se propager et d'engendrer une chronicité. Dans les phases 2 et 3 du développement de la maladie, le traitement n'apporte pas de réel succès, les rechutes sont fréquentes. À terme, le malade se dirigera peu ou prou vers d'autres solutions. À ses frais.

Ordonnance typique de l'approche conventionnelle

Docteur **Éric DUPONT** – Médecine Générale

Diplômé de la Faculté de Blure
12, avenue des Thermomètres
02233 Fracture-sous-Bois

Le 29 septembre 2016

Mme Bellet Anne-Catherine

*Faire pratiquer par infirmière à domicile :
1 injection intra-musculaire
de Rocéphine® (antibiotique) 2 g par jour,
pendant 3 semaines
y compris les dimanches et jours fériés*



Consultations sur place du mardi au samedi – de 15h30 à 19h30 - À domicile sur rendez-vous au 00 25 35 45 55 65

L'APPROCHE INTÉGRATIVE

L'approche intégrative est celle qui combine la médecine conventionnelle (et ses médicaments dits «chimiques») à des outils divers issus de pratiques appelées parfois «médecines douces». La médecine intégrative ne focalise

pas sur une spécialité et va plus loin que la médecine conventionnelle dans la compréhension de ce qu'est le malade dans sa globalité.

Chronimed est un groupement de médecins créé il y a une dizaine d'années. Ses praticiens font appel à la médecine intégrative pour essayer de prendre en charge des malades présentant des symptômes divers, nombreux et atypiques, par ailleurs rejetés par la médecine conventionnelle. Certains de leurs patients se plaignent de nombreux maux sans rapport les uns avec les autres, de douleurs migrantes, mais n'ont pas de fièvre, et leurs examens biologiques classiques ne montrent en général rien de particulier. Pour d'autres, le tableau clinique est plus grave et présente un panel de maladies auto-immunes, de troubles métaboliques, d'affections cardiaques, intestinales ou articulaires. Mais toujours pas de fièvre. On parle alors «d'infection froide» (dont fait partie la maladie de Lyme). Ce n'est qu'en allant chercher beaucoup plus loin, avec des examens très spécifiques et en s'appuyant sur un examen clinique très approfondi, que le médecin peut suspecter des problèmes d'origine infectieuse chez ses patients.

Sans aucun doute, le docteur Philippe Bottero, médecin généraliste et membre de Chronimed, est, en France et depuis plus de 30 ans, à l'origine de la recherche sur la compréhension de ces infections froides. Sa curiosité acérée et sa passion pour l'analyse des cas rencontrés, ses échanges avec les groupes de chercheurs internationaux et sa totale empathie pour les malades ont fait de lui un pionnier en matière de savoirs, puis de traitements intégratifs ciblés sur les diverses affections dont souffrent ses patients. Les médecins Chronimed soignent donc de manière intégrative et «non conventionnelle» de nombreux malades de Lyme. Ils reçoivent aussi ceux qui, abandonnés par la médecine, s'identifient comme possiblement affectés par une borréliose de Lyme et viennent donc consulter. Charge au praticien d'identifier la maladie du patient.

Les approches thérapeutiques proposées par les médecins Chronimed varient d'un médecin à l'autre. Pourquoi? D'abord parce que, si leur philosophie est commune, chacun de ces médecins a sa propre personnalité. Ensuite, chaque malade de Lyme est une entité à part entière: l'infection de l'un n'est pas l'infection de l'autre.

Le médecin intégratif prescrira en général des cures de médicaments anti-infectieux à large spectre d'action, avec une prévalence d'antibiotiques, pour des périodes de 8 à 21 jours chaque mois, durant de nombreux mois ou parfois même des années. C'est ce qu'on appelle une antibiothérapie séquentielle ou «pulsée» (terme repris de l'américain «pulsed antibiotherapy»), selon le modèle proposé par l'ILADS.

Au cours de ces cures, les antibiotiques sont associés à d'autres molécules – comme par exemple le Plaquénil® qui a pour but de soutenir l'action du traitement antibiotique. Des traitements antiviraux et antifongiques (contre les virus, les moisissures et les levures) sont également proposés. Des compléments alimentaires en soutien du foie, des reins, de l'appareil digestif, du sommeil, des messagers du cerveau, des systèmes hormonal et immunitaire complètent utilement les traitements. Dans ce registre, les médecins Chronimed n'hésitent pas à avoir recours à des pratiques alternatives lorsqu'ils maîtrisent ces dernières.

Notons également que, parmi ces médecins, certains préfèrent une approche homéopathique, ou une approche totalement alternative des traitements de la maladie.

Le pour

L'approche intégrative apporte de bien meilleurs résultats que l'approche officielle, y compris aux stades 2 et 3 de la maladie. De très nombreux

malades de Lyme ainsi traités vivent une amélioration notoire de leur état de santé.

Le contre

De fréquentes rechutes, de l'ordre de 80%, sont signalées avec cette approche. Par ailleurs, les longues périodes d'antibiothérapie par voie orale ne sont pas sans conséquences. Elles sont propices au développement d'autres micro-organismes pathogènes qui épuisent l'organisme et sont difficiles à éradiquer: *Candida albicans* et *Clostridium difficile* en sont les exemples types.

Enfin, le choix d'une approche intégrative implique pour le malade de déboursier de conséquentes sommes d'argent pour se soigner, notamment en raison d'examens spécifiques à réaliser dans des laboratoires très spécialisés, souvent à l'étranger, ou d'achat de médicaments ou compléments alimentaires non remboursés par la Sécurité sociale.

Ordonnance «classique» de l'approche intégrative

M. Gérard Manvussa

29/09/2016

Pendant les 4 premiers jours :

- Ceftriaxone (antibiotique) : 2 g par jour en 1 injection intramusculaire quotidienne par infirmière à domicile pendant 4 jours, dimanche et jours fériés inclus
- Benemide (adjuvant des antibiotiques)
1 comprimé matin et soir pendant 4 jours

Puis pendant les 3 jours suivants :

- Azithromycine 250 mg (antibiotique)
3 comprimés en une seule prise pendant 3 jours

La 2^e et la 3^e semaine refaire exactement le même traitement.

Pendant toute la durée du traitement, prendre :

- Plaquenil (antalgique, anti-inflammatoire, alcalinisant)
1 comprimé par jour
- Biogaia (probiotiques) : 1 comprimé par jour
- Becozyme (association de vitamines B contre la fatigue)
1 comprimé matin, midi et soir
- Legalon (protecteur du foie)
2 comprimés matin, midi et soir

Durant les 6 premiers jours :

- Solupred 20 mg (cortisone anti-inflammatoire)
½ comprimé le matin



Ordonnance orientée «homéo» de l'approche intégrative

Dr Michel Martin
45 boulevard des Homéostases
25250 ORGELET-SUR-SEINE

MÉDECINE GÉNÉRALE
HOMÉOPATHIE
DIPLOMÉ DE L'UNIVERSITÉ DE LABAS

Monsieur Éric Noël

Le 29 novembre 2016

*ZECKEN BIS FIEBER (traitement homéopatique trouvé en Allemagne)
D12 (un flacon 10 mL) : 15 gouttes perlinguales avec un peu d'eau au lever,
3 fois par semaine, pendant 3 semaines.*

*Puis : D30 (un flacon de 10 mL) :
15 gouttes perlinguales avec un peu d'eau au lever,
3 fois par semaine pendant 5 semaines*

*Puis : D200 (un flacon de 10 mL) :
15 gouttes perlinguales avec un peu d'eau au lever,
1 fois par semaine, pendant 2 mois*

*Durant toute la durée du traitement, prendre des bains hyperthermiques
aux sels d'Epsom, 1 jour sur 2*

*Puis, après les 4 premiers mois de traitement homéopatique :
DOXYCYLINE 200 mg (antibiotique) : 1 prise le soir durant 1 mois*

*Puis : AMOXICILLINE (antibiotique) : 1 g 4 fois par jour durant 1 mois
Et PLAQUENIL 200 (antalgique, anti-inflammatoire, alcalinisant) :
1 comprimé par jour durant ces 2 mois*

Supprimer le gluten, le lait, le sucre ajouté.



Consultations sur place du mardi au vendredi de 9h00 à 19h30 et sur rendez-vous au : 00 36 45 56 56

L'APPROCHE ALTERNATIVE

C'est celle que je vous propose et que je détaillerai dans cet ouvrage. Elle est basée sur des traitements n'utilisant pas les médicaments conventionnels de l'industrie pharmaceutique. Partant du principe que la borréliose de

Lyme revêt autant de visages que ceux des hommes et des femmes qui en sont la proie, cette approche ne s'appuie pas sur un protocole imposé par les autorités de santé et identique pour tous mais est systématiquement adaptée à chaque patient. L'approche alternative est celle qui respecte le mieux l'être humain. Elle vise également à détoxifier l'organisme en profondeur et à corriger le maximum des carences dont il est l'objet et qui font le lit de la maladie. «Le microbe n'est rien, le terrain est tout», concédait Pasteur avant sa mort, paraît-il, à l'instar du célèbre physiologiste Claude Bernard et du scientifique Antoine Béchamp!

D'abord rétablir le terrain

Les malheureux consommateurs que nous sommes, quotidiennement sollicités par les propositions alléchantes de l'industrie agroalimentaire, elles-mêmes soutenues par les vraies «fausses vérités» d'un certain nombre de nutritionnistes formatés par les lobbies divers, sont souvent bien ignorants des dangers liés à l'alimentation moderne. En matière de nutrition, nos esprits sont pollués par des croyances très discutables. De même, nous sommes pollués dans notre corps par une nourriture pauvre en vitamines, minéraux, oligoéléments... mais riche en calories et pesticides, et par un environnement source de molécules toxiques diverses (métaux lourds, phtalates, bisphénol...). Le principe de base de l'approche alternative va donc être d'abord de détoxifier puis d'apporter à l'organisme tout ce dont il a besoin pour se remettre à fonctionner de manière optimale à travers une réforme alimentaire que je présenterai en détail dans la suite du livre. Ceci permettra également d'améliorer l'efficacité des traitements auxquels on fera appel pour soigner les infections diverses liées à Lyme.

Nous verrons comment s'approprier le concept de «réforme alimentaire», réorganiser la manière de se nourrir en conscience des

conséquences de nos choix alimentaires sur notre santé. Et expérimenter individuellement certains de ces choix alimentaires, en fonctionnant par essai/erreur, afin d'en percevoir les bénéfices.

Je prends un exemple très simple pour expliquer le principe d'efficacité de ce type de traitement. Considérez une belle tranche de pain de campagne, toute pleine de trous grâce au bon levain qui lui a permis d'être fabriquée. Si vous étalez de la confiture sur la tranche de pain, elle passera à travers les trous et vous gâcherez non seulement la confiture mais aussi le pain, tandis que vous salirez vos doigts et possiblement vos vêtements. Par ailleurs, dans la tranche de pain, on trouve toutes sortes de toxiques environnementaux: pesticides, métaux lourds, mycotoxines, qu'il va falloir ôter. Pour soigner la maladie de Lyme – et cela vaut pour les autres maladies – c'est un peu la même chose! Si votre «terrain» (c'est la tranche de pain) est plein de trous mais aussi rempli de toxiques environnementaux, une grande partie du traitement (la confiture) ne servira à rien car il passera à travers! Pour qu'un traitement soit efficace, il faut «boucher les trous», c'est-à-dire remédier aux carences et déficiences, puis enlever les éléments nocifs qui obstruent les sites récepteurs. Et donc rechercher et identifier ces derniers.

Dans cette approche, il n'est ni indispensable, ni toujours possible de boucher «tous les trous». Ni d'enlever absolument tous les éléments toxiques et nocifs. Mais il faut à tout le moins boucher les plus gros trous, et enlever le maximum de toxiques. Pour le reste, il sera encore temps quand vous irez vraiment mieux!

Cette approche sera adaptée à la force vitale du malade, son type de morphologie ou son «tempérament» (on appelle cela le «morphotype» en naturopathie), son histoire...

Ensuite traiter avec des thérapies naturelles

L'approche alternative fait appel à des outils issus de la phytothérapie, l'homéopathie, l'aromathérapie et la nutrition. Nous les présenterons en détail dans la suite de l'ouvrage. Elle pourra être complétée, en fonction de la problématique particulière du malade, de soins d'auriculothérapie, hydrothérapie du côlon, médecine chinoise ou ayurvédique, réflexologie, ostéopathie...

Une approche personnalisée

Dans cette approche, le thérapeute essaiera de se faire une image précise du «terrain» et du contexte de vie de son patient afin de mieux comprendre l'origine de ses symptômes. Pour trouver les traitements adaptés, il devra évaluer l'ampleur et la nature des infections en jeu dans sa problématique et celles de sa charge toxique. Ainsi, il tiendra compte des lieux dans lesquels le patient a vécu, des pays qu'il a visités, de son alimentation actuelle mais aussi passée, de ses carences, de son passé médical, de ses traumatismes, de la date à laquelle les premiers symptômes se sont fait ressentir, des différents vaccins et travaux dentaires dont il a bénéficié (certains sont toxiques), etc. Il devra aussi considérer qu'un grand nombre d'examens de laboratoire ne servent à rien! En effet, entre les normes statistiques inadaptées et les tests mal conçus, les examens ne sont pas toujours d'une grande fiabilité. Il lui faudra donc chercher d'autres pistes de détection des affections, *via* la clinique ou certains examens rarement réalisés en routine.

Le pour

Cette approche prend en compte tous les aspects du malade et de la maladie, et, en réparant le «terrain», permet d'atteindre une rémission pérenne.

Le contre

Elle n'est pas remboursée par la Sécurité sociale, et peut coûter cher compte tenu de l'ampleur du «chantier» à entreprendre. Elle peut être longue à apporter ses bénéfices et fait donc appel à une volonté et un moral d'acier.

POURQUOI LES TRAITEMENTS SONT SOUVENT DES ÉCHECS

PARCE QUE LES INFECTIONS EN JEU DANS LYME SONT TRÈS DIFFICILES À JUGULER

Les bactéries existent sous des formes persistantes

Il semblerait qu'un certain nombre de bactéries persistent dans l'organisme sous une forme «dormante» rendue possible par l'existence de structures de protection spécifiques appelées «biofilms» qui les protègent des agressions extérieures, notamment des antibiotiques.

Les organismes pathogènes sont présents dans l'organisme:

- soit sous forme isolée: on parle de micro-organismes «planctoniques» qui circulent librement dans les compartiments liquides du corps;
- soit sous forme de «biofilms»: les micro-organismes (bactéries, champignons...) sont organisés en communautés vivant plus ou moins en symbiose dans une matrice adhésive.

Lorsqu'il y a une communauté dense de bactéries, comme celles que l'on trouve dans un biofilm, il y a un risque non négligeable d'apparition de formes dormantes de bactéries, notamment de borrelies.

Ces formes dormantes sont appelées «*persisters*» (persisteurs en français) par le microbiologiste américain Kim Lewis, grand spécialiste de

la maladie de Lyme. Selon lui, la présence de ces cellules explique en partie la persistance de la maladie de Lyme. En effet, les biofilms sont des sortes de réservoirs de bactéries planctoniques. Quand il y a traitement antibiotique ou attaque par le système immunitaire, de nombreuses cellules du biofilm sont détruites, mais pas les persisteurs. Quand le traitement antibiotique est achevé, ces cellules dormantes se multiplient pour recoloniser le biofilm et déverser de nouvelles cellules planctoniques.

Bonne nouvelle cependant: ces cellules dormantes – ces «persisteurs» – pourraient être détruites par des antiseptiques. Bien sûr, la plupart des antiseptiques sont à utilisation locale et difficiles à utiliser en systémique. Mais, nous le verrons, il existe des substances naturelles qui peuvent prendre le relais sans exercer d'effets secondaires néfastes (lire [p. 145](#)).

L'existence des persisteurs expliquerait que l'immense majorité des malades traités de manière conventionnelle, ou intégrative, et même alternative, mentionne des rechutes.

Au final, une des limites des soins de la borréliose de Lyme semble être liée à la «persistance» des bactéries après traitement, rendue possible par les biofilms.

Les agents infectieux sont variés et nécessiteraient des outils thérapeutiques diversifiés

Les approches officielles et la plupart des approches alternatives prennent rarement en compte le fait que les borrélioses ne sont pas les seuls micro-organismes en jeu dans la maladie de Lyme. Virus, champignons, parasites et autres bactéries, inoculés en même temps que les borrélioses, sont des coïnfections qui contribuent à affaiblir les malades, à diminuer l'efficacité des traitements et à compliquer les stratégies thérapeutiques, ce qui conduit souvent à des échecs. La seule solution pour traiter de manière efficace est

d'utiliser un éventail diversifié d'antimicrobiens ciblés sur les différentes coïnfections. Ces coïnfections ne sont pas les mêmes d'un malade à l'autre, et l'analyse des symptômes – et, s'ils existent, des résultats de laboratoire – aiguillera le thérapeute vers telle ou telle approche.

Des résistances bactériennes apparaissent

Il semblerait que les colonies de borréliées soient susceptibles d'évoluer, de se transformer et de devenir résistantes à certains traitements. Dans ce cas, un traitement peut être actif durant une ou plusieurs cures, et ne plus l'être du tout par la suite car la souche de bactéries visée est devenue résistante. Pour venir à bout des borréliées, il est donc nécessaire de faire des rotations dans les traitements envisagés.

Les borréliées sont susceptibles d'être réactivées par les virus

Le cas d'Isabelle

Isabelle a déjà subi 18 cures de traitement antibiotique, durant 18 mois. L'amélioration de son état de santé est nette, et ce, depuis la dixième cure. Seules trois douleurs n'ont jamais cédé sous traitement: au pied gauche, dans les cervicales et à la vessie. Au regard du pourcentage d'amélioration de ses symptômes, son médecin a décidé de suspendre les traitements au mois de mai. Durant les trois mois qui suivent, Isabelle va de mieux en mieux, oubliant les trois symptômes restants, qui se font très discrets durant l'été. Fin août, deux, puis cinq, puis huit symptômes reviennent en force. Désespérée après 3 mois de vie normale, Isabelle retourne consulter: une rechute point de toute évidence son nez. Pourquoi?

Les merveilleux échanges que j'ai pu avoir avec le docteur Philippe Bottero, pionnier en France en matière d'infections vectorielles à tiques et

praticien de terrain depuis plus de 30 ans, m'ont appris que les virus de printemps et d'automne étaient susceptibles de réactiver les borrélie. Ce médecin m'a expliqué que ses malades vont globalement de mieux en mieux au fil du temps et vivent de belles périodes d'accalmie durant lesquelles ils peuvent enfin oublier leurs troubles et leurs douleurs. Mais il a constaté que, dès que reviennent l'automne et ses virus, ses patients frappent à nouveau à sa porte: «Docteur, ça y est, ça recommence, j'ai mal ici, là et là, et encore ici...»

Aujourd'hui, en administrant un traitement antiviral et trois ou quatre cures de traitement anti-infectieux sur les bactéries et parasites brutalement sortis de leurs rêveries d'été lors du passage vers l'automne, on parvient facilement à remettre les patients sur pied. Mais les virus de printemps guettent également dans l'ombre! Dès lors qu'ils sont suffisamment nombreux, ils n'hésitent pas un instant: ils repartent à l'assaut du malade qui, affaibli par l'hiver, ne manque pas de retourner voir son médecin. Une ou deux cures supplémentaires, et à nouveau le patient va bien. Ainsi, le docteur Bottero arrive à améliorer un nombre considérable de ses patients.

Dans les faits, la solution au problème de la réactivation des borrélie par les virus semble être à la fois d'administrer un traitement antibactérien et un traitement antiviral, dès l'arrivée des premiers virus.

Il y a des levures et des moisissures présentes dans les intestins, ce qui complique les traitements

Selon le docteur Ritchie Schoemaker, médecin spécialiste des toxines aux États-Unis, certains malades présentent une susceptibilité génétique aux infections par les levures ou les moisissures. Ils subissent ainsi continuellement l'effet nocif des biotoxines de ces agents.

Les recherches du docteur Schoemaker tendent à démontrer que les personnes concernées par cette susceptibilité résistent davantage aux traitements habituels contre la maladie de Lyme: la symbiose Lyme-moisissures fait que le traitement à hautes doses d'antibiotiques n'est pas efficace. Ce type de susceptibilité oblige à trouver d'autres approches thérapeutiques pour parvenir à bout des infections.

L'exemple de la candidose

Cette affection opportuniste, fréquemment observée chez les malades du sida, est parfois ignorée de certains médecins traitant les patients atteints de borréliose. La candidose est pourtant également très fréquente chez ces derniers.

La candidose est liée à un développement anormal d'une levure appelée *Candida albicans*, dans l'intestin. Elle participe à la dysbiose. Ce développement est favorisé par une utilisation excessive de traitements antibiotiques mais aussi par une alimentation riche en glucides. D'après certains scientifiques, une immense majorité de la population mondiale serait aujourd'hui contaminée par le *Candida albicans*.

La candidose vient alourdir le fardeau des malades déjà affectés par de nombreuses autres coïnfections et de multiples toxines environnementales que le corps n'arrive plus à éliminer. Et ce sont sans doute ces charges infectieuses et toxiques croissantes, ajoutées aux piqûres de tiques sur un malade au «terrain» défavorable, qui sont à l'origine du déclenchement de la maladie à moment donné. Une sorte d'effet «goutte qui fait déborder le vase» dans un contexte opportun.

Mon expérience de la candidose

Mon propre cas à ce sujet est tout à fait emblématique. Convaincue, grâce à l'observation de certains symptômes présents chez moi, d'être victime d'une

importante candidose, j'ai durant un an et demi cherché des preuves de cette affection. Pour autant, les examens biologiques effectués dans divers laboratoires en France ne la mettaient jamais en évidence. Pourquoi? Je n'en sais rien.

C'est finalement grâce à ma rencontre avec le formidable docteur Jacqueline Warnet, gastro-entérologue à Paris, que je suis arrivée en septembre 2013 dans un laboratoire hyperspécialisé dans l'analyse fonctionnelle de la digestion et la recherche des pathogènes siégeant dans le tube digestif.

Les résultats furent sans appel: le taux de Candida albicans était tellement élevé qu'il dépassait de 80 fois les normes hautes habituellement considérées! Il n'était même plus quantifiable tant j'étais envahie par cette levure!

Cette découverte me fit prendre conscience de la nécessité de faire systématiquement une recherche approfondie de candidose chez les malades avant d'envisager tout traitement antibiotique. Au risque, sinon, d'aggraver une candidose préexistante et, par l'utilisation excessive d'antibiotiques pourtant parfois indispensables, de nuire à un intestin déjà bien affecté.

Cette aventure devait également me démontrer que, bien trop souvent, les examens biologiques faits dans les laboratoires ne sont pas fiables et devraient être confirmés par d'autres techniques: pour un germe identifié, combien y en a-t-il qui ne le sont pas, ou qui, par ignorance, mépris et orgueil de la part de certains médecins et scientifiques, envoient le malade déjà accablé vers les services de psychiatrie?

Les traitements antibiotiques de longue durée favorisent le développement des champignons et de certaines bactéries

pathogènes difficiles à éradiquer

Lorsqu'on prend des antibiotiques, outre les effets secondaires décrits dans la notice associée à chacun d'entre eux, cela génère des désordres dans l'équilibre intestinal. Nous l'avons déjà évoqué en expliquant ce qu'est la «dysbiose». Anéantir les colonies de bactéries pathogènes siégeant dans le corps et dans l'intestin est bien, c'est le but recherché. Mais ce faisant, on laisse la place à d'autres germes, dont la candidose, cette affection terrible générée par la levure *Candida albicans* et qui peut alors envahir le tractus intestinal: il ne sera pas aisé de l'en déloger. Une autre affection commune, hantise des médecins prescrivant des antibiothérapies prolongées, est l'invasion par le *Clostridium difficile*: elle est signalée par des diarrhées infectieuses parfois incoercibles – résultantes des toxines émises par la bactérie – et détruit la paroi intestinale. Il peut également être très difficile de s'en débarrasser.

On ne connaît pas encore tous les pathogènes responsables des coïnfections

Au-delà des raisons potentielles, non exhaustives, évoquées ci-dessus et qui expliquent la chronicité de la maladie ainsi que les fréquentes rechutes, nous devons également considérer... tout ce qui est inconnu! La recherche met régulièrement en évidence de nouvelles souches de borrelies et de coïnfections totalement ignorées jusque-là. Depuis plusieurs années maintenant, le docteur Muriel Vayssier, biologiste vétérinaire, chercheur à l'Inra et à l'Institut vétérinaire de Maison-Alfort, informe régulièrement sur les nombreux pathogènes qu'elle et d'autres scientifiques découvrent dans les tiques: on peut estimer qu'une tique contient jusqu'à plus de trente pathogènes! Pratiquement aucune recherche n'ayant été faite par le passé sur les agents infectieux présents dans les tiques, ces microbes étaient donc

totallement inconnus. Muriel Vayssier ne manque pas de souligner qu'il y en a encore certainement beaucoup d'autres à découvrir. Ces pathogènes inconnus – bactéries, virus, parasites – jouent très certainement un rôle dans l'inefficacité partielle des traitements. Une fois encore, nous ne sommes qu'au début d'un long voyage en terre inconnue.

LES TRAITEMENTS SONT DES ÉCHECS PARCE QUE LE «TERRAIN» EST ABÎMÉ ET L'ORGANISME INTOXIQUÉ

Une bonne santé intestinale, une absence de carences, un système immunitaire performant et donc un «terrain» en bonne santé sont indispensables pour que l'organisme parvienne à lutter plus efficacement contre l'infection et pour que les traitements soient efficaces. Malheureusement, c'est rarement le cas quand on est touché par la maladie. En effet...

L'intoxication aux métaux lourds et aux substances chimiques diverses favorise la persistance des bactéries

Canalisations et peintures anciennes au plomb, carburants, pollution environnementale et médicamenteuse, imagerie médicale, certaines vaccinations, pose d'amalgames dentaires au mercure, à l'argent et à l'étain, produits cosmétiques, conservateurs et adjuvants alimentaires, enduits et vernis, peintures et colles dans nos meubles et maisons modernes... Les sources de métaux lourds et de toxiques environnementaux sont multiples et à l'origine d'un nombre croissant de contaminations humaines.

Pourquoi les métaux lourds sont-ils un problème? En ce qui concerne la maladie de Lyme, on sait que les biofilms des bactéries contiennent des métaux lourds. Dans ce cas, le mercure apporte sa contribution à

l'élaboration d'un biofilm particulièrement résistant à tout traitement contre les bactéries, rendant leur élimination très difficile – voire impossible.

Le docteur Corinne Skorupka, membre de Chronimed, le signale dans ses conférences sur l'autisme et la maladie de Lyme: «Les carences en protéines, en calcium, en zinc, en sélénium, en fer, ou en vitamine E ainsi que le fluor favorisent l'absorption du plomb, lequel est plus facilement assimilé par les enfants que par les adultes.

La synergie avec le mercure renforce l'intoxication de manière exponentielle.

Les patients intoxiqués aux métaux lourds développent des bactéries très résistantes dans leur intestin. Cette résistance est entretenue par la production de biofilms, lesquels peuvent aussi se localiser dans l'endothélium vasculaire, donnant alors des images d'athérosclérose. Le traitement du biofilm aide à éradiquer la dysbiose.»

Selon Éric Houdeau, chercheur dans l'unité Toxalim de l'Inra à Toulouse, «l'intestin est la première cible des contaminants alimentaires, et certains d'entre eux – les microparticules par exemple – pourraient jouer un rôle dans l'apparition ou l'entretien des maladies inflammatoires chroniques des intestins (MICI)». Ces contaminants alimentaires, avant d'être toxiques pour le foie, le cerveau ou le rein, sont en contact avec l'intestin, et ce, qu'ils passent, au non, la barrière intestinale.

L'aluminium est désormais présent en quantité dans l'alimentation industrielle: en tant qu'additif, qu'excipient des médicaments ou de résidus liés à l'aluminium des emballages ou des boîtes de conserve.

Selon certains médecins que j'ai interrogés en Allemagne, en Suisse et aux États-Unis, l'apparition des maladies, et donc des infections, serait une forme de réaction de protection du corps contre les métaux lourds: le corps déclencherait une maladie – pour nous, ce serait Lyme – afin que les

microbes protègent nos cellules des attaques extrêmement graves générées potentiellement par les métaux lourds présents dans notre corps. Ces microbes qui apparaissent et se développent à foison auraient donc un rôle protecteur: si on les enlève avec nos traitements anti-infectieux, mais sans enlever les métaux lourds, on met alors nos cellules à nu, lesquelles seront potentiellement la cible des métaux lourds avec toutes les très graves conséquences que cela peut avoir. Toujours selon ces médecins, le mercure serait responsable du développement de candidoses rebelles à tout traitement: tant que nos cellules, et surtout celles de notre intestin, sont envahies de mercure, on ne peut pas se débarrasser de la candidose. Or nous savons que les candidoses peuvent constituer un frein au traitement de la maladie de Lyme...

Le professeur André Picot, ancien directeur de recherche à l'unité de prévention du risque chimique au sein du CNRS et expert international en toxicologie, alerte pour sa part depuis des années sur la dangerosité des métaux toxiques. Il explique clairement que le trio mercure, plomb et cadmium a une affinité toute particulière pour les bactéries: si on ne se débarrasse pas *a minima* de ces trois métaux lourds, on ne peut pas se débarrasser des bactéries (voir section *Ressources*, [p. 221](#)).

Selon la gravité des cas et les capacités de détoxification naturelles de chacun, il est donc souvent nécessaire de chélater («capturer») les métaux lourds afin d'optimiser les traitements de la maladie de Lyme. Nous verrons comment il est possible de procéder.

Ces traitements de chélation seront d'autant plus importants que les métaux lourds ont de multiples autres effets. Ils génèrent d'énormes dégâts au sein même de la cellule et de sa centrale à énergie, appelée mitochondrie. Ils barrent le passage normalement dédié aux nutriments sur les sites récepteurs que sont nos cellules. Les oligoéléments, les acides gras, les

vitamines, indispensables au bon fonctionnement de l'organisme, ne peuvent plus pénétrer en quantité suffisante parce que les métaux toxiques squattent la place. Ceci va engendrer des carences qui vont affaiblir encore davantage le corps. Les métaux lourds peuvent également s'accumuler au cœur des organes, paralyser leur fonctionnement et provoquer leur cancérisation. L'effet cumulatif des métaux toxiques génère de nombreux symptômes et des dégâts importants au niveau des intestins, du foie, des reins et du cerveau. La relation entre métaux toxiques et certaines maladies auto-immunes, l'autisme, Alzheimer, les troubles du développement est parfaitement démontrée aujourd'hui.

L'intestin et la flore intestinale sont souvent en mauvais état

Quand nous allons bien, notre écosystème digestif est en équilibre. Notre flore intestinale, aussi appelée microbiote, est constituée d'une centaine de milliers de milliards de bactéries qui, en très grande majorité, sont des «bonnes bactéries». Ce sont elles qui maintiennent notre organisme en bonne santé, à travers un système immunitaire performant. Dans ce microbiote se trouvent également des levures, parfois des parasites ou des virus qui vivent en équilibre et en bonne entente avec les bonnes bactéries. Tout va bien tant tout reste en équilibre.

Mais il arrive que des «mauvaises bactéries», des levures ou des parasites s'installent dans l'intestin et se mettent à s'y multiplier en prenant le dessus sur les bonnes bactéries. Cette propagation génère des perturbations et une inflammation devenant parfois chroniques, ce qui est susceptible de favoriser ou d'entraîner différentes maladies infectieuses (comme la maladie de Lyme), métaboliques, cardiaques, digestives et même des cancers. De nombreux travaux scientifiques mettent aujourd'hui en évidence le rôle fondamental joué par l'intestin dans la santé.

Les causes du déséquilibre et de la perturbation de notre microbiote sont diverses et nombreuses. Retenons que notre mode de vie déséquilibré, la pollution environnementale, l'utilisation massive de substances toxiques dans presque tous les produits de consommation, l'absorption de métaux lourds et l'abus d'antibiotiques en sont également responsables.

«Toutes les maladies commencent dans l'intestin», affirme le docteur Natasha Campbell. Cette célèbre neurologue nutritionniste britannique parvient, *via* son approche de réforme alimentaire stricte et une chasse sans pitié contre tous les toxiques alimentaires et domestiques courants, à considérablement améliorer et souvent à guérir ses patients autistes ou schizophrènes. Nous reparlerons d'elle et de ses travaux dans la deuxième partie (p. 79).

Quant au docteur Jacqueline Warnet, gastro-entérologue et spécialiste de Lyme, elle propose, dans son ouvrage intitulé *Le Secret de l'intestin*, un autobilan complet permettant d'évaluer les déficiences nutritionnelles responsables de notre état de santé.

La dysbiose

Elle est très fréquente chez les personnes touchées par la maladie de Lyme. Lorsque les bactéries de la borréliose de Lyme pénètrent notre corps, elles s'infiltrant partout, touchant tous les systèmes du corps et bien sûr l'intestin. Nous avons vu que, classiquement, le traitement pour combattre la borréliose de Lyme est basé sur une antibiothérapie très lourde. Cette approche peut donner des résultats en détruisant les micro-organismes responsables de la maladie. Malheureusement, elle est aussi à l'origine de la destruction des bonnes bactéries de l'intestin. Résultat: l'équilibre de la flore intestinale, du microbiote, se rompt, ce qui laisse la place à la prolifération de micro-organismes pathogènes (bactéries, levures, virus,

moisissures...). On parle alors de dysbiose. «Si vous quittez votre maison durant un mois en laissant la porte ouverte, il ne faut pas vous étonner de ce que les squatteurs y entrent, s'y installent et y fassent des dégâts. Et qu'ils ne veuillent pas repartir. Il en va de même par exemple avec cette levure qu'est le *Candida albicans*, laquelle va proliférer dans l'intestin lorsque les bactéries tuées par les antibiotiques leur laissent le champ libre. Ce ne sera pas facile de les déloger: tout est question d'équilibre!» explique le docteur Valéry Kuate, biologiste spécialisé en analyse fonctionnelle de la digestion et perturbations du microbiote.

Dans le cas de la maladie de Lyme, les preuves d'un intestin très perturbé par la présence de bactéries pathogènes diverses mais aussi de levures, de moisissures, de parasites et de résidus d'une mauvaise digestion sont légion. La dysbiose est responsable d'une porosité intestinale qui peut évoluer vers une hyperperméabilité intestinale (ou «leaky gut syndrom»), laquelle s'installe progressivement, générant d'effroyables dégâts (lire encadré). En effet, traversant la fine barrière intestinale, les pathogènes et les toxines, normalement cantonnés dans le tractus intestinal, se trouvent alors embarqués dans le flux sanguin tout proche pour être véhiculés à distance dans le corps. Ils peuvent envahir tous nos organes, y compris le cerveau.

QU'EST-CE QU'UN LEAKY GUT SYNDROM?

Lorsque la paroi intestinale est altérée (par des agents pathogènes par exemple), elle devient poreuse et laisse passer dans le sang des morceaux (des «macromolécules») d'aliments – comme le gluten par exemple – ou de bactéries, ou encore des neurotoxines qui vont déclencher une réponse du système immunitaire. On parle d'hyperperméabilité lorsqu'il y a

passage de protéines alimentaires en quantité excessive. La principale conséquence est le déclenchement de réactions inflammatoires et de maladies auto-immunes, ainsi que des troubles difficilement supportables, tant dans le cerveau que dans le reste du corps – tous, des symptômes souvent retrouvés chez les personnes souffrant de borréliose.

Sans réparation du microbiote et de la porosité intestinale, sans restauration du «terrain» au sens large, la rémission du malade de Lyme sera fort incertaine. La nutrithérapie et la réparation de l'intestin, combinées à la supplémentation et au traitement de l'infection, apporteront plus certainement une solution pérenne.

Remarque: les traitements destinés à lutter contre la maladie de Lyme entraînent la lyse (la mort) des bactéries et donc la libération intense de toxines qui, en cas d'intestin poreux, sont susceptibles de passer dans le sang. Le patient verra alors ses symptômes s'amplifier de manière parfois cataclysmique: c'est ce que l'on appelle la réaction d'Herxheimer (lire [p. 42](#)).

Les médecins ne tiennent pas toujours compte du terrain du patient

La chronicité de la maladie de Lyme est liée à la variété des agents infectieux et à la persistance des bactéries. Mais pas seulement! Il arrive souvent que l'organisme soit épuisé par diverses carences et intoxications qui rendent la guérison plus difficile. Le fait de ne pas prendre en compte le terrain du patient peut donc également mener à des échecs thérapeutiques. Nous verrons qu'une réforme alimentaire anti-inflammatoire, antitoxique, réparatrice et modulatrice du système immunitaire, associée à une supplémentation visant à pallier les carences en vitamines, minéraux et

oligoéléments aidera l'organisme de la personne malade à se défendre contre les agents infectieux.

L'alimentation occidentale acidifie l'organisme

Les malades de Lyme souffrent généralement d'une importante acidose tissulaire. Celle-ci a deux origines. La première vient de notre alimentation moderne, trop riche en céréales, viandes, charcuteries, sel, fromages et aliments transformés: elle est déséquilibrée au plan nutritionnel et trop pauvre en fruits et légumes, lesquels pourraient compenser l'acidité du terrain en apportant des minéraux alcalins. La deuxième vient des toxiques environnementaux, qui, dans notre corps, viennent se placer devant les sites récepteurs – c'est-à-dire nos cellules –, empêchant les nutriments absorbés d'y pénétrer: les minéraux qui devraient et pourraient maintenir un bon équilibre acido-basique sont rejetés *via* nos émonctoires.

Dans le cas de la maladie de Lyme, on sait que les borrélioses et les *Candida albicans* (responsables des candidoses) se développent particulièrement bien dans un milieu acide. Mais l'acidose a d'autres conséquences: atteintes rénales, dépôt de plaques d'athérome dans les vaisseaux sanguins, ostéoporose, fonte musculaire, cancers... Là encore, de nombreuses études dénoncent les dégâts liés à cette acidité organique. Il sera donc nécessaire de corriger cette acidose d'abord en modifiant son alimentation, ensuite éventuellement en recourant à un complexe de citrates alcalins. Nous en reparlerons à la [p. 118](#).

Certaines infections dentaires mal prises en charge entretiennent les infections

Un des ennemis de Lyme sont les NICO. Que sont les NICO? Cet acronyme signifie: Névralgies Intérieures Cavitations Ostéonécroses. C'est un

membre de Lyme Sans Frontières qui, en 2014, m'a alertée sur le sujet. Son épouse était victime d'un cancer et la relation entre cette terrible pathologie et les NICO avait été mise en évidence en Allemagne. La maladie de Lyme, opportuniste comme jamais et profitant des faiblesses du système immunitaire de la dame à cette occasion, s'était invitée aux joyeusetés. Dans les faits, les NICO sont des affections graves des os de la mâchoire, suite à des traitements incomplets sur les racines dentaires. Les conséquences peuvent être extrêmes si l'on ne traite pas le problème... à la racine! C'est-à-dire, correctement, et le plus tôt possible. Cette affection, majoritairement ignorée en France, est traitée par le mépris par nos dentistes qui n'y regardent pas de très près, nous laissant ainsi mariner des années durant avec des maux dont les répercussions, plus ou moins graves, peuvent s'étendre à tout le corps.

Deux spécialistes en matière de NICO se trouvent en Allemagne: l'un à Munich, l'autre à Constance, au bord du lac. Le docteur Johann Lechner, fort d'une expérience de 30 ans sur d'innombrables patients, explique dans diverses conférences mais aussi dans sa clinique hyperspécialisée de Munich, comment votre dent dévitalisée peut générer une grave dégénérescence osseuse de la mandibule concernée: tout bonnement lorsqu'on y a laissé les racines mal obturées. Celles-ci peuvent en quelque sorte pourrir non seulement sur la partie traitée, mais également sur toute la longueur des radicelles qu'elles comportent. Ce faisant, elles contaminent l'os de la mâchoire qui les supporte, causant une dégénérescence osseuse. À la radiographie mais aussi et surtout grâce à un appareil fonctionnant par ultrasons et nommé Kavität, le praticien peut observer le niveau de dégénérescence osseuse et les risques infectieux liés.

Dans le cadre de la maladie de Lyme, il est essentiel de ne pas laisser un problème dentaire de cette sorte se développer. On sait aujourd'hui que,

alors que le système immunitaire est très affaibli, les NICO contribuent au maintien de maladies systémiques telles que la maladie de Lyme et au développement des cancers du sein. De très nombreux malades de Lyme se plaignent de douleurs dentaires ou de la mâchoire qui ne sont pas toujours objectivées. Il serait souhaitable qu'ils puissent faire un bilan NICO en insistant sur ce point auprès de leurs dentistes.

En cas avéré de NICO, la solution consiste à conduire une désinfection de l'os abîmé et à ôter les racines incriminées. Ceci aura pour effet non seulement de restaurer un meilleur fonctionnement du système immunitaire mais aussi d'éviter de graves ennuis de santé. Parallèlement, l'infection et l'inflammation dentaires étant maîtrisées, cela contribuera à mettre fin à certaines douleurs distales dans le corps et qui ne sont pas causées par Lyme mais qui sont souvent présentes chez les malades.

Un autre problème dentaire à considérer est celui qui concerne les matériaux utilisés dans les couronnes dentaires – qui contiennent en général, à l'intérieur, des métaux divers et toxiques – et autres anciens amalgames: ils peuvent être incompatibles entre eux. Le docteur Holger Scholtz, à Constance, réprecise les choses en alertant, à l'instar des spécialistes en toxicologie et champs électromagnétiques, sur l'effet «antenne» que produisent ces «mises en bouche» sur notre cerveau. Non seulement cet effet antenne présente à terme possiblement un effet néfaste sur la barrière hémato-encéphalique et «excite» nos bactéries, comme c'est le cas avec nos téléphones portables ou domestiques sans fil; mais ces «mises en bouche» incompatibles entre elles ont aussi pour effet de générer un courant galvanique dans la cavité buccale et est à l'origine d'une oxydation aux conséquences fâcheuses sur la santé: douleurs articulaires, musculaires, inflammations diverses dans le corps. Très rares sont les dentistes français qui prennent ce point pourtant crucial en compte. Une

bonne idée est de se rapprocher des associations existantes sur les problèmes dentaires et de les interroger (voir la section *Ressources* en fin de livre, [p. 221](#)).

Mon expérience des NICO

Suite à la survenue de douleurs chroniques insupportables au niveau de la mandibule inférieure droite, j'ai été amenée à faire un bilan chez un des spécialistes allemands. Les résultats montraient que l'os était devenu une masse spongieuse en cours de dégénérescence. J'avais également fait faire un test biologique appelé «test de transformation lymphocytaire» (LTT) à Berlin qui avait mis en évidence une réaction très forte du système immunitaire contre deux implants en titane. Tout ceci confirmait le degré d'affection de ma mâchoire...

Les ondes électromagnétiques entretiennent les méfaits des bactéries

Les débats sur l'effet néfaste des OEM (ondes électromagnétiques) et leur nocivité sont aujourd'hui fréquents. Tout aussi fréquents sont les malades de Lyme identifiés EHS (électro-hyper-sensibles) et MCS (*Multiple Chemical Sensitivity*, pour «hypersensibles aux produits chimiques»).

De nombreux documents scientifiques prouvent aujourd'hui que les taux d'exposition actuels aux OEM ont un effet néfaste sur la santé. En France, en opposition à certains pays du nord de l'Europe où les gouvernements ont pris des mesures concrètes de limitation d'exposition de la population aux champs électromagnétiques, nous sommes légalement exposés à un rayonnement de 60 V/m. Quand les normes de sécurité sanitaires recommandées par le Conseil de l'Europe et l'OMS pour les OEM provenant des antennes-relais sont de 0,6 V/m, soit une intensité... 100 fois moins importante!

Les OEM de nos téléphones mobiles et des antennes-relais ne sont pas les seules ondes nocives; les plaques à induction, les fours à micro-ondes et, dans une moindre mesure, tout appareil électrique, émettent dans notre habitat ces fameuses et potentiellement dangereuses OEM.

Les preuves scientifiques de la nocivité des OEM s'opposent inévitablement aux affirmations lénifiantes des opérateurs de téléphonie mobile et autres fournisseurs d'appareils électroménagers. Elles génèrent la mobilisation d'associations d'usagers et sont la source de nombreux procès conduits auprès des tribunaux administratifs, générant de houleux débats à l'Assemblée et au Sénat. Pourtant, en pratique et sur le terrain, il existe un vrai lien entre EHS et infection froide. Pourquoi? Comment? À l'heure actuelle, les réponses sont variées et méritent d'être développées. C'est ce que proposent le professeur Luc Montagnier, le professeur Dominique Belpomme, ou des médecins engagés comme le docteur Martine Gardénal.

Dans les faits, de nombreux malades de Lyme sont EHS. Or, pour certains d'entre eux, après traitement de la borréliose de Lyme, les signaux d'EHS disparaissent. Leur cerveau arrête de bourdonner, de tanguer, de générer cette terrible confusion mentale, ces états d'ébriété chroniques, ces névralgies cérébrales, si souvent décrits par les malades.

Concernant la maladie de Lyme, il a été scientifiquement démontré que, sous l'influence des OEM, les bactéries émettent des toxines en plus grande quantité. Ces toxines sont très probablement responsables des troubles cérébraux endurés par les malades. Les «Neuro B» (pour «neuroborréliose», comme s'identifient entre eux ceux dont les atteintes de la borréliose se sont franchement portées sur le cerveau) vivent un calvaire invisible de l'extérieur. Leur cerveau est un concentré de pression, de bourdonnements, de sifflements, de fourmillements, de souffrances contre lesquelles la lutte est incessante. Ils ont du mal à s'exprimer, à penser, à coordonner plus

d'une action en même temps. Dans certains cas extrêmes, ces personnes ne supportent plus la vie en ville et se réfugient dans des caves sans électricité, ou errent à la recherche de «zones blanches» dans lesquelles leur cerveau pourra trouver un – léger – apaisement. Toutefois, dans bon nombre de cas, leur calvaire prend fin après plusieurs mois de traitement contre la maladie de Lyme et la décontamination des métaux lourds. Le malade peut sortir de sa grotte – au sens propre comme au figuré – aller au cinéma, circuler en ville et même téléphoner: il peut vivre enfin, tout simplement!

Les personnes touchées par Lyme souffrent souvent de déficiences enzymatiques

Les enzymes sont des protéines qui catalysent – c'est-à-dire participent à et accélèrent – les réactions biochimiques de notre corps. Elles sont présentes partout et remplissent de nombreuses fonctions. Au niveau digestif, elles jouent un rôle essentiel dans la dégradation des aliments et donc l'absorption des éléments nutritifs (protéines, glucides, lipides mais aussi vitamines, minéraux, oligoéléments) qui, une fois assimilés, seront disponibles et transportés dans le sang.

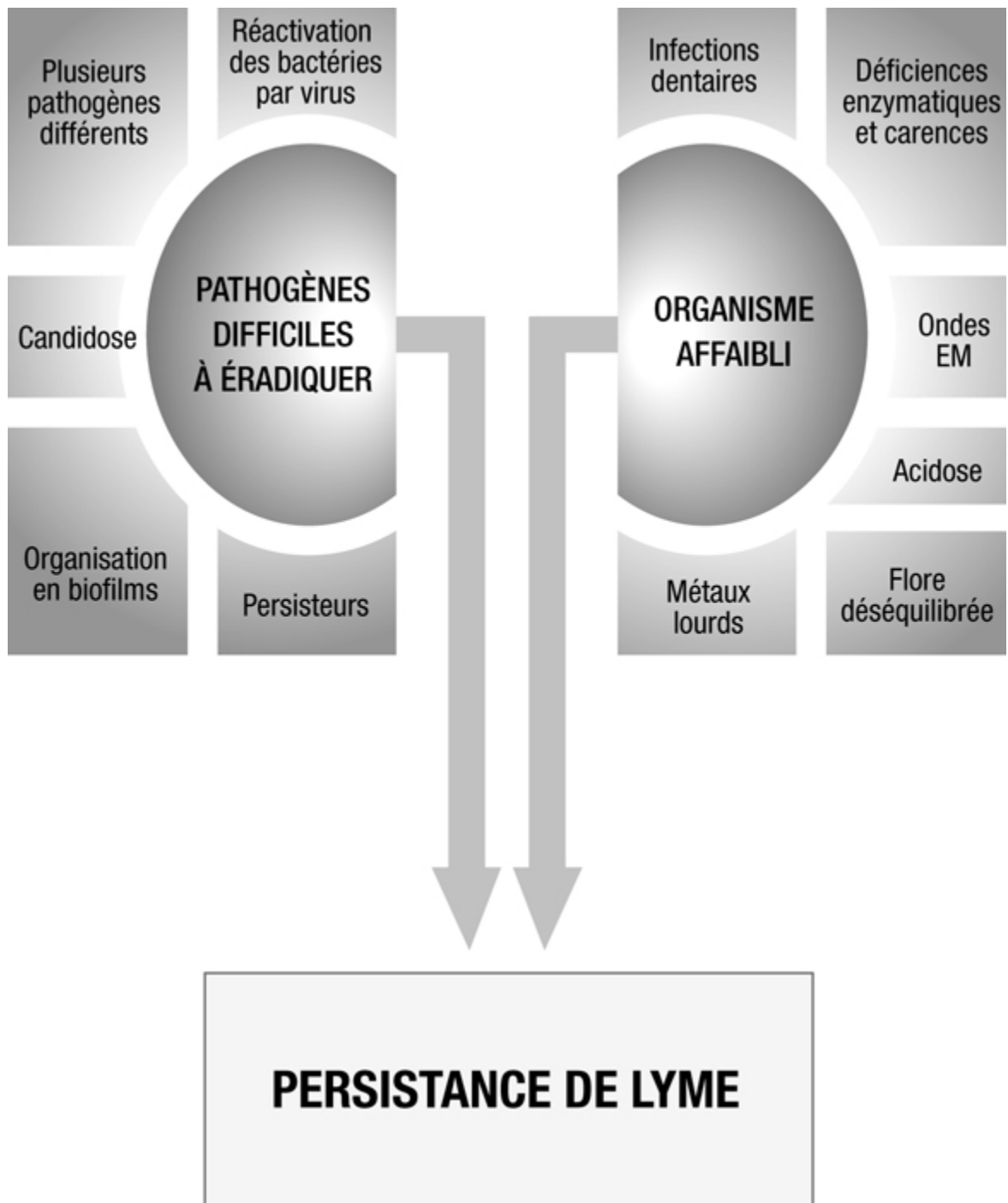
Chez les malades de Lyme, certaines enzymes peuvent venir à manquer, notamment la pepsine, sécrétée par les muqueuses gastriques et qu'on trouve dans l'estomac. Cette enzyme digestive a pour rôle de fragmenter les grosses molécules de protéines que nous avalons.

Les déficiences enzymatiques sont bien décrites dans la maladie de Lyme. Associées aux carences en zinc et autres minéraux-traces, ces déficiences perturbent les signalisations biochimiques dans notre corps qui deviennent alors anormales, laissant ainsi la porte ouverte aux dysfonctionnements métaboliques. L'estomac, le pancréas, le foie travaillent parfois au maximum de leurs capacités pour un rendement

relativement faible. Selon de nombreux spécialistes, l'apport d'enzymes est une absolue nécessité pour favoriser la réparation intestinale.

Plus simplement, si vous digérez mal vos repas, avez des éructations et des ballonnements, il est fort probable que vous manquiez d'enzymes. Un dosage des enzymes pancréatiques et hépatiques pourra être comparé à une analyse fonctionnelle de la digestion: cela permettra de déterminer certaines déficiences et de proposer d'y remédier.

EN RÉSUMÉ



PARTIE 2

LES SOLUTIONS NATURELLES POUR SOIGNER LYME

«Les citoyens, dans leur grande majorité, se représentent la médecine comme la source principale de santé à laquelle seuls les professionnels de santé peuvent donner accès.

Ce système dominant de pensée est une grande et dangereuse illusion. La santé et notamment l'espérance de vie dépendent un peu de facteurs génétiques, principalement de nos comportements et de nos environnements économiques et socioculturels, très peu de la médecine et des médecins.»

PR CLAUDE BÉRAUD, ANCIEN MÉDECIN-CONSEIL NATIONAL DE LA CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE-MALADIE.

VOTRE CHEMIN POINT PAR POINT

Nous allons voir ici comment aborder le traitement Deux approches thérapeutiques sont possibles en cas de contact avec les borrélias.

Cas numéro 1: vous venez de vous faire piquer par une tique, pour la première fois vous semble-t-il. L'approche la plus simple et consensuelle doit être envisagée quand le contact vient de se produire.

- **Vous n'avez aucun symptôme:** surveillez attentivement l'évolution dans les jours et semaines suivants. Pour les femmes enceintes et les personnes qui ont un système immunitaire affaibli, consultez votre médecin sans tarder.
- **Un érythème migrant apparaît:** même si vous n'êtes pas sûr que ce soit une tique qui vous ait piqué, ou bien si vous n'avez pas vu l'insecte, un traitement antibiotique adapté devra être rapidement mis en place pour éradiquer l'infection.

Cas numéro 2: la maladie est déjà installée, notamment dans sa phase 3. De nombreux symptômes, parfois envahissants et/ou douloureux, sont présents en raison de la multiplication des borrélias et des germes opportunistes associés. Le traitement est alors beaucoup plus délicat et complexe à mettre en place car il doit être à la fois global et sur mesure. En effet, si des germes se développent, c'est aussi parce que l'organisme est déséquilibré, carencé, envahi de polluants et métaux toxiques en quantité. À ceci s'ajoutent des troubles intestinaux, de la digestion et de l'assimilation,

de la détoxification, ainsi que tout ce qu'a pu générer notre vie: la situation devient critique et le traitement plus difficile encore à organiser.

Pour toutes ces raisons, il est fondamental d'explorer en profondeur le «terrain» du malade, ses carences, de comprendre son histoire, sa vie et ses forces vitales («vitalisme» en naturopathie), d'évaluer ce qui a déjà été expérimenté en termes de traitement, pour Lyme ou d'autres maladies, avant d'entreprendre quoi que ce soit.

Le docteur Richard Horowitz le souligne dans son livre et ses nombreuses conférences internationales: il faut prendre conscience de ce qu'un corps très affaibli, douloureux, très infecté et incapable de se détoxifier ne peut parfois pas supporter le moindre traitement.

COMMENT JUGULER LA MALADIE

L'objectif est le suivant:

- Diminuer la charge infectieuse globale.
- Diminuer la charge toxique globale.
- Réparer l'intestin et y restaurer l'immunité.

Pour ce faire, la démarche que vous devrez entreprendre sera longue, mais à mon avis incontournable. Il vous faudra:

- détoxifier votre organisme;
- *nutrir* les cellules de votre corps par des changements alimentaires ciblés et une nécessaire supplémentation;
- réparer votre intestin poreux, enflammé et devenu intolérant;
- apprendre à connaître votre maladie et les traitements mis en place afin que vous participiez pleinement à leur efficacité;
- traiter l'infection, l'inflammation, l'immunité (les fameux trois *i* du docteur Richard Horowitz).

Afin que vous puissiez objectiver vos progrès, un carnet de bord, que vous renseignerez chaque jour, pourra être utile: vous y noterez les traitements testés, les doses, les bénéfices, les effets secondaires éventuels.

Ce chemin, complexe c'est certain – il ne ressemble en rien de celui auquel nous sommes habitués aujourd'hui en termes de prise en charge des problèmes de santé – est celui que j'ai emprunté moi-même et que les patients que j'ai accompagnés ont pris aussi. C'est celui qui me semble apporter les meilleurs résultats pour lutter contre la chronicité. C'est un chemin long, très long, en plusieurs étapes. Il demande un investissement personnel important, de la rigueur, de la patience et de l'optimisme. Précisons tout de suite que la réforme alimentaire décrite plus loin et que je vous suggère d'adopter pendant une certaine période (lire [p. 161](#)) est absolument nécessaire. De plus, comme souvent dans les médications, ce n'est pas forcément très agréable mais ça ne dure pas toute la vie!

LES SEPT POINTS DE VOTRE PARCOURS

- 1•** Évaluer l'état de l'organisme.
- 2•** Le détoxifier.
- 3•** Combler les carences.
- 4•** Réparer l'intestin et le microbiote.
- 5•** Réduire l'inflammation.
- 6•** Renforcer le système immunitaire.
- 7•** Lutter contre les infections.

ÉVALUER L'ÉTAT DE L'ORGANISME

Vous allez trouver ici une liste d'examens qui vont vous permettre de faire un état des lieux de votre organisme: état de fonctionnement de vos différents organes (foie, rein, glandes hormonales, système digestif...), de votre système immunitaire, état de vos défenses antioxydantes, détection d'éventuelles carences alimentaires, évaluation des intoxications aux métaux lourds, etc. La liste n'est ni exhaustive ni figée: votre médecin pourra la modifier et ajouter ses demandes. Certains doivent être effectués en laboratoire spécialisé, certains ne sont pas remboursés.

ÉTAPE I

- **Examen sanguin** de routine (NFS, VS, CRP...) pour une première évaluation de l'état général.
- **Bilan rénal complet** composé d'un bilan sanguin (urée, créatinine, et débit de filtration glomérulaire) et d'un bilan urinaire (protéinurie, ionogramme). Objectif: vérifier le bon fonctionnement des reins, un émonctoire qui sera très sollicité durant les traitements de Lyme.
- **Bilan hépatique** composé d'une recherche, dans le sang, d'enzymes telles que les transaminases, les Gamma GT, les phosphatases alcalines, la bilirubine, ainsi que l'exploration d'une anomalie lipidique, le

dosage de l'haptoglobine et celui de l'ammonium. Ce, en vue de détecter un potentiel dysfonctionnement du foie.

- **Bilan ferrique et ionique:** on vérifie que le sang contient assez de fer et de ferritine, ainsi que certains minéraux essentiels au bon fonctionnement de l'organisme.
- **Recherche d'anticorps anti-candida** pour détecter une candidose.
- **Bilan endocrinien** visant à évaluer la fonction hormonale. Pour la thyroïde, faire une iodurie sur les urines de 24 heures, une mesure de la TBG et une recherche des hormones thyroïdiennes dans les urines.
- **Recherche des souches de borrélioses et des coïnfections** de la maladie de Lyme par PCR, LTT (Lymphocytes Transformation Test Borrelia), Western Blot recombinant, microscope à fond noir, Elispot.
- **Bilan des vitamines**
- **Analyse spectrale d'oligoéléments** qui consiste à évaluer les quantités d'oligoéléments – et éventuellement de métaux lourds – présents dans les cellules. Les résultats obtenus grâce à cet examen permettent ainsi de dresser un bilan «à livre ouvert» de votre terrain. La méthode utilisée n'a en elle-même rien à voir avec les techniques de dosage habituelles qui ne donnent pas d'indication sur les taux de minéraux et métaux lourds emprisonnés «dans» la cellule. **Vous trouverez des exemples de résultats aux Annexe 2 et 3 (p. 209 et 211) et l'interprétation du biologiste aux adresses <http://www.thierrysouccar.com/analyse-spectrale-doligo-elements> et <http://www.thierrysouccar.com/analyse-spectrale-de-metaux-lourds>.**

ET SI C'ÉTAIT UNE HYPOTHYROÏDIE?

Fatigue, frilosité, douleurs articulaires, confusion mentale... Des symptômes retrouvés dans la maladie de Lyme mais qui peuvent aussi être liés à une hypothyroïdie. Cette maladie est relativement fréquente dans la population (surtout chez les femmes après la ménopause) mais facile à prendre en charge. Pour cette raison, il ne faut pas hésiter à procéder à une recherche de l'iode dans les urines de 24 heures. En cas de taux inférieur à la normale, il est possible que vous souffriez uniquement d'hypothyroïdie ou de Lyme avec une hypothyroïdie, ce qui est assez fréquent. Dans tous les cas, il faudra investiguer plus loin ce problème lié à la glande thyroïde, par des examens spécifiques qui ne sont pour certains pas réalisés en France. Je vous conseille la lecture du livre *En finir avec l'hypothyroïdie* du docteur Benoît Claeys (voir section *Ressources* [p. 221](#)).

ÉTAPE II

- **Bilan des fonctions de la digestion**, examen parasitologique et bactériologie des selles et recherche de levures. Cet examen doit être fait sur des selles de la veille, puis sur des selles fraîches le jour même. Il a pour but de rechercher et identifier la flore pathogène de l'intestin et de vérifier si la digestion s'effectue correctement ou non: dans ce dernier cas, il y aurait alors des carences nutritionnelles, lesquelles ont bien sûr une incidence sur les divers métabolismes du corps.
- **Dosage de la vitamine D**: 1,25 OH-vitamine D (calcifédiol).
- Éventuellement, **test de mobilisation des métaux lourds** par DMPS. Le médecin vous posera, dans son cabinet, une perfusion contenant le médicament qui ira déloger les métaux lourds de vos cellules. Puis, dans les 2 heures qui suivent, vous récolterez vos urines. Une fraction

de ces urines sera envoyée par la Poste dans un laboratoire spécialisé, en Allemagne ou ailleurs, pour réaliser une analyse spectrale de métaux lourds (voir Annexe 3 [p. 211](#)). Un kit complet est fourni par le médecin pour que vous puissiez réaliser facilement cet envoi. Les résultats vous seront envoyés, de même qu'au médecin, par la Poste ou par email dans les 4 à 5 jours.

- **Éventuellement un bilan immunitaire** et groupage HLA.

ÉTAPE III

- **Dosage du glutathion:** ce tripeptide joue un rôle primordial dans la détoxification de l'organisme, en plus d'être un puissant antioxydant. On dosera dans le sang le glutathion total, le glutathion réduit (GSH), le glutathion oxydé (GSSG) et une enzyme appelée Glutathion peroxydase (GSH-Px). Si le dosage montre un déficit, c'est que l'organisme peine à détoxifier et à lutter contre les conséquences de l'inflammation. Une supplémentation en glutathion permettra de favoriser l'évacuation des métaux lourds logés dans les cellules mais aussi de mieux supporter les traitements.
- **Profil des acides gras:** cet examen permet de savoir si notre alimentation et nos capacités d'assimilation nous fournissent ou non les acides gras essentiels au bon fonctionnement de nos métabolismes. Une mauvaise absorption des acides gras générera notamment une carence en vitamines liposolubles (lire [p. 104](#)). Ce métabolisme est souvent très perturbé chez les malades de Lyme. En déterminant les carences ou les excès en acides gras, on peut définir quelles modifications nutritionnelles mettre en place, mais aussi vérifier si le foie fonctionne bien et se supplémenter en oméga-3 et en vitamines si nécessaire.

- **Tout autre examen spécifique relatif à l'état déclaré du patient** (nagalase, autres... à voir avec son thérapeute).

NE PRENEZ PAS LES NORMES DES LABORATOIRES AU PIED DE LA LETTRE

Les résultats fournis par les laboratoires sont toujours établis en fonction de «normes» statistiques basées sur les résultats de personnes «censées être» en bonne santé. Ils ne tiennent pas compte du fait que l'état de santé n'est pas une constante mais évolue à chaque instant. Il faudra donc interpréter les résultats de laboratoire avec précaution et ne pas forcément s'inquiéter si l'on est en dehors des normes.

DÉTOXIFIER L'ORGANISME

La détoxification de l'organisme concerne non seulement les «émonctoires» (la peau, le foie, les reins, les poumons, les intestins) mais aussi toutes les cellules de notre corps et les mitochondries qui y sont contenues (les «mini-usines» à énergie des cellules et du corps, lire encadré [p. 93](#)). Quand les organes et organites cellulaires sont encrassés, ils ne peuvent plus fonctionner normalement. Le corps ne parvient pas à lutter efficacement contre les infections et les traitements ne peuvent pas agir. C'est pour cela qu'avant tout début de traitement, qu'il soit chimique ou naturel, une «détox» est nécessaire. L'objectif étant de nettoyer les émonctoires, les cellules et leurs mitochondries: dans un corps totalement intoxiqué et «intoxiné», il n'est pas question d'alourdir le fardeau avec de nouveaux déchets – ceux qui ne manqueront pas d'être produits et excrétés en quantité lorsque vous aborderez les traitements de la maladie.

NETTOYER LE FOIE

Le foie est un organe de stockage, de transformation, d'épuration et de synthèse. Son travail quotidien est énorme. Afin qu'il puisse l'accomplir de manière optimale, il faut éviter qu'il soit saturé de toxines et de parasites.

La détox du foie

Traditionnellement, pour aider le foie dans son processus de détoxification, on utilise les **extraits de chardon-marie** seuls ou combinés à l'**artichaut** et au **pissenlit**. Le **jus de citron**, les **huiles essentielles de lédon du Groenland**, de **romarin**, de **carotte**, les **tisanes et bourgeons de romarin** sont également efficaces. Les effets cholérétiques (qui favorisent la production de bile par le foie) et cholagogues (qui facilitent l'évacuation de la bile vers l'intestin) de ces plantes favorisent le nettoyage du foie et la vidange de la vésicule biliaire. Enfin, pour reconstituer un foie fatigué et abîmé, on peut utiliser des préparations de *Desmodium adscendens*.

Le déparasitage du foie

Le **brou de noix** et l'**absinthe** sont recommandés pour se débarrasser des parasites qui ont envahi cet organe. Le docteur Hulda Clark, avant d'envisager tout traitement, préconisait sa fameuse «cure du foie». Celle-ci est décrite dans son ouvrage *La guérison est possible* (2005). Elle fait appel à l'**huile d'olive** et au **pamplemousse** pour vidanger les calculs contenus dans le foie, lesquels seront évacués *via* la vésicule biliaire. Selon Hulda Clark et bien d'autres médecins et physiologistes, la détoxification du foie mérite une attention toute particulière dans de nombreuses pathologies.

MITOCHONDRIES ET SUBSTANCES TOXIQUES FONT MAUVAIS MÉNAGE

Ces petites centrales à énergie cachées au fond de nos cellules ont un rôle essentiel, celui de fabriquer l'énergie dont notre corps a besoin. Diverses études mettent en évidence la relation entre le dysfonctionnement mitochondrial (qui peut être lié à une abondance de substances toxiques mais aussi à une carence en micronutriments) et les cancers. Le

dysfonctionnement mitochondrial est souvent à l'origine de la fatigue chronique.

NETTOYER L'ORGANISME

Le jeûne

Le jeûne thérapeutique est une source de détoxification profonde. Il ne peut toutefois être conduit que sous la surveillance d'un professionnel de santé. Une semaine de jeûne est en général suffisante pour évacuer les toxines accumulées dans le corps. Les bénéfices sont tels que vous souhaitez certainement emprunter cette voie plus d'une fois. Vous trouverez à la [p. 221](#) des ouvrages et des sites Internet qui vous diront précisément la marche à suivre pour effectuer un jeûne efficace.

La monodiète

Elle consiste à manger ou boire le même aliment, durant 24 heures: carottes ou poireaux à la vapeur, bouillon de poule «maison» ou son équivalent à base de queue de bœuf, de carcasse de dinde, d'os divers (lire encadré ci-dessous). Ce type de diète détoxifie à merveille le corps! Les os à moelle et les cartilages qui se trouvent autour des os sont les aliments les plus nutritifs qui soient pour réparer l'intestin et apporter les nutriments dont votre organisme affaibli a besoin. Les personnes qui ne sont pas en «sous-poids» pourront faire cette monodiète plusieurs jours d'affilée: les bénéfices de la cure sont spectaculaires.

**COMMENT PRÉPARER UN BOUILLON GRAS
«MAISON» POUR SA DÉTOX**

À feu doux durant 6 à 8 heures, dans un grand fait-tout rempli de 8 litres d'eau, faites cuire un peu de viande avec beaucoup d'os et de cartilages (queue de bœuf, carcasse de poule ou de canard, os à moelle...) ou les carcasses complètes de poissons (têtes, arêtes, peau).

30 minutes avant d'éteindre le feu, ajoutez un poireau, une carotte, une tranche de courge, un oignon, trois gousses d'ail, une branche de céleri, sel, grains de poivre, herbes. Puis filtrez le tout dans une passoire, congelez la viande, les os et cartilages, les os à moelle et les légumes pour des jours meilleurs et... ne gardez que le bouillon, à boire *ad libitum* dans la journée. Vous verrez, c'est magique! Le reste de bouillon peut être congelé dans des bouteilles en verre, ou des mugs, pour d'autres moments «instant-détox» qui devraient faire partie de votre quotidien.

On conseille parfois des monodiètes à base de riz blanc. C'est une mauvaise idée car ce type de régime apporte des quantités importantes d'amidon, donc de sucre, lequel entretient les levures ou les mauvaises bactéries en cas de dysbiose intestinale. Je vous conseille d'ailleurs de ne consommer aucune céréale (toutes trop riches en amidon) durant le temps de la réparation de la muqueuse intestinale. La décision de jeûne ou de monodiète doit être prise en connaissance de cause avec l'aide d'un médecin ou d'un thérapeute qualifié.

Le DétoxMax

Ce protocole vise à détoxifier l'organisme, à débiter une chélation douce des métaux lourds, à ramener la candidose à un niveau d'équilibre acceptable tout en relançant certains processus enzymatiques. Il doit être associé à des changements alimentaires fondamentaux et, si possible, à des lavements ou des hydrothérapies du côlon (nettoyage complet du gros

intestin, la partie terminale du tube digestif) pour être optimisé. Chez moi, le protocole DétoxMax a calmé en 6 mois la terrible candidose devenue chronique dont j'étais la proie depuis mes premiers traitements antibiotiques. Chez certains de mes consultants, ce protocole a également calmé des états inflammatoires de l'intestin devenus chroniques, mais aussi apporté un regain de vitalité remarquable.

Le protocole DétoxMax génère parfois chez certaines personnes, durant quelques jours, un vrai remue-ménage dans l'intestin. Une quantité importante de déchets putréfiés à l'odeur insoutenable peut être rejetée dans les selles quotidiennes. Pour aller plus loin encore dans le relargage des résidus alimentaires logés depuis plus de 10 ans dans l'intestin et qui participent à la dysbiose, associez au DétoxMax des hydrothérapies du côlon et des lavements réguliers. (En Annexe 1 [p. 205](#), vous trouverez le protocole précis pour nettoyer des intestins par lavements ou hydrothérapie.) À ne faire que sur avis médical chez les personnes présentant une pathologie intestinale avec diarrhées.

Protocole DétoxMax

Première étape: prendre du **charbon végétal activé**, 1 fois par jour, le soir, à 4 heures de distance du repas et de toute prise de médicaments. Le mieux c'est avant le coucher.

Objectif: mobiliser et emporter les toxines et les métaux lourds.

Durée: pas plus de 5 jours car le charbon végétal est susceptible de retenir les oligoéléments.

Deuxième étape: prendre de l'**argile verte**. Le soir, mettre 1 cuillerée à soupe d'argile verte dans un verre, remplir le verre avec 150 mL d'eau de source, mélanger avec une cuillère en bois. Laisser reposer toute la nuit, le

lendemain matin, au lever et à jeun, boire l'eau décantée en laissant le dépôt d'argile au fond du verre.

Objectif: affiner en douceur le nettoyage entrepris avec le charbon activé et reminéraliser légèrement.

Durée: 10 jours.

Troisième étape: après les 15 premiers jours, prendre, le matin et à jeun:

- 30 mL de **Plasma de Quinton Isotonique®** (objectif: reminéralisation).
- 30 mL de **Resium®** (objectif: détox hépatique et rénale, traitement des acides biliaires et rénaux).
- 30 mL de jus d'**aloe vera** (objectif: régulation du transit intestinal, élimination des toxines intestinales, lutte contre les bactéries et les levures pathogènes de l'intestin). Notez que si vous débutez la réforme alimentaire (p. 161) en même temps que le protocole DétoxMax, vous pouvez arrêter cette partie du protocole au bout d'un mois: l'alimentation prendra le relais de la détox et vous permettra tout de suite de faire des économies!
- Compléter par un **probiotique** riche en lactobacilles et bifidobactéries (25 milliards d'unité par jour, à acheter en pharmacie ou sur Internet, voir [p. 221](#)). À prendre selon les recommandations inscrites sur la boîte: à la fin des repas afin de limiter l'attaque des probiotiques par les acides gastriques; ou bien le soir au coucher, ou à jeun le matin, et toujours à distance des prises d'huiles essentielles ou autres anti-infectieux. Un **prébiotique** (qui sont des fibres comme l'inuline ou le fructane) sera le bienvenu pour nourrir vos probiotiques si vous ne consommez pas beaucoup de légumes à fibres. La prise de prébiotiques

peut s'accompagner d'importants ballonnements et dérangements intestinaux: il ne faut pas hésiter à en diminuer les doses, la normalisation des selles survenant après adaptation de la posologie.

- Chaque jour, on peut ajouter des **enzymes** à ses repas. Celles-ci peuvent être des enzymes fabriquées à la maison: on les trouve dans le jus des aliments fermentés qu'on peut préparer chez soi mais aussi dans les jus de légumes crus, obtenus à l'aide d'un extracteur ou des enzymes achetées en compléments. **Les enzymes fermentées en cascade** (comme le Regulat® par exemple) sont particulièrement actives. Elles proviennent d'un ensemble de plantes, de fruits et de fruits à coques qui ont fermenté plusieurs fois d'affilée selon un procédé breveté. Le résultat donne un concentré exceptionnel d'enzymes. Si vous optez pour celles-ci, commencez doucement avec une prise de 10 mL avant le déjeuner, durant une semaine. Puis augmentez la dose et prenez 10 mL avant le petit déjeuner + 10 mL avant le dîner, durant une semaine. À partir de la troisième semaine, vous prendrez 10 mL trois fois par jour, le matin, le midi et le soir, avant le repas si possible. Si la prise des enzymes pure est trop agressive pour vous, vous pouvez les prendre diluées dans 50 mL d'eau en fin de repas dans un premier temps. Vous tenterez plus tard de les prendre, toujours diluées dans de l'eau, avant le repas. Maintenez la prise des enzymes à ce rythme durant un mois. Puis, chaque semaine, diminuez vos prises de 10 mL par jour. Revenu à la dose de 10 mL par jour, vous maintiendrez cette prise quotidienne de 10 mL par jour durant encore 10 mois au minimum.

La chélation des métaux lourds

Si votre choix s'est orienté vers des enzymes fermentées en cascade, associez-les dans tous les cas et durant les deux premiers mois avec de la

spiruline ou de l'**algue Klamath**. Cette dernière a une action chélatrice des métaux lourds, tout comme les enzymes. La synergie de ces outils permet de relarguer les métaux lourds. Par ailleurs, veillez à ne pas vous supplémenter en vitamine C si vous optez pour la spiruline car cela pourrait augmenter dangereusement le taux de fer dans le sang. La prise continue d'algue Klamath devrait être poursuivie durant 10 mois – ou davantage selon les taux de métaux lourds détectés (lire [p. 86](#)).

Pour ma part, après divers essais de protocoles infructueux hélas, j'ai à moment donné choisi d'utiliser la pectine de citron modifiée. Les résultats ont été intéressants mais insuffisants. J'ai donc ensuite utilisé l'algue Klamath associée au Regulat®, un complexe d'**enzymes fermentées en cascade**. Ces deux outils ont permis une détoxification en profondeur, une bonne diminution de mes taux de mercure et une très belle régression de ma candidose. Vous les retrouvez dans le protocole DétoxMax.

Plus tard, suite à une bien involontaire ré-intoxication massive au mercure, j'ai choisi d'intensifier mes chélation par voie orale avec le **TMD® (Toxic Metal Detox)**. Ce complément alimentaire est un complexe d'outils dont certains sont connus pour leur puissant effet détoxifiant et chélateur des métaux lourds. Les bilans urinaires trimestriels que j'ai effectués pour valider l'efficacité du TMD®, associés à la clinique, ont démontré son indiscutable action chélatrice. (**Vous trouverez deux exemples de résultat d'examen à l'Annexe 3 [p. 211](#) et à l'adresse <http://www.thierrysouccar.com/analyse-spectrale-de-metaux-lourds>**).

En cas d'intoxication massive aux métaux lourds et de faible capacité à détoxifier, il pourra donc être pertinent d'avoir recours au TMD® plutôt qu'à la spiruline ou l'algue Klamath pour chélater. Vous trouverez dans la section *Ressources* des précisions indiquant comment procéder pour faire un bilan des métaux lourds sous TMD® ([p. 221](#)).

Le docteur Natasha Campbell recommande quant à elle une approche délicieuse pour réaliser les chélation: l'utilisation quotidienne de jus fraîchement extraits des légumes verts. Là encore, à vous d'essayer ce qui vous convient le mieux, et surtout, de valider les progrès par des examens – chélation au DMPS – à faire réaliser une fois par an par exemple (lire [p. 221](#)).

GARE AUX CHÉLATIONS CHIMIQUES!

La meilleure méthode pour chélater les métaux lourds, à mon sens, consiste à utiliser des outils naturels comme la spiruline, l'algue Klamath, les enzymes fermentées en cascade, le TMD®... qui ont cliniquement et biologiquement démontré leur efficacité. Cela permet d'éviter les séances longues, coûteuses et dangereuses de chélation chimiques effectuées à l'hôpital ou en cabinet privé. Les retours d'expérience de certains malades de Lyme ayant pratiqué des chélation chimiques sont souvent catastrophiques. Si l'exacerbation des symptômes est de mise quel que soit le chélateur utilisé, certains malades ont vu leurs symptômes empirer de telle manière qu'ils ne s'en sont jamais remis: douleurs osseuses, musculaires, vertiges et sensations d'ébriété violents et chroniques par exemple, ne sont jamais passés dans le temps. La raison de ces échecs m'est inconnue. Mais il n'est pas impossible qu'ils soient liés à un manque de supplémentation systématique en oligoéléments à la suite des chélation – oligoéléments qui sont malheureusement relargués dans les urines en même temps que les métaux lourds. Peut-être le manque de formation adéquate de certains praticiens est-il également en cause? S'il en existe clairement d'excellents, le spécialiste docteur Joachim Mutter, en Allemagne, confirme toutefois l'extrême prudence avec laquelle il faut envisager les

chélations au risque de générer des dégâts irréparables. C'est aussi ce que dit le docteur Natasha Campbell.

Quand faire un DétoxMax?

- **Avant de commencer un traitement:** les étapes 1 et 2 permettent une bonne détox de fond qui va améliorer l'efficacité du traitement de l'infection. La durée de la cure est de 15 jours.
- **En cas de candidose:** le protocole DétoxMax intégral, comprenant ses trois étapes, devrait être pris en continu durant 6 mois minimum et toujours être associé à une réforme alimentaire de type GAPS® (lire [p. 161](#)), en diminuant drastiquement les apports en glucides et en éliminant si possible tout apport d'amidons (céréales, pâtes, pommes de terre...).
- **En cas de candidose associée à une intoxication aux métaux lourds:** le protocole DétoxMax intégral devrait être pris en continu durant 10 à 15 mois en y ajoutant un chélateur naturel (algue Klamath, spiruline, enzymes fermentées en cascade, etc.).

COMBLER LES CARENCES

Repérer les carences et les combler est fondamental car, si le corps manque de certaines vitamines, de certains minéraux ou oligoéléments, le malade n'aura aucune chance de guérir par le simple traitement de l'infection. L'étape d'identification des carences peut se faire à travers des examens biologiques mais aussi à travers l'analyse des symptômes ou particularités de la maladie, attribuables à des manques de micronutriments.

COMBLER SES CARENCES EN VITAMINES

Elles interviennent dans de très nombreuses fonctions: production d'énergie, gestion des substances toxiques endogènes ou exogènes, contrôle du stress oxydatif, fonctionnement hormonal, réparation des tissus, dégradation de certains nutriments, processus enzymatiques pour n'en citer que quelques-uns. Dans la maladie de Lyme, on trouve souvent des carences importantes en vitamines, lesquelles mettent en évidence certains dysfonctionnements métaboliques mais également des carences nutritionnelles. Il faudra absolument supplémenter pour aider le corps à se réparer. Les vitamines se classent en deux familles: liposolubles, c'est-à-dire solubles dans les graisses, et hydrosolubles, c'est-à-dire solubles dans l'eau.

Les vitamines liposolubles

Ce sont les vitamines A, D, E K. C'est facile à retenir: ADEK (prononcez: adèque!).

Vitamine A

Elle joue un rôle important dans le maintien des défenses immunitaires par stimulation des lymphocytes T et des cellules de défense que l'on appelle les «natural killers» (NK). Elle participe au développement et à la régénération des tissus. Une carence en vitamine A peut générer des problèmes tissulaires au niveau des muqueuses gastro-intestinales, respiratoires, de l'appareil génito-urinaire, mais aussi au niveau des yeux et des os, ainsi que des troubles digestifs.

Sources: On trouve de la vitamine A en quantité dans les abats (foie, rognons, cœur) et dans les poissons gras: morue (d'où l'intérêt de l'huile de foie de morue), flétan, baleine par exemple. Pour des raisons de mauvaise conversion générée par les carences en oligoéléments et acides aminés, mais aussi divers autres facteurs, la vitamine A provenant des aliments n'est souvent pas utilisée par l'organisme. Lequel se carence peu à peu.

Quand et comment se supplémenter: Les carences sont rares dans les pays développés. Les premiers signes d'une carence sont une diminution de la vision nocturne et une faiblesse du système immunitaire. S'il s'agit d'une complémentation brève, choisir un complément apportant au maximum 3 330 UI (1 000 EAR). S'il s'agit d'une complémentation à long terme, choisir un complément avec au maximum 2 500 UI de rétinol (700 à 800 EAR) ou encore 5 000 UI de vitamine A totale dont la moitié au moins provient de bêta-carotène naturel.

Vitamine D

Elle joue un rôle essentiel dans le maintien d'un système immunitaire efficient et une bonne tension artérielle. Elle protège également entre autres

contre les maladies auto-immunes, les cancers, les maladies cardiovasculaires, l'obésité et le diabète. La vitamine D3 est la forme la plus assimilable de la vitamine D.

Sources: Elle est synthétisée à la surface de notre peau lorsque nous nous exposons au soleil, quand celui-ci est au zénith et durant les deux premiers mois de l'été. Heureusement, pour les autres mois où le soleil est moins vaillant ou dans les régions du globe moins bien ensoleillées que chez nous en France, la vitamine D est également apportée en quantité et qualité par l'huile de foie de morue. À un niveau moindre, les œufs et le beurre sont aussi une bonne source de vitamine D. Néanmoins les apports alimentaires restent insuffisants en cas de carence sévère avérée chez les malades de Lyme, ce qui est majoritairement le cas.

Quand et comment se supplémenter: En cas de maladie de Lyme, les récepteurs de la vitamine D sont inhibés. Il est donc en général nécessaire de se supplémenter, après avoir contrôlé les taux de vitamine D et de 1,25-OH-D. Une supplémentation de réparation en cas de carence importante sera de 4 000 UI par jour. Une fois le taux optimal atteint, le maintien d'une prise quotidienne de 2 000 UI est souhaité tout au long de l'année, sauf durant les 2 mois les plus ensoleillés de l'année. Attention: il ne faut pas prendre la vitamine D avec la vitamine A, elles ne vont pas ensemble! L'une le matin, l'autre le soir, ce sera parfait! Le taux de 1,25-OH-D ne doit jamais être inférieur à 30 ng/mL, le taux souhaitable se situe entre 40 et 45 ng/mL.

Vitamine E

Elle agit sur le renforcement du système immunitaire par activation de certains globules blancs (Natural Killer). Associée à la vitamine C, dont le

pouvoir antioxydant est important, l'action de la vitamine E se trouve amplifiée.

Sources: On trouve principalement la vitamine E dans les huiles vierges de colza, d'olive, dans les noisettes, les noix et les amandes ainsi que dans les avocats.

Quand et comment se supplémenter: Si vos examens montrent un déficit en vitamine E (voir [p. 85](#)), vous pouvez prendre un complément de vitamine E en association avec un complément de vitamine A pour augmenter l'immunité et aider à maîtriser l'inflammation. La plupart des auteurs recommandent un dosage quotidien variant de 200 UI (134 mg) à 400 UI (268 mg) de vitamine E naturelle à prendre de façon continue.

Vitamine K

Elle est synthétisée par les bactéries de la flore intestinale et également trouvée dans l'alimentation. Elle a pour rôle de maintenir une coagulation sanguine optimale, régule la tension artérielle et favorise la minéralisation osseuse et dentaire en association avec la vitamine D3. Il semblerait également qu'elle réduise les risques de maladie d'Alzheimer, d'arthrose et de diabète.

Sources: Le persil, les choux, le pissenlit, les épinards, les jaunes d'œuf sont riches en vitamine K1, laquelle sera ensuite transformée dans l'intestin en vitamine K2. On trouve aussi de la vitamine K2 dans certains aliments fermentés: lait, yaourts, fromages, miso, foie.

Quand et comment se supplémenter: Un examen sanguin réalisé en laboratoire spécialisé peut être effectué pour déterminer si vous êtes carencé ou non. Il coûte assez cher. On peut se supplémenter en vitamine K2 lorsqu'on prend des compléments en calcium et en vitamine D afin de

prévenir les calcifications dans les vaisseaux sanguins. Une dose de 50 µg par jour est préconisée par le Conseil supérieur de la Santé.

Les vitamines hydrosolubles

Ce sont les vitamines du groupe B et la vitamine C. Il est utile de vérifier les carences en vitamines B, notamment en B9 et B12, les malades de Lyme étant très souvent déplémentés dans ces deux vitamines.

Vitamine B1 (thiamine)

Elle est nécessaire à la bonne conduction de l'influx nerveux mais aussi au métabolisme des sucres.

Sources: Abats, dont foie, poissons, fruits secs et céréales complètes. Attention: le thé, le café, l'alcool et le sucre contribuent à diminuer l'absorption de vitamine B1.

Vitamine B2 (riboflavine)

Elle joue un rôle important dans diverses réactions enzymatiques et intervient sur le métabolisme des protéines, des glucides et des lipides.

Sources: Abats, viande de bœuf et de porc, lait et œufs.

Vitamine B3 (niacine, nicotinamide)

Elle intervient dans diverses réactions enzymatiques. Elle joue un rôle dans la fabrication des globules rouges, la circulation sanguine, le transport d'oxygène, la production des neurotransmetteurs.

Source: Abats, viandes et poissons.

Vitamine B5 (acide pantothénique)

Elle intervient aux niveaux des hormones, du système nerveux, de la peau, de la production d'énergie...

Source: Abats, viandes, poissons, champignons, céréales.

Vitamine B6 (pyridoxine)

Elle intervient elle aussi dans de nombreuses fonctions enzymatiques, et notamment dans le métabolisme des glucides et des protéines. Elle facilite l'absorption du magnésium. Associée aux protéines, elle contribue à fournir l'énergie dont le corps a besoin. Associée au magnésium, elle est d'une aide précieuse contre les polynévrites.

Sources: Viandes et poissons, abats, levure de bière, germes de céréales, fruits (notamment avocat et banane).

Vitamine B8 (biotine)

Elle est impliquée dans le métabolisme glucidique et lipidique.

Sources: Levure de bière, œufs, avocats.

Vitamine B9 (folates)

Elle joue un rôle clé dans la formation des globules rouges, des neurotransmetteurs et des molécules du système immunitaire.

Sources: Foie, châtaignes, persil.

Vitamine B12 (cobalamine)

Elle intervient dans la gestion de l'homocystéine, un acide aminé impliqué dans le métabolisme cardiovasculaire. Elle sert également à protéger les cellules nerveuses, joue un rôle important dans la division cellulaire et la production d'hormones thyroïdiennes.

Sources: Abats, viande, poisson, fruits de mer.

Quand et comment se supplémenter en vitamines du groupe B: En fonction des dosages réalisés en laboratoire et de l'examen clinique associé, votre thérapeute vous proposera une supplémentation adéquate. Si vous êtes

très carencé en vitamine B12 et B9 – ce qui est souvent le cas chez les malades de Lyme –, il insistera plus particulièrement sur ces vitamines.

Vitamine C (acide ascorbique)

C'est une vitamine très polyvalente. Antioxydante, stimulatrice du système immunitaire, protectrice vasculaire, elle peut se révéler également antiseptique et agirait contre les cellules cancéreuses.

Sources: Fruits, dont agrumes, et légumes.

Quand et comment se supplémenter: D'une manière générale, l'apport en vitamine C est utile au quotidien. Certains médecins préconisent 1 à 3 g par jour pour son effet anti-infectieux. Lorsqu'on chélate les métaux lourds, il est conseillé d'associer la vitamine C à la chélation afin de diminuer le stress oxydatif. En cas de chélation «naturelle» journalière, on peut supplémenter à raison de 1 g par jour. En cas de chélation chimique par voie veineuse, les spécialistes utilisent 5 g d'acide ascorbique en tout début de perfusion.

COMBLER SES CARENCES EN MINÉRAUX

Zinc

Il joue de nombreux rôles en tant qu'antioxydant (protection des cellules de l'oxydation, le principal facteur de vieillissement) et est indispensable à plus de 200 réactions enzymatiques.

Il intervient également dans la synthèse des protéines, la cicatrisation, la régulation de l'immunité, le métabolisme acido-basique (lire encadré) et l'intégrité de la barrière intestinale (en synergie avec la vitamine D).

Une carence en zinc s'accompagne de nombreux troubles: mauvaise détoxification du foie, intestin poreux, perte de poids, perte d'appétit, dépression, dysfonctionnements de la thyroïde, notamment hypothyroïdie

(maladie qui s'accompagne d'une prise de poids, de fatigue, de constipation, etc.). Un bon nombre de malades de Lyme sont hélas touchés par une hypothyroïdie ou une maladie auto-immune appelée thyroïdite d'Hashimoto.

Sources: Foie de veau, viande de bœuf, huîtres, œufs, lentilles.

Quand et comment se supplémenter: Une analyse spectrale d'oligoéléments permettra de savoir s'il y a une carence en zinc et donc la nécessité ou non de se supplémenter. **(Vous trouverez des exemples de résultat à l'Annexe 2 (p. 209) et à l'adresse <http://www.thierrysouccar.com/analyse-spectrale-doligo-elements>).** Le taux sanguin de zinc doit normalement se situer entre 70 et 120 µg/L. En cas de carence objectivée dans une analyse spectrale d'oligoéléments, choisir une supplémentation apportant entre 5 et 60 mg par jour.

Potassium

Il a un rôle déterminant dans l'équilibre acido-basique de l'organisme (lire encadré ci-contre) et dans le fonctionnement de base de la cellule. Il intervient dans la synthèse des protéines, agit en tant que régulateur de la digestion et comme protecteur cardiaque. Enfin, il assure le bon fonctionnement de l'influx nerveux dans le corps et facilite la contraction musculaire.

L'ÉQUILIBRE ACIDO-BASIQUE, C'EST QUOI?

Pour fonctionner correctement, notre organisme doit se situer dans une zone de pH équilibré, ni trop bas, ni trop élevé – c'est-à-dire ni trop acide, ni trop basique (ou alcalin). Chez une personne en bonne santé, le pH du sang est très stable. Il est de 7,40 ($\pm 0,02$ unités pH). Le sang est

donc légèrement alcalin. La capacité du sang à stabiliser son pH est remarquable: malgré les quantités (parfois importantes) d'acides générés dans le corps (du fait de la transformation des aliments et du fonctionnement même de nos cellules), le pH sanguin reste toujours stable entre 7,38 et 7,42. S'il se maintient dans cette zone étroite d'équilibre acide-base, c'est qu'il en va de notre santé et de la survie de notre organisme: en deçà de 7,38 (acidose) et au-delà de 7,42 (alcalose), notre vie est menacée. Notamment, les os se déminéralisent et se fragilisent, les muscles s'affaiblissent, le risque de calcul rénal augmente, etc.

Le sel, les produits céréaliers (pains, pâtes, biscuits, gâteaux...), la viande et les produits laitiers ont tendance à acidifier l'organisme alors que les fruits et les légumes, notamment ceux qui sont riches en potassium, «alcalinisent» l'organisme. Pour en savoir plus sur l'équilibre acido-basique, je vous conseille la lecture de *Régénérons notre équilibre acido-basique*, du docteur Philippe David, et de *Potassium, mode d'emploi*, du docteur Philippe Veroli (voir [p. 221](#)).

Sources: Légumineuses, notamment lentilles, bananes, amandes, noix, dattes, pruneaux, châtaignes, avocat, abricot.

Quand et comment se supplémenter Un bilan sanguin classique permettra d'évaluer le taux de potassium, la valeur normale du taux de potassium doit se situer entre 3,5 et 5 mmol/L. Il est important de ne pas se supplémenter en potassium sans avis médical: ce pourrait être dangereux en cas d'excès. Une analyse spectrale d'oligoéléments, une fois de plus, apportera un éclairage bien plus complet sur l'état minéral et la supplémentation requise en potassium. Une supplémentation quotidienne de 800 mg par jour, sous la forme de citrate de potassium, peut être recommandée en cas de carence.

Calcium

Il assure la minéralisation des os et des dents. Il joue un rôle important dans le maintien d'une bonne activité cardiaque, la contraction musculaire en général, l'activité cérébrale (mémoire, concentration) et la coagulation sanguine. Il participe à l'équilibre acido-basique et entre en compétition dans la cellule avec le magnésium et le sel: il ne faut donc pas manger trop salé si l'on veut bien absorber son calcium quotidien! L'absorption du calcium est renforcée par la vitamine D. Les carences en calcium sont rares.

Sources: Légumes (surtout les choux) et fruits, sardines mangées avec les arêtes, eaux minérales. Contrairement à ce que l'on croit, le lait n'est pas une bonne source de calcium: ce dernier est mal absorbé par l'organisme et il est associé à du lactose et de la caséine qui, souvent, sont mal dégradés dans notre intestin. Il est donc souhaitable de trouver d'autres alternatives pour pouvoir absorber du calcium en quantité suffisante pour une journée. Les yaourts faits «maison» avec du lait cru bio et fermentés plusieurs jours sont aussi une bonne option!

Quand et comment se supplémenter: La dose quotidienne de calcium pour un adulte est de l'ordre de 500 à 700 mg. La supplémentation ne peut se faire que sur avis médical. Notamment en se basant sur une analyse spectrale d'oligoéléments. Notez que certains complexes visant à rétablir l'équilibre acido-basique contiennent des citrates alcalins: magnésium, potassium, calcium en quantité équilibrée de façon à ne pas mettre le malade en danger lors de la supplémentation. Voir la section *Ressources* [p. 221](#).

Magnésium

Le magnésium est le minéral qui donne raison aux accros au chocolat noir! Il intervient dans la synthèse des neurotransmetteurs, celle des protéines et

de l'ADN mais aussi dans le soutien du système immunitaire: c'est un anti-infectieux. Il est un cofacteur de l'absorption du calcium, régule le fonctionnement du système cardiaque, agit comme catalyseur enzymatique de la digestion. C'est une aide précieuse dans les moments de fatigue et de stress. Les besoins quotidiens sont de 400 mg par jour.

Sources: Betterave, cacao, viandes, abats, céréales complètes, soja, graines germées, fruits à coques.

Quand et comment se supplémenter: Le magnésium sérique, celui que l'on contrôle lors d'un dosage sanguin, doit se situer entre 1,7 et 2,2 mg/dL. Le résultat d'analyse spectrale d'oligoéléments est plus précis, et révèle très souvent des carences qui peuvent passer inaperçues. Le magnésium doit se prendre sous une forme bio-assimilable comme le citrate, l'orotate, le glycinate ou le malate de magnésium. Ce dernier a l'avantage d'être aussi un chélateur naturel de l'aluminium.

Silicium

Son rôle est essentiel dans notre corps, notamment dans le métabolisme osseux et la fabrication du collagène des cartilages, des cils, des cheveux et des ongles. La silice est indispensable en cas d'ostéoporose car elle fixe le calcium dans les os. Il est amusant de lire que l'Anses ne détecte aucune carence en silice chez les Français quand une évidence clinique, notamment chez les arthrosiques, décrit exactement le contraire d'une part, et qu'une analyse spectrale d'oligoéléments met systématiquement en évidence une carence importante de ce minéral. Dans la maladie de Lyme, les patients souffrent souvent d'importantes douleurs articulaires et osseuses. Or il se trouve que, dans tous les examens spectraux d'oligoéléments que j'ai suggérés à mes consultants, les carences en silice se sont avérées être très

importantes: la supplémentation en silice est dans ce cas une absolue nécessité. Les besoins journaliers sont de 25 mg.

Sources: Certaines eaux très minéralisées et les aliments comme les dattes et les bananes.

Quand et comment se supplémenter: Quand le résultat d'analyse spectrale indique une carence, il faut absolument se supplémenter en utilisant par exemple des plantes riches en silicium comme la prêle, l'ortie, le lithothamne (riche aussi en calcium, en cure de 3 semaines maximum), le bambou... Il existe d'autres compléments de silice. Demandez conseil à votre pharmacien.

Fer

Il contribue à distribuer l'oxygène vers les organes et joue un rôle dans la croissance des cellules et le métabolisme énergétique. Le calcium en trop grande quantité limite l'absorption du fer dans l'intestin grêle. Le fer est indispensable, mais un excès peut être toxique. Avant toute supplémentation, vérifiez que vous avez bien une carence. Par ailleurs, la vitamine C augmentant la fixation du fer dans l'organisme, il faut être mesuré dans les apports de cette vitamine.

Sources: Viande de bœuf, foie, boudin, jaune d'œuf, fruits oléagineux, légumineuses.

Quand et comment se supplémenter Le taux de fer dans le sang est normalement compris entre 70 et 175 µg/dL chez les hommes et entre 50 et 150 µg/dL chez les femmes. Une analyse spectrale d'oligoéléments est utile pour affiner le diagnostic. Demandez conseil à votre médecin pour une supplémentation.

Manganèse

Le manganèse intervient lui aussi dans de nombreuses fonctions métaboliques, dont le bon fonctionnement enzymatique et le mécanisme de régulation des graisses et du glucose dans le sang. Il sert également à prévenir les dégâts causés par les radicaux libres, des substances produites par les cellules lors de réactions avec l'oxygène et qui sont responsables du vieillissement de la peau mais aussi impliquées dans de nombreuses maladies comme le cancer par exemple. Le manganèse jouerait probablement aussi un rôle important dans la stimulation d'un neuromédiateur (un messenger du cerveau) responsable de la concentration, la mémorisation et la décision au niveau du cerveau. Un manque de manganèse peut générer des hallucinations chez le malade, ainsi que des problèmes ostéo-articulaires. Attention toutefois: diverses publications soulignent que le manganèse favorise la prolifération des borrelies. Une supplémentation avec ce minéral doit donc être bien réfléchie avec votre thérapeute avant d'être entreprise.

Sources: Noix, céréales complètes, légumineuses.

Quand et comment se supplémenter: La supplémentation n'est que rarement conseillée, et encore moins chez les malades de Lyme. L'alimentation pourvoit en principe aux besoins quotidiens.

COMMENT LUTTER CONTRE L'EXCÈS DE CUIVRE

Les malades de Lyme ont souvent trop de cuivre. Ce fait est accompagné d'états inflammatoires. L'apport en divers minéraux, et notamment le zinc, permet de remédier à cet excès de cuivre. L'apport de vitamine C est également un antidote du cuivre en excès.

Sélénium

Antioxydant universel, le sélénium intervient lui aussi dans le soutien du système immunitaire tout en participant au métabolisme du foie et de la thyroïde. Il exerce également une importante action détoxifiante des métaux lourds et des pollutions environnementales. À ce titre, on l'utilise souvent associé à des composés chélateurs tels que le glutathion. Les besoins journaliers vont de 50 à 200 µg.

Sources: Noix du Brésil (attention, celles qu'on trouve couramment dans le commerce sont déjà décortiquées et souvent couvertes de moisissures invisibles à l'œil nu, il vaut donc mieux les éviter!), viandes, abats, poissons, chou, ail et oignon, céréales germées, légumineuses.

Quand et comment se supplémenter: Chez les malades de Lyme, en fonction des valeurs mises en évidence par l'analyse spectrale d'oligoéléments, il sera utile de se supplémenter par des cures et de contrôler les taux. La dose recommandée normale est de 200 µg par jour.

Chrome

Le chrome est directement impliqué dans les troubles du métabolisme du sucre (diabète) et des graisses. Cet oligoélément intervient également dans les maladies cardiovasculaires liées au rétrécissement des artères suite à la formation d'une plaque d'athérome. Certains malades de Lyme sont touchés par le diabète. Le chrome intervenant dans le facteur de tolérance au glucose et dans la stimulation de l'activité de l'insuline, il est important de contrôler son taux à l'aide d'une analyse spectrale et de s'interroger sur de potentielles améliorations par supplémentation. Les besoins journaliers en chrome sont de 50 à 200 µg.

Sources: Viandes, abats, fromages, champignons, cresson, betterave, pain complet.

Quand et comment se supplémenter: Les malades de Lyme, en fonction des valeurs mises en évidence dans l'analyse spectrale d'oligoéléments, pourront se supplémenter par des cures en surveillant les taux. On peut prendre 1 000 µg de picolinate de chrome par jour pendant 30 jours.

Cobalt

Il contrôle la synthèse de la vitamine B12 et stimule la production de globules rouges. Il protège le corps des maladies cardiovasculaires. En tant que sédatif neurologique, il calme les palpitations, les bouffées de chaleur, les angoisses. Les besoins quotidiens sont de 2 µg par jour.

Sources: Viande, foie, poisson, jaune d'œuf, fruits de mer, légumineuses, céréales complètes, chou.

Quand et comment se supplémenter: Une fois de plus, l'analyse spectrale d'oligoéléments donnera des indications sur la nécessité de se supplémenter ou non.

CITRATES ET CARBONATES POUR LUTTER CONTRE L'ACIDOSE

Parmi les causes de persistance des infections chez les personnes touchées par Lyme, on trouve l'état d'acidose qui favorise le développement des borrelies et des *Candida albicans*. Il existe heureusement des moyens de lutter contre cette acidose.

On peut classer les aliments en fonction de leur caractère acidifiant ou basifiant. Ce classement se fait grâce à un indice appelé PRAL (lire à ce sujet *Potassium, mode d'emploi* du docteur Philippe Veroli, voir [p. 221](#)).

- Si le PRAL est positif (signe +) c'est que l'aliment a un effet acidifiant sur votre organisme.

- Si le PRAL est négatif (signe -) c'est que l'aliment a un effet alcalinisant sur votre organisme
- Si le PRAL est égal à 0, c'est que l'aliment est neutre et n'a pas d'influence sur l'équilibre acido-basique.

Dans l'absolu, cet indice ne représente pas à lui tout seul «la» solution pour équilibrer votre acidose à travers votre seule alimentation. Il est toutefois particulièrement utile pour vous aider à choisir les aliments les plus appropriés dans la composition de vos menus. Nous en reparlerons au [chapitre 9](#) consacré à l'alimentation.

Vous trouverez les indices PRAL de la plupart des aliments dans l'ouvrage *L'équilibre acide base* de Florence Piquet (voir [p. 221](#)) et sur Internet.

Par ailleurs, le recours à des complexes de citrates – tels que ceux trouvés dans la Formule alcalinisante du Dr Jacobs®, comprenant des citrates de magnésium, calcium et potassium (voir *Ressources*, [p. 221](#)) – est parfois nécessaire pour aider au traitement de l'acidose. Ces citrates devraient être accompagnés de Lactacholine du Dr Jacobs® afin de ne pas alcaliniser le tractus intestinal, dont le pH doit rester compris entre 6,8 et 7,2. Si vous souffrez d'insuffisance rénale, veuillez à toujours consulter votre médecin avant de prendre un complément de citrates.

RÉPARER L'INTESTIN ET LE MICROBIOTE

Nous avons vu dans la première partie combien un intestin en mauvais état pouvait – en entretenant l'inflammation et en affaiblissant le système immunitaire – aggraver l'état général des personnes atteintes de la maladie de Lyme. Nous allons voir les solutions à mettre en place pour remédier à cet état.

COMMENT RÉPARER LA PERMÉABILITÉ INTESTINALE

- **En faisant les bon choix alimentaires.** D'abord, pour éviter de «nourrir» les micro-organismes pathogènes comme le *Candida* ou le *Clostridium*, on diminuera au maximum les sources de glucides. Ensuite, pour renforcer l'intégralité de la barrière, on évitera les produits industriels contenant des additifs ainsi que la plupart des produits laitiers, en raison du lactose, et céréaliers, en raison du gluten. La consommation d'aliments «originels», c'est-à-dire n'ayant subi aucune transformation, bio de préférence, que vous cuisinerez vous-même à la maison, est le moyen idéal d'apporter à vos intestins tout ce dont ils ont besoin pour fonctionner de manière optimale. Nous verrons

en pratique comment réformer ses habitudes alimentaires au [Chapitre 9](#) (lire [p. 161](#)).

- **En mettant la pédale douce sur les médicaments.** Évitez autant que possible les traitements allopathiques, notamment les antibiotiques qui favorisent la porosité intestinale. Parlez-en avec votre médecin.
- **En évitant les métaux lourds.** Au niveau alimentaire, évitez de consommer les gros poissons d'eau de mer, très chargés en mercure: les petits poissons tels que les sardines, les harengs et les maquereaux sont moins pollués. L'alimentation industrielle se sert des métaux lourds ou toxiques comme adjuvants dans certains de ses produits: achetez plutôt des aliments «originels» à cuisiner chez vous. Évitez les ustensiles de cuisine contenant des métaux toxiques: casseroles et faitouts en aluminium, poêles en fonte, bouilloires dont le fond et la résistance sont en aluminium. Je vous conseille à ce sujet de lire *Vérités sur les maladies émergentes* de Françoise Cambayrac aux Éditions JML.

Côté soins, si vous devez faire des travaux sur des dents amalgamées, adressez-vous à un dentiste spécialisé (afin d'éviter les inhalations de mercure). Ensuite pesez le pour et le contre avant de vous faire vacciner; certains vaccins contiennent de l'aluminium (diphtérie, tétanos et polio, DTP) ou du mercure (vaccins antidiphtérique-antitétanique-anticoquelucheux (DTC), anti-hépatite B, anti-Haemophilus influenza e type b (Hib), antirabiques, antigrippaux et antiméningococciques). Enfin, évitez les collyres pour les yeux contenant du mercure (thiomersal), interdits en Suisse mais toujours commercialisés en France.

Les compléments alimentaires qui aident

La réparation de la muqueuse intestinale peut être optimisée par une supplémentation.

- **Vitamine D3:** 4 000 UI par jour si les valeurs détectées en laboratoire sont inférieures à 30 ng/L. Quand les valeurs auront atteint 60 ng/L, il pourra être utile de continuer la supplémentation avec 2 000 UI par jour, tout au long de l'année sauf durant les deux mois de l'été s'il est ensoleillé.
- **Vitamine A:** une supplémentation de 600-800 µg par jour est nécessaire en cas de carence.
- **Zinc:** 12 à 60 µg par jour selon les carences (lire [p. 85](#)).
- **Prébiotiques:** nécessaires si vous mangez très peu de fibres. Attention: les prébiotiques génèrent parfois des fermentations et des flatulences. Si c'est votre cas, il vaut mieux consommer des fibres dans votre alimentation quotidienne, en évitant les légumes que vous ne supportez pas.
- **L-glutamine:** aide à la réparation de l'intestin grêle. Supplémentation: 500 mg 3 fois par jour durant 6 mois au moins.
- **Acide butyrique:** aide à la réparation du gros intestin. Supplémentation: 500 mg matin et soir durant 6 mois au moins.
- **Probiotiques:** dans l'intestin, ces bonnes bactéries exercent entre autres un contrôle sur la flore pathogène en maintenant un pH optimal défavorable à la prolifération des microbes. (Lire [p. 126](#) pour savoir comment les choisir.) Notez que les probiotiques ne serviront à rien si vous n'êtes pas très strict sur la réforme alimentaire que nous présentons à la [p. 161](#)!
- **Enzymes:** mon choix se porte plus spécifiquement sur les enzymes fermentées en cascade (Regulat®), dont l'activité est surmultipliée. 10

mL par jour après la période de DétoxMax, en continu sur plusieurs mois. En cas de manque d'acidité dans l'estomac (hypochlorhydrie), on pourra avoir recours à la **bétaïne-HCL associée à de la pepsine**. (Voir l'encadré [p. 129](#) et la section *Ressources* en fin d'ouvrage, [p. 221](#).)

LUTTER CONTRE LES DÉSÉQUILIBRES DE LA FLORE INTESTINALE (DYSBIOSE)

Nous avons vu que le microbiote, pour de nombreuses raisons, est souvent totalement déséquilibré chez le malade de Lyme, au profit de mauvaises bactéries, levures, moisissures, virus, parasites. C'est la dysbiose dont nous avons parlé [p. 68](#). On peut lutter contre ce déséquilibre:

- **En améliorant ses apports en fibres alimentaires.** Pour favoriser le développement des bactéries bénéfiques de la flore intestinale au détriment des micro-organismes pathogènes, on peut augmenter ses apports en certaines fibres qu'apprécient les bonnes bactéries du microbiote. Ces fibres sont présentes dans tous les légumes et les fruits, que l'on peut consommer crus si on les supporte, ou cuits à la vapeur douce si on a un intestin enflammé. Certains légumes ou fruits comme les poireaux, les asperges, les oignons, les artichauts, le melon, la pastèque, contiennent des FODMAP, des sucres particuliers qui, chez certaines personnes, fermentent dans l'intestin et provoquent des douleurs et des flatulences: la solution pour identifier les aliments qui posent problème est d'éliminer toutes les sources de FODMAP puis de les réintroduire un par un. Divers sites Internet et livres vous indiqueront comment procéder pour faire face aux FODMAP. Retenez également que les fibres vont également faciliter le transit intestinal et ainsi favoriser l'élimination des déchets quotidiens: toxines diverses, métaux lourds, résidus alimentaires mal digérés.

- **En prenant un complément de prébiotiques** (qui sont des fibres alimentaires, lire [p. 97](#)). Là encore, il appartient à votre thérapeute de construire, avec vous, ce programme de supplémentation. Les prébiotiques pourront être introduits au quotidien pour ceux qui consomment peu de légumes. À éviter en cas de diarrhée.
- **En préférant les huiles essentielles aux antibiotiques si on envisage de traiter la dysbiose.** En cas d'atteinte par le *Clostridium difficile* ou des bactéries du genre *Sutterella*, il arrive que le thérapeute propose un traitement antibiotique. Si ce type d'approche est parfois indispensable en urgence, elle peut générer des dégâts sur la muqueuse intestinale et ne faire, à terme, qu'aggraver la situation. En effet, les antibiotiques anéantissent la bonne flore intestinale, favorisent le développement du *Clostridium difficile*, et laissent la place aux levures et moisissures qui en profiteront pour se développer. Mieux vaut utiliser des huiles essentielles à large spectre d'action (nous verrons précisément lesquelles à la [p. 146](#)) qui permettront d'éradiquer aussi bien les bactéries que les virus, les levures et les parasites. L'adoption d'une alimentation adaptée comme celle que je propose dans la réforme alimentaire contribuera au traitement des dysbioses (lire [p. 68](#)).
- **En prenant des suppléments de probiotiques.** Ces «bactéries amies» vont contribuer au rééquilibrage des colonies bactériennes bénéfiques (la flore commensale) et à la destruction des «pathogènes» qui voudraient, dans une vraie guerre... intestinale, prendre le dessus et s'installer dans l'intestin! Les probiotiques ont besoin d'aide et de nourriture pour gagner la guerre: seuls, sans manger, ils risquent fort de s'essouffler. Les fibres des légumes ou des prébiotiques viendront ainsi à leur rescousse. En rééquilibrant la flore, on limite enfin les fermentations et les putréfactions néfastes, on renforce la perméabilité

de la paroi intestinale et on diminue l'inflammation. Au final, la victoire est au bout du tuyau!

Comment choisir et utiliser les probiotiques

- Privilégiez les souches élevées sur des milieux naturels plutôt sur des milieux de synthèse, artificiels (votre pharmacien devrait pouvoir vous renseigner).
- Choisissez des souches comme les lactobacilles (*acidophilus*, *rhamnosus*, *casei*, *plantarum*...), les bifidobactéries, les souches physiologiques d'*Escherichia coli*, les entérocoques ou les streptocoques.
- La quantité de probiotiques incluse dans les capsules, gélules, flacons, est également un critère de choix, en fonction des objectifs à atteindre. N'hésitez pas à demander des précisions à votre revendeur: il n'aimera pas forcément votre démarche, mais il s'agit de votre santé!
- Assurez-vous que les produits ont bien été conservés au frais avant que vous ne les achetiez, et conservez-les au réfrigérateur ou dans une pièce très fraîche chez vous.
- En cas de traitement antibiotique, il sera nécessaire de prendre 100 milliards de probiotiques par jour, à distance des antibiotiques bien sûr (intervalle de 4 heures entre les prises).
- Pour un traitement en routine, et en fonction de l'état intestinal, 20 à 30 milliards de probiotiques par jour seront nécessaires et suffisants.
- Les probiotiques peuvent se prendre par voie orale, au cours d'un repas, ou selon la prescription indiquée par le fabricant. On peut également les administrer par voie rectale, lors d'une hydrothérapie du côlon ou d'un lavement (5 milliards de souches suffisent) pour être sûr qu'ils

arriveront exactement à la bonne destination, c'est-à-dire dans l'intestin!

Les sources alimentaires de probiotiques

La fermentation est un procédé naturel connu depuis toujours, dans toutes les civilisations. Ce processus se fait tout naturellement grâce à l'activité de micro-organismes qui dégradent les sucres des aliments tout en libérant des substances acides qui empêchent les bactéries nocives de se développer.

- **Les laits fermentés** (yaourts, lait ribot, lassi, leben, kéfir...): ils ne contiennent plus ce lactose que de nombreuses personnes ont du mal à digérer et à dégrader. À éviter en cas de maladie auto-immune déclarée comme la sclérose en plaques, en raison de la présence de caséine.
- **La crème aigre**: à base de lait cru, la crème fermentée faite «maison» devient une crème aigre riche en probiotiques. Pour fabriquer de la crème aigre, utilisez 1 L de crème fraîche crue, épaisse et bio et ajoutez un sachet de ferment pour kéfir – ou des graines de kéfir, si vous pouvez vous en procurer. Remuez. Laissez fermenter à température ambiante durant 24 heures, puis transvasez dans un récipient en verre avec couvercle, fermez-le et mettez au réfrigérateur.
- **Les fruits fermentés**: ils permettent de faire des boissons pétillantes rafraîchissantes et riches en probiotiques: un régal en été! Le citron en particulier se prête merveilleusement bien à la préparation d'un kéfir «maison». De nombreuses recettes sont proposées dans les sachets de ferments à kéfir que vous trouverez en magasin diététique bio.
- **Les légumes lacto-fermentés**: la choucroute crue, issue de la fermentation du chou, est un trésor de bienfaits! Vous trouverez la recette, et bien d'autres encore, dans le livre du docteur Natasha Campbell (voir *Ressources* p. 221) ainsi que sur Internet. Dans le cadre

de la réforme alimentaire dont nous parlerons au prochain chapitre, vous utiliserez d'abord le jus des légumes fermentés; puis, quand votre intestin sera moins sensible, vous pourrez manger les légumes fermentés.

COMBLER LES DÉFICIENCES ENZYMATIQUES

Pour avoir une bonne digestion et une meilleure métabolisation des aliments, on peut recourir à des enzymes fabriquées «maison»: vos jus de légumes crus, extraits à froid dans un extracteur, ainsi que les jus de légumes fermentés en regorgent! On peut aussi recourir aux enzymes fermentées en cascade (Regulat®) qui ont un effet «régulateur».

En cas d'hypochlorhydrie (manque avéré d'acide chlorhydrique dans l'estomac), on pourra également utiliser de la bétaine-HCL associée à de la pepsine, une enzyme fabriquée dans l'estomac. Une très forte acidité dans l'estomac est en effet indispensable à la bonne dégradation de la nourriture et notamment des protéines dans l'estomac, puis dans l'intestin. Si vous n'avez pas assez d'acidité dans l'estomac, les molécules mal dégradées causeront de nombreux problèmes allant des allergies alimentaires en passant par le reflux gastrique pour finalement toucher même votre cerveau!

POUR SAVOIR SI VOUS ÊTES EN HYPOCHLORHYDRIE, FAITES LE TEST!

Avant chacun des 3 repas de la journée, buvez 100 mL d'eau dans laquelle vous aurez ajouté ½ cuillerée à café de bicarbonate de sodium.

- Si vous éructez dans les 2 minutes qui suivent, c'est que vous avez assez d'acide chlorhydrique dans l'estomac.

- Si vous éructez entre 2 et 5 minutes après avoir bu le mélange eau-bicarbonate de sodium, c'est qu'il vous manque de l'acide chlorhydrique (on appelle cela l'hypochlorhydrie).
- Si vous éructez après 5 minutes, ou pas du tout, c'est que vous n'avez pas ou très peu d'acide chlorhydrique (on appelle cela achlorhydrie). Dans ce cas, il vous faudra vous supplémenter en bêtaïne-HCL plus pepsine, un complément nutritionnel qui permet de contrer le manque d'acide chlorhydrique. On trouve ce produit très facilement, notamment sur Internet.

LES ALIMENTS À ÉLIMINER OU DIMINUER DRASTIQUEMENT POUR DES INTESTINS EN BONNE SANTÉ

Les céréales qui leurrent (les *serial killers*)

- Toutes les céréales contenant du gluten: blé, épeautre, seigle, orge, kamut, petit épeautre, avoine;
- le maïs, qui contient des résidus de sulfites (susceptibles de provoquer des réactions allergiques), et le quinoa (même si ce dernier n'est pas à proprement parler une céréale);
- le riz complet (même bio!) qui se comporte comme une véritable râpe à intestin et peut contenir de l'arsenic.

Essayez progressivement de supprimer toutes les céréales de votre alimentation, y compris les farines assimilées aux céréales: châtaigne, sarrasin. Il faut savoir que les céréales contiennent des phytates – des composés qui perturbent l'absorption des vitamines et des minéraux apportés par notre alimentation et augmentent ainsi le risque de carence nutritionnelle. Par ailleurs, elles sont souvent mal digérées (en général parce

que l'on manque d'enzymes digestives), ce qui va favoriser non seulement la prolifération de bactéries pathogènes dans l'intestin – et les fermentations à l'origine des fameux ballonnements que les malades de Lyme connaissent bien! – mais aussi l'inflammation.

Les céréales sont également riches en amidon, la nourriture préférée des micro-organismes pathogènes résidant dans notre intestin. Conséquences: ils prolifèrent, ce qui va augmenter encore les déséquilibres intestinaux. L'intestin se manifeste alors par tous les moyens pour signaler son mécontentement (diarrhées, constipation, ballonnements, flatulences, spasmes, et même au-delà, maux de tête, insomnies, sautes d'humeur, dépression...). Prenons soin de l'écouter quand il nous parle!

Les aliments riches en glucides

Les principales sources de glucides dans l'alimentation moderne sont – après les produits céréaliers dont nous venons de parler (pain, pâtes, biscuits) – les pommes de terre, les légumineuses, le sucre et les sucreries, le miel, les fruits (bananes notamment mais aussi tous ceux qui ont une saveur sucrée prononcée), etc. Ils sont tous susceptibles de «nourrir» les micro-organismes pathogènes. À éviter donc. Nous en reparlerons dans la partie consacrée à la réforme alimentaire. Disons qu'une moyenne de 50 à 80 g de glucides apportés par l'alimentation semble être un bon compromis au début, entre les besoins quotidiens en énergie (vos mitochondries vont adorer!) et la nécessité de ne pas nourrir les pathogènes. Cette quantité de glucides inclut toutes les formes de «sucres»: fruits, légumes, miel, céréales et légumineuses si vous en mangez. Le sucre de table, complet ou pas, raffiné ou non, bio ou non, n'est pas autorisé. Pas davantage que l'alcool, qui se transforme en «sucre» dans votre organisme.

Le soja

Plusieurs raisons de l'éviter. Il est souvent issu de variétés OGM. Il peut être pollué par des résidus d'aluminium (provenant des cuves de stockage). Il contient des sulfites susceptibles de provoquer des allergies et des phytates qui sont des facteurs antinutritionnels qui retiennent les minéraux, diminuant ainsi leur absorption dans l'intestin.

Les aliments contenant des lectines

Les lectines sont des substances qui, comme le gluten, favorisent les problèmes d'intestins poreux (leaky gut syndrom, lire [p. 69](#)) et peuvent générer des intolérances ou des allergies. On en trouve dans la pomme de terre, la tomate, le poivron, le riz, l'orge, le seigle, le soja, les légumineuses... Il faudra dans un premier temps les éliminer (durant 6 mois environ), pour les réintroduire éventuellement plus tard, en surveillant les réactions de l'intestin: flatulences, ballonnements, diarrhées. Nous en reparlerons. Le trempage (12 heures), la fermentation à température ambiante (4 à 5 jours), le rinçage puis la cuisson des légumineuses avec ½ cuillerée à café de bicarbonate de sodium permet de diminuer l'effet nocif des lectines.

Les aliments contenant des salicylates

On trouve ces composés dans les fruits frais et séchés, les fruits à coques, les huiles végétales, les légumes dont vous mangez la peau, les tisanes et les thés (même le thé vert), les jus de fruits – même bio – mais également dans les produits d'entretien et cosmétiques domestiques courants. Ils peuvent être responsables d'inflammations et de réelles intoxications chez les personnes au microbiote déséquilibré, mais surtout provoquer des allergies ou des intolérances dont les symptômes peuvent se confondre avec ceux de

la borréliose de Lyme: migraines, maux de tête, rougeurs de la peau, urticaire, problèmes de peau (notamment eczéma), syndrome de l'intestin irritable, nausées, vomissements, ballonnements, gaz, constipation ou diarrhée, cystites ou énurésie, asthme, nez qui coule, polypes nasaux, besoin fréquent de se racler la gorge, problèmes d'inattention, de comportement, problèmes de sommeil, terreurs nocturnes, apnées du sommeil, anxiété, dépression, crises de panique, tachycardie, arythmie, problèmes d'ouïe, perte d'audition, douleurs articulaires, arthrite.

Leur éviction durant un temps – 4 semaines *a minima*, avant de les réintroduire très progressivement et d'observer comment l'organisme réagit – devrait permettre de diminuer significativement l'inflammation si vous y êtes allergique. Si vous percevez une forte réaction à la réintroduction, veillez à en diminuer la consommation en choisissant des aliments qui en contiennent moins. Pour vous aider à les identifier, vous pourrez télécharger sur Internet un tableau des salicylates très facile à utiliser à l'adresse <http://www.thierrysouccar.com/tableau-des-salicylates>

Le lait et ses dérivés

Le problème du lait est lié à deux de ses composants:

- **la protéine caséine**: la plupart d'entre nous n'avons pas les enzymes nécessaires pour la dégrader. Cette indigestibilité semble être coresponsable de maladies auto-immunes. Les résidus non digérés sont en effet susceptibles de passer de l'intestin vers le sang, d'atteindre le cerveau et d'exercer un effet toxique;
- **le glucide lactose** qui est souvent mal toléré. De plus, en tant que glucide, il apporte sa contribution aux proliférations bactériennes et fongiques de l'intestin et entretient la dysbiose.

La suppression du lait et de ses dérivés (fromages, crèmes dessert, yaourts du commerce, crème fraîche, biscuits et gâteaux, gratins et autres clafoutis) sera totale durant 2 à 6 mois. Suivra une période de réintroduction des produits laitiers mais uniquement ceux qui sont à base de lait fermenté (pour les bonnes bactéries) ou caillé. Je reparlerai des produits laitiers quand je détaillerai la réforme alimentaire.

RÉDUIRE L'INFLAMMATION

L'inflammation est une réponse normale du corps aux agressions dont il est l'objet. Quand une bactérie, un virus, une toxine, un débris végétal ou autre pénètre dans l'organisme, il entraîne quasi immédiatement la réaction du système immunitaire: les globules blancs en veille au cœur des organes s'activent, reconnaissent l'agent étranger et sécrètent des médiateurs chimiques (histamine, sérotonine, cytokine...) qui vont attirer et activer d'autres globules blancs, avec pour objectif de détruire l'agent étranger. Cette réaction s'accompagne généralement d'un gonflement, d'une rougeur et d'une chaleur au niveau du site d'infection: c'est la réaction inflammatoire. Il arrive cependant parfois que cette inflammation se fasse à bas bruit, avec peu de symptômes apparents, qu'elle se généralise à tout le corps et qu'elle dure dans le temps. C'est ce qui se passe chez les malades de Lyme qui sont affectés par de nombreux micro-organismes.

LES CONSÉQUENCES DE L'INFLAMMATION CHRONIQUE

Elle génère de la douleur mais aussi une diminution de la production d'hormones et de neurotransmetteurs, elle perturbe le sommeil, génère de la fatigue, diminue les capacités cérébrales... Par ailleurs, elle génère des composés appelés radicaux libres qui endommagent les cellules en les faisant vieillir de manière accélérée. L'organisme possède des moyens de

défenses antioxydantes mais ces défenses peuvent, dans certaines conditions, notamment si on a une alimentation mal équilibrée, être débordées. On parle alors de stress oxydatif. Toutes ces conséquences de l'inflammation chronique vont fatiguer l'organisme et rendre la lutte contre la maladie et les infections ainsi que la guérison plus difficiles.

Mon ami physiologiste Bruno Lacroix cite dans ses conférences un biologiste qui a beaucoup travaillé sur les borrélioses et qui stipule: «La maladie de Lyme est caractérisée par des réactions inflammatoires hors de proportion avec le petit nombre de spirochètes sur le site des lésions.» Ceci serait lié à une augmentation de la production de messagers de l'inflammation chez les personnes concernées. En effet, les malades de Lyme cumulent de nombreux facteurs favorisant la production de cytokines inflammatoires: le manque d'enzymes digestives, les déséquilibres en bactéries protectrices de l'intestin, les déficits immunitaires, la sensibilité aux radiations, le stress oxydatif, le déficit nutritionnel et les carences en minéraux.

LES SOLUTIONS POUR LUTTER CONTRE L'INFLAMMATION

Supprimer les aliments «pro-inflammatoires»

Ce sont ceux qui entraînent des troubles dans les intestins (gaz, flatulences, spasmes, brûlures, douleurs dans la vésicule biliaire...) mais aussi dans le reste du corps (fatigue, douleurs dans les articulations, la colonne vertébrale et les muscles, etc.). Ces troubles sont dus à la prolifération de bactéries et levures dans le tractus intestinal. Notez qu'une alimentation à index glycémique bas (qui a peu d'impact sur le taux de sucre dans le sang) a démontré son effet anti-inflammatoire: encore une fois, une corrélation

entre la charge glucidique globale, l'inflammation et le développement des pathogènes intestinaux semble établie. Nous en reparlerons.

Les plantes anti-inflammatoires

En cas de douleurs articulaires, associées à de la fatigue et une baisse des défenses immunitaires, par exemple au milieu de l'automne, vous pouvez avoir recours à différentes plantes:

- **le macérât glycériné de cassis** (*Ribes nigrum*): ses effets anti-inflammatoires sont aussi puissants que ceux de la cortisone... sans les effets secondaires;
- **le macérât glycériné de bouleau pubescent** (*Betula pubescens*), par ailleurs reminéralisant et stimulant les défenses immunitaires;
- **les extraits fluides de plantes fraîches standardisés** (EPS) comme l'extrait d'échinacée (*Echinacea angustifolia*), une des plantes les plus connues pour ses propriétés immuno-modulatrices, anti-inflammatoires et anti-infectieuses;
- **la racine de curcuma** (*Curcuma longa*), bien connue en médecine ayurvédique pour ses propriétés antioxydantes et anti-inflammatoires;
- **l'harpagophytum ou «griffe du diable»** (*Harpagophytum procumbens*) qui est une plante utilisée traditionnellement depuis des millénaires en Afrique australe pour ses nombreuses vertus et, notamment, celles de guérir les états inflammatoires;
- **la bromélaïne**, extraite de l'ananas, qui est une enzyme protéolytique – qui coupe les protéines en petits morceaux pour les détruire. Elle a notamment démontré scientifiquement son efficacité dans la réduction des états inflammatoires chroniques. Elle permet également d'accélérer la guérison des plaies.

L'homéopathie anti-inflammatoire

Pyrogenium 7 CH, en granules ou en solution buvable, est très approprié pour calmer l'inflammation. Votre homéopathe saura également vous conseiller d'autres outils plus spécifiques à votre cas.

L'aromathérapie anti-inflammatoire

Huiles essentielles de sarriette, de lavande officinale, de tanaïs annuelle, de menthe citronnée, de giroflier, de romarin à camphre, de myrrhe amère, de marjolaine, d'hélichryse italienne... De nombreux livres traitant de l'aromathérapie pourront utilement vous renseigner sur l'utilisation de ces huiles essentielles... et vous passionner!

Les solutions alimentaires

- Privilégiez les aliments et huiles riches en oméga-3: noix, huile de noix, huile de colza, graines et huile de lin, poissons gras et fruits de mer.
- Envisagez une supplémentation quotidienne en oméga-3, riche en EPA/DHA et contenant deux fois plus d'EPA que de DHA: 1 200 mg d'EPA et 600 mg de DHA, provenant de krill et petits poissons des mers froides.
- Supprimez le sucre de votre alimentation! Le sucre est très inflammatoire et notre nourriture quotidienne pourvoit largement aux quantités de glucides dont nous avons besoin pour notre métabolisme interne: légumes, fruits, miel, huile de coco seront les meilleures sources d'énergie dont vous puissiez avoir besoin.
- Évitez de consommer de la charcuterie.
- Diminuez les quantités de sel: 1 à 2 g par jour sont en général suffisants.

- Augmentez vos apports en minéraux à travers la prise quotidienne de jus de légumes et, si besoin, de citrates alcalins.
- Évitez la cuisson des aliments à haute température, et surtout, grillés façon barbecue car elle dégrade la structure des nutriments et génère la production de substances hautement toxiques, pro-inflammatoires et pro-cancéreuses. Il faudra donc veiller à cuisiner les plats à faible température (cuissons à la vapeur douce ou mijotées).
- Utilisez du curcuma, une épice des plus anti-inflammatoires. À ce titre, elle a un rôle essentiel à jouer dans votre cuisine!
- Mangez de la grenade qui contient des polyphénols inhibant les enzymes pro-inflammatoires. Le jus de grenade – et notamment le jus de grenade fermenté – exerce entre autres une protection antioxydante intéressante pour le système nerveux et le cerveau.

Avec tous ces outils, et sans doute d'autres, à vous de construire, avec l'aide de votre thérapeute, le traitement anti-inflammatoire qui générera un réel apaisement de vos douleurs et d'envisager les dosages, la fréquence et la durée des soins.

RENFORCER LE SYSTÈME IMMUNITAIRE

La réforme alimentaire que nous évoquerons dans le chapitre suivant, en apportant davantage de minéraux, de vitamines, de nutriments divers indispensables à un fonctionnement optimal de nos organes et donc de notre corps, apporte *de facto* un redressement de l'immunité. Nombre d'études et de publications existent sur le sujet. Mais d'autres outils peuvent être également utiles.

LES PROBIOTIQUES

Notre système immunitaire siège à 80% dans notre intestin et dépend en grande partie du bon équilibre des bactéries de la flore intestinale, d'où l'importance de favoriser cet équilibre. L'apport de probiotiques – et parfois aussi de fibres qu'on appelle aussi des prébiotiques – est à ce titre indispensable (lire [p. 97](#)).

LES VITAMINES

Les vitamines A et C

Elles sont impliquées dans la production et le fonctionnement des lymphocytes T. Ces derniers appartiennent à la grande famille des globules blancs en charge de détruire les germes infectieux attaquant l'organisme.

Notez qu'en cas de prise de vitamine C, il faut veiller à ne pas supplémenter en fer – donc, pas de spiruline par exemple. Le fer est un minéral trace précieux mais se trouverait de fait en excès dans le sang par son association avec la vitamine C. L'alimentation, notamment par la consommation régulière de viande rouge, devrait être suffisante pour soutenir l'organisme en fer.

La vitamine D

Elle joue un rôle majeur dans le soutien immunitaire par son action d'activateur des macrophages. Ces derniers sont de gros globules blancs prêts à se mobiliser pour «manger» les bactéries pathogènes.

LE JEÛNE

Le jeûne, une fois de plus, est non seulement une merveilleuse source de détoxification de l'organisme, mais aussi une excellente alternative pour relancer le système immunitaire. Il doit impérativement être conduit sous la houlette d'un professionnel de santé. Pour en savoir plus sur le jeûne, lire la [p. 221](#).

LES HUILES ESSENTIELLES

Un grand nombre d'huiles essentielles ont des propriétés de soutien ou de stimulation du système immunitaire. Elles doivent être utilisées avec précaution et conseillées par un thérapeute averti car, comme toutes les plantes – et tous les médicaments chimiques – elles peuvent avoir des effets nocifs. Nous verrons dans le chapitre suivant les nombreux bénéfices de certaines d'entre elles, y compris au plan immunitaire.

L'ARGENT COLLOÏDAL

C'est avant tout un agent anti-infectieux antiseptique à large spectre et un agent de soutien du système immunitaire. Couramment utilisé dans la pharmacopée européenne au début du XX^e siècle, il a été ensuite remplacé par les antibiotiques. Très efficace, c'est aussi un métal lourd; il peut donc potentiellement être toxique à haute dose. D'où l'importance de bien suivre les recommandations et d'être accompagné d'un thérapeute expérimenté.

Protocole

On trouve de nombreuses préparations d'argent colloïdal, contenant divers taux d'argent, mesurés en ppm (parties par million). Plus le nombre de ppm est grand, plus les particules d'argent sont petites et pénètrent mieux dans les cellules. Selon les besoins, la qualité et la présentation des produits, on peut se contenter de produits dosés à 20-25 ppm.

Une posologie courante consiste à prendre 10 mL d'argent colloïdal dosé à 23 ppm, 3 fois par jour, durant 21 jours, puis d'alterner avec un autre outil apporté par la phytothérapie ou l'aromathérapie (renouée du Japon, griffe du chat, cardère, huiles essentielles...). Les cures doivent se poursuivre durant plusieurs mois. Notez qu'il faut toujours se supplémenter en sélénium (50 µg par jour minimum) lorsqu'on prend de l'argent colloïdal. Ce, afin d'éliminer les particules d'argent qui pourraient stagner dans le corps, et à terme devenir toxiques.

Ce traitement ne doit pas être entrepris si vous menez en parallèle une chélation massive des métaux lourds: cette action emporterait les atomes d'argent et en annulerait tous les effets.

LES AUTRES SOUTIENS

- **L'immunothérapie homéopathique** à prendre par voie orale. Il s'agit de préparations homéopathiques en solutions (par exemple des teintures

mères) élaborées à partir d'agents pathogènes. Les malades prendront leurs granules ou leurs gouttes selon les prescriptions du médecin. Une forme d'immunisation contre le pathogène doit être obtenue à terme.

- **Certains champignons spécifiques** comme le reishi (riche en polysaccharides, triterpènes et polyglycanes), le cordyceps, le shiitaké ou le maitaké. Ils présentent tous principalement des propriétés stimulatrices ou modulatrices du système immunitaire.

LUTTER CONTRE LES INFECTIONS

Tous les malades de Lyme sont en recherche de «la» solution qui les sortira de l'enfer de leur vie. Et c'est bien là que le bât blesse: la solution que l'un aura trouvé ne fonctionnera peut-être pas chez l'autre. Pourquoi? Les réponses sont nombreuses et diverses, autant que l'est l'être humain. Une chose est sûre cependant: l'arsenal de défense à dénicher devra être agressif envers les borrélioses, mais devra aussi faire face à d'autres bactéries, aux virus, aux parasites et aux levures présents dans l'organisme.

LES ÉTUDES ENCORE EN COURS

Si l'on se réfère à Kim Lewis, il faut, pour se débarrasser des «persisteurs» qui envahissent le biofilm et sont largement coresponsables de la chronicité de la maladie (lire [p. 55](#)), utiliser des **antiseptiques** ou des antibiotiques se comportant comme des antiseptiques, qu'il appelle des «**pro-antibiotiques**». Kim Lewis en cite d'ailleurs certains, avant de conclure dans sa publication: «La recherche dans ce domaine reste à développer.» Il a par ailleurs signalé en 2015 que l'utilisation séquentielle – c'est-à-dire durant quelques jours ou semaines, chaque mois, durant plusieurs mois d'affilée – de ces «pro-antibiotiques» existants dans la famille des «sulfa-drugs» (antibiotiques sulfamidés), donne de bons résultats pour traiter les bactéries persistantes cachées dans le biofilm. Un médicament de cette

famille, la dapsonne – c’est un anti-lépreux – répond à ces critères et semble très prometteur: l’avenir dira si cette piste est bonne.

À TESTER: LES PROTOCOLES À BASE D’ANTISEPTIQUES NATURELS

En attendant, les malades de Lyme peuvent déjà faire appel à des outils antiseptiques naturels existants et qui ont fait leurs preuves en termes d’efficacité. Leur point fort: contrairement aux antibiotiques de synthèse, les molécules qui les composent sont très nombreuses et très diverses; elles sont donc indécodables par les bactéries et ne peuvent générer de résistances.

Les outils 3D

Ce sont des antiseptiques «Dynamisés, Dispersés, Dilués» (d’où leur nom 3D). Ils s’attaquent aux bactéries pathogènes sans entraîner de résistances. Ils ont une action antiseptique et non antibiotique et n’ont pas d’effet dévastateur sur le microbiote. Ce sont des produits naturels qualifiés de compléments alimentaires.

Les outils 3D sont dynamisés pas des ions métalliques prélevés dans de l’eau de mer, puis dispersés par les liposomes naturels (Disper), et enfin diluées à 10% dans le Disper. Cette activation génère une augmentation de l’efficacité de 100% à 1 600% par rapport à celle du produit thérapeutique de base utilisé. Par exemple, la doxycycline (antibiotique de la famille des tétracyclines, largement utilisé dans les thérapies de Lyme) activée devient de la «Doxy Plus», et voit son activité démultipliée. Le pépin de pamplemousse activé devient le produit Biocitruacid. Son activité contre *borrelia* est elle aussi démultipliée. Ces outils ont été mis au point par un docteur en chimie et en biologie, Monsieur 3D (lire [encadré page suivante](#))

et qui avait imaginé un procédé visant à potentialiser (démultiplier l'efficacité) les substances thérapeutiques, qu'elles soient chimiques ou naturelles, par adjonction en quantité infinitésimale d'ions métalliques provenant de l'eau de mer désodée. C'est en appliquant à certaines huiles essentielles ce procédé d'ajout d'ions métalliques provenant d'eau de mer désodée qu'il est parvenu à les potentialiser.

C'est pour ma part avec ces outils que j'ai obtenu les meilleurs résultats thérapeutiques. Sans stratégie définie au départ, car personne ne savait réellement comment utiliser ces produits, j'ai les achetés puis testés sur moi-même durant plusieurs mois, en me basant à la fois sur mes connaissances en aromathérapie mais aussi sur les résultats des études scientifiques conduites en laboratoire. Les progrès dans les soins ont été très nets dès le début de mes cures. Puis il y eut des paliers, quelques aggravations de mon état de santé – sans doute dues aux virus d'automne (lire [p. 57](#)), aux réactions d'Herxheimer (lire [p. 42](#)), et à un stress majeur issu de mon activité intense à Lyme Sans Frontières – mais sans aucune commune mesure avec les rechutes des années précédentes: un mois de janvier en pleine forme, sans aucun traitement, cela ne s'était pas produit depuis longtemps!

De mon expérience, les outils 3D peuvent être utilisés seuls, mais aussi en alternance après une antibiothérapie ou d'autres thérapeutiques, et toujours sur du long terme. Si leur utilisation n'exclut bien évidemment pas les autres moyens de traitement de la maladie de Lyme, ils sont à considérer avec le plus grand intérêt dans le cadre de la chronicité de par leur puissance d'action démultipliée. Il appartient une fois encore au thérapeute de considérer la meilleure combinaison d'outils pour le malade qu'il prend en charge.

QUELQUES MOTS SUR LE CRÉATEUR DES PRODUITS 3D

Monsieur 3D a travaillé avec le professeur Pierre Bourbon, ancien doyen de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Toulouse, membre de l'Académie de Sciences, docteur en Physique, en Médecine et en Sciences, sur les procédés de potentialisation des substances thérapeutiques. Les études ont été menées par le laboratoire de recherche de Monsieur 3D, en collaboration avec le Centre de Recherche de l'université de Montréal, au Canada. Malgré des résultats prometteurs présentés entre autres au Congrès mondial de l'American Society for Microbiology à San Francisco en juin 2012, ses produits n'ont jamais bénéficié de la reconnaissance scientifique qu'ils méritaient. De nombreux patients atteints de la maladie de Lyme ont pourtant testé avec succès leurs propriétés anti-infectieuses.

Mode d'action des outils 3D

Les produits 3D n'agissent pas sur la réplication bactérienne comme les antibiotiques. Ils agissent par la destruction de la membrane et l'épanchement du contenu cellulaire, comme les antiseptiques. En conséquence, cette particularité exclut toute possibilité de résistance, car la cellule meurt et ne peut organiser sa résistance. D'autre part, si les formules chimiques sont relativement simples à déjouer pour une bactérie, les formules naturelles ne le sont pas: elles sont faites souvent de centaines, voire de milliers de molécules différentes, et dépassent donc les possibilités de codification de la bactérie.

L'addition d'ions métalliques augmente le pouvoir bactéricide des agents anti-infectieux, qu'ils soient d'origine chimique ou naturelle, dans

des proportions allant de 100% minimum à 1 600% ou plus selon les germes.

Utilisation

Les formules 3D réalisées et proposées aux malades se présentent sous forme liquide et doivent être bues diluées dans un verre d'eau. Si celui-ci représente 100 mL, la dose de principe actif absorbée sera divisée par 100 et dispersée encore dans les 5 litres de sang que le corps contient en moyenne. Ce seront donc des doses infinitésimales qui seront ingérées, écartant ainsi les effets indésirables.

À noter qu'on peut également utiliser les huiles 3D par application directe sur la peau: chez certaines personnes à l'estomac très fragile, c'est bien plus pratique et tout aussi efficace.

Le traitement de l'infection doit prendre en compte les borrélioses, les coïnfections bactériennes, parasitaires, fongiques, virales, et le milieu intracellulaire qui doit être alcalinisé. Par un assemblage judicieusement composé de différents produits 3D, le thérapeute pourra, avec son patient, mettre en place un protocole de soin personnellement adapté.

Il faudra toujours vérifier la réponse du corps avant de débiter les cures. Une goutte du produit peut être déposée sur le pli du coude: en cas d'allergie, une réaction apparaîtra rapidement sous forme de petite plaque rouge accompagnée d'une sensation de brûlure. Dans ce cas, mieux vaut choisir un autre outil dans la gamme proposée.

Les différentes préparations d'HE 3D

- **Le Biocitrucid simple** est le point de départ des produits activés. Son rôle est prépondérant dans le traitement d'attaque de la maladie de Lyme. Il a montré son indiscutable efficacité sur les souches de borrélioses testées en laboratoire. Son activité est également puissamment

antifongique et antivirale. En cas de résultats insuffisants, il est possible d'avoir recours au **Biocitruacid 3D**.

Chaque malade étant une personne unique, avec sa propre maladie de Lyme, il sera prudent au départ d'utiliser le Biocitruacid à des doses assez faibles. Débuter par une prise de 15 gouttes 3 fois par jour semble raisonnable: certaines personnes n'en supportent pas davantage. En fonction des possibles réactions d'Herxheimer (lire encadré [p. 42](#)), il faudra conserver cette posologie durant quelques jours avant d'augmenter progressivement les doses. Et même, dans certains cas, suspendre les prises durant le temps nécessaire à l'évacuation des toxines générées par la lyse (destruction) des bactéries et autres pathogènes, pour reprendre plus tard la cure à un niveau plus faible. Au fil du temps, on pourra augmenter les prises de Biocitruacid jusqu'à 90 gouttes, voire davantage, à raison de 5 fois par jour.

- **Le Niaouli 3D** est le deuxième outil le plus efficace contre *borrelia*. Il est puissamment antibactérien mais aussi antiviral, et il soutient le système immunitaire. Il est également recommandé, comme pour toutes les HE 3D, de prendre le niaouli 3D de manière très progressive afin de limiter les possibles réactions d'Herxheimer. Au maximum, on prendra 7 gouttes de Niaouli 3D dans un verre d'eau, 5 fois par jour (voir l'exemple de [protocole indiqué page suivante](#)).
- **La Sarriette 3D** est une huile anti-infectieuse majeure; elle lutte admirablement bien contre les parasites et la candidose. Parfois allergisante, on se limitera à une prise de 5 gouttes dans un verre d'eau, 5 fois par jour.
- **Le Thym 3D** est une HE anti-infectieuse majeure, son spectre d'action est comparable à celui de l'origan compact ou de la sarriette: antibactérien, antifongique, antiparasitaire, antiviral. On l'utilisera à

raison de 5 gouttes 5 fois par jour au maximum (voir [protocole page suivante](#)).

- **La Ravinstare 3D** a quant à elle une activité antivirale exceptionnelle. Si l'on se réfère à la grande expérience du docteur Philippe Bottero, il faut répondre à l'action activatrice des virus sur les borrélioses. La ravinstare est l'outil idéal. Cette HE est également un stimulateur du système immunitaire et un antidouleur.
- **Le Tea Tree 3D** est un puissant anti-infectieux aux multiples facettes: il est antiviral, antiparasitaire, antifongique (il montre une excellente activité contre le *Candida albicans*) et bien sûr antibactérien. Il agit également très bien en soutien du système immunitaire.
- **Les autres HE 3D**: d'autres HE 3D offrent la possibilité de compléter les soins et, surtout, de varier les angles d'attaque contre la borréliose et ses coïnfections: origan, clou de girofle, eucalyptus, lavande, romarin. Il existe également des solutions complexes composées d'un assemblage de plusieurs huiles essentielles 3D, à utiliser éventuellement dans le cadre de la maladie de Lyme, et toujours sous la supervision d'un médecin éclairé.
- **La Vitamine C 3D (vit C 3D)** est quant à elle extraordinairement efficace contre *borrelia* et contre les virus! Elle a également un effet destructeur sur le *Staphylococcus aureus* (doré) résistant à la méticilline (SARM), le *Pseudomonas aeruginosa* (une bactérie très résistante à l'origine de nombreuses infections nosocomiales) et *Escherichia coli*.

Un exemple de protocole avec les outils 3D

1^{re} période

- **1^{re} semaine**: dans un verre d'eau de 100 mL, verser 1 goutte de **Biocitrucid** par 5 kg de poids, 5 fois par jour. Boire le mélange.

Augmenter tous les jours d'une goutte supplémentaire en fonction d'une possible réaction d'Herxheimer (lire [p. 42](#)). En cas d'exacerbation des troubles et symptômes, diminuer la dose en revenant au niveau précédemment bien toléré.

- **2^e semaine:** continuer les prises de **Biocitruclid** avec le dosage maximal atteint au cours de la première précédente. Ne plus augmenter. Prendre en association **HE 3D de sarriette**, dans le même verre d'eau de 100 mL, à raison de 1 goutte 5 fois par jour.
- **3^e semaine:** arrêter le Biocitruclid et la sarriette. Prendre **HE 3D de niaouli** à raison de 1 goutte par 30 kg de poids, dans un verre d'eau de 100 mL, à prendre 5 fois par jour.
- **4^e semaine:** *wash-out* correspondant à un arrêt total des prises.

2^e période

- **1^{re} semaine:** reprendre le **Biocitruclid** au dosage maximal atteint durant la cure précédente. Essayer d'augmenter d'une goutte supplémentaire chaque jour. Nombre de prises: 5 par jour, dont 1 prise la nuit (quand vous tournez en rond, ou allez aux toilettes par exemple!).
- **2^e semaine:** arrêter le Biocitruclid. Dans un verre d'eau de 100 mL, prendre la **Vitamine C 3D** à raison de 1 goutte par 3 kg de poids, 5 fois par jour.
- **3^e semaine:** poursuivre la **Vitamine C3 D** à raison de 1 goutte par 3 kg de poids, 5 fois par jour en association avec **HE 3D de tea tree** à raison de 1 goutte par 30 kg de poids, à boire dans un verre d'eau de 100 mL.
- **4^e semaine:** *wash-out* correspondant à un arrêt total des prises.

3^e période

- **1^{re} semaine:** reprendre **Biocitruclid** au dosage maximal atteint durant la cure précédente. Essayer d'augmenter de 1 goutte chaque jour. Nombre de prises journalières: 5 par jour, dont 1 prise la nuit. Associer avec **HE 3D de thym** 1 goutte par 30 kg de poids, dans le même verre d'eau. Ajouter de l'eau dans le verre si vous en éprouvez le besoin, pour des questions de goût par exemple.
- **2^e semaine:** prendre 1 goutte de **Vitamine C 3D** par 3 kg de poids, 5 fois par jour en association avec **HE 3D de niaouli** à raison de 1 goutte par 30 kg de poids, dans un verre d'eau de 100 mL, 5 fois par jour.
- **3^e semaine:** prendre 1 goutte de **Vitamine C 3D** par 3 kg de poids, 5 fois par jour en association avec 1 goutte de **HE 3D d'origan** par 30 kg de poids, dans un verre d'eau de 100 mL, 5 fois par jour.
- **4^e semaine:** *wash-out* correspondant à un arrêt total des prises.

Quelques conseils pour utiliser les outils 3D

Durant les trois périodes, le malade prendra, si besoin, après vérification du pH urinaire et de la fonction rénale, un complexe de citrates alcalins afin d'alcaliniser l'organisme. Les cures quotidiennes de jus de légumes fraîchement extraits seront un excellent apport complémentaire et devront à terme prendre le relais.

En cas de carence nette en zinc, si le dosage des autres électrolytes le permet, une supplémentation avec cet oligoélément, sur du long terme, contribuera également à relever le pH intracellulaire. Cette bonne habitude devrait être prolongée tant que l'acidose reste présente et vérifiable dans les urines. La prise de probiotiques et, le cas échéant, de prébiotiques, est également indispensable et ne devrait pas être interrompue. L'idéal est de faire un point avec votre thérapeute tous les mois, et un bilan après 3 mois de cures successives.

Afin de mieux aider le malade à prendre conscience des résultats obtenus, il est souhaitable que le thérapeute établisse au départ une liste de l'ensemble des symptômes propres à son patient: à chaque visite de contrôle, il reprendra cette liste afin de valider les symptômes qui ont disparu, ceux qui persistent, et éventuellement ceux nouvellement apparus. Avec son patient, il pourra discuter de la pertinence d'une augmentation des doses. En ce sens, le malade doit si possible noter quotidiennement ses réactions: celles-ci seront prises en considération par le thérapeute.

Durant cette période de soins, le malade doit également prendre en main sa réforme alimentaire: le traitement, pour être efficace, passe indubitablement par la détoxification, la relance des métabolismes et du système immunitaire, et donc par l'intestin. Tout cela doit à terme être pris en charge par l'alimentation, ce qui permettra de diminuer puis d'arrêter la prise d'un bon nombre de compléments alimentaires: nous en parlerons au [chapitre suivant](#).

Le Tic-Tox

En France, le fameux Tic-Tox créé par Bernard Christophe – diplômé en pharmacie – pour lutter contre la maladie de Lyme a apporté de réelles réponses à un très grand nombre de malades. Il s'agit d'une association d'huiles essentielles. Bien que le mystère plane sur sa composition exacte, le Tic-Tox a démontré dans la pratique qu'il est un excellent produit.

Protocole d'utilisation

Alterner les prises de Tic-Tox 1 et de Tic-Tox 2 au cours de la journée, pour un total de 3 prises dans la journée. Durée: 3 à 8 mois.

Exemple: 5 gouttes de Tic-Tox 1 diluées dans un grand verre d'eau, le matin; 5 gouttes de Tic-Tox 2 diluées dans un grand verre d'eau à midi; 5

gouttes de Tic-Tox 1 diluées dans un grand verre d'eau le soir. Reprendre le lendemain matin avec 5 gouttes de Tic-Tox 2 diluées dans de l'eau, en alternant ainsi le Tic-Tox 1 et le Tic-Tox 2 durant les mois suivants.

Attention: il faut toujours associer les prises de Tic-Tox avec une protection hépatique et rénale afin de favoriser l'élimination des toxines émises par la mort des bactéries. Le Livo-Guard® et le Resium® sont de bons outils pour cela.

LE TIC-TOX CONDAMNÉ PAR LA JUSTICE

Ce complexe d'huiles essentielles est interdit à la fabrication et à la vente en France depuis janvier 2012. Pourquoi? Parce que personne n'en connaît la composition, et qu'il est présenté par son fabricant comme un «médicament», alors qu'il n'a pas d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM). De surcroît, on l'a accusé, sans vérification scientifique préalable, de contenir trop de thuyone. Cette molécule est connue pour ses effets neurotoxiques mais a une grande efficacité contre les microbes. Une expertise demandée plus tard par l'avocate de Bernard Christophe devait démontrer que la quantité de thuyone contenue dans un flacon de Tic-Tox était 1 000 fois inférieure à celle librement autorisée en Allemagne pour des compositions similaires. C'est donc sur une accusation non vérifiée scientifiquement par les autorités sanitaires, que Bernard Christophe a été condamné à fermer son laboratoire de fabrication en France, en janvier 2012. Puis à d'autres peines pour lesquelles il fait encore actuellement appel. Toutefois, si juridiquement la vente d'un «médicament» ne comportant pas d'AMM pose un problème, tout le monde sait néanmoins où se procurer le Tic-Tox: preuve que, lorsque le besoin se fait sentir, l'information circule bien!

Le protocole Cowden

Aux États-Unis, un protocole désormais célèbre a fait la notoriété de la firme Nutramédix. Il s'agit du protocole Lee Cowden. Faisant appel à diverses plantes proposées en solutions non alcooliques, cette approche thérapeutique donne également de très bons résultats sur un certain nombre de malades: leurs témoignages en sont la preuve. Une étude *in vitro* a également démontré l'action positive d'un des éléments constitutifs du protocole, le Samento, sur les formes kystiques de la bactérie. Vous trouverez les ressources pour vous informer à la section *Ressources* de l'ouvrage ([p. 221](#)).

Le protocole de l'hôpital de Keur Massar

Keur Massar est un hôpital qui promeut, grâce à feu le professeur Yvette Pares, le développement et l'utilisation de la médecine traditionnelle africaine. Situé dans la banlieue de Dakar, au Sénégal, c'est dans cet hôpital que le professeur Yvette Parès a démontré l'efficacité inégalée de cette médecine naturelle traditionnelle basée sur la pharmacopée locale, et ce notamment dans les traitements de la lèpre. Des recherches menées depuis plusieurs années ont conduit les médecins et collaborateurs de l'hôpital à mettre au point un traitement contre la borréliose de Lyme, associé à des traitements antifongiques complets, tout en proposant des solutions de soutien du système immunitaire. Les protocoles sont simples, efficaces et parfaitement décrits. Pour y accéder, il suffit d'écrire à l'hôpital (section *Ressources* [p. 221](#)).

DES PISTES POUR LUTTER CONTRE LES BIOFILMS

Nous avons vu qu'un biofilm était une sorte d'agrégat de bactéries, virus, ions divers et parfois de métaux lourds, qui protège la bactérie en lui

permettant de survivre et de se reproduire malgré les attaques du système immunitaire et des antibiotiques. Peu de traitements ont fait à ce jour la preuve de leur réelle efficacité pour désagréger les biofilms. Cependant, certains outils peuvent être testés.

Les enzymes protéolytiques

Il s'agit par exemple de la bromélaïne, la lumbrokinase, la serrapeptase, associées à des extraits de stevia. En pratique, je ne saurais conseiller un outil ou un autre dans la mesure où l'on ne possède à ma connaissance et à ce jour aucun moyen de vérifier *in vivo* l'efficacité de tel ou tel outil venant à bout des biofilms. J'ai pour ma part principalement utilisé la lumbrokinase, durant de nombreux mois. Sans réellement pouvoir en évaluer le bénéfice, je dois le dire...

La chélation des métaux lourds

À un certain stade, il me semble que la seule solution pour venir à bout du biofilm consiste à chélater les métaux lourds. C'est aussi ce que dit le docteur Corinne Skorupka dans ses conférences: «Quand plus rien de marche pour soigner les malades de Lyme, la chélation des métaux lourds se révèle souvent miraculeuse!» De ma propre expérience, en effet, c'est l'élimination des métaux toxiques logés dans mes cellules qui a permis d'aller plus loin dans le traitement de l'infection: très certainement en fragilisant les biofilms à l'extrême par le retrait des métaux lourds qui en faisaient partie, le traitement anti-infectieux est devenu encore plus efficace et a permis d'atteindre les persisteurs. Ceci ne signifie cependant pas que ça marchera dans tous les cas: il faut l'envisager, puis éventuellement tester!

Nous l'avons vu plus haut (p. 96), le protocole DétoxMax, qui fait appel à une combinaison de divers outils, permet de chélater les métaux lourds en

douceur. Après une période de 6 mois d'utilisation du protocole DétoxMax et donc déjà une diminution de la charge toxique globale, on peut envisager d'aller plus loin dans la chélation des métaux lourds avec le TMD® (Toxic Metal Detox, dont nous avons déjà parlé [p. 99](#)).

La posologie du TMD® est la suivante: pour un adulte, 1 gélule le matin et 1 gélule à midi, au cours du repas, durant 15 mois au minimum. Il faut s'attendre, avec le TMD®, à des réactions d'Herxheimer très importantes, difficiles à supporter, qui peuvent durer plusieurs mois. De mon analyse, cela pourrait provenir de la désagrégation des biofilms: les métaux lourds (mercure, autres...) étant chélatés, les biofilms se fragilisent et, ainsi, libèrent les borrelies et autres agents infectieux. Au final, la prolifération des pathogènes libérés dans le corps, avec leurs toxines, génère ces fameux «Herx» mais aussi est l'occasion de traiter l'infection bien mieux que cela n'aurait été possible jusque-là.

Notons que le mucus intestinal envahi de pathogènes étant lui aussi maintenu par la présence des métaux lourds, il finira par régresser, ce qui favorisera grandement la réparation de l'intestin.

En cas de douleurs et états de fatigue intenses, il ne faut pas hésiter à faire des pauses de quelques jours, voire d'une semaine, avant de reprendre le TMD®.

RÉFORMER SON ALIMENTATION

Le principe de la réforme alimentaire que je propose est basé sur les travaux du docteur Natasha Campbell (lire [encadré page suivante](#)). Il faut la mettre en place au plus tôt, si possible en même temps que le protocole DétoxMax afin de pouvoir stopper celui-ci rapidement, ce qui permettra de faire des économies. Cette période de réforme est stricte mais évolutive. Il va s'agir de supprimer pendant un certain temps – entre 6 mois et 2 ans généralement, davantage si vous en éprouvez le besoin – certains aliments connus soit pour perturber le fonctionnement intestinal, soit pour entretenir et/ou aggraver les dysfonctionnements. Cette phase, accompagnée des différents traitements naturels, va permettre à la barrière intestinale et à la flore de se reconstituer. Suivra une phase de réintroduction des aliments. Cette réforme s'accompagnera du remplacement de certains produits alimentaires et habitudes culinaires par d'autres.

La réforme est très simple... mais très, très stricte! Elle s'appuie sur les recommandations du «Régime GAPS®» (pour Gut And Psychology Syndrome) du Dr Natasha Campbell, et qui figurent dans son livre *GAPS, le syndrome entéro-psychologique* (lire la section *Ressources*, [p. 221](#)). En suivant à la lettre les préceptes donnés par le docteur Campbell, cette réforme permet de soutenir l'efficacité des traitements de la maladie de Lyme, pour pouvoir, *in fine*, les abandonner.

LE DOCTEUR NATASHA CAMPBELL ET SON RÉGIME GAPS®

Natasha Campbell est un médecin neurologue, nutritionniste, exerçant à Cambridge, en Grande-Bretagne. Maman d'un enfant autiste, elle arrête de travailler pour rechercher des solutions et le guérir. C'est ainsi qu'elle reprend et développe des pistes nutritionnelles déjà empruntées par divers médecins et malades dans les années 1960, aux États-Unis notamment. De découvertes en essais, puis mises en pratique, elle met au point une approche thérapeutique basée sur la réparation de l'intestin appelée GAPS®, et guérit son fils. Reprenant son travail, elle applique alors, sur d'innombrables patients venus du monde entier, les principes qu'elle a mis en place pour son enfant. Avec succès!

Ses travaux tendent à démontrer que toutes les maladies débutent dans l'intestin: si on répare celui-ci, et si l'on répare le «terrain» du malade, alors on a toutes les chances de guérir de ces maladies qui apparaissent dans un corps où la charge toxique globale et la charge infectieuse globale sont très élevées, et où les processus de détoxification sont défaillants.

PHASE D'ÉVICTION (ENTRE 6 MOIS ET 2 ANS)

- **Toutes les céréales ou farines utilisées comme telles**, qu'elles contiennent ou non du gluten: blé, orge, seigle, avoine, épeautre, maïs, soja, sarrasin, millet, riz, châtaigne, lupin, **et le quinoa**.
- **Les tubercules et féculents**: comme les précédents, ils apportent de l'amidon, lequel nourrit la dysbiose.
- **Les légumes secs**: pois chiches, fèves et haricots mungo. Votre intestin est incapable de les assimiler.

- **Les produits à base de lait animal**, fermenté ou non: yaourts, crèmes dessert, fromage, etc. À noter que le lait fermenté pourra, lui, être réintroduit après une période de 6 mois d'éviction.
- **Le sucre de table et les édulcorants de synthèse (sucrettes)**. Si vous avez besoin d'un moment de douceur, ayez recours au miel, en toute petite quantité, que vous pourrez augmenter peu à peu quand vous commencerez à aller mieux: ½ cuillerée à café au début seulement, pour atteindre 2 à 3 cuillerées à café par jour si vous n'êtes pas la proie d'une candidose sévère.
- **Les champignons et les aliments conservés au frais au-delà de 24 heures**. Pour conserver les restes, congelez-les. Lorsque la nourriture a séjourné (trop longtemps) au réfrigérateur, des moisissures se développent et perturbent le microbiote. Donc ne consommez pas non plus les aliments contenant naturellement des moisissures (roquefort ou fromages à pâte persillée, vinaigre).
- **La moutarde, les olives, les cornichons**, les câpres, le nuoc-mâm, la sauce de soja, les achards de légumes qui contiennent trop de moisissures... sont aussi à éviter.
- **Les boissons stérilisées** comme les laits végétaux UHT ou les jus de fruits en bouteilles ou en packs UHT.
- **Les sodas** qui n'apportent aucun nutriment, trop de sucre et souvent des additifs toxiques.
- **L'alcool**: il est très nocif pour un organisme incapable de détoxifier.
- **Certains fruits** peuvent avoir un index glycémique trop élevé pour un intestin dysbiotique: s'ils apportent beaucoup de minéraux et de fibres, il vaut néanmoins mieux ne pas en abuser. Un fruit par jour est

suffisant. Les fruits secs sont vraiment déconseillés, d'autant plus qu'ils contiennent des moisissures.

L'éviction de ces aliments devrait très rapidement apporter des bénéfices: diminution, voire disparition, de l'inflammation, diminution des ballonnements, meilleure digestion, regain d'énergie, meilleure concentration et clarté cérébrale.

En parallèle de la phase d'éviction

Privilégiez les aliments les moins dénaturés possible

Choisissez des aliments bio. Ils ne doivent pas être transformés, ni achetés tout prêts: ils seront donc «originels». C'est vous qui les cuisinerez à la maison en évitant le recours au four micro-ondes: la nourriture qui y est réchauffée – et pire encore, celle qui y est cuite! – est une nourriture «morte»! Elle ne contient absolument plus aucun nutriment, les molécules ayant explosé sous l'effet des micro-ondes!

Cuisinez plutôt à la casserole ou à la poêle mais à feu doux, ainsi qu'à la vapeur douce ou au four à basse température. N'oubliez pas que vous pouvez aussi manger de nombreux aliments crus. Il ne doit y avoir aucun conservateur, adjuvant, colorant, liant, exhausteur de goût dans ce que vous achetez et cuisinez: seulement l'aliment de base, nature.

Côté graisses

- **Pour cuisiner au quotidien**, utilisez des graisses riches en graisses monoinsaturées telles que la graisse de canard ou d'oie ou l'huile d'olive, ainsi que celles qui sont riches en graisses saturées comme le beurre clarifié ou l'huile de coco VPPF (Vierge, Première Pression à Froid). Cette dernière convient très bien pour les cuissons à haute température; de plus, elle est excellente pour les neurones de par son

apport en acide caprylique et en acide laurique. Vous pouvez en consommer jusqu'à 2 cuillères à soupe par jour.

- **Pour les assaisonnements**, utilisez l'huile d'olive mais aussi de noix, de colza ou de lin qui sont riches en oméga-3 bénéfiques.
- **Alternez les sources de graisse à chaque repas**. Elles sont essentielles entre autres pour la synthèse des neurotransmetteurs et des hormones dans votre corps. Hormis l'huile de noix de coco, les huiles végétales ne doivent pas être chauffées car elles deviennent alors toxiques. L'huile d'olive peut être légèrement chauffée mais ne doit pas fumer.
- **Utilisez du beurre clarifié**. On chauffe le beurre doucement, dans un bol en verre placé au bain-marie. Au fur et à mesure que le beurre fond, on retire avec une petite cuiller toute la mousse blanche qui se forme à la surface. Puis on verse délicatement ce beurre fondu et purifié dans un récipient propre en verre, en prenant soin de ne pas y verser le dépôt blanchâtre qui est apparu au fond du bol durant le chauffage du beurre. Votre intestin a besoin de cet aliment qui lui apporte des graisses saturées ainsi que de l'acide butyrique: ce dernier est indispensable à la réparation de la muqueuse du côlon.
- **À éviter à tout prix**: l'huile de tournesol ou de pépin de raisin qui sont riches en oméga-6, des substances favorisant l'inflammation.

UN SOUVENIR DE MON PÈRE

La graisse d'oie ou de canard est particulièrement recommandée pour cuisiner, ou consommer telle quelle. Mon médecin de père y avait déjà recours, il y a très longtemps: lors d'une courte pause prise dans ses consultations, l'après-midi, il se régalaient d'une belle couche de graisse d'oie étalée sur une large tranche de pain de campagne. Cela le tenait en

forme jusqu'à minuit. À l'époque, je trouvais cela trop gras et non approprié à une collation prise entre les repas: carrément dégoûtant! Comme quoi, on devrait toujours prendre modèle sur les anciens, mais l'on sait aussi évoluer quand il le faut!

Mangez des poissons gras 2 ou 3 fois par semaine

La sardine, le maquereau, les harengs sont riches en oméga-3 de haute qualité, que l'organisme n'a pas besoin de transformer pour utiliser (à la différence des oméga-3 végétaux). Évitez de manger les gros poissons (thon, flétan...) et les poissons prédateurs (espadon, marin, siki...) car ils contiennent trop de mercure.

Consommez des protéines animales à chaque repas

Alternez les sources: œufs, viandes diverses, gibiers, abats, poissons, crustacés cuits. Les protéines animales sont «la» source d'acides aminés essentiels la plus directement utilisable par votre organisme: on les y trouve tous de manière complémentaire.

La viande et le poisson sont également une des sources les plus riches en vitamines, minéraux et en certaines graisses que réclame votre corps. Il ne faut pas l'en priver.

Les œufs sont quant à eux une magnifique source de vitamines du groupe B, notamment la vitamine B12. Ils contiennent beaucoup de choline: c'est un nutriment qui sera transformé en acétylcholine, un neurotransmetteur de la mémoire. Les œufs représentent un très bon soutien du système nerveux, du système immunitaire et jouent un rôle détoxifiant dans l'organisme. Sortez des craintes scientifiquement infondées et mangez des œufs! Ce n'est pas là que vous trouverez la source d'accidents cardiovasculaires contre laquelle la médecine vous proposera des

médicaments à base de statines en cas de taux élevé de cholestérol – lequel est en fait principalement fabriqué par votre foie.

Mangez chaque jour 1 cuillerée à soupe de graines de lin

Mangez-les entières, trempées 12 heures dans un peu d'eau, ou bien moulues puis recouvertes d'eau durant 30 minutes: c'est bénéfique à tout niveau. Elles vous apporteront des oméga-3 et une grande quantité de fibres solubles et insolubles. Après trempage, elles produisent une sorte de gel appelé mucilage, très indiqué en cas de constipation. Sans compter qu'elles protègent la paroi intestinale des inflammations! Selon le National Cancer Institute aux États-Unis, les graines de lin contribuent à une protection contre le cancer et les maladies cardiovasculaires.

Mangez des légumes (mais pas à n'importe quel prix!)

Si la muqueuse de votre intestin vous le permet, mangez de petites quantités de crudités en début de repas: elles participent activement à la production d'enzymes digestives et apportent les fibres utiles au transit intestinal. Si vos symptômes se renforcent – diarrhée, douleurs intestinales, spasmes – n'insistez pas et attendez 3 mois pour refaire un essai.

Durant cette période, voire un an ou deux, en cas d'hypersensibilité intestinale aux crudités, il vous faudra manger les légumes cuits: à la vapeur, mijotés à feu doux ou encore ajoutés en fin de cuisson à votre bouillon de poule maison dans lequel ils cuiront tout doucement durant 30 minutes. Par la suite, vous sentirez par vous-même si cette hypersensibilité aux fibres vous impose de poursuivre l'éviction ou si vous pouvez reprendre, très en douceur, la consommation de certains légumes crus. L'avocat est un fruit que l'on mange en tant que légume. Il est très gras, riche en vitamines et oligoéléments et en général très bien supporté par des intestins dysbiotiques: n'hésitez pas à en consommer souvent – sans

vinaigrette, bien sûr! L'appel à des extracteurs de jus résout le problème de l'hypersensibilité intestinale aux fibres chez certains malades. Les jus de légumes crus sont d'excellentes sources de minéraux, d'enzymes et de vitamines. Ils participent à maintenir un bon équilibre acido-basique (voir index PRAL) et devraient être consommés tous les jours, dilués ou non dans de l'eau à parts égales: ils remplaceront au plus tôt les compléments de citrates alcalins! Les jus de légumes verts sont également chélateurs de métaux lourds selon le docteur Natasha Campbell et le docteur Joachim Mutter (lire [p. 100](#)).

Gare aux oléagineux!

Les oléagineux sont très riches en nutriments essentiels pour votre organisme, et en fibres. Ils sont donc excellents. Mais attention: certains sont recouverts de moisissures (Noix du Brésil par exemple, noix de Grenoble lorsque leurs coques sont noires), dont vous n'avez certainement pas besoin dans votre intestin! Pensez à les acheter dans leurs coques et mangez-les rapidement après les avoir décortiqués. Ne les consommez pas en cas de diarrhée.

Buvez de l'eau, des tisanes, des bouillons

L'être humain étant constitué essentiellement d'eau (environ 75%), il faut lui en donner tous les jours au moins 1,5 à 2 litres (valeurs pour un adulte). Vous pouvez la boire nature ou sous forme de tisanes et de bouillon.

QUELLE EAU POUR MOI

J'ai cherché les meilleures solutions pour boire de l'eau «pas trop» polluée, qu'elle soit en bouteille, au robinet ou filtrée. Je ne suis pas arrivée à trouver une eau suffisamment pure et dynamisée. Les divers

types de fontaines existant sur le marché n'apportent pas vraiment l'idéal d'une bonne eau de source, minéralisée et non polluée, ayant un pH neutre ou légèrement acide qui permet de conserver l'acidité naturelle dont nous avons besoin dans notre estomac et notre intestin. Au final, j'ai opté pour un distillateur d'eau qui me fournit 5 litres d'eau totalement purifiée, sans germes pathogènes, sans résidus de médicaments, sans pesticides et sans métaux lourds. Son pH est neutre. L'eau est collectée dans un récipient en verre et non en plastique. À cette eau, j'ajoute 50 mL de Plasma de Quinton® par litre: j'obtiens ainsi une eau reconstituée avec tous les minéraux que l'on trouve dans l'eau de mer, à des doses infinitésimales, et parfaitement assimilables par l'organisme.

La camomille est une plante aux innombrables vertus. Anti-inflammatoire, antioxydante, réparatrice de la muqueuse gastrique, elle peut être bue plusieurs fois par jour en infusion. D'autres plantes peuvent être utilisées en tisane pour leurs actions thérapeutiques diverses, comme le gingembre. Mais il est souhaitable de ne pas en abuser: romarin, mélisse, menthe, verveine, thym...

Côté bouillon: le bouillon de poule ou de queue de bœuf «maison» (lire [p. 94](#)) que vous aurez laissé mijoté durant des heures devrait être consommé chaque jour, durant les repas ou mieux encore, entre les repas. Il apportera un soutien en nutriments et graisses indispensables à votre organisme.

Quid du thé et du café?

Ces plantes sont très riches en salicylates. Tout étant une question d'équilibre et d'apports nutritionnels ou thérapeutiques par ailleurs, il serait dommage de se priver définitivement d'un bon café ou d'une tasse de thé vert, lesquels présentent par ailleurs des propriétés bénéfiques pour

l'organisme. Mais il est préférable de ne pas en abuser: un par jour devrait être suffisant pour les accros!

PHASE DE RÉINTRODUCTION

Les produits laitiers

Après 6 mois d'éviction, il sera possible de réintroduire le lait, cru de préférence, mais dans tous les cas caillé ou fermenté, ainsi que le yaourt fermenté «maison» au lait entier. Le yaourt fermenté, la crème aigre et le kéfir de lait «maison» sont très riches en probiotiques. La réintroduction du lait fermenté se fera en toutes petites quantités d'abord afin d'observer vos possibles intolérances. Peu à peu vous pourrez augmenter progressivement les quantités pour atteindre 125 mL par jour si vous le supportez, et toujours en observant vos réactions. Débutez la réintroduction du lait fermenté à raison d'une cuillerée à café par jour et observez les éventuelles réactions de votre organisme. En fonction de celles-ci, augmentez progressivement les apports pour au final atteindre une consommation équivalente à un yaourt (125 g environ) par jour.

Attention aux fromages au lait cru et à pâte dure affinés plus de 3 mois

Même s'ils sont une bonne source de probiotiques naturels et ne contiennent plus de lactose, ils sont parfois porteurs de moisissures, surtout si vous les conservez longtemps au réfrigérateur: leur consommation est à objectiver au cas par cas.

Les légumes fermentés

Après 3 à 6 mois d'éviction, quand les inflammations de l'intestin, mais aussi de votre corps, auront diminué, réintroduisez tout doucement les

légumes fermentés, telle la choucroute: commencez par ne boire que le jus de fermentation de la choucroute à raison d'une cuillerée à café par jour, en début de repas. Continuez en augmentant très progressivement les doses de jus au fil des jours, jusqu'à atteindre 20 mL, et voyez si vous supportez. Sinon, n'insistez pas, faites une pause d'une semaine et recommencez. Après cette période de réintroduction, vous pourrez essayer de manger la choucroute crue, en toutes petites quantités également: c'est une merveilleuse source d'enzymes digestives. Également source de probiotiques, les légumes fermentés apportent des fibres et contribuent au maintien d'un pH intestinal optimal pour lutter contre les bactéries pathogènes.

Les légumineuses

Très riches en protéines, en minéraux et en vitamines, ces aliments seront à réintroduire mais avec précaution en fonction de votre capacité à les assimiler. Le mieux étant de les faire tremper durant 24 heures, puis de les rincer avant de les faire cuire dans de l'eau contenant ½ cuillerée à café de bicarbonate de sodium. On peut également les faire fermenter durant 3 à 5 jours: après rinçage, ils seront alors parfaitement digestes et une source d'enzymes et de probiotiques naturels. Toutefois, si votre intestin se manifeste en se transformant en ballon, n'insistez pas! Vous ferez une tentative quelques mois plus tard en réintroduisant progressivement ces aliments en toute petite quantité.

Les fruits

On sait qu'ils contiennent du glucose et du fructose qui alimentent bien sûr vos bactéries et levures. Mais ils se digèrent très bien même dans un organisme fatigué, et donnent de l'énergie. Mangez-en mais n'en abusez

pas: un fruit par jour est suffisant! Ne consommez pas de fruit à la fin d'un repas: ils nuisent à la digestion des protéines. Très riches en minéraux et en vitamines, consommez-les entre les repas. Ils doivent être bien mûrs mais sans taches de moisissure.

Les fruits en conserve, même bio – sauf s'ils sont «faits maison» et sans sucre ajouté – sont à éviter. Les fruits contiennent des salicylates, des histamines, des amines, auxquels vous pouvez être intolérants sans même le savoir: observez ce qui se passe quand vous en mangez! Consultez sur le sujet la fiche des salicylates à l'adresse www.thierrysouccar.com/tableau-des-salicylates. N'hésitez pas à ajouter un fruit à vos jus de légumes crus faits «maison»: ils y apporteront une touche sucrée et parfumée bien agréable.

POUR BOOSTER VOTRE CERVEAU AU PETIT DÉJEUNER

Ajoutez 1 cuillerée à café d'huile de noix de coco à 1 jaune d'œuf ou à un œuf à la coque extra-frais bio (œuf de moins de 7 jours). Cette excellente association vous apportera de la choline, de l'acide laurique et de l'acide alpha-lipoïque (ALA) en quantité: indispensable pour la détox et le cerveau! Les œufs sont par ailleurs une importante source de protéines, de vitamines et de minéraux.

UNE RECETTE DE BISCUITS AUX AMANDES, NOURRISSANTS ET PRATIQUES

J'ai pris l'habitude de fabriquer mes propres biscuits aux amandes en grande quantité, puis de les congeler afin d'en avoir toujours sous la main. Voici une recette adaptée de plusieurs recettes piochées ici et là dans divers

ouvrages ou sur Internet. Ces biscuits, très nourrissants, peuvent compléter un repas ou servir d'en-cas à tout moment dans la journée.

- 200 g de poudre d'amande
- 200 g de courge (butternut, potiron, ou courgette en été) cuite à l'eau et réduite en purée après avoir bien égoutté le légume cuit
- 3 œufs entiers
- 1 cuillerée à soupe d'huile de noix de coco
- 1 cuillerée à soupe de psyllium blond
- 70 mL d'eau

Bien mélanger tous les ingrédients, étaler sur une plaque recouverte d'un papier cuisson, sur une épaisseur de 2 à 3 cm. Mettre la plaque au four préchauffé à 160 °C et faire cuire durant 45 minutes. Vérifier la cuisson avec une pointe de couteau que vous planterez dans la pâte: elle doit ressortir sèche. Quand le biscuit est cuit, sortez-le du four. À l'aide d'un couteau, coupez, directement sur la plaque, des bandes dans un sens puis dans l'autre de manière à faire des rectangles, et laissez refroidir. Quand le biscuit a refroidi, prélevez les rectangles et rangez-les dans un sac congélation ou sur une assiette en les empilant délicatement, puis congelez-les: vous en aurez ainsi toujours à disposition!

QUELQUES CONSEILS POUR TENIR BON

Comment faciliter la transition

La réforme alimentaire que je vous propose n'est pas un énième nouveau régime mais une véritable prise en main de votre santé! Pour faciliter la mise en place de cette réforme, si elle vous semble trop complexe, vous pouvez y aller progressivement en adoptant dans un premier temps le régime paléo (ou régime ancestral) basé sur l'élimination des céréales, des

produits laitiers et des produits industriels (lire encadré). Après cette première étape de réforme alimentaire, le régime GAPS® du docteur Natasha Campbell vous semblera plus aisé à mettre en place. La différence entre les deux approches résidant notamment, pour le régime GAPS®, dans l'exclusion de tout aliment contenant de l'amidon.

Organisez-vous! Prenez le temps, en week-end peut-être, de cuisiner pour les jours suivants, puis congelez. Par ailleurs, préparer un repas qui mijotera à feu doux durant 2 heures ne prend que très peu de temps et régale pour longtemps! Si vous pouvez encore travailler malgré votre maladie de Lyme et déjeuner à l'extérieur, choisissez parmi les aliments proposés au restaurant ou à la cantine ceux que vous pouvez manger. Oubliez le dessert: vous complétez plus tard, lors d'une collation, par vos biscuits aux amandes faits «maison» (lire [p. 173](#)) ou par une banane, ou quelques noix de cajou discrètement sorties de votre poche! Buvez votre bouillon de queue de bœuf «maison», emporté dans une bouteille isotherme: vous allez faire envie à tout le monde!

LES GRANDS PRINCIPES DU RÉGIME PALÉO

Le régime paléo correspond à la diète ancestrale de l'homme qui existait il y a 10 000 ans, au paléolithique: ce dernier se nourrissait de sa chasse et de sa cueillette. Nos gènes n'ayant pu se modifier dans une période aussi courte que ces 10 000 ans, il est logique que l'alimentation la plus adaptée à notre métabolisme, donc à la vie, soit la même aujourd'hui qu'en ce temps-là. Le principe de la diète paléo reprend donc les modèles de l'homme chasseur-cueilleur: elle repose sur l'éviction de toutes les céréales, des produits laitiers et sur une forte réduction des glucides. Ce type d'alimentation est riche en protéines animales, en légumes et en

bonnes graisses. Vous trouverez des ouvrages sur ce régime à la section Ressources de la fin de l'ouvrage (voir [p. 221](#)).

Mon expérience

J'ai essayé diverses réformes alimentaires sur mon chemin de malade, et ai fini par adopter les préceptes nutritionnels du docteur Natasha Campbell. Après de nombreux mois d'éviction, j'ai pu réintroduire progressivement certains aliments que j'avais évincés. Les glucides sont limités en quantité et apportés de façon naturelle dans les aliments: fruits, légumes, parfois un peu de miel. Seul un certain niveau de supplémentation reste encore nécessaire pour finir de réparer le «terrain» mais, grâce à cette réforme, les traitements naturels que j'ai mis en place pour lutter contre l'infection et l'inflammation, et pour restaurer l'immunité, se sont espacés au fil du temps: cliniquement parlant, une vraie rémission a commencé à se dessiner. Ce qui a pu enfin se confirmer dans mes examens biologiques.

N'oubliez pas que ce n'est qu'une phase

Considérez cette réforme alimentaire comme un «traitement»! Qui de plus vous évitera d'acheter des caisses de compléments alimentaires! Rares sont les traitements à vie. Ici, cette nouvelle approche nutritionnelle ne durera pas éternellement: quand votre intestin sera réparé, et votre terrain aussi, en 2 ans généralement, vous pourrez reprendre raisonnablement vos habitudes.

Durant cette période de «traitement» de votre intestin, il faudra être très rigoureux dans les évictions alimentaires. Après la réintroduction des aliments évincés, et quand vous les supporterez, vous pourrez reprendre prudemment une alimentation plus conforme à vos actuelles habitudes, sans exagérer toutefois. En cas de rechute passagère, ou de reprise de l'inflammation, il vous suffira de revenir durant quelque temps à cette

alimentation plus «stricte» que vous aurez déjà expérimentée, afin que les choses rentrent dans l'ordre.

À la lecture du passage des aliments à éviter, vous vous demandez sans doute ce que vous allez bien pouvoir manger... Le chantier à entreprendre vous semble considérable. C'est normal, vous n'aviez jamais considéré les choses ainsi. Pourtant, si vous vous jetez à l'eau, vous vous rendrez réellement compte que:

- Renoncer à ses mauvaises habitudes est une question de prise de conscience, puis de volonté, puis d'organisation. Il vous faut du temps pour appréhender ces nouvelles notions, et c'est bien naturel! Une fois encore, informez-vous, faites vos propres expériences... et jugez par vous-même des résultats!
- Oui, la vie est possible, et même tellement facile, pourvoyeuse de mieux-être, d'énergie, d'une diminution des souffrances grâce à cette réforme alimentaire: essayez par vous-même, vous en serez très vite convaincu!
- La rémission est sans aucun doute au bout du chemin. Lequel sera long, c'est certain. Maintenant que vous le savez, armez-vous de courage et appréciez comme un cadeau inespéré tout progrès réalisé grâce à votre travail de recherche, d'apprentissage et à votre ténacité!

Comme nous l'avons vu plus haut, en fonction de vos intolérances personnelles et après réparation de l'intestin, les aliments «originels» qui auront été évincés pourront progressivement être réintroduits. Quant aux aliments «industriels», vous les aurez sans doute oubliés tant les avantages de la nouvelle nutrition vous auront apporté: en général, le bénéfice sur la santé d'une réforme alimentaire aussi poussée est tel que l'on est vite convaincu de ne plus retourner à nos erreurs du passé!

Cependant, soyons clairs: on ne fait bien ce qu'on nous dit de faire que si on a compris l'intérêt de le faire! Surtout quand on nous demande de modifier nos habitudes, et encore plus, sur du long terme: rassurez-vous, je suis passée par là!

Pour mieux vous aider à comprendre «pourquoi» cette réforme alimentaire est absolument indispensable dans votre traitement de la maladie de Lyme, vous pourrez utilement lire les livres et consulter les sites que je recommande en fin d'ouvrage à la section *Ressources* ([p.221](#)).

Planifiez vos repas: vive le «slow food»!

La digestion commençant dans la bouche, grâce à la mastication et la production d'enzymes digestives, celle-ci doit être l'objet de toute votre attention! Un repas «gobé» en 10 minutes ne permettra en aucune manière d'atteindre l'objectif digestif optimal que vous – et surtout, votre corps! – attendez. Cet objectif a pour but la réparation du «terrain», ne l'oublions pas.

Donc votre repas devra être planifié de telle manière que, non seulement vous aurez tout prévu pour qu'il soit constitué d'aliments nutritionnels que VOUS aurez préparés vous-même, mais vous le prendrez autant que possible dans le calme, en vous donnant le temps de mastiquer et de savourer pleinement ce que vous mangez. Dîner au restaurant (je ne parle pas du «fast-food»!) ou déjeuner à la cantine est également acceptable; on n'a pas toujours le choix. Dans ce cas, il faudra y sélectionner les aliments «autorisés» durant la réforme alimentaire. Et prévoir des en-cas «maison» pour la fin du repas, ou à grignoter entre les repas.

De façon optimale, chaque bouchée devrait être mastiquée vingt à quarante fois avant d'être avalée. Ce n'est pas toujours possible, j'en conviens, surtout lorsqu'on travaille et que la pause déjeuner est écourtée

par les courses que l'on doit aller faire dans le même intervalle. Mais avec un peu d'anticipation et une bonne réorganisation de la vie quotidienne, le temps alloué au repas doit vous permettre d'y faire ce travail de mastication.

LES BONS GESTES DU QUOTIDIEN POUR ABAISSER LA CHARGE TOXIQUE

CÔTÉ MICROBES

Évitez de boire au goulot. Vous y déversez vos microbes buccaux qui s'y développeront d'heure en heure et que vous ingurgiterez plus tard en quantité lors de votre prise de boisson suivante! Versez plutôt votre boisson dans un verre.

CÔTÉ HYGIÈNE DU LINGE ET DE LA MAISON

Et si vous utilisiez le savon de Marseille, le vrai, pour faire votre vaisselle? Ça nettoie très bien! Il suffit de l'avoir toujours à portée de la main, à côté de votre évier, et de frotter votre éponge dessus: à vous les vaisselles sympa, sans pesticides!

Plus blanc que blanc: utilisez des lessives bio ou des paillettes de savon de Marseille pour vos lessives de blanc, ajoutez 1 cuillerée à soupe de percarbonate de soude (comme vos grands-mères le faisaient) directement dans le tambour et quelques gouttes d'huile essentielle au parfum de votre choix; avec un peu de vinaigre blanc dans le bac à rinçage pour assouplir le linge, vous obtiendrez une lessive non allergisante, toute blanche et parfumée. Si possible, évitez les assouplissants! Pour les lessives de

couleurs, utilisez du bicarbonate de soude à la place du percarbonate, que vous verserez également directement dans le tambour de la machine à laver.

Utilisez le vinaigre blanc, le savon de Marseille liquide, le bicarbonate de soude pour faire le ménage: il existe de nombreux sites qui vous indiqueront comment (ré)utiliser avec succès ces produits ménagers du passé. Éliminez si possible les moquettes, les tissus synthétiques et traités antitaches de votre logement. Faites-en le tour, et voyez si vous trouvez de potentielles sources de produits contaminants: vernis, colles, peintures toxiques... C'est peut-être le moment de faire des travaux: repensez votre maison «version bio et non-toxique»!

CÔTÉ HYGIÈNE CORPORELLE

Pour vous laver, vous n'avez pas besoin de savon, si ce n'est dans les endroits intimes. Utilisez des savons bio sans additifs, fabrication à froid: ils sont merveilleusement doux et mousseux, et peuvent se décliner en version thérapeutique si vous le souhaitez! Dans le même esprit, utilisez des shampooings bio fabriqués à froid: sans aucun additif, ils sont une merveille de douceur (voir adresse dans les *Ressources*, [p. 221](#))!

Pour le dentifrice, certaines marques proposent des produits qui ne contiennent pas, ou très peu, d'additifs toxiques: renseignez-vous chez votre pharmacien ou dans votre boutique bio. Vous pouvez aussi tout simplement verser un peu de bicarbonate de sodium sur votre brosse à dents et attaquer le nettoyage: le goût est salé mais on s'y habitue, de plus le sel ne sera pas du tout apprécié par vos bactéries buccales!

Évitez les cosmétiques: ils contiennent en général des additifs toxiques et trop de salicylates. Choisissez des produits bio, et surtout, lisez bien les étiquettes car même là, vous pouvez trouver des additifs dangereux pour la santé.

Enfin, demandez aux personnes âgées qui vous entourent comment était la vie «naturelle» avant. Ils ont beaucoup de choses à nous apprendre...

ÊTRE DANS LE BON ÉTAT D'ESPRIT POUR GUÉRIR

Vivre avec la borréliose de Lyme, être en rémission et peut-être même en guérir un jour, consiste à se livrer à une forme d'introspection thérapeutique. Cela nous demande de changer de point de vue, consomme de l'énergie et peut représenter une vraie souffrance pour certains.

Atteindre l'objectif de guérison engage pour le patient une prise de conscience et nécessite d'élargir son champ de connaissance. Il doit s'informer sur sa maladie: une fois de plus, il est l'auteur de sa vie.

L'aide et la compréhension des collègues de travail, de la famille, des amis sont également indispensables. Bien trop souvent, les malades font l'objet d'un rejet et d'un manque de compassion de la part des médecins et des proches.

Atteindre cet objectif de guérison nécessite aussi et avant tout une attitude active de la part du malade. Sa «démarche» personnelle est fondamentale, et pourrait se décomposer en «des marches», au nombre de trois.

- **Marche 1:** Détecter mais aussi accepter la maladie et la place de celle-ci dans un contexte environnemental personnel.
- **Marche 2:** Mettre en place les traitements et y participer activement. Ces derniers sont évolutifs, longs – très longs. On ne peut en aucune

manière guérir d'une borréliose de Lyme en 15 jours ou 2 mois: «temps», «patience» et «action personnelle» sont les maîtres mots de l'histoire...

- **Marche 3:** Réformer notre mode de vie: alimentation, nutrition, repos, activités physique et spirituelle, écoute du corps.

Tout en grimpant ces trois marches, il nous faudra encore... positiver! Car dans la pire adversité, c'est toujours en gardant un esprit positif que l'on peut avancer.

LES APPROCHES CORPS-ESPRIT ET L'EXERCICE PHYSIQUE

Je le mentionnais dans mon premier ouvrage: l'être humain est composé de trois pôles qui sont énergétique, physique et psychique. Ces trois pôles doivent rester en équilibre et communiquer entre eux. Au-delà de tout ce qui a été évoqué plus haut pour essayer d'atteindre l'objectif de guérison, il me semble également utile de faire appel à des techniques permettant d'accéder à cet équilibre. Chacun trouvera une aide dans diverses approches, que ce soit dans la pratique du yoga, la méditation, le coaching antistress, l'EFT, la cohérence cardiaque ou la pleine conscience. Le recours aux massages, à l'ostéopathie, au sauna, aux bains hyperthermiques, à la relaxation, à la réflexothérapie et bien d'autres solutions, constitue un soutien très utile tout au long du chemin emprunté par le malade.

Le repos, par de larges plages de sommeil, est une absolue nécessité. Là encore, écoutez les signaux adressés par votre corps!

Une activité physique modérée, si elle est possible, sera la bienvenue: elle favorise la production d'endorphines, les hormones de la bonne humeur, tout en soutenant le système immunitaire et en diminuant le niveau d'acidose.

ET NOTRE CERVEAU DANS TOUT ÇA?

Eh bien, souvent, à notre insu, il nous joue des tours. Vous ne pouvez imaginer ce que notre comportement inconscient peut générer comme dégâts: c'est à peine croyable!

Dans notre vie quotidienne de malades de Lyme – davantage que dans la vie de tous les jours, chez tout le monde –, notre cerveau nous joue des tours dont nous n'avons pas conscience. Cette déconnection du cerveau d'avec la réalité peut être parfaitement matérialisée grâce à l'approche neurosensorielle établie par la Méthode Quertant® (lire ci-dessous). Vous me direz: mais quel rapport y a-t-il entre le cerveau et notre maladie? Un rapport direct.

En effet, lorsque, pour des raisons diverses liées à certaines situations, le cerveau n'est plus connecté à la réalité, cela peut avoir une influence sur nos organes et sur notre système immunitaire. De nombreux dysfonctionnements surviennent alors, venant s'ajouter à ceux causés par la maladie.

La Méthode Quertant®

C'est une méthode neuropédagogique permettant de restaurer pleinement l'activité du système nerveux, et ainsi, d'apporter une solution pérenne aux troubles générés par des dysfonctionnements dont nous n'avons pas conscience. Mais bien au-delà, elle participe à la remise en route des fonctions vitales de l'organisme, soutenant ainsi indirectement le système immunitaire.

Très au fait de ces possibilités qu'a le cerveau d'occulter la réalité, pour l'avoir enseigné aux pilotes dont j'avais la formation en charge à Air France, je pensais, dans un contexte dit «normal» de vie courante, ne pas trop subir ses facéties et bien contrôler tout cela. Lorsque j'ai découvert la

méthode, puis fait une évaluation Quertant® à Strasbourg, j'ai eu une fois de plus la preuve du contraire! En temps réel, de test en test, j'ai pu constater qu'après un certain temps durant lequel j'arrivais à maintenir le contrôle, mon cerveau ne faisait que ce qu'il voulait. Ce fut un véritable choc!

Comment, dans ce contexte de maladie de Lyme, la Méthode Quertant® peut-elle aider à réparer ces dysfonctionnements? En faisant une rééducation neurosensorielle auprès d'un thérapeute qualifié.

Cette rééducation aura pour but, entre autres, de participer à la régulation du fonctionnement d'organes tels que le foie ou la thyroïde par exemple, ainsi que celle des glandes majeures situées dans votre cerveau et dont les rôles sont essentiels en termes de communication avec les divers systèmes endocriniens de votre corps: l'hypothalamus et l'hypophyse. Sur le plan psychique, la rééducation vise à déconditionner nerveusement et émotionnellement, assurant des réactions bien plus adaptées à la réalité. Au final, cette rééducation se transforme en un précieux allié de votre vitalité.

Une mécanique nerveuse parfaitement réglée vous affranchit de ces efforts inconscients et permanents de compensation – efforts injustement récompensés! – et devient en cela un précieux allié de votre vitalité. Au final, c'est tout le système immunitaire qui en profite.

DÉVELOPPER LA RECHERCHE

Dans cet ouvrage, je vous ai présenté le fruit d'un parcours de 10 ans à chercher, tâtonner, enquêter, parce que personne ne trouvait de solutions pour m'aider. La situation n'aurait pas été la même si le problème de la maladie de Lyme était pris au sérieux par les autorités sanitaires. Le nombre de personnes affectées ou enfin révélées comme telles après des années d'errance, ne cesse aujourd'hui de croître. Le développement de la recherche sur la maladie de Lyme est désormais une évidente nécessité. Tant sur les sérodiagnostics que sur les thérapeutiques. Problème: la recherche coûte très cher. C'est ce qu'on ne cesse de nous répéter. Les gouvernements ne se sont jusqu'à présent jamais engagés sur le moindre financement de projets, tant en France qu'à l'étranger. Pourtant, des dossiers ont été présentés ici et là par des personnes ou entités compétentes depuis des années: que faut-il faire pour motiver les décideurs et financiers?

Le financement de projets de recherche dans le domaine médical se fait bien trop souvent grâce à des actions privées provenant de fondations créées par des mécènes, en général concernés de près ou de loin par une maladie. C'est le cas d'**I FOR LYME**, le premier fonds de dotation français créé au profit de la recherche sur la maladie de Lyme. N'appartient-il pas maintenant aux gouvernements internationaux de se mobiliser à leur tour?

Sous la pression désormais montante des associations de malades de Lyme et les gestes désespérés de certains d'entre eux, ainsi que sous la pression médiatique intense en cette année 2016, les autorités françaises de santé sont obligées de réagir. Fin juin 2016, le gouvernement français a enfin promis de prendre les choses en main et a annoncé un plan d'action pour l'automne. Si nous ne pouvons que saluer cette très bonne nouvelle, souhaitons que ce plan d'action prenne également en compte les avis des experts de terrain et des représentants de malades, car la Science seule n'apporte par toujours une vision globale de la réalité.

DES SOLUTIONS QUI CONTINUENT À ÊTRE IGNORÉES

D'innombrables découvertes tombent régulièrement dans l'oubli, pour des raisons plus ou moins troubles. Les intérêts divers, qu'ils concernent les ego ou les finances, sont forcément impliqués à un certain niveau. Monsieur 3D, avec lequel j'ai eu l'immense privilège d'apprendre et échanger durant 3 ans, avait inventé un médicament parfaitement actif contre le sida: le F84. Indiscutablement d'une très grande efficacité sur le VIH – cela a été prouvé *in vitro* à l'Institut Pasteur de Paris dans les années 1980, et *in vivo* à l'hôpital militaire de Yaoundé (Cameroun) en 1994 –, ce médicament à l'innocuité absolue est également efficace contre la tuberculose, ce qui a été publié dans un journal scientifique. Toutefois, personne n'a jamais voulu le développer: pourquoi? Et si ce médicament, qui de plus est un antiseptique, était efficace contre Lyme: ne serait-ce pas le moment de s'en assurer?

Les mouvements et prises de position actuels pour une meilleure appréhension et une reconnaissance de la maladie de Lyme explosent

désormais. Ce constat doit nous réjouir!

Face à ces nouvelles menaces que sont les maladies infectieuses émergentes et dont Lyme fait partie, restons confiants dans les compétences de l'Homme qui, au sens le plus large et au delà de tout intérêt individuel, renouera avec ses capacités de remise en cause. Nous sommes ce que nous faisons et acceptons: notre santé dépend de nos actions. En corrigeant nos erreurs, en réapprenant à nous adapter à notre environnement, en alliant les savoirs ancestraux à ceux issus de la recherche scientifique, en maintenant un élan solidaire, nous pourrons soigner ces maladies des temps modernes, au profit de tous mais aussi et surtout, au profit de nos enfants.

TÉMOIGNAGES

LE PARCOURS DE CHRISTINE, 55 ANS

La grande malnutrition, le manque d'hygiène, la précarité et le manque de soins ont toujours fait partie de mon enfance, passée dans l'Yonne. J'étais très souvent gravement malade, et réagissais de manière disproportionnée aux piqûres d'insectes – dont les taons – qui génèrent des érythèmes migrants. Les traitements administrés par les médecins étaient basés sur de la cortisone. On m'a posé six amalgames dentaires au mercure, dont certains que j'ai gardés trente ans.

Ma vie d'adulte est compliquée, marquée par des problèmes graves de santé: phlegmons, phlébites, maladies nosocomiales, troubles intestinaux juste après le vaccin contre l'hépatite B, migraines chroniques, infections urinaires à répétition, mycoses, toxoplasmose... À 30 ans, on me diagnostique un syndrome de fatigue chronique (SFC).

Plus tard, je me fais mordre par des tiques, derrière le genou. Je maigris, fais une paralysie faciale puis de la moitié du corps, ai des douleurs cervicales terribles, des vertiges et, pour finir, un AVC! Personne ne sait expliquer mes problèmes de santé. On m'envoie chez le psy, qui me met sous antidépresseurs...

À 41 ans, je souffre de vertiges, maux de tête, de problèmes aux yeux, de SFC, de tendinites chroniques, de douleurs musculaires... et suis la proie d'infections urinaires qu'on n'arrive pas à éradiquer. Je sens que quelque chose ne va pas mais les médecins ne m'écoutent pas et continuent à me donner des antibiotiques et des antidépresseurs – que je ne supporte pas. Je

suis presque paralysée, à ne plus sentir mes jambes. J'ai des névralgies d'Arnold. Le neurologue qui me suit me fait une IRM à la recherche d'une sclérose en plaques. Il ne sait plus quoi faire de moi... qui refais une phlébite! On me met alors sous anticoagulants. À ce stade, je me fais littéralement «virer» partout où je vais, car aucun médecin ne comprend ce que j'ai.

En 2012, je me fais à nouveau mordre par un insecte et fais un érythème migrant parfaitement régulier, comme une cible, et qui part tout seul. On fait une sérologie Lyme, elle revient négative.

Puis commencent de gros soucis dentaires qui engagent au final des IRM, des scanners, des consultations innombrables, des examens sanguins... Personne ne comprend ce qui se passe. On m'arrache des dents, mais les douleurs sont toujours là... On m'enlève la moitié de la thyroïde car on y a trouvé des nodules.

Je rencontre le Dr L, puis le Dr G, dans le Sud-Ouest. Ils s'accordent à penser que j'ai une maladie de Lyme et me mettent sous antibiotiques pour plusieurs mois. Les améliorations commencent enfin à arriver.

En parallèle, je commence à prendre des probiotiques, du magnésium, de l'acide alpha-lipoïque, des vitamines C et D, et je commence en 2013 à réformer mon alimentation, notamment en supprimant le gluten et en diminuant au maximum le sucre, ce qui m'apporte une belle amélioration au niveau intestinal.

Je rencontre Judith en 2014. Sur ses conseils, je commence les traitements avec les huiles essentielles 3D et le BiocitruCID® en alternance avec les antibiotiques. Ça me réussit plutôt bien. Elle me parle également du régime paléo. Après le sans gluten, ça m'a semblé impossible, mais j'ai fini par m'y mettre et, maintenant, je ne reviendrais plus en arrière tant le bénéfice est important. Puis sur ses conseils et grâce à ses explications, je

passé, début 2016, au régime GAPS®. Mon intestin va de mieux en mieux, mais je sens qu'il y a encore à faire.

Je me supplémente entre autres en magnésium, en taurine, en oméga-3, en silice... Ça me réussit plutôt bien. Le Regulat® m'apporte un gros bénéfice en termes d'énergie; il me semble que ça m'aide bien à nettoyer Lyme.

L'analyse spectrale d'oligoéléments montre des carences en minéraux, mais aussi des métaux lourds en quantité. Du coup, je me supplémente en oligoéléments et vitamines et prends du TMD® pour chélater les métaux lourds.

Je ne fais plus d'infection urinaire depuis plusieurs mois: mes efforts commencent à porter leurs fruits. Les améliorations depuis quatre ans sont énormes quand je vois par où je suis passée!

Le chemin est long et demande beaucoup d'investissement personnel, mais est principalement basé sur la nutrition, ce qui est à la portée de tout un chacun: il me semble que c'est une des meilleures voies vers la guérison. À nous de veiller et d'être à l'écoute de notre corps, et de faire preuve d'ouverture d'esprit!

LE PARCOURS D'ANGE, 43 ANS

À l'âge de 19 ans, je me fais piquer par un insecte. Quelques jours après, j'ai la cheville très enflée, le pied très chaud, et un magnifique érythème migrant. Cet épisode passe tout seul en quelques semaines, et je n'y pense plus.

À 31 ans, je commence à ressentir une immense fatigue. Des douleurs importantes saisissent mon corps qui devient aussi la proie de vertiges, crises de tachycardie, tremblements, angoisses... Je ne comprends pas ce

qui m'arrive. Le médecin en vient à m'injecter du Valium. Je suis obligée d'arrêter mon activité professionnelle.

Le psy qui me suit essaye de comprendre ce qui se passe, mais exclut la dépression. Le temps passe, je ne vais pas mieux et je commence à m'inquiéter pour mon avenir. En 2011, je fais faire un test de provocation des métaux lourds: les résultats montrent que mon organisme est complètement intoxiqué. Je fais donc plusieurs chélation et constate que mon état de santé s'améliore. Néanmoins, au bout de quelques chélation, les symptômes que j'avais au départ reviennent, beaucoup plus intenses. Les tests de Lyme que j'avais faits précédemment étaient toujours négatifs. Je décide alors d'aller consulter un Heilpraktiker (médecin en pratiques naturelles) en Allemagne, et débute avec lui un traitement alternatif. L'amélioration de mes symptômes arrive dès les premiers mois puis reviennent.

Je rencontre Judith Albertat. Avec son aide, je cible davantage la maladie de Lyme et ses coïnfections; nous suspectons également une importante candidose.

Sur ses conseils, je vais consulter une gastroentérologue à Paris pour mes problèmes digestifs – une dame au grand cœur. Elle me fait faire une batterie de tests au Laboratoire Kuaté à Paris. À ma grande surprise, malgré des tests effectués dans le passé pour rechercher une candidose – tests toujours restés négatifs –, l'examen des selles révèle entre autres une candidose sévère. Me voilà donc à devoir me battre contre les métaux lourds, Lyme et ses coïnfections... dont la candidose!

En 2014, j'entame mes soins avec les huiles essentielles 3D et autres produits associés, et commence à me supplémenter en minéraux. Judith me guide aussi sur la réforme alimentaire et les lavements. Ma situation

commence à s'améliorer: j'ai moins de douleurs, les tremblements ont disparu. Restent les acouphènes, très forts, la fatigue et les vertiges.

Cette année-là, je rencontre le professeur Perronne, un homme à la très grande écoute qui confirme que je suis bien atteinte de Lyme et de coïnfections. Pour moi, c'est une victoire, j'ai enfin la preuve que je ne suis pas folle! J'alterne alors les traitements allopathiques et alternatifs. Ma situation s'améliore, mais je ne peux pas prendre très longtemps les antibiotiques car mon estomac et mon intestin ne les supportent pas! Je reviens alors exclusivement aux compléments 3D.

À la fin de l'année, j'entame aussi une méthode de rééquilibrage du système nerveux. Au fur et à mesure des séances, je retrouve une stabilité qui me permet de reprendre des formations et de décrocher trois diplômes! Retourner sur les bancs de l'école n'a pas été évident pour moi, il y a des jours où je me sentais très mal, mais je serrais les dents et heureusement que je suivais cette méthode Quertant®.

Me voici en 2016. J'ai fait d'énormes progrès, je peux désormais vivre avec la maladie, qui a bien reculé, et reprendre le travail, confiante dans l'avenir. J'ai bien compris que, pour y arriver, il faut mettre en place une hygiène de vie différente qui tient compte de notre environnement. Une des clés les plus importantes pour moi, c'est aussi de retrouver la foi en soi et de réapprendre à aimer son prochain.

LE PARCOURS D'ASTRID, 23 ANS

J'ai 23 ans et suis malade depuis sept ans. Avant de venir à Paris, je vivais à Nantes et je passais mes vacances en Bretagne. J'ai toujours eu une phobie des tiques!

Durant sept ans, j'ai été la proie de douleurs diffuses très invalidantes. Afin de calmer ces douleurs inexplicables, j'ai été mise sous antalgiques très

puissants mais au fond de moi je sentais que ces traitements ne servaient à rien: ils ne correspondaient pas à ce que je ressentais. Les médecins m'ont alors mise dans la case «fibromyalgique», mais ont aussi détecté une SPA (spondylarthrite ankylosante). En reconnaissant toutefois que ce n'était pas commun d'avoir une SPA à mon âge...

Quelques mois après la survenue des premières douleurs, on a trouvé dans mon intestin un agent infectieux appelé *Yersinia*. Pour traiter ce parasite, j'ai eu trois semaines d'antibiotiques. C'était bien avant qu'on ne découvre ma maladie de Lyme.

Du fait de mon jeune âge et de mes douleurs non comprises, les médecins ont voulu m'orienter en psychiatrie.

Ma maladie de Lyme a été mise en évidence il y a un an seulement, grâce au médecin qui me suit maintenant. Des examens en Allemagne ont mis en évidence deux souches de borrélioses, et beaucoup de coïnfections.

Personnellement, je suis à fond dans les découvertes thérapeutiques, alternatives ou autres. C'est donc avec plaisir que j'ai accepté le protocole Phytofrance et les huiles essentielles 3D proposés par mon médecin.

La fatigue chronique n'a pour l'instant pas été améliorée sous traitement; de plus, la vitamine C m'empêche de dormir. Mais pour le reste... Au fur et à mesure du traitement, les progrès ont été phénoménaux! Tout s'est amélioré: les symptômes musculaires, cutanés, urinaires, gynécologiques, articulaires... et même le sommeil! En cinq mois de cures, j'estime que mon taux d'amélioration est de l'ordre de 90%, malgré certaines périodes de rechutes.

Par ailleurs, autour du traitement de l'infection, je me suis vraiment prise en main: je vais au sauna quatre fois par semaine, j'ai fait une cure du foie selon le docteur Clarck, j'ai aussi pris de l'argent colloïdal grâce aux prescriptions du médecin qui me suit. Ma réforme alimentaire a été et reste

très très stricte! Notamment, ma consommation de sucre est drastiquement diminuée. De plus, je ne mange plus de produits issus du lait de vache, je ne bois plus ni d'alcool, ni de café. Je bois des tisanes, mange beaucoup de légumes et des soupes. Ça fait rire mes copains, mais je tiens bon même en soirée car je sais que c'est indispensable pour retrouver la santé!

En fait, pour sortir de Lyme, il faut être hyperpositif, entreprenant, volontaire et responsable. Si je réussis dans mes études, c'est grâce à la maladie de Lyme: ça m'a poussée à aller plus loin dans la conscience de ce que je suis, de ce que je peux faire.

Quand on est malade, on ressent davantage son corps: c'est un plus! Il faut l'écouter. Également, on perçoit mieux la vie. La maladie permet d'aborder la vie plus positivement: il n'y a que nous qui pouvons changer les choses, afin de guérir.

Enfin, je dois dire que j'ai beaucoup de chance car je suis bien entourée: j'ai une famille absolument parfaite et des amis géniaux!

LE PARCOURS DE JÉRÔME, 25 ANS

Vivant à la campagne, j'ai souvent été mordu par des tiques dans mon enfance. J'ai toujours été très fatigué: on me disait que j'étais lent et paresseux. À l'adolescence, j'ai commencé à avoir des troubles de l'équilibre, des difficultés à me concentrer ou à me souvenir des choses. Puis j'ai eu des troubles intestinaux, avec des spasmes et des douleurs très violents. Les médecins ont cherché ce que je pouvais avoir mais n'ont rien trouvé: ils ont dit à mes parents que c'était dans la tête, et que ça me passerait. Mais les choses ont empiré dans le temps.

Une nouvelle piqûre de tique, à 21 ans, a généré un érythème migrant. On a fait une sérologie de Lyme mais elle est revenue négative. Le médecin ne m'a pas donné d'antibiotiques. Plus tard, j'ai commencé à aller de plus

en plus mal: maux de tête, état grippal, confusion mentale, fatigue de plus en plus intense, douleurs dans les cervicales, allergies alimentaires multiples, douleurs comme des coups de poignard dans la poitrine, constipation en alternance avec des diarrhées, jambes lourdes, tendinites à répétition dans les coudes et les chevilles.

J'ai changé de médecin. Le nouveau m'a donné des antibiotiques associés à des antifongiques et des antiparasitaires. Au bout de quelques semaines ça allait vraiment mieux. J'ai fait ce traitement pendant quinze mois, et l'amélioration a été là. Trois mois après l'arrêt du traitement, j'ai rechuté. J'ai donc repris des antibiotiques, mais là, de nouveaux symptômes sont apparus, et l'amélioration n'a pas été aussi franche que la première fois.

À ce moment-là, j'ai commencé à chercher des solutions par moi-même, à essayer de comprendre ce qui se passait dans mon corps. J'ai appris beaucoup de choses en faisant ainsi! Mes parents m'ont soutenu dans cette démarche, heureusement, car je ne pouvais plus travailler!

Peu à peu, j'ai compris que mon terrain – en particulier mon intestin – était très dégradé. M'appuyant sur des publications médicales et des expériences cliniques, et à force de chercher partout, j'ai fini par lire le livre du docteur Natasha Campbell. Son expertise et sa franchise m'ont interpellé: j'ai commencé à suivre son régime GAPS®. Et ai laissé les antibiotiques de côté, car ils n'amélioraient pas mon état.

Sur les conseils de Judith Albertat, j'ai également commencé à utiliser les huiles 3D et le Biocitruclid®. Au début, mon état de santé s'est aggravé: il m'a fallu six mois pour remonter la pente. Mais j'ai suivi «à la lettre» les recommandations du docteur Campbell – ça, c'est moi qui l'ai mis en place, Judith n'a pu qu'approuver! Elle m'a aussi conseillé une forte supplémentation en vitamines et minéraux, en oméga-3, et des compléments

pour détoxifier et enlever les métaux lourds. Le seul problème est que tout ça coûte cher: heureusement, je peux compter sur ma famille pour m'aider financièrement! Au final, c'est très très dur, et je sais que ça prendra du temps, mais franchement, le résultat est là! Mon médecin est étonné et ravi des résultats.

Cette fois-ci, je sais que je suis sur la bonne voie pour guérir un jour! En attendant, j'ai pu reprendre mon travail, même si c'est encore très fatigant pour moi.

LE PARCOURS DE CAROLINE, 50 ANS

C'est incroyable mais j'ai été mordue dans le dos par une tique, le 11 janvier 2015, lors d'une sortie à la campagne en région parisienne! J'étais pourtant bien couverte, avec une doudoune sur les épaules! Trois jours plus tard, j'étais chez le médecin. Il m'a prescrit un traitement antibiotique, à raison de 3 g par jour.

Une amie ostéopathe et qui connaît la phytothérapie m'a conseillé de ne pas en rester là, et m'a fait part du protocole 3D. Elle m'a conseillé de continuer mon traitement avec ces nouveaux outils.

Après quinze jours de protocole, de nombreux symptômes se sont exacerbés: fortes douleurs articulaires à la hanche, aux chevilles, baisse de la vision, sécheresse oculaire, tachycardie. Le Tea Tree 3D® notamment a été responsable de cette exacerbation des symptômes qui venaient et repartaient.

Après six mois de traitement, je suis en pleine forme et m'estime guérie! Il faut dire aussi que j'ai un bon «terrain»!

Mais cela passe aussi par le comportement individuel: je suis une «100% optimiste», et me sens responsable de ce que je fais. Il ne faut pas

attendre des autres personnes qu'elles fassent ce que l'on a à faire soi-même.

Au final, je suis très contente du traitement 3D, c'est un traitement naturel et efficace. Ma pharmacienne à Paris me suit très bien et me donne de bons conseils. Selon elle, pour être mieux protégée contre de possibles rechutes, il est plus prudent de refaire une cure d'HE 3D chaque année à la date anniversaire de la morsure de tique.

NETTOYAGE DES INTESTINS: LAVEMENTS ET HYDROTHERAPIES

Ces deux pratiques – dont l’une, ancestrale: le lavement – devraient être bien mieux connues et considérées qu’elles ne le sont. Elles ont pour objectif de soulager la constipation, nettoyer le gros intestin de ses toxines et résidus alimentaires, et ainsi contribuer à l’élimination des pathogènes, à la restauration de l’immunité et celle de l’intégrité de la paroi intestinale.

LE LAVEMENT

Côté mode opératoire, tout est en général indiqué dans l’emballage de la poche à lavement que vous achèterez en pharmacie ou sur Internet. Dans le cas contraire, voici comment procéder.

- Avant tout, rincez le matériel avant usage.
- Ensuite, utilisez de l’eau (1 L la première fois, par la suite vous pourrez augmenter à 1,5 puis 2 L) filtrée et bouillie puis refroidie à 35 - 40 °C environ.
- Mettez l’eau dans la poche, ajoutez éventuellement un probiotique à 5-10 milliards de bactéries (en pharmacie), ou 1 cuillerée à café du petit-lait de vos yaourts faits «maison»! Une variante: on peut aussi utiliser de l’eau qu’on aura fait légèrement bouillir puis refroidir, après y avoir laissé tremper du café vert durant 8 heures.
- Faites couler un peu d’eau dans le tuyau relié à la poche pour en chasser l’air et ainsi, en éviter l’entrée dans l’intestin.

- Huilez la canule rectale. Allongez-vous confortablement du côté droit, les jambes légèrement repliées vers le ventre, placez la canule dans le rectum et prenez un bon livre!
- Une fois installé, la canule en place, ouvrez le petit robinet et réglez le débit d'entrée d'eau. Si elle arrive trop vite dans l'intestin, au début, ça déclenchera un péristaltisme (contraction de la paroi intestinale) qui peut vous stopper dans la démarche. Donc allez-y progressivement, en ouvrant/fermant l'arrivée d'eau pour que votre intestin en supporte le débit. Essayez de vider toute l'eau de la poche dans votre intestin. Si vous n'y arrivez pas, la première fois, ce n'est pas grave: vous n'en êtes qu'au début!
- Essayez de garder l'eau le plus longtemps possible: 15 minutes, c'est bien! Si vous ne tenez pas, ce n'est pas grave, allez vidanger aux toilettes. Restez assis au moins 10 minutes en massant votre ventre dans le sens des aiguilles d'une montre pour en chasser l'eau et les matières.
- Il est possible que, après avoir terminé, vous ayez à nouveau besoin de retourner aux toilettes: ne résistez pas!

Question timing, prévoyez 1 grosse heure entre la mise en œuvre, la réalisation, vos appels téléphoniques (attention, les bruits indésirables seront alors aussi transmis!) ou votre jeu vidéo préféré pendant que vous êtes assis sur les toilettes... et le nettoyage du matériel!

Pour le nettoyage, rincez bien la canule démontée sous l'eau courante avec du savon de Marseille, puis mettez-la à tremper durant 15 minutes, démontée, dans un petit récipient contenant de l'eau tiède et quelques gouttes d'huile essentielle (cannelle, girofle, tea tree...) mélangées à un peu de gros sel. Rincez également la poche à eau en y versant de l'eau et quelques gouttes d'HE mélangées à ½ cuillerée à café de gros sel. Laissez s'écouler un peu d'eau dans le tuyau, puis fermez le robinet et laissez agir

15 minutes. Enfin, jetez l'eau de nettoyage qui était contenue dans le récipient de la canule; faites couler l'eau de la poche, vous la laisserez égoutter à l'air libre durant 12 heures.

Puis rangez le matériel. N'oubliez pas de nettoyer les W.-C.!

L'HYDROTHERAPIE DU CÔLON

Cette pratique consiste à faire un lavement du gros intestin à partir d'une canule introduite dans le rectum, reliée par un tuyau à une machine qui délivre de l'eau tiède dans l'intestin selon un débit régulé par le thérapeute. On ne peut donc pas faire d'hydrothérapie tout seul, chez soi.

Par massage du ventre, le thérapeute aide au décollement des matières et à leur élimination. L'eau est ensuite évacuée de la même manière qu'elle est entrée dans l'intestin, par le même tuyau mais un courant d'eau secondaire qui emporte les matières dégagées vers la machine.

On peut demander au thérapeute d'ajouter des probiotiques, du Plasma de Quinton isotonique® ou des enzymes dans l'eau de lavement.

Une hydrothérapie du côlon dure environ une heure.

RÉSULTATS D'ANALYSE SPECTRALE D'OLIGOÉLÉMENTS

DIAGRAMME SPECTRAL SPEKTRODIAGRAM SPECTRAL SHEET

ANALYSE N°

03/11/2011

Analyse précédente éventuelle	Elément	Zone normale	RESULTATS en ppm mg/l								=
				- C = Carences			+ E = Excès M = Mobilisation				
	Na	1900 2000	2012	1650	1750	1850	1950	2050	2150	2250	
	K	1750 1850	1695	1500	1600	1700	1800	1900	2000	2100	C
	Ca	59,0 61,0	62,8	54	56	58	60	62	64	66	E
	Mg	34,0 36,0	30,0	29	31	33	35	37	39	41	C
	Cu	1,10 1,20	1,28	0,85	0,95	1,05	1,15	1,25	1,35	1,45	E
	Fe	460 480	455	410	430	450	470	490	510	530	C
	Zn	7,30 7,70	6,25	6,9	7,1	7,3	7,5	7,7	7,9	8,1	C
	P	360 380	380	310	330	350	370	390	410	430	
Résultats en ppb (µg / l)											
	Mn	8,0 12,0	13,0	4,0	6,0	8,0	10,0	12,0	14,0	16,0	E
	Se	100,0 140,0	87	60	80	100	120	140	160	180	C
	Si	800 1200	300	400	600	800	1000	1200	1400	1600	C
	Cr	0,9 1,3	0,8	0,5	0,7	0,9	1,1	1,3	1,5	1,7	C
	Co	2,6 3,4	2,0	1,8	2,2	2,6	3,0	3,4	3,8	4,2	C
	Pb	< 200		non demandé							
	Li	< 80	70		40	80	120	160	200	240	
	Hg	< 4,0	6,9		2,0	4,0	6,0	8,0	10,0	12,0	E

Les **** dans la zone jaune représentent l'équilibre souhaitable.

CONSEILS : voir votre Médecin ou votre Thérapeute

CONTROLE D'ANALYSE VERS LE _____

DIAGRAMME SPECTRAL SPEKTRODIAGRAM SPECTRAL SHEET

ANALYSE N°

30/12/2015

Analyse précédente éventuelle	Elément	Zone normale	RESULTATS en ppm mg/l									=
				-				+				
				C = Carences				E = Excès M = Mobilisation				
	Na	1900 2000	1974	1650	1750	1850	1950	2050	2150	2250		
	K	1750 1850	1777	1500	1600	1700	1800	1900	2000	2100		
	Ca	59,0 61,0	61,1	54	56	58	60	62	64	66		
	Mg	34,0 36,0	34,2	29	31	33	35	37	39	41		
	Cu	1,10 1,20	1,21	0,85	0,95	1,05	1,15	1,25	1,35	1,45	E	
	Fe	460 480	469	410	430	450	470	490	510	530		
	Zn	7,30 7,70	6,40	6,9	7,1	7,3	7,5	7,7	7,9	8,1	C	
	P	360 380	377	310	330	350	370	390	410	430		
Résultats en ppb (µg / l)												
	Mn	8,0 12,0	9,0	4,0	6,0	8,0	10,0	12,0	14,0	16,0		
	Se	100,0 140,0	92	60	80	100	120	140	160	180	C	
	Si	800 1200	440	400	600	800	1000	1200	1400	1600	C	
	Cr	0,9 1,3	0,9	0,5	0,7	0,9	1,1	1,3	1,5	1,7		
	Co	2,6 3,4	3,0	1,8	2,2	2,6	3,0	3,4	3,8	4,2		
	Pb	< 200	LD	non demandé	100	200	300	400	500	600	E	
	Li	< 80	80	40	80	120	160	200	240			
	Hg	< 4,0	5,4	2,0	4,0	6,0	8,0	10,0	12,0		E	

Les **** dans la zone jaune représentent l'équilibre souhaitable.

CONSEILS : voir votre Médecin ou votre Thérapeute

CONTROLE D'ANALYSE VERS LE

RÉSULTATS D'ANALYSE SPECTRALE DE MÉTAUX LOURDS

Micro Trace Minerals Laboratoire

Laboratoire médecine environnementale

Röhrenstrasse 20, 91217 Hersbruck, Germany
P.O.Box 4613, Boulder, CO 80306-4613, USA



Analyse Minerale

DMPS Urine

Docteur XXXXXXXXXX Numero 3UP169311
 Nom du client Judith Albertat Sexe f Date d'essai 25/01/2016
 l'information clinique ZnDTPA iv 5cc + DMPS iv 5cc d.d.n. XXXXXXXXXX
 Créatinine (g/L) 0,350 page 1/5

	Valeur Urine de base	Valeur d'orientation	Valeur	
Eléments toxiques (mcg/g Créatinine)				
Gadolinium	< 0,230		4,162 ↑	
Gallium	< 7,760		0,324	
Iridium	< 0,150		n.n.	
Mercur	< 1,000	18,000	26,388 ↑	
Nickel	< 3,000	7,000	8,687 ↑	
Palladium	< 1,400	1,700	0,857	
Platine	< 0,600		< DL	
Plomb	< 5,000	12,000	36,339 ↑	
Rhodium	< 0,060		n.n.	
Tantale	< 0,600		0,126	
Thallium	< 0,600		0,371	
Titane	< 13,000		< DL	
Uranium	< 0,060		< DL	
Zirconium	< 2,500		< DL	
Eléments toxiques (mcg/g Créatinine)				
Aluminium	< 40,000		14,378	
Argent	< 1,400		2,100 ↑	
Arsenic total	< 15,000	100,000	155,168 ↑	
Baryum	< 5,700		3,047	
Béryllium	< 1,200		< DL	
Cadmium	< 0,800	1,500	1,426	
Cérium	< 2,700		0,109	
Césium	< 11,000		9,090	
Étain	< 2,000	15,000	6,923	

n.n. = pas détecté, < DL = inférieure à la limite de détection

Accreditation: DIN EN ISO 17025; Contrôle de qualité: Dipl. Ing. Friedle, Ing. J. Merz, Dr Rauland PhD; Validation: Dr E.Blaurock-Busch PhD, laboratoire Docteur: Dr med. A. Schönberger

Micro Trace Minerals Laboratoire

Laboratoire médecine environnementale

Röhrenstrasse 20, 91217 Hersbruck, Germany
P.O.Box 4613; Boulder, CO 80306-4613, USA



Analyse Minerale

ZnDTPA + DMPS Urine

Docteur XXXXXXXXXX Numero 3UZP178068
 Nom du client Judith Albertat Sexe f Date d'essai 14/07/2016
 l'information clinique ZnDTPA iv + DMPS iv Unithiol d.d.n. XXXXXXXXXX
 Créatinine (g/L) 0,480 page 1/5

	Valeur Urine de base	Valeur d'orientation	Valeur	
Eléments toxiques (mcg/g Créatinine)				
Gadolinium	< 0,230		2,074	
Gallium	< 7,760		0,368	
Iridium	< 0,150		n.n.	
Mercure	< 1,000	50,000	27,793	
Nickel	< 3,000		5,490	
Palladium	< 1,400		< DL	
Platine	< 0,600		< DL	
Plomb	< 5,000	50,000	16,419	
Rhodium	< 0,060		n.n.	
Tantale	< 0,600		n.n.	
Thallium	< 0,600		0,381	
Titane	< 13,000		< DL	
Uranium	< 0,060		< DL	
Zirconium	< 2,500		< DL	
Eléments toxiques (mcg/g Créatinine)				
Aluminium	< 40,000		23,628	
Argent	< 1,400		< DL	
Arsenic total	< 15,000	100,000	31,336	
Baryum	< 5,700		3,426	
Béryllium	< 1,200		< DL	
Cadmium	< 0,800		0,602	
Cérium	< 2,700		0,052	
Césium	< 11,000		5,811	
Étain	< 2,000	15,000	2,063	

POSTFACE

Depuis le début des années 1990, les preuves s'accumulent pour montrer que de nombreuses maladies ont une cause microbienne. C'est le cas de l'arthrite, notamment l'arthrite rhumatoïde, de certaines pathologies cardiaques (engendrées par des microbes localisés au niveau des gencives), de problèmes immunologiques et même de troubles neurologiques comme la dépression (provoqués par des pathogènes siégeant dans l'intestin). Désormais, certains médecins affirment que des patients chez lesquels ont été diagnostiqués un Parkinson, une sclérose en plaques ou des pathologies mentales souffrent en fait d'une maladie vectorielle à tique dans sa forme chronique.

Pour la médecine conventionnelle, l'algorithme idéal est que chaque maladie soit associée à un seul nom et une seule cause. Une pathologie à tête d'hydre telle que la maladie de Lyme, capable de se manifester en même temps par des douleurs articulaires ou cardiaques, une encéphalite ou des problèmes de vision, est un anathème dans cette approche simpliste du problème, basée sur le modèle de l'étiologie microbienne du XIX^e siècle. Ajoutons à cela la difficulté à établir un diagnostic définitif. Il en résulte un dilemme pour les esprits bureaucratiques et tout particulièrement pour les compagnies d'assurance ou les autorités de santé gouvernementales, qui ne veulent pas financer des traitements pour une maladie chronique répandue, à l'étiologie mystérieuse, qui présente un large panel de symptômes invalidants, dure des années, et pour laquelle il n'y a pas de thérapie conventionnelle efficace. Qui pourrait les blâmer?

La complexité de maladies présentant de telles variables au niveau des symptômes dépasse l'approche bureaucratique que nous en avons. Les bureaucrates des compagnies d'assurance et des gouvernements, ainsi que les académiciens dont les ressources dépendent des grandes fondations, ne savent comment gérer une telle anomalie de ce modèle encore utilisé aujourd'hui: selon le modèle classique, la maladie est appelée «maladie de Lyme», la cause est *Borrelia burgdorferi* et le traitement est l'antibiotique! Tuez les microbes et vous guérirez la maladie: si seulement la vie pouvait être aussi simple!

L'exemple classique aussi bien qu'historique d'une maladie complexe aux multiples symptômes est la syphilis. La capacité de la syphilis à imiter de nombreuses maladies et à se présenter sous diverses formes lui gagna le surnom de «grand imposteur». On disait alors: «Un médecin qui connaît la syphilis connaît la médecine.»

Une approche holistique de la guérison ne consiste pas simplement à détruire le microbe, mais à changer son habitat, son environnement interne. Le concept utile et malléable français de «terrain» propose pour cette approche un modèle approprié. Considérer le «terrain» du patient est le concept fondamental qui permet de prendre en compte son «milieu intérieur», ses prédispositions génétiques et d'autres caractéristiques biologiques propres à chaque individu.

Le mode de vie des patients joue un rôle majeur. Un patient qui consomme régulièrement du sucre ou de l'alcool et qui est en permanence sous pression dans son métier ne peut pas espérer guérir rapidement. Un patient exposé à un environnement toxique se trouve également dans un contexte aggravant. La présence des métaux toxiques, des produits chimiques ou des toxines tels que les moisissures (mycotoxines par exemple) peut intervenir défavorablement dans le processus de guérison

sans pour autant être la cause de la maladie. Idem pour les traumatismes (physiques et psychologiques) qui affectent le système immunitaire de manière significative en diminuant son activité de veille.

Pour soigner la maladie de Lyme, un changement du mode de vie est fondamental. La réduction du stress, chez les patients traumatisés et tout particulièrement chez ceux qui ont enfoui les traumatismes de l'enfance, est également un élément-clef de la guérison. Il existe diverses approches thérapeutiques pour soulager les effets des traumatismes. Il y a des méthodes pour nettoyer le corps des métaux lourds, des poisons industriels et des toxines provenant des moisissures qui circulent dans l'air. Il existe des compléments alimentaires efficaces pour réparer le système nerveux, restaurer les neurotransmetteurs et booster l'activité du système immunitaire. Un des moyens les plus efficaces pour à la fois tuer les microbes, traiter les symptômes et restaurer le terrain consiste probablement à utiliser les huiles essentielles, en association avec des extraits naturels de plante. Enfin, il est toujours important d'impliquer le patient dans son processus de soins, et de chasser cette croyance culturelle mythologique selon laquelle «une solution miracle» peut résoudre son problème! Le but n'étant pas de combattre la maladie mais de créer la santé, cela doit être fait avec l'intention, c'est-à-dire le désir intense de la pensée.

DOCTEUR DAN KENNER, MÉDECIN À LOS ANGELES,
CALIFORNIE

Auteur de *The whole-body workbook for cancer*,
New Harbinger 2009, et *Botanical medicine: a european
professional perspective*, Paradigm Publications 2001

REMERCIEMENTS

Mes plus sincères remerciements vont vers ceux qui m'ont tant appris, ceux qui m'ont aidée et soutenue dans mes nombreux projets, ceux qui m'ont fait grandir avec amour et ont participé à l'amélioration lente mais constante de mon état de santé. En toute simplicité, sans rien attendre en retour, mais en construisant avec moi un registre de savoirs: celui que je souhaite partager avec vous dans ce livre. Ces instants précieux sont gravés à jamais dans mon cœur.

Patrice Lépine a été et restera la personne-clé de «mon» histoire de Lyme. Infatigable chercheur, urgentiste, anesthésiste, médecin alternatif, nutritionniste, humaniste, puits de sciences, il est parti aussi modestement et discrètement qu'il avait conduit sa vie, et soutenu celles des autres. Son visage rieur et bienveillant m'accompagne chaque jour. Merci, Patrice.

Les médecins, chercheurs, biologistes et spécialistes: Philippe Bottero, Joël Chertier, Richard Horowitz, Christian Perronne, Marc Arer, Albert Werckmann, Valéry Kuate, Jacqueline Warnet, Victor Neagu, Ludwig Jacob, Christiane Buisson, Dan Kenner.

Les amis et copains avec lesquels j'ai tant échangé, pour les rires, pour les pleurs et pour les peurs, pour la douleur, pour l'accompagnement, pour construire, pour le partage des mêmes valeurs: Chantal Perrin, Christine Marichal, Edith Arer, José Pinheiro, Eliane Mignard, Claude Köhler,

Martine Ulrich, Yannick Schraen et ses parents, Gabriela Neagu, Josiane Lindbergh, Pierre Spitteri, Romain Juen, Mathieu Foucaut.

Le Rotary Club de Brumath Truchtersheim Kochersberg et tout particulièrement Pascal Landry qui, poussé comme toujours par la compassion et l'amour qui l'animent au quotidien, s'est pris de passion pour «la cause Lyme» un jour de novembre 2014... Sans oublier «Manu» et sa fine cuisine paléo, concoctée avec amour pour me permettre de survivre durant mes déplacements!

Une mention toute particulière à l'attention de Monsieur 3D, Bruno Lacroix et André Lassaube pour les temps de travail et de réflexion partagés, pour leur volonté constante d'apprendre, de comprendre et de trouver les meilleures solutions.

Monsieur 3D est un scientifique de génie, docteur en pharmacie, biologie et chimie, qui a consacré sa vie à la recherche pharmaceutique. C'est lui qui a mis au point les huiles essentielles 3D et la gamme de formules 3D que je présente dans ce livre.

La rencontre avec Bruno Lacroix, physiologiste, nutritionniste et spécialiste en médecine fonctionnelle, conférencier, a été celle qui m'a ouvert à l'immense domaine de la nutrition et de la supplémentation. De nombreux et réguliers échanges durant 4 ans devaient enrichir mes connaissances, pousser plus loin ma curiosité vers d'autres recherches et d'autres découvertes.

Quant à André, ce médecin est un modèle d'humanité et de dévouement! Que d'heures avons-nous passées à échanger, taraudés par la passion de la découverte et de l'expérimentation! Sa gaieté et son dynamisme indestructible sont un puissant réconfort pour tous les malades. Il faudrait beaucoup de «André» sur Terre.

Un clin d'œil, qu'ils sauront reconnaître, à ceux qui m'ont soutenue sans sourciller dans mes nombreuses entreprises, mes départs en coup de vent vers toutes les missions que je me suis imposées... et ont participé à ma réforme alimentaire, m'aidant quotidiennement à éplucher des montagnes de légumes, concocter ces délicieux jus colorés aux innombrables vertus thérapeutiques... et laver la vaisselle: Jacques et Gwenaël!

Et une fois encore, merci à la vie! Tant pis pour ses coups brutalement assenés, ceux qui m'ont si souvent fait tomber pour m'obliger sans doute à regarder de plus près les enseignements qu'elle me prodiguait! Car c'est grâce à elle aussi, dans sa ténacité à vouloir m'éduquer, que j'ai pu me relever, plus riche de savoirs, poursuivant ainsi mon chemin semé de belles rencontres.

Enfin, un immense merci à Véronique Molénat pour l'incalculable travail qu'elle a accompli en relisant mon manuscrit. Trier, ordonner, structurer, guider, pour donner du sens et de la valeur au matériau initial: ce travail de diamantaire qu'elle a effectué, vous en lisez l'aboutissement. Merci, Véronique!

RESSOURCES

LABORATOIRES ET THÉRAPEUTES SPÉCIALISÉS

- **Bilan de la digestion et parasitologie:** Laboratoire Kuate, 26, rue du Delta, 75009 Paris. Tél: 01 48 78 45 18. Site: <http://www.laboratoirekuate.fr> Mail: laboratoirekuate@orange.fr
- **Analyse spectrale d'oligoéléments:** Laboratoire Bionaly, 17, rue Vandervelde, 4100 Seraing. Belgique. Tél: 00 32 (0) 4 371 45 25. Mail: bionaly@skynet.be
- **Recherche de métaux lourds/toxiques:** Laboratoire Microtrace Minéral, Röhrenstrasse 20, 91217 Hersbruck. Allemagne. Tél: 00 49 (0) 9151/4332. Site: www.microtrace.de Mail: info@microtrace.de
- **Tests de la borréliose de Lyme** par Western Blot, LTT, microscope à fond noir, ELISPOT:
 - Laboratoire Angermeier: Traubengasse 19, 91154 Roth. Allemagne. Tél: 00 49 (0) 9171/8519217. Site: <http://www.ganzheitliche-heilkunst.de> Mail: praxis@ganzheitliche-heilkunst.de
 - Laboratoire Barla (pas de microscopie à fond noir): 6, rue Barla, 06300 Nice. Tél: 04 93 55 40 40. Site: <http://labo-barla.eu/>
- **Protocole neuroborréliose et antifongique:** Hôpital traditionnel de Keur Massar (Sénégal). Demander les fiches. Contact: M. Djibril BA. Hôpital Keur Massar, Dakar, Sénégal. Mail: htkm61@hotmail.com
- **Bilan des acides gras et immunologie - Hypothyroïdie:** RP Lab Roman Païs: Rue Seutin 11, 1400 Nivelles. Belgique. Tél: 00 32 (0) 67 89 54 32. Site: <http://www.rplab.be/fr> Mail: info@rplab.be

- **Test LTT:** en Allemagne, en Espagne, Grande-Bretagne ou en Suisse, sur <http://www.melisa.org/>
- **Retrait des amalgames:** <http://www.tagesklinik-konstanz.de/blog/2016/05/giftiges-amalgam/> et <http://www.dr-lechner.de>
- **Dentistes spécialistes des amalgames et NICO:**
 - Dr Johann Lechner, Gruenwalder Str. 16, Untergiesing, Harlaching, 81547 Munich. Allemagne. Tél: 00 49 89 64 96 50. Mail: praxis@dr-lechner.de Site: <http://www.dr-lechner.de> (langues parlées: allemand, anglais).
 - Dr Holger Scholtz, Zahnärztliche Tagesklinik Konstanz, Lohnerhofstrasse. 2, 78467 Konstanz. Allemagne. Tél: 00 49 75 31 99 16 03. Mail: info@tagesklinik-konstanz.de Site: <http://www.tagesklinik-konstanz.de> (langues parlées: allemand, anglais).
- **Dosage de la nagalase**
 - Laboratoire Philippe Auguste, 119, avenue Philippe Auguste, 75011 Paris. Tél: 01 43 67 57 00. Mail: contact@labbio.net
 - Laboratoire Michel Cohen, 187, avenue Victor Hugo, 75016 Paris. Tél: 01 47 55 81 400. Site: <http://www.labocohen.fr>
- **Dosage du glutathion:** dans n'importe quel laboratoire en ville, et qui travaille avec le laboratoire Cerba en France (le prélèvement sanguin y sera envoyé directement).
- **Chélation des métaux lourds/toxiques:** cette pratique est «tolérée» en France. Vous trouverez des médecins qui pratiquent les chélationes en interrogeant les réseaux sociaux et les associations du type «non au mercure dentaire». Il n'est pas possible ici de donner une liste de noms de médecins.
- **Méthode Quertant®:** Dominique Gentilhomme, 61, avenue de Colmar, 67100 Strasbourg. Tél: 03 88 55 65 11.

COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES

- **Phytothérapie, aromathérapie, gamme des produits 3D:** Phytofrance, Complexe La Gastade, 34131 Candillargues.
Tél: 04 67 29 64 25. Site: <https://www.phytofrance.com>
Mail: phytofrance@wanadoo.fr.
Vous trouverez les produits Phytofrance cités dans mon livre également sur le site www.nutrivi.fr
- **Protocole Lee Cowden:** Nutramedix: <http://eu.iherb.com/> et <https://www.nutramedix.com/>
- **Enzymes fermentées en cascade (Regulat®):** Naturacœur <https://www.natureacoeur.fr>
- **Probiotiques:**
 - Be-munitas®: <http://www.herboristerieduvalmont.com>
 - Symbioflore® 1 et 2: <http://www.apo-rot.fr>
 - Prescript Assist®: <http://goodhealthnaturally.com>
 - Bio-Kult®: <http://www.bio-kult.com>
- **Toxic Metal Detox (TMD®):** LaboSP, <http://www.labosp.com>
Commandes groupées à partir de 8 boîtes: 30% de réduction.
- **Bétaïne HCL et Pepsine:** Ma Santé Naturelle (en vente sur Amazon).
- **Complément pour l'hypothyroïdie:** Compalia® (*Commiphora mukul/guggul*), <http://compalia.fr>

AUTRES LABORATOIRES OÙ TROUVER DES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES:

- **Energética Natura:** <https://www.energeticanatura.com> Produits: Aloe vera (Aloépure®), Resium®, Plasma de Quinton isotonique® (Biocéan® 1000 mL), zinc (Zn-zyne® 12 et 25 mg), vitamine C (Bio-C® plus 1000), Magnésium (Acti-Mag Plus®), protection hépatique (Livo-Guard® + Beta TCP®), acide butyrique (Bio-Butyric®), glutamine (Glutazol® 500), vitamine D (BioDmulsion®), vitamines A et E

(BioAEmulsion®), argent colloïdal 23 ppm (Argentyn® 23), algue Klamath (Klamazol®).

- **Natura Medicatrix:** <https://www.naturamedicatrix.fr> Produits: Équilibre acido-basique (Formule alcalinisante du Dr Jacob's®), antioxydant (Élixir de grenade®), soutien hépatique et contrôle du pH intestinal (Lactacholine du Dr Jacob's®), soutien mitochondrial et équilibre acido-basique (Ré-énergétique®), vitamine D3+ K2 (Vitamine D3/K2 huile du Dr Jacob's®).
- **Life Extension Europe:** <https://www.lifeextensioneurope.fr> Produits: sélénium (Super selenium complex 200 µg & vitamine E), oméga-3 (Super omega-3 EPA/DHA with sesame lignans & olive extract).
- **Hannauerland Apotheke:** Hauptstrasse 123, 77694 Kehl. Allemagne. Tél: 00 49 7851 2342. Site: <http://www.hannauerland-apotheke.de> Contact: Mme Lüberger, info@hannauerland-apotheke.de (langues parlées: allemand, français). Produits: TicTox 1 et 2.

OUVRAGES

- Judith Albertat, *Maladie de Lyme, mon parcours pour retrouver la santé*. Thierry Souccar Éditions, 2012.
- Dr Louis Berthelot et Dr Jacqueline Warnet, *Les secrets de l'intestin, filtre de notre corps*. Le Livre de Poche, 2015.
- Dr Eléonore Blanrock-Bush, *La désintoxication douce*. Éditions Books On Demand, 2014.
- Stephan Buhner, *Natural treatments for Lyme and coinfections*. Healing Art Press, 2015.
- Françoise Cambayrac, *Vérités sur les maladies émergentes*. Éditions JML, 2015.
- Dr Natasha Campbell, *Le Syndrome Entéro-psychologique - GAPS*, Éditions Nutrition Holistique, 2011.

- André Cicollella, *Toxique Planète, Le scandale invisible des maladies chroniques*. Édition Seuil, «Anthropocène», 2013.
- André Cicoella et Dorothée Browaeys, *Alertes Santé*. Éditions Fayard, 2005.
- Dr Benoît Claeys, *En finir avec l'hypothyroïdie*. Thierry Souccar Éditions, 2015.
- Dr Hulda Clark, *La guérison est possible*. De la dépense francophone, 2005.
- Cinzia Cuneo, *La solution FODMAP*. Thierry Souccar Éditions, 2016.
- Dr Philippe David, *Régénérons notre équilibre acido-basique*. Éditions Médicatrix, 2012.
- Giulia Enders, *Le charme discret de l'intestin*. Éditions Actes Sud, 2015.
- Mathieu Foucaut, *Lyme, l'épidémie silencieuse*. Éditions Josette Lyon, 2015.
- Françoise Heitz, *La maladie de Lyme, prévention, diagnostic, solutions*. Éditions Quintessence, 2015.
- Dr Richard Horowitz, *Soigner Lyme et les maladies chroniques inexplicables*. Thierry Souccar Éditions, 2014.
- Aglaé Jacob, *Je me mets au paléo*. Thierry Souccar Éditions, 2015.
- Taty Lauwers, *Du gaz dans les neurones*. Éditions Aladdin, 2014.
- Taty Lauwers, *Les canaris de la modernité*. Éditions Aladdin, 2012.
- Taty Lauwers, *Mes nerfs en paix*. Éditions Aladdin, 2010.
- Roger Lenglet, *Nanotoxiques*. Édition Actes Sud, 2014.

- Roger Lenglet et Chantal Perrin, *L'affaire de la maladie de Lyme*. Éditions Actes Sud, 2016.
- Roger Lenglet et Marie Grosman, *Menaces sur nos neurones*. Éditions Actes Sud, 2014.
- Thierry Lestrade, *Le jeûne, une nouvelle thérapie?* Éditions La Découverte, 2015.
- Jean-Marie Magnien, *Réduire au silence 100 maladies avec le Régime Signalet*. Thierry Souccar Éditions, 2013.
- Pr Jean-François Narbonne, *Sang pour sang toxique*. Thierry Souccar Éditions, 2010.
- Florence Piquet, *L'équilibre acide base*. Thierry Souccar Éditions, 2012.
- Viviane Schaller, *Lyme, l'épidémie qu'on vous cache*. Thierry Souccar Éditions, 2015.
- Pr Gilles-Eric Séralini, *Tous cobayes!* Éditions Flammarion, 2013.
- Herbert Shelton, *Le jeûne*. Éditions Le Courrier Du Livre, 1994.
- Wolf Dieter Storl, *Guérir naturellement de Lyme*. Éditions Trédaniel, 2013.
- Dr Philippe Veroli, *Arthrose, les solutions naturelles*. Thierry Souccar Éditions, 2013.
- Dr Philippe Veroli, *Potassium, mode d'emploi*. Thierry Souccar Éditions, 2013.
- Dr Philippe Veroli, *Thyroïde, les solutions naturelles*. Thierry Souccar Éditions, 2016.
- Jean-Pierre Willem, *Le jeûne*. Éditions Trédaniel, 2014.

OUVRAGES EN LANGUE ÉTRANGÈRE

- Dr Petra Hopf-Seidel, *Krank Nach Zeckenstich*. Éditions MenSana, 2008.
- Birgit Jürschik-Busbach, *Die Verschwiegene Epidemie*. Taschenbuch, 2015.
- Dr Wolfgang Lutz, *Life without bread*. Éditions Paperback, 2000.
- Dr Joachim Mutter, *Grün Essen: die Gesundheitsrevolution auf Ihrem Teller!* VAK Verlag, 2012.
- Yessi Young, *It's Not Just Lyme*. Jessica Kotzer, 2015.

INTERNET

Documents en ligne

- **Du mercure dans les soins dentaires:** un scandale sanitaire majeur:
<http://www.non-au-mercure-dentaire.org/>
- **Amalgames dentaires et décalcification des dents:**
<http://www.holodent.fr/index.php/amalgame/331-amalgames-dentaires-et-decalcification-des-dents>
- **Le trio des toxiques:** mercure, plomb, cadmium (Pr André Picot):
<http://www.hyperactif.net/metauxlourds.html>
- **La semence dans tous ses états:** <http://www.laclefdesterroirs.com/base-de-connaissance/films/la-semence-dans-tous-ses-etats#.VuxVq1Tv3QQ.facebook>
- **Toxicologie et alertes sanitaires** (André Picot et Roger Lenglet):
<https://www.youtube.com/watch?v=WbKHgDd4vOg>
- **Le syndrome entéropsychologique** (GAPS): <http://hypersens.fr/Le-syndrome-enteropsychologique.html>
- **Conférences de Bruno Lacroix:** www.energeticanatura.com

- **La grande invasion** (perturbateurs endocriniens): <https://www.youtube.com/watch?v=0pMFfXYRzvo>
- **Pathologies chroniques associées à la persistance d'agents infectieux** (Dr Philippe Bottero): <http://www.psychstrategy.net/article-philippe-bottero-pathologies-chroniques-associees-a-la-persistance-d-agent-infectieux-essentiellement-bacteriens-historique-diagnos>
- **Impact des moisissures**: <http://www.sante-nutrition.org/14-signes-avant-coueurs-de-toxicite-a-la-moisissure-que-tout-le-monde-devrait-savoir-des-millions-sont-exposes-tous-les-jours/>

Sites internet divers (organismes, information santé...)

- **Fonds de dotation pour la recherche sur la maladie de Lyme: I FOR LYME**: www.iforlyme.org
- **Association Lyme Sans Frontières**: www.lymesansfrontieres.com
- **Informations sur la nutrition et la santé**, les indices PRAL, les additifs toxiques alimentaires et sanitaires, la composition des aliments...: www.lanutrition.fr
- **Fédération française des maladies vectorielles à tiques**: <http://ffmvt.org>
- **Association Non au mercure dentaire**: <http://www.non-au-mercure-dentaire.org/>
- **Savonnerie bourbonnaise**: savons de toilette et shampoing bio sans aucun additif, fabrication à froid: lasavonneriebourbonnaise.fr

Sites en langue étrangère

- Blog *It's Not Just Lyme*: <http://itsnotjustlyme.com>
- Stroke, Meningitis, Alzheimer's Caused by Lyme Disease: <http://guardianlv.com/2014/04/stroke-meningitis-alzheimers-caused-by->

[lyme-disease-video/](#)

- Is dental amalgam safe for humans? <https://occup-med.biomedcentral.com/articles/10.1186/1745-6673-6-2>
- Borreliosis in Deep Tissues and Chronic Infections (Dr Alan McDonald): <https://www.youtube.com/watch?v=5YIUhdiA7cM>
- Les raisons du sous-diagnostic des NICO (Dr Johann Lechner, présentation au Congrès International Academy Of Oral Medicine and Technology, St Louis 2010 États-Unis) <https://www.youtube.com/watch?v=24NjskCu4Qs>

DIVERS

- **Cuisine paléo sur demande:** restaurant Le Tigre, 1, rue du Noyer, 67370 Stutzheim-Offenheim. Tél: 03 88 69 88 44.
- **Massages corporels, réflexologie, acupression, sophrologie** effectués par une sage-femme diplômée d'État: L'Art'Monie des Sens, 18, rue de la fouine, 67240 Oberhoffen-sur-Moder.

BIBLIOGRAPHIE

- Assous MV. *Laboratory methods for the diagnosis of clinical forms of Lyme borreliosis* (in French). Med Mal Infect 2007, 37: 487-95.
- Auwaerter PG et al. *Antiscience and ethical concerns associated with advocacy of Lyme disease*. Lancet Infect Dis 2011, 11: 713-19.
- Borgermans L et al. *Lyme disease: time for a new approach?* BMJ 2015, 351: h6520.
- Branda JA, Rosenberg ES. *Borrelia miyamotoi: A lesson in disease discovery*. Ann Intern Med 2013, 159: 61-2.
- Brorson O, Brorson SH. *Transformation of cystic forms of Borrelia burgdorferi to normal, mobile spirochetes*. Infection. 1997, 25: 240-6.

- Brorson O, Brorson SH. *In vitro conversion of Borrelia burgdorferi to cystic forms in spinal fluid, and transformation to mobile spirochetes by incubation in BSK-H medium*. Infection 1998. 26, 144–150. doi:10.1007/BF02 771839.
- Brorson O, Brorson SH. *Grapefruit seed extract is a powerful in vitro agent against motile and cystic forms of Borrelia burgdorferi sensu lato*. Infection 2007, 35-206-8.
- Brunner M. *Report refuting value of immune complexes to diagnose Lyme disease is invalid*. Clin Vaccine Immunol 2006, 13: 304-6.
- Clarissou J et al. *Efficacy of a long-term antibiotic treatment in patients with a chronic tick associated poly-organic syndrome (TAPOS)*. Med Mal Infect 2009, 39: 108-15.
- Coyle PK. *Borrelia burgdorferi antibodies in multiple sclerosis patients*. Neurology. 1989, 39: 760.
- Dietrich T et al. *Borrelia-associated crystalline keratopathy with intracorneal detection of Borrelia garinii by electron microscopy and polymerase chain reaction*. Cornea 2008, 27: 498-500.
- Embers ME et al. *Persistence of Borrelia burgdorferi in Rhesus macaques following antibiotic treatment of disseminated infection*. PLoS ONE 2012, 7: e29914. Erratum PLoS ONE 2012, 7. doi: 10.1371.
- Fallon BA et al. *A randomized, placebo-controlled trial of repeated IV antibiotic therapy for Lyme encephalopathy*. Neurology 2008, 70: 992-1003.
- Fehr JS et al. *Septicemia caused by tick-borne bacterial pathogen Candidatus Neoehrlichia mikurensis*. Emerg Infect Dis 2010, 16: 1127-9.
- Feingold BF. *Hyperkinesia and learning disabilities linked to the ingestion of artificial food colours and flavours*. Am J Nurs. 1975 May, 75 (5): 797-803.

- Ferguson J. *Cure unwanted? Exploring the chronic Lyme disease controversy and why conflicts of interest in practice guidelines may be guidelines guiding us down the wrong path.* Am J Law Med. 2012, 38, 196-224.
- Grankvist A et al. *Infections with the tick-borne bacterium Candidatus Neoerlichia mikurensis mimic noninfectious conditions in patients with B cell malignancies or auto-immune diseases.* Clin Infect Dis 2014, 58, 1716-22.
- Lewis K. *Persister cells, dormancy and infectious disease.* Nature 2007, 5. doi: 10.1038/nrmicro1557.
- Masters E et al. *Spirochetemia after continuous high-dose oral amoxicillin therapy.* Infect Dis Clin Pract 1994, 3: 207-8.
- Middelveen MJ et al. *Culture and identification of Borrelia spirochetes in human vaginal and seminal secretions.* F1000Research. 2014, 3: 309. doi: 10.12688/f1000research.5778.3.
- Miklossy J. *Alzheimer's disease – a neurospirochetosis. Analysis of the evidence following Koch's and Hill's criteria.* J Neuroinflammation 2011, 8: 90.
- Miklossy J. *Chronic or late Lyme neuroborreliosis: Analysis of evidence compared to chronic or late neurosyphilis.* Open Neurology J 2012, 6: 146-57.
- Miklossy J. *Historic evidence to support a causal relationship between spirochetal infections and Alzheimer's disease.* Front. Aging Neurosci. 2015, 7. doi: 10.3389/fnagi.2015.00046.
- Naghibi F et al. *In vitro and in vivo antimalarial evaluations of myrtle extract, a plant traditionally used for treatment of parasitic disorders.* Biomed Res Int. 2013, 2013: 316185.
- Perronne C. *Lyme disease antiscience.* Lancet Infect Dis 2012, 12: 361-2. doi: 10.1016/S1473-3099(12)70053-1.

- Perronne C. *Lyme and associated tick-borne diseases: global challenges in the context of a public health threat*. Front Cell Infect Microbiol 2014. doi: 10.3389/fcimb.2014.00074.
- Perronne C. *Critical review of studies trying to evaluate the treatment of chronic Lyme disease*. Presse Med 2015. doi: 10.1016/j.lpm.2015.06.00.
- Schutzer SE et al. *Sequestration of antibody to Borrelia burgdorferi in immune complexes in seronegative Lyme disease*. Lancet 1990, 335: 312-5.
- Straubinger RK et al. *Persistence of Borrelia burgdorferi in experimentally infected dogs after antibiotic treatment*. J Clin Microbiol 1997, 35: 111-6.
- Stricker RB, Middleveen MJ. *Sexual transmission of Lyme disease: Challenging the tickborne disease paradigm*. Expert Rev Anti Infect Ther. 2014, 1-4. doi: 10.1586/14787210.2015.1081056.
- Vayssier-Taussat M et al. *Next generation sequencing uncovers unexpected bacterial pathogens in ticks in Western Europe*. PLOS One 2013, 8: e81439.
- Van Duijvendijk G et al. *Larvae of Ixodes ricinus transmit Borrelia afzelii and B. miyamotoi to vertebrate hosts*. Parasit Vectors 2016 Feb 20, 9: 97. (Transmission de *Borrelia Afzelii* et *Miyamotoi* par les larves de tiques déjà infectées à leur naissance – contamination trans ovarienne, déjà publiée pour babesia, anaplasma, rickettsia et francisella – étude menée sur des rongeurs).
- Zhang Y. *Persisters, persistent infections and the Yin–Yang model*. Emerging Microbes Infections 2014, 3, e3. doi: 10.1038/emi.2014.3.

Pourquoi je ne guéris pas ?

*douleur
fatigue
confusion
dépression
anxiété
insomnies
fasciculations
migraines
neuropathies
mémoire
acouphènes*

ET SI
C'ÉTAIT LYME?

*fatigue chronique
fibromyalgie
sclérose en plaques
polyarthrite
lupus
inflammation
allergies*

SOIGNER LYME & LES MALADIES CHRONIQUES INEXPLIQUÉES

« Ce livre apporte une solution médicale efficace
à une nouvelle épidémie. »

Pr LUC MONTAGNIER, Prix Nobel de médecine

Dr Richard Horowitz

THIERRY
SOUCCAR
ÉDITIONS