



Comprendre les «maladies génétiques» dans le contexte de la Nouvelle Médecine Germanique

Caroline Markolin, Ph. D.

La génétique et la puissance du dogme médical

La théorie de l'origine génétique des maladies est l'une des doctrines les plus fermement défendues de la médecine d'aujourd'hui.

La science médicale affirme que le cancer est le résultat d'«erreurs dans la copie de l'ADN» qui font que les cellules passent graduellement de l'état «normal» à un état «anormal», et deviennent éventuellement des cellules «cancéreuses». La carte des gènes du cancer est désormais la toute dernière quête de la médecine moderne.

Sur le modèle du Projet Génome Humain, l'*International Cancer Genome Consortium* a été créé pour coordonner le séquençage du génome cancéreux sur une grande échelle. L'objectif, comme il est clairement donné par le Dr Mike Stratton du Projet Génome Humain (du Wellcome Trust Sanger Institute) est «d'identifier tous les gènes de cancer afin d'être capable de développer de nouveaux médicaments qui ciblent les gènes mutants spécifiques, et de trouver quels sont les patients qui pourraient bénéficier de ces nouveaux traitements».

Récemment, des chercheurs britanniques ont trouvé 23,000 mutations dans des cas de cancer du poumon. Curieusement, ils ont aussi trouvé que ces mutations ne causaient pas toutes le cancer! On dit que les mutations dans les gènes BRCA1 et BRCA2 augmentent le risque d'une femme d'avoir un cancer du sein. Dans les cinq prochaines années, le *Consortium* prévoit cartographier les génomes de 1500 autres cancers du sein différents. «Plus on cartographie de génomes du cancer du sein, mieux nous comprenons ce qui cause la maladie.», dit le Dr Reis-Filho de l'Institut de recherche sur le cancer, à Londres (Los Angeles Times, 24 décembre 2009).

Sous l'apparence de la «science authentique», des mesures «prophylactiques» comme les «mastectomies préventives» sont recommandées pour «réduire les chances de développer un cancer». Une autre mesure «préventive» consiste à «zapper» des cellules cancéreuses marquées, «parce qu'une cellule cancéreuse est comme une personne que nous devons tuer pour vivre.», selon Dana Blankenhorn (Rethinking Health Care).

(Note du Trad. Zapper: détruire les cellules cancéreuses une à la fois avec un microscalpel laser)

Le consensus médical sur l'origine génétique des maladies sert aussi à justifier la détection des gènes «anormaux» chez les embryons. Le diagnostic génétique «pré-implantation» (PGD) requiert qu'une cellule de l'embryon soit retirée au stade des 8 cellules (à environ 3 jours) pour la tester. Puis les médecins «sélectionnent un embryon qui n'a pas de mauvais gènes pour le

reste de la grossesse, et rejette tout embryon dont le profil génétique annonce des problèmes. L'utilisation de la PGD nous assure que le bébé ne sera pas porteur de gènes modifiés.» (BBC News, 8 janvier 2008).

Trop souvent, la médecine essaie d'«améliorer» les êtres humains; et ceci, en dépit du manque de preuves que des «gènes défectueux» sont la cause de cancers, et avant tout, malgré une connaissance très limitée de la façon dont se produisent les changements génétiques.

L'épigénétique et l'influence des ancêtres

Les études d'épigénétique montrent que les gènes ne sont pas «coulés dans le béton», mais qu'ils peuvent se modifier en réponse à l'environnement d'une personne. En bref, l'ADN et donc la biologie d'un organisme s'ajustent constamment aux signaux provenant de l'extérieur des cellules, incluant l'information énergétique en provenance des pensées et des croyances.

Sur ce modèle nouveau, les épigénéticiens sont d'avis que les maladies comme le cancer ne sont pas causées par des gènes défectueux, comme l'affirment les généticiens classiques, mais que ce sont des facteurs *non génétiques* qui modifient l'expression des gènes *sans* changer la séquence de l'ADN.

De plus, ceux qui proposent cette théorie suggèrent que les émotions et les expériences de vie des ancêtres ont un effet durable sur les générations suivantes. On croit que la maladie d'aujourd'hui est déclenchée par l'entrée en contact avec la «mémoire transgénérationnelle» d'un aïeul. Cette idée est basée sur des observations comme celle-ci: «les petit-fils paternels (mais non maternels) de garçons suédois qui souffrirent de la famine au 19^{ème} siècle avaient moins de chances de mourir de maladie cardiovasculaire. L'effet contraire était observé chez les filles; les petites filles paternelles (mais non maternelles) de femmes qui souffrirent de la famine alors qu'elles étaient à naître (leurs ovules étant en cours de formation) vécurent moins longtemps que la moyenne. » (*Ghost in Your Genes*, Marcus Pembrey, University College London, BBC 2006).

La Biologie totale (Claude Sabbah), la Biogénéalogie (Christian Freche) et le Décodage biologique (Marie-Anne Boularand) ont une philosophie semblable. Ironiquement, ces différentes formules sont basées sur une distorsion bizarre des découvertes scientifiques du Dr Hamer. Les conflits biologiques, par exemple, sont vus comme des «graines semées dans la vie des ancêtres de l'individu, qui injectent des souvenirs traumatiques dans l'arbre généalogique et sautent d'une génération à l'autre, se manifestant à ce moment en maladie.» (Patrick Obissier)

Donc, «la libération du syndrome ancestral» (Ancelin Schutzenberger) est l'objectif principal de la «thérapie», qui a pour but d'effacer cette programmation génétique de l'individu, pour qu'il ne puisse à son tour transmettre des maladies à ses descendants.

L'idée qu'une maladie actuelle ait son origine dans les expériences traumatisantes d'un ancêtre ne peut être étayée. Ceci renvoie la théorie des causes transgénérationnelles des maladies dans le domaine des mythes, dans ce cas des mythes saturés de peur et de culpabilité. Le même jugement s'applique aux mises en scène dramatiques de la «thérapie des constellations familiales» de Bert Hellinger, qui a pour objectif de «guérir» la maladie d'un

individu en mettant en cause des problèmes non résolus de membres du clan ou avec des membres du clan, à la fois présents et passés.

«La biologie des croyances» – «La biologie du changement»

Par bonheur, les travaux de Bruce Lipton, présentés dans son livre «La biologie des croyances» (2005) sont basés sur la science. Le Dr Lipton, un biologiste cellulaire reconnu, démontre par une expérimentation scientifique que le comportement des cellules et l'expression épigénétique des gènes sont influencés par les croyances d'une personne et sa perception du monde. Ceci se traduit par une modification profonde: nous ne sommes pas contrôlés *par* nos gènes, mais c'est *nous* qui les contrôlons. «Nous ne sommes pas des victimes, mais des maîtres», devint rapidement le slogan des épigénéticiens.

Le Dr Joe Dispenza (“Evolve Your Brain”, 2006) présente la «biologie du changement» en puisant dans les résultats surprenants issus du nouveau champ de recherche de la neuroplasticité. En accord avec les découvertes de la nouvelle physique de la mécanique quantique, les découvertes de Lipton et de Dispenza corroborent, que ce soit au niveau cellulaire ou au niveau neurologique, que la pensée participe puissamment à la création de notre réalité.

En partant du principe que «la pensée contrôle les gènes» et que «les pensées changent la biologie», les deux chercheurs concluent que les croyances et les pensées doivent être la cause sous-jacente des maladies. Ils disent ceci: «Une croyance négative peut vous rendre malade» (Lipton); «Les pensées créent la maladie» (Dispenza). Au premier abord, cela semble raisonnable. Mais la théorie qui dit que les croyances et les pensées causent la maladie n'expliquent pas pourquoi une personne développe *telle* maladie: pourquoi une maladie cardiaque, pourquoi un certain cancer, pourquoi un désordre musculaire, des rougeurs ou un simple rhume.

La théorie est incapable d'expliquer pourquoi par exemple une femme développe un cancer de la glande mammaire ou des canaux galactophores, pourquoi le cancer est dans son sein droit ou dans le gauche, pourquoi la tumeur grossit rapidement ou lentement, et de plus pourquoi chaque femme qui «croit» au cancer du sein, (qui est en fait imprégnée de la peur du cancer du sein, comme la vaste majorité des femmes), n'a pas finalement un cancer. Affirmer qu'une maladie est le résultat des croyances ou des pensées d'une personne ne tient pas compte du fait que les maladies non congénitales, comme l'hépatite, arrivent aussi aux nouveau-nés. De plus, les mammifères (ainsi que d'autres espèces) développent aussi des maladies, y compris différents types de cancer.



*Jamais la nature ne nous trompe,
c'est toujours nous qui nous trompons. - Rousseau*

Toutes les théories médicales, conventionnelles ou «alternatives», passées ou contemporaines, sont basées sur l'idée que les maladies sont des «dysfonctionnements» de l'organisme. On pense que les maladies sont causées par des microbes pathogènes, des

cellules cancéreuses, des mutations génétiques, un système immunitaire faible, des toxines environnementales, des polluants électromagnétiques, la radiation terrestre, les substances cancérigènes, la cigarette, la mauvaise alimentation, l'obésité, les carences alimentaires, le déséquilibre du pH, les hormones, les traitements de canal dentaire, le stress, les croyances négatives, et on pourrait encore ajouter à cette liste.

Le Dr Hamer a fait cette découverte révolutionnaire: les maladies ne sont pas des «désordres» mais en réalité des processus biologiques *significatifs* qui visent à sauver un organisme plutôt qu'à le détruire; il a découvert que les maladies ne sont pas des «erreurs» de la nature, mais plutôt des *programmes spéciaux de la nature biologiquement significatifs*, créés pour soutenir un individu durant un stress émotionnel, ce qui renverse toutes les conceptions de la médecine. La Nouvelle Médecine Germanique est le plus grand défi que la science médicale et la médecine en général n'ait jamais eu à affronter.

LA BIOLOGIE DU CERVEAU

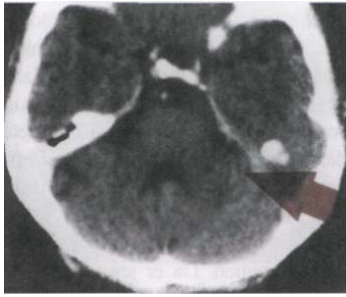
«La différenciation entre le psychisme, le cerveau et le corps est purement académique. En réalité, ils sont uns. On ne peut concevoir l'un sans l'autre.» – Ryke Geerd Hamer

Le Dr Hamer est le premier à étudier la cause des maladies en prenant soigneusement en compte le cerveau. Le cerveau contrôle tous les processus corporels. En comparant les scanographies du cerveau de ses patients avec leur dossier médical et leur histoire personnelle, il a trouvé qu'un traumatisme émotionnel ou un «choc conflictuel» (qu'il nomme DHS) laisse une marque visible à l'endroit exact qui contrôle le processus de la maladie. Après avoir étudié des dizaines de milliers de cas, il a trouvé que le psychisme, le cerveau et le corps forment une unité biologique, équipée de Programmes biologiques spéciaux assurant la survie. Le Dr Hamer a établi que le cerveau agit comme médiateur entre le psychisme et le corps, qu'il a des fonctions à la fois de réception et de transmission. Il a identifié le cerveau comme la station de contrôle biologique à partir de laquelle ces programmes d'urgence millénaires sont dirigés et coordonnés.

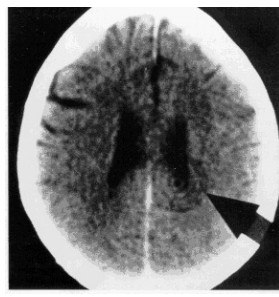
Tout Programme spécial biologiquement significatif présente deux phases; une phase de conflit actif et, si le conflit a pu être résolu, une phase de guérison.

Durant la phase de conflit actif, tout l'organisme est occupé par l'atteinte d'une solution au conflit. À partir du moment précis où le DHS se produit, le système nerveux autonome se met en état de stress (sympathicotomie), causant des «perturbations du sommeil», alors que le psychisme passe en mode compulsif. Le but de ces heures d'éveil supplémentaires et de cette focalisation intense sur le conflit est de trouver une solution au conflit le plus vite possible. Simultanément, de concert avec le psychisme et le système nerveux, l'organe relié au conflit répond par des changements fonctionnels pour *aider* l'individu sur le plan physique durant cette situation de détresse inattendue. Ces processus bien coordonnés sont initiés et contrôlés à partir du relais cérébral précis qui correspond au type particulier de conflit ainsi qu'à l'organe concerné.

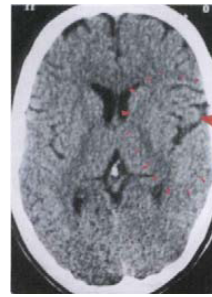
Sur une scanographie du cerveau, l'activité d'un Programme biologique spécial apparaît comme une série de cercles concentriques.



Zone du cerveau: tronc cérébral
 Conflit: peur de mourir
 Organe: cellules des alvéoles du poumon
 Symptôme: cancer du poumon



Zone du cerveau: cortex sensoriel
 Conflit: conflit de séparation
 Organe: périoste de la jambe gauche
 Symptôme: insensibilité



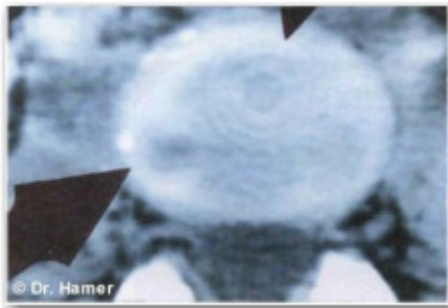
Zone du cerveau: cortex cérébral
 Conflit: perte du territoire
 Organe: artères coronaires
 Symptôme: angine



Zone du cerveau: cortex moteur
 Conflit: se sentir coincé
 Organe: muscle du bras gauche
 Symptôme: paralysie

En GNM, la configuration en cible vue sur la scanographie du cerveau est appelée un Foyer de Hamer (HH, *Hamer Herd*).

De temps en temps, le HH est aussi visible sur la scanographie de l'organe, ce qui rend la corrélation cerveau-organe très évidente.



Scanographie de la 4ème vertèbre lombaire

Le Dr Hamer dit: « Quand un conflit biologique se produit dans le psychisme et qu'un Programme spécial biologiquement significatif se met en branle, un processus correspondant se passe à la fois dans le cerveau et dans l'organe correspondant. Nous le savons de façon sûre. Nous savons aussi qu'il existe un «cerveau intra-organique», qui vibre à la même fréquence que le cerveau logé dans la tête, et c'est la raison pour laquelle nous voyons des ondulations en forme de cercles à la fois dans le relais cérébral associé au conflit et dans l'organe correspondant.

Ceci suggère que ce sont ces petits «cerveaux» cellulaires, qui font que l'organe affecté et le foyer de Hamer (HH) vibrent à la même fréquence!»



La ressemblance remarquable de la configuration en forme de cible avec les ondes (de «choc») qui transfèrent l'énergie illustre de façon vivante que le cerveau crânien et le cerveau cellulaire sont capables d'augmenter le niveau d'énergie du corps, si cela est nécessaire en raison d'un DHS.

LA «BIOLOGIE» DU PSYCHISME

«D'une manière ou d'une autre, nous faisons partie d'une psyché unique qui embrasse tout.» - Carl Jung

Les recherches du Dr Hamer révèlent que le psychisme fait partie intégrante de notre biologie. Il est l'«organe», pour ainsi dire, qui reconnaît instinctivement le danger qui pourrait menacer notre survie («conflits d'existence», «conflits de peur de mourir», «conflits d'attaque», «conflits de peur de mourir de faim»), la sécurité de notre domaine ou de notre foyer («conflits de territoire»), le lien avec les membres de notre groupe («conflits de perte», «conflits de séparation», «conflits d'abandon») ou la survie du groupe lui-même («conflits sexuels», «conflit du nid»). Les êtres humains partagent ces conflits avec toutes les espèces.

Comme les êtres humains sont capables de pensée symbolique, nous pouvons aussi ressentir ces conflits au sens figuré. Pour nous, un «conflit de peur de mourir de faim» peut être déclenché par la perte d'un emploi et la peur de ne pas savoir comment subvenir à nos besoins. Un «conflit sexuel» peut être causé par la douleur de voir le partenaire «s'accoupler» avec quelqu'un d'autre; un «conflit d'abandon» par le sentiment de se sentir exclus ou laissé derrière. Une «colère dans le territoire» peut être déclenchée à la maison, au travail ou à l'école.

Les **conflits biologiques** ne sont pas des stress (même extrêmes) dans la mesure où ils se produisent de façon *inattendue* et occupent l'organisme *entier*, dont le psychisme fait partie. D'un point de vue biologique, ce qualificatif d'«*inattendu*» implique que l'individu est pris au dépourvu, et que cette absence de préparation peut avoir des conséquences nuisibles. Pour soutenir l'individu durant cette crise imprévue, un Programme spécial biologiquement significatif, créé pour cette situation précise, est instantanément mis en action.

À l'instant précis du conflit, le psychisme associe l'événement à un thème conflictuel *biologique* spécifique. Cette association est tout à fait inconsciente. Elle demeure inconnue de la personne qui ressent le DHS jusqu'à ce que les symptômes apparaissent et révèlent ce que l'inconscient a associé exactement à cette situation conflictuelle. Par exemple, la perte inattendue d'un être cher n'est pas nécessairement ressentie comme un «conflit de perte» *biologique*. Cette perte peut être ressentie subjectivement comme une «séparation» (d'un partenaire ou d'un enfant), comme un «abandon» (du groupe), ou comme une «peur» (dans le nid ou dans le territoire), manifestant des symptômes physiques différents dans l'organe correspondant au conflit.

Dans la nature, ces conflits sont généralement vite résolus. Parce que nous, les humains, nous sommes éloignés de la nature et ne vivons plus en harmonie avec elle, nous vivons beaucoup plus fréquemment des «conflits de territoire», des «conflits d'attaque», des «conflits sexuels», des «conflits de séparation», des «conflits d'abandon» ou des «conflits de perte», et ces conflits durent généralement plus longtemps. C'est pourquoi la complexité et la gravité des maladies que l'on voit chez les humains, plus précisément l'augmentation de l'incidence du cancer, n'ont pas d'équivalent dans le monde naturel.

L'expérience du conflit *biologique* est innée. Elle est contrôlée par le même relais cérébral qui coordonne la réponse d'urgence à un conflit particulier. La perception de ce conflit par le psychisme est donc déterminée par l'interprétation biologique de la situation. Il va sans dire que nos croyances, nos valeurs, notre conditionnement social et culturel, nos connaissances,

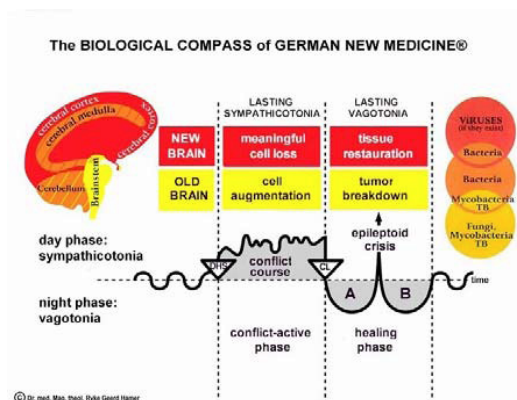
nos attentes, nos vulnérabilités, et plusieurs autres facteurs, contribuent à la perception et l'interprétation subjectives de la situation de conflit. Cependant, les croyances à elles seules, en l'absence d'une expérience de choc conflictuel, ne sont pas capables d'activer un Programme spécial biologiquement significatif, parce que les «maladies» ne sont pas des «dysfonctionnements» (Lipton), mais ont toujours un *sens*.

Une attitude positive, l'abandon de la colère, la confiance et le pardon peuvent réduire considérablement l'intensité et la durée du conflit et donc les symptômes de la «maladie». La Médecine *Nouvelle* amène ou plutôt élève la «prévention» et la «guérison» à un niveau supérieur: la biologie des êtres humains y est intimement reliée à la spiritualité et tout le processus offre une occasion de croissance spirituelle. La GNM attire notre attention sur l'importance du psychisme en tant que «siège de l'âme», le véritable maître de nos vies.

LA BIOLOGIE DE LA GUÉRISON

«L'art de la médecine consiste à distraire le malade pendant que la nature le guérit.» - Voltaire

À partir du moment où le conflit est résolu, l'organisme entier se mobilise pour restaurer le fonctionnement de l'organe affecté à son état normal. La perte de tissu engendrée durant la phase de conflit actif est récupérée et reconstituée; les cellules supplémentaires qui ne sont plus nécessaires sont évacuées. Le système nerveux autonome tombe en état de vagotonie prolongée, forçant l'organisme à se reposer, «pendant que la nature le guérit.»



Activés par le cerveau, les microbes comme les champignons et les bactéries commencent le travail qui leur est assigné. Par exemple, les staphylocoques facilitent la *reconstruction* du tissu osseux perdu durant un cancer des os. Les bactéries tuberculeuses et les mycobactéries comme le *Candida albicans*, d'autre part, sont prévus pour *décomposer* les tumeurs dans le sein, le rein, le côlon, le foie, le pancréas, l'utérus ou la prostate. Le fait que les bactéries tuberculeuses et les mycobactéries *nettoient l'organisme* des tumeurs montre clairement que les cancers sont réversibles!

Cependant, si une personne ne possède pas ces microbes utiles parce qu'elle a abusé des antibiotiques par exemple, la tumeur reste simplement en place et est encapsulée. Les pensées et les croyances (positives ou négatives) ne peuvent pas pousser une tumeur à le faire. Durant leur activité, les microbes exigent un milieu acide, qui est fourni de façon appropriée par le système nerveux vagotonique, qui prédomine durant la phase de guérison. Le système nerveux vagotonique règle la digestion et l'excrétion, ce qui explique pourquoi les niveaux d'acidité sont naturellement élevés durant les heures de la nuit. La théorie qui veut qu'un niveau bas de pH cause le cancer ou tout autre maladie n'est pas juste. C'est plutôt le contraire qui le cas. C'est le niveau bas du pH qui fournit l'environnement idéal pour que l'organisme guérisse. Cependant, puisque le degré des symptômes de guérison est toujours déterminé par l'intensité de la phase active de conflit, un processus intense de guérison peut

abaisser le pH de façon sérieuse. Dans ce cas, la situation doit être redressée avec des remèdes naturels de préférence, incluant un régime alcalin.

Mais il est important de savoir que les déchets produits par les mycobactéries et les bactéries tuberculeuses contiennent de grandes quantités de protéines qui sont éliminées dans les selles, l'urine, et par les différents émonctoires. Manger des aliments riches en protéines pour réapprovisionner la perte est donc aussi vital durant la guérison. Un régime équilibré, idéalement de source organique, soutient grandement le processus de guérison qui est déjà en cours. Cependant, les aliments *seuls* ne peuvent guérir le cancer. Étant donné que le cancer est déjà en train de guérir naturellement, le concept d'«aliments qui luttent contre le cancer» est inutile; c'est une contradiction en soi.

La guérison implique de nombreux processus biologiques. Les globules blancs (lymphocytes, macrophages, etc...) et les anticorps, tous participent à la guérison. Conséquemment, le «système immunitaire», vu comme un système de *défense* contre les agents causant la «maladie» (microbes, cellules cancéreuses, toxines), est en réalité un système de *soutien* créé pour contribuer à un rétablissement rapide! Le mot «anti»-corps est sans signification, parce qu'il n'y a aucun «corps» «contre» lequel «lutter».

Les symptômes de la phase active sont rares parce que la période de stress *améliore* le fonctionnement de l'organe en fait. C'est pourquoi par exemple les cancers qui se développent durant la phase active du conflit ne sont découverts que durant un examen de routine ou un suivi.

La grande majorité des symptômes, incluant certains cancers, sont des symptômes de la phase de guérison et ils indiquent que le conflit en question a été résolu.

Les symptômes typiques de guérison sont l'**œdème** (parce que la guérison se produit toujours dans un environnement liquide), la **douleur** (causée par l'œdème), la **fièvre** et l'**inflammation** (dues à l'augmentation de la circulation sanguine dans le tissu en train de guérir), le **pus** (pour éliminer les débris tissulaires et les sous-produits du processus de guérison) **mêlé de sang** (durant la reconstruction du tissu, les capillaires se rompent facilement), les **sueurs nocturnes** (quand les bactéries tuberculeuses sont en action), les **maux de tête** (dus à l'enflure (l'œdème) du cerveau dans la zone reliée à l'organe) et la **fatigue** (puisque le système nerveux autonome est dans un état prolongé de vagotonie).

Puisque les «maladies» sont soit des *améliorations* fonctionnelles d'un organe (dans la phase active du conflit) ou des symptômes de *guérison* (phase de reconstitution) et de ce fait ont toujours *un sens*, plusieurs des théories établies ont besoin d'être réévaluées. À la lumière de cette nouvelle compréhension de la médecine, il n'est plus possible d'affirmer que les agents toxiques environnementaux et alimentaires, le déséquilibre du pH, les microbes pathogènes, les gènes défectueux, la faiblesse du système immunitaire, les traitements de canal, les pensées et les croyances négatives, et autres, sont la cause des maladies, puisque ces affirmations s'appuient sur de fausses prémises.

Bien sûr un régime alimentaire inadéquat, la cigarette, l'exposition aux polluants électromagnétiques, les amalgames dentaires, les pensées négatives, les conceptions pessimistes de la vie et d'autres facteurs nuisibles privent l'organisme de son énergie.

Tout ce qui épuise le corps rend le rétablissement beaucoup plus difficile et peut amener des complications sérieuses, spécialement durant la crise de guérison. À cause de leur grande toxicité, la plupart des médicaments interrompent brutalement le processus naturel de guérison, et causent même la mort, comme nous le constatons par le nombre extrêmement élevé de victimes de la chimiothérapie.

Inversement, un régime alimentaire riche en nutriments biologiques, le nettoyage des zones de «stress géopathique», la pratique du yoga et de la méditation, et ainsi de suite, tout cela peut accélérer grandement le processus de guérison. Depuis longtemps, on reconnaît que les pensées positives, ainsi que des sons et des couleurs très spécifiques augmentent la fréquence de vibration du corps, et contribuent considérablement à la guérison. Cette augmentation de l'énergie explique les «rémissions spontanées». Elle explique aussi le pouvoir guérisseur de l'amour et de la prière, ainsi que celui des lieux sacrés. C'est la base sur laquelle l'effet placebo (du latin, *placebo*, «je plairai») influence le patient.

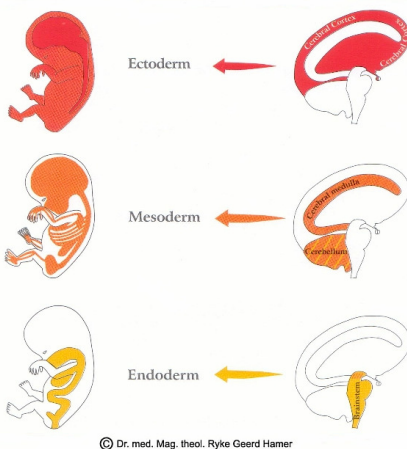
Enfin, la compréhension de la GNM et des Cinq lois biologiques a en soi un pouvoir guérisseur parce qu'elle libère la personne de la peur et lui donne confiance en la sagesse créatrice de la nature.

LA BIOLOGIE DES GÈNES

« Nous ne sommes pas à part du reste du monde vivant; nous en faisons partie jusque dans nos os et nos gènes. »

Neil Shubin

Les découvertes du Dr Hamer sont fermement ancrées dans la science de l'embryologie. Tenant compte de la croissance et du développement de l'organisme humain, il a découvert que la corrélation entre le psychisme, le cerveau et l'organe correspondant, qu'il avait d'abord fermement établie, était en lien étroit avec les feuillet embryonnaires, dont tous les organes et les tissus du corps sont dérivés. C'est au moyen des études de scanographies du cerveau que tout a pu être relié.



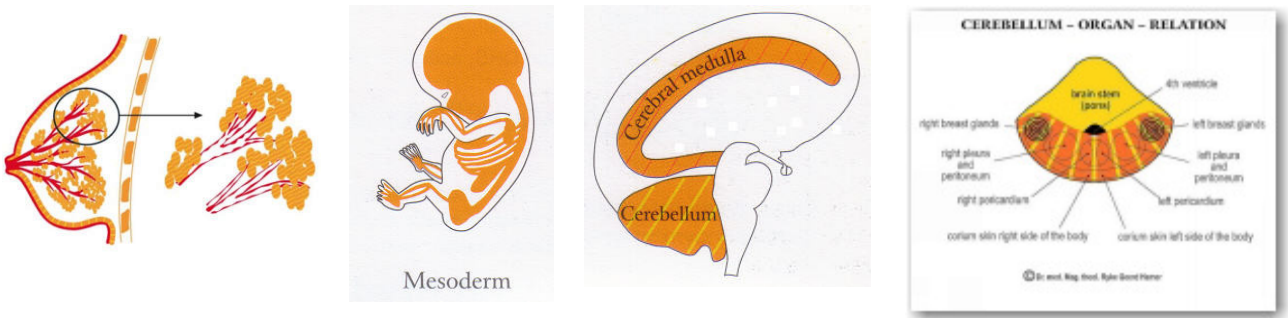
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

En comparant l'emplacement des relais cérébraux d'où les Programmes biologiques spéciaux étaient contrôlés avec le développement du fœtus, le Dr Hamer a reconnu que tous les organes qui dérivait du même feuillet embryonnaire sont aussi contrôlés par la même partie du cerveau (voir le diagramme).

À cause de leur connexion naturelle avec le psychisme héritée de l'évolution, les cellules de chaque feuillet embryonnaire «savent» comment répondre à un conflit pour en faciliter la résolution. Donc, les cellules des alvéoles pulmonaires dérivées de l'endoderme, par exemple, commencent à proliférer au moment même où se produit le «conflit de peur de mourir». Les cellules qui s'ajoutent, c'est-à-dire, les «cellules cancéreuses» améliorent le rendement des poumons pour aider l'individu durant la période où sa vie est en danger.

C'est pourquoi les cancers ont existé de tout temps chez les humains.

Exemple: le conflit biologique lié aux glandes mammaires est un «conflit de souci en rapport avec le nid». Les glandes mammaires se forment à partir du mésoderme et sont contrôlées par une zone très spécifique du cervelet (voir les diagrammes ci-dessous). De la même façon que les cellules des alvéoles pulmonaires sont programmées pour proliférer dans l'éventualité d'une peur de mourir, les glandes mammaires d'origine mésodermique commencent à se multiplier aussitôt qu'un individu de sexe féminin subit de façon inattendue un «conflit de souci» à propos du bien-être d'un membre de son «nid». Le but de cette production de nouvelles cellules de la glande mammaire est de permettre à la femelle de fournir plus de lait, c'est-à-dire de nourrir celui qui est dans le besoin. Même si une femme ne nourrit pas son enfant, ce processus inné est quand même activé, parce qu'en termes biologiques, le sein est synonyme de soins et de nourriture. Si le conflit dure longtemps, la prolifération des cellules crée une tumeur ou un cancer de la glande mammaire. Cependant, le cancer n'est en aucun cas une «tumeur maligne» (Note du T. dans le sens de nous *vouloir du mal*), mais plutôt un processus biologique ancestral inhérent, possédant un sens et présent chez toute femme. Ce processus est entièrement indépendant des facteurs environnementaux ou des croyances, en particulier parce que cette réponse naturelle de survie est la même chez tous les mammifères femelles.



Sur cette scanographie cérébrale, la petite flèche rouge qui pointe vers le côté *droit* du cervelet montre le relais cérébral d'où est contrôlé le Programme biologique spécial du cancer de la glande mammaire. Puisque cette corrélation est croisée du cerveau à l'organe, l'emplacement du HH (foyer de Hamer) indique que le sein *gauche* est impliqué.

Un cancer ne se développe pas sans raison chez une femme, et ce n'est pas par accident que le cancer touche le sein droit ou le gauche. Le fait que le cancer se trouve dans le sein droit ou le sein gauche est déterminé par la latéralité biologique de la femme. Si par exemple, une femme *droitière* subit un «conflit du nid» en rapport avec son enfant, son sein *gauche* sera affecté, parce qu'elle associe biologiquement son enfant à son côté gauche. C'est le côté duquel elle tient naturellement l'enfant, pour garder libre sa main dominante. Chez les femmes gauchères, c'est l'inverse. Les facteurs génétiques ou non génétiques ne peuvent modifier ce principe biologique.

Pourquoi les mêmes maladies prévalent-elles dans certaines familles?

Puisque les familles partagent le même apprentissage culturel et social, la même instruction, les mêmes croyances, et ainsi de suite, elles éprouvent souvent le même type de conflits, causant les mêmes «maladies».

Dispute familiale



«conflit de colère»
conflit de dévalorisation de soi»
«conflit de séparation»
«conflit d'abandon»



«Guerre entre la Géorgie et la Russie»

«conflit de peur de mourir»
«conflit du nid»
«conflit d'attaque»
«conflit d'existence»

La médecine conventionnelle classe la maladie de Lou Gehrig (SLA: sclérose latérale amyotrophique) et la maladie (ou chorée) de Huntington dans les «désordres génétiques» qui sont transmis d'une génération à l'autre.

Selon les découvertes du Dr Hamer, le conflit biologique lié aux **muscles** est celui de «ne pas pouvoir s'échapper», le sentiment d'«être ligoté», ou d'«**être pris**», qui a pour effet de paralyser les muscles durant la phase active du conflit. La signification biologique de la paralysie, c'est le réflexe de «faire le mort», parce que souvent dans la nature un prédateur n'attaque une proie que si elle essaie de s'échapper. La réponse instinctive est ceci: «Puisque je ne peux m'échapper, je vais faire le mort», ce qui provoque la paralysie jusqu'à ce que le danger soit passé.



Ici, c'est le choc du diagnostic et du pronostic, et l'image effrayante de la chaise roulante («être pris») qui devient un conflit continu, ce qui exacerbe la maladie. Bien entendu, la peur qui est communiquée par la croyance générale que la «maladie» pourrait avoir une «cause génétique» ne fait qu'ajouter à la vulnérabilité de la personne.

La fille ou le fils d'une personne qui souffre de ce «désordre» musculaire est naturellement beaucoup plus susceptible d'éprouver un conflit de «se sentir coincé». Nous devons aussi garder en tête que *n'importe quel* choc conflictuel biologique peut être vécu *avec* ou *pour* une autre personne (N. du T. par procuration, en somme), particulièrement quand on s'inquiète au sujet d'une personne aimée.

Malgré tout, même si les membres de la famille ou des générations successives souffrent du même type de conflit, le choc conflictuel lui-même (le DHS) est toujours un événement très personnel qui à cet instant ne touche que le cerveau, ou plutôt le relais cérébral, de la personne qui subit le conflit à ce moment précis. C'est pourquoi les maladies ne peuvent être

transmises aux générations futures, ni être héritées génétiquement d'un membre de la famille ou d'un ancêtre, même «épi-génétiquement».

Que sont les «gènes du cancer»?

Selon la théorie courante, les gènes du cancer sont des mutations «défectueuses» des cellules normales. Aussitôt qu'on se tourne vers la nouvelle compréhension de la médecine, on réalise que rien dans la nature n'est «défectueux» ou «anormal».

Dans le milieu des années 90, le Dr Hamer écrit dans son livre en allemand intitulé *Vermächtnis einer Neuen Medizin (Legs – Fondement d'une médecine nouvelle)*: «Nous savons déjà par exemple que les cellules cancéreuses adénoïdes de la glande mammaire, produites pour un usage unique, sont génétiquement différentes des cellules originales de la glande mammaire. Durant la phase de guérison, après la résolution du conflit, les bactéries tuberculeuses ne décomposent *que* les cellules cancéreuses qui ne sont plus nécessaires, mais laissent les cellules originales intactes. La différence génétique est de toute évidence ce qui permet aux microbes de reconnaître quelles cellules peuvent être détruites et quelles doivent rester en place.» Un autre attribut qui permet aux microbes de reconnaître les cellules cancéreuses est que les cellules tumorales ont une taille et une forme différentes des cellules «normales», raison pour laquelle la médecine conventionnelle les qualifie, ou plutôt les interprète, comme «malignes».

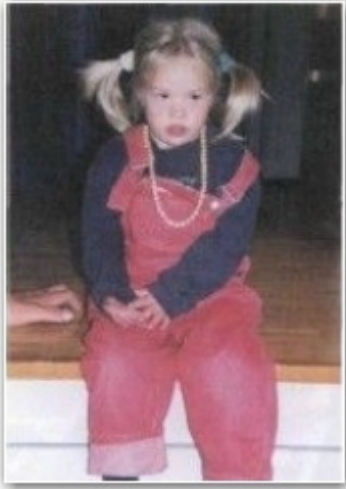
Le Dr Hamer explique la différence génétique entre les cellules cancéreuses et les cellules «normales» par le fait que les cellules cancéreuses ont une fonction spécifique, spécialisée et temporaire durant *tout* Programme biologique spécial. Donc, **les changements génétiques se produisent à *chaque* cancer et dans *chaque* «maladie»!**

Les changements génétiques ne peuvent pas se produire sans que le cerveau soit impliqué. Donc, le relais cérébral qui contrôle le processus de la «maladie» contrôle aussi les altérations génétiques dans les cellules (qui constituent le «cerveau organique») de l'organe relié au conflit.

La recherche du Dr Hamer révèle que les Programmes biologiques spéciaux de la nature sont encodés dans chaque cellule et sont donc inscrits dans le code génétique. Le fait que les programmes d'urgence aient un sens et une raison d'être réfute la théorie qui veut que les maladies, et le cancer en particulier, sont causés par des «gènes défectueux». Cela prouve que la doctrine de l'origine génétique des maladies est fausse.

Le syndrome de Down

En 1998, Anna, née avec le syndrome de Down, a surmonté ce «désordre génétique» par l'application de la Nouvelle Médecine Germanique.



Anna à l'âge de 4 ans et demi



Anna, trois mois après la thérapie GNM

Avant la thérapie GNM, Anna était considérée comme très handicapée, autant physiquement que mentalement. Les médecins ont diagnostiqué chez elle un déficit physique d'environ 60%. Cela incluait une paralysie partielle des jambes. À l'âge de 4 ans et demi, son développement mental et ses habiletés verbales étaient ceux d'un enfant de douze mois. Les parents d'Anna avaient essayé toutes les thérapies officiellement reconnues pour les enfants ayant des besoins spéciaux, mais ils n'avaient obtenu aucun résultat.

En 1998, la mère d'Anna, médecin elle-même, contacta le Dr Hamer pour avoir son avis.

Comme le dit le Dr Hamer: «Il incombe au chercheur d'être modeste. Nous devons donc nous garder d'affirmer que nous pouvons guérir le syndrome de Down, d'autant plus que ce ne sont que les patients eux-mêmes, avec l'appui de leur famille, qui seraient capables de le faire. Ce que nous pouvons dire cependant, c'est que nous reconnaissons dans tous les symptômes du syndrome de Down des Programmes biologiques spéciaux significatifs et naturels, avec lesquels nous savons travailler. Cela veut dire que si nous réussissons à amener le programme (SBS) dans la phase de guérison, il en résulterait dans tous les cas une normalisation et donc une guérison du syndrome de Down» (*Vermächtnis einer Neuen Medizin*).

La première étape fut d'analyser la scanographie cérébrale d'Anna pour identifier quels types de conflit étaient en jeu. Entre autres, la scanographie révéla deux «conflits d'audition» («Je ne veux pas entendre ça!»), visibles en tant que HH dans les zones du cortex cérébral qui contrôlent l'oreille interne droite et gauche.



Les deux conflits d'audition avaient mis Anna en «constellation schizophrénique». En termes GNM, la «constellation schizophrénique» réfère à une activité conflictuelle se produisant à la fois du côté droit et du côté gauche du cortex cérébral (voir le diagramme).

L'impact du conflit du côté droit ou gauche du cerveau est déterminé par la latéralité biologique de la personne et la teneur du conflit (si le conflit est relié à la mère ou au partenaire). - Il y a aussi une corrélation croisée entre le cerveau et l'organe.

- Le premier conflit d'audition d'Anna a été causé par le bruit constant de marteaux-piqueurs dans l'édifice où la mère d'Anna travaillait pendant sa grossesse. Comme Anna était gauchère, son *premier conflit relié à la mère* frappa l'hémisphère *gauche* du cerveau, impliquant l'oreille *droite*.
- Son second conflit d'audition a été déclenché par le bruit strident de scies circulaires utilisées pour couper des arbres autour de la maison. Ces bruits ont persisté durant toute la grossesse et quelques mois par la suite. De plus, le père d'Anna, un facteur d'orgue, utilisait souvent une scie circulaire dans son atelier qui jouxte la maison. Le *conflit d'audition relié au père* a touché le relais auditif du côté *droit* du cerveau, impliquant l'oreille *gauche*.

Si les conflits sont intenses, la constellation auditive produit une sensibilité extrême au bruit et une «douleur auditive» presque insupportable, particulièrement quand l'individu est exposé de façon répétée aux fréquences correspondant au bruit qui a mené au conflit.

Par exemple, quand Anna entendait des bruits forts, elle couvrait ses oreilles de ses mains. Elle réagissait encore plus fort au bruit d'une scie circulaire.

En GNM, nous savons également que si un enfant est «en constellation» alors qu'il est encore en développement, la maturité de l'enfant s'arrête typiquement à l'âge où le second conflit frappe le second hémisphère cérébral. Le processus de maturation est en quelque sorte «gelé». Quand l'un des hémisphères est libéré du conflit qui l'a frappé, l'enfant est capable de rattraper son retard de développement très rapidement. Ce fut le cas pour Anna.

CONFLITS INTRA-UTÉRINS

En se basant sur sa vaste recherche, le Dr Hamer a établi que les symptômes du syndrome de Down résultent de chocs biologiques conflictuels subis dans l'utérus au cours du développement de l'embryon, en particulier durant le premier trimestre de la grossesse.

Dans le psychisme humain, les «conflits d'audition» sont en corrélation avec des codes biologiquement archaïques qui avertissent de dangers ou de menaces potentiels. Durant la grossesse, le fœtus peut subir des conflits biologiques tout autant qu'un nouveau-né, un bébé, un enfant ou un adulte. Les «conflits d'audition» intra-utérins peuvent être causés par de la

musique trop forte, des tondeuses à gazon, des machines bruyantes comme des perceuses tenues trop près du ventre de la mère, un bruit intense et constant venant de la rue, particulièrement le bruit des camions, des motocyclettes ou des courses de voiture, ou le bruit de scies ou de marteaux-piqueurs, comme dans le cas de la petite Anna. Les cris et les hurlements dans l'environnement immédiat peuvent aussi provoquer le conflit. Dans l'utérus, tous ces bruits sont captés avec plus d'intensité parce que le liquide amniotique est un bien meilleur conducteur du son que l'air.

Naturellement, chaque enfant est différent, c'est pourquoi les bruits forts ne sont pas automatiquement la cause de «conflits d'audition» ou d'autres conflits chez chaque enfant à naître. Certains sont plus sensibles que d'autres. Si un conflit se produit tout de même, c'est l'expérience subjective qui détermine les symptômes qui se manifesteront comme résultat de ce choc en particulier. Cela explique pourquoi chaque enfant trisomique a son propre ensemble de symptômes.

La recherche autour du développement du fœtus ne laisse aucun doute sur ces faits: durant la grossesse, le fœtus a la même sensibilité que le nouveau-né et se comporte comme lui. Et cela inclut la réaction du fœtus au bruit. Les femmes enceintes sentent souvent un sursaut ou un coup de pied dans l'utérus après un bruit fort et soudain, comme une porte qui claque par exemple. Donc, le son que le fœtus entend dans l'utérus durant les **échographies** pourrait être beaucoup plus dommageable qu'on ne pense. Le Dr Fatemi, chercheur du laboratoire de recherche sur l'échographie de la Fondation Mayo à Rochester, Minnesota, a découvert que «durant les examens par échographie, les fœtus sont dans un état réel d'agitation en raison des bruits forts qu'ils entendent», et que «les vibrations des ultrasons sonnent comme les notes aiguës du piano, au volume d'une rame de métro qui approche». (Ultra Hearing Fetus, ACF NEWSOURCE).

Comme on suppose habituellement que les femmes de plus de 35 ans ont beaucoup plus de risque d'avoir un enfant souffrant du symptôme de Down, les mères plus âgées ont tendance à avoir plus d'échographies que les femmes plus jeunes. Les échographies répétées pourraient ainsi expliquer pourquoi les femmes de ce groupe d'âge ont plus de chance de donner naissance à un enfant trisomique.

En plus des conflits d'audition, un fœtus peut subir un ou plusieurs autres conflits biologiques. Par exemple,

- **des conflits moteurs.** Le fœtus peut percevoir des bruits forts, incluant le bruit de l'échographie, comme une menace, éprouvée comme une «incapacité de s'enfuir», ou un sentiment de «se sentir coincé», ce qui résulte en une atrophie des muscles et une paralysie motrice. Anna, par exemple, avait une démarche maladroite et tombait souvent en raison de la paralysie partielle de ses deux jambes.

- **des conflits de séparation.** Puisque qu'il est en gestation, l'enfant à naître est incapable de faire la différence entre les bruits «inoffensifs», comme les scies à chaîne ou les marteaux-piqueurs, et les bruits qui posent un danger potentiel pour lui ou sa mère, et il peut avoir une peur intense de séparation de sa mère, particulièrement quand le bruit envahissant noie complètement le bruit rassurant des battements cardiaques de la mère.

Les conflits de séparation impliquent soit le périoste (la peau qui recouvre les os), ce qui cause une paralysie sensorielle (engourdissement) à l'endroit du corps où la séparation a été éprouvée, soit l'épiderme, ce qui donne des neurodermatites et d'autres problèmes de peau.

- **des conflits d'existence** qui touchent les tubules rénaux et les nerfs qui contrôlent les muscles des yeux. Cette dernière atteinte amène l'œil ou les yeux à diverger latéralement. C'est pourquoi Anna est née avec un strabisme (exotropie), son œil gauche tendant à se diriger vers l'extérieur.

- **des conflits de peur** qui affectent les bronches ou le larynx, incluant le centre de la parole qui contrôle la capacité de parler.

Si le cordon ombilical est enroulé autour du cou, le bébé peut éprouver une «**peur de suffoquer**». Ce type précis de conflit implique les cellules bronchiques caliciformes. En embryologie, les cellules caliciformes sont considérées comme des cellules intestinales résiduelles. Durant la croissance et le développement du système respiratoire, les cellules des alvéoles pulmonaires (dérivées de l'endoderme), créées pour transformer l'oxygène, se forment à partir des cellules de la muqueuse intestinale (d'origine endodermique). La fonction des cellules caliciformes est de produire du liquide dans les bronches, l'équivalent de la production des sucs digestifs dans les intestins. Tout comme les cellules intestinales prolifèrent en cas de conflit biologique relié à un «morceau de nourriture», les cellules caliciformes augmentent immédiatement en nombre en réaction au choc de ne pas avoir assez d'air. Le but biologique de cette augmentation des cellules caliciformes est d'augmenter la production de liquide dans les bronches pour que le «morceau d'air» soit plus rapidement «digéré». Durant la phase de guérison, les cellules caliciformes sont décomposées à l'aide des bactéries tuberculeuses. Cependant, si le processus de guérison est continuellement interrompu par des rechutes, ceci cause de la mucoviscidose dans les bronches (appelée **fibrose kystique**). Cela se produit aussi lorsque le cordon ombilical est coupé trop tôt, parce que les poumons du nouveau-né demandent un certain temps pour s'habituer à respirer par eux-mêmes.

Un autre conflit se produit fréquemment durant un accouchement difficile ou peut être causé par la façon dont le bébé est manipulé: c'est le conflit de **colère dans le territoire**, qui touche les conduits biliaires, causant une **hépatite** dans la phase de guérison.

LA GNM EN PRATIQUE

Le Dr Hamer dit: « Dans la Nouvelle Médecine Germanique, nous avons une compréhension très claire du traitement des conflits biologiques. Cependant, mon expérience de 40 ans comme médecin m'a permis de voir des centaines d'enfants souffrant du syndrome de Down. Je ne veux aucunement laisser croire que le traitement d'un enfant qui souffre de cette affection est une tâche facile. Nous devons aussi prendre en compte que la thérapie exige, d'abord et avant tout, un travail d'équipe avec toute la famille, particulièrement avec la mère. De plus, nous ne savons pas encore quels symptômes sont réversibles et quels symptômes sont irréversibles. Mais au moins nous savons où commencer, même s'il y a énormément de travail en vue, et pour la famille et pour le thérapeute qui l'assiste, afin de ramener cette petite personne vers une vie plus normale. D'une part, cela semble presque impossible. D'autre part, l'espoir fondé qu'il existe une thérapie efficace maintenant disponible et que le syndrome

de Down cesse d'être considéré comme «incurable» peut donner beaucoup de pouvoir à la famille.» (*Vermächtnis einer Neuen Medizin*)

Pour aider Anna à résoudre ses conflits auditifs, ses parents ont fait tous les efforts possibles pour éloigner les bruits forts de son environnement immédiat, particulièrement le bruit strident des scies circulaires. C'était un grand défi, spécialement pour son père, dont le travail de facteur d'orgue exige d'utiliser des scies.

Les parents en furent grandement récompensés. En quelques mois, le développement physique et mental d'Anna a fait un bond spectaculaire. Elle a grandi de 10 cm, elle s'est mise à marcher normalement, elle a pu prononcer des phrases complètes, et sa peur des bruits forts a disparu. Elle a commencé à fréquenter un jardin d'enfants où elle a été intégrée complètement comme une enfant «normale».

Jusque là, une telle amélioration avait été considérée comme impossible. Pour les parents d'Anna, c'était une preuve à 100% de la justesse des découvertes du Dr Hamer.

La trisomie 21

Comme tous les enfants souffrant du syndrome de Down ont un troisième chromosome attaché à la 21ème paire de gènes, les chercheurs ont conclu que ce chromosome additionnel est la cause du syndrome et qu'il est responsable de ses symptômes distinctifs. Le type le plus courant est ce qu'on appelle la trisomie 21 libre, dans laquelle chaque cellule du corps comporte 47 chromosomes au lieu de 46. Anna avait reçu ce diagnostic.

À l'automne 2009, la traduction anglaise d'un article sur l'histoire d'Anna dans le magazine suisse *Zeitschrift* a été affichée sur ce site internet. Peu après, nous avons communiqué avec la mère d'Anna pour lui demander des nouvelles de la santé d'Anna, lui demandant en particulier si des tests de suivi avaient évalué le statut de sa trisomie 21. Le 19 octobre 2009, nous avons reçu sa réponse avec beaucoup de gratitude.

Voici un extrait de sa lettre. Pour protéger l'anonymat de la famille, nous ne donnerons pas le nom de la mère d'Anna.

Chère madame Markolin,

Je suis très contente de pouvoir vous parler de notre Anna et de son heureux développement. Anna a maintenant 15 ans et fréquente l'école secondaire régulière, avec l'aide d'un tuteur. Elle peut lire et écrire (bien qu'elle fasse des fautes), elle est très habile avec l'ordinateur et la calculatrice. Son intégration sociale à l'école se passe très bien. Anna est une jeune fille adorable, douce, ouverte et communicative, qui est très habile dans ses activités quotidiennes. En ce qui concerne son apparence, plusieurs personnes ne s'aperçoivent même pas qu'elle a le syndrome de Down. Cela m'amène à parler des gènes. Un examen de routine il y a deux ans a révélé à la surprise de tous qu'Anna a encore toute sa trisomie 21 libre.

Ceci est révolutionnaire! L'amélioration remarquable d'Anna, malgré sa trisomie 21, indique de façon claire que les *symptômes* du syndrome de Down eux-mêmes ne sont *pas* causés par la

trisomie 21 mais par les conflits biologiques vécus avant la naissance. Cela montre surtout que les symptômes du syndrome de Down *sont* réversibles si les conflits reliés ont la chance de guérir.



Anna aujourd'hui, à l'âge de 15 ans

Extrait de www.LearningGNM.com

Mise en garde: L'information fournie dans cet article ne remplace pas un avis médical.