



MALADIE selon la GNM

par Caroline Markolin, Ph.D.

La Médecine nouvelle germanique (GNM) s'appuie sur les découvertes du docteur Ryke Geerd Hamer. Le Dr Hamer a reçu son diplôme de médecine en 1961 de l'Université de Tübingen en Allemagne. Il est spécialisé en médecine interne et a pratiqué dans différentes cliniques universitaires en Allemagne. Le Dr Hamer a également partagé sa pratique médicale avec son épouse Sigrid. Ensemble, ils élevèrent quatre enfants.

Le 18 août 1978 fut, pour employer les termes du Dr Hamer, le jour le plus sombre de sa vie. Ce jour-là, le Dr Hamer reçut la terrible nouvelle que son fils aîné Dirk venait d'être blessé accidentellement par balle. Dirk est décédé quatre mois plus tard dans les bras de son père.

Peu après la mort de Dirk, le Dr Hamer reçut un diagnostic de cancer des testicules. Puisqu'il n'avait jamais été gravement malade, il a immédiatement présumé que l'apparition de son cancer pouvait être directement lié à la perte tragique de son fils.

La mort de Dirk ainsi que sa propre expérience du cancer menèrent le Dr Hamer dans un voyage scientifique extraordinaire. À cette époque, chef interniste dans une clinique d'oncologie allemande, le Dr Hamer entreprit l'étude des antécédents médicaux de ses patients et fit rapidement la découverte que, tout comme lui, ceux-ci avaient tous souffert d'une détresse émotionnelle inattendue avant la formation du cancer. Mais il poursuivit ses recherches encore plus loin. En s'appuyant sur le fait que toutes les manifestations physiques sont contrôlées par le cerveau, il étudia les scanographies (scans) du cerveau de ses patients et les compara à leurs dossiers médicaux. Cette approche était entièrement nouvelle. Jusque-là, aucune étude n'avait examiné l'origine de la maladie avec le cerveau comme point de départ dans le cerveau ainsi que le rôle du cerveau en tant que médiateur entre les émotions et un organe malade.

La découverte du Dr Hamer fut saisissante. Il découvrit que lorsque nous souffrons d'une détresse émotionnelle imprévue, comme par exemple, une séparation imprévue, la perte d'un être cher, ou des inquiétudes ou de la colère soudaines, le cerveau déclenche un programme biologique d'urgence afin de réagir au conflit précis qui a été vécu. Il démontra qu'à l'instant même où le conflit survient, le choc touche une aire précise du cerveau et y cause une lésion qui est visible sur une scanographie (scan) du cerveau (si elle est faite); cette lésion prend la forme de cercles concentriques très fins (voir photo). À l'impact, le choc est transmis à l'organe correspondant. Que l'organe réagisse au conflit par la formation d'une tumeur (cancer), par un problème cardiaque, ou par la perte de tissu comme dans les cas de l'ostéoporose ou de l'ulcères d'estomac dépendra du type précis de détresse émotionnelle.

Prenons l'exemple du cancer du côlon: le conflit biologique relié aux intestins se nomme, selon Dr Hamer, un « conflit du morceau indigeste ». Les animaux vivent ces conflits du morceau en termes réels lorsque, par exemple, un déchet alimentaire reste coincé dans le conduit intestinal. En réponse à cette situation qui peut mettre la vie en danger, les cellules intestinales commencent immédiatement à se multiplier. Le sens biologique de l'augmentation cellulaire est de produire plus de sucs digestifs afin que le morceau de nourriture soit digéré et évacué. Nous les humains avons hérité de ce programme biologique. Pour nous, un « morceau indigeste » peut se produire à la suite d'une insulte, d'un divorce difficile, d'une dispute pour de l'argent ou une

propriété, ou d'une poursuite judiciaire que nous ne pouvons pas « digérer ». Le Dr Hamer découvrit que lorsque nous subissons un tel conflit « indigeste », le même processus de prolifération cellulaire est mis en place et régi par la partie du cerveau qui contrôle le côlon. Tant et aussi longtemps que la personne est préoccupée par un tel « problème indigeste », les cellules continuent de se multiplier, formant ainsi ce qu'on appelle une tumeur au côlon. La médecine conventionnelle considère ces cellules supplémentaires comme « malignes ». En s'appuyant sur des milliers d'études de cas, le Dr Hamer démontre que ces cellules en surplus (la tumeur) et qu'on pourrait appeler des « cellules jetables » ne sont utiles qu'à ce moment-là. Aussitôt que le « morceau indigeste » peut être digéré, les cellules superflues ne sont plus requises.

Le Dr Hamer a également découvert que chaque « maladie » se déroule en deux phases. Durant la première phase ou phase active du conflit, nous nous sentons stressé(e)s mentalement et émotionnellement. Typiquement, nous sommes entièrement préoccupé(e)s par ce qui vient de se produire, nous avons les extrémités froides, peu d'appétit, avons de la difficulté à dormir, et perdons du poids. Si nous résolvons le conflit, nous entrons dans la phase de réparation durant laquelle le psychisme, le cerveau et l'organe touché passent à la phase de réparation. Puisque la médecine conventionnelle ne reconnaît pas le modèle biphasique de chaque maladie, plusieurs symptômes de la phase de réparation comme l'inflammation, la fièvre, l'enflure douloureuse, le pus, les sécrétions, le sang dans les selles, dans l'urine ou dans les expectorations (particulièrement lorsque la tumeur cancéreuse est détruite), ou les infections, sont considérés comme des maladies, bien qu'elles soient en réalité des manifestations d'un processus naturel de guérison.

Les aspects thérapeutique de la GNM sont multiples. La première étape est de déterminer si la personne est toujours en phase active de conflit ou en cours de guérison. S'il y a encore un conflit en phase active, il faut se concentrer sur l'identification du conflit originel, développer une stratégie afin de résoudre le conflit, et préparer le patient aux symptômes de guérison. Durant la phase de guérison, il est important de soutenir le patient psychologiquement et, au besoin, à l'aide de médicaments. Mais avant tout, il est essentiel de comprendre la nature des symptômes. La compréhension de chaque symptôme dans ses contextes biologique et biographique nous permet de nous libérer de la panique et de la peur qui sont souvent déclenchées à l'apparition d'une maladie.

La recherche du Dr Hamer bouleverse la doctrine centrale de la médecine conventionnelle, à savoir que les maladies sont le résultat d'un organisme qui fonctionne mal. En fournissant des preuves scientifiques claires que les maladies telles le cancer ne surviennent pas par hasard mais résultent plutôt de programmes de survie qui ont été mis en place avec succès au cours de millions d'années d'évolution, le Dr Hamer ébranle le cœur de la médecine conventionnelle (y compris l'industrie pharmaceutique). Avec la GNM, des questions telles que « Pourquoi moi? » ou « Pourquoi le cancer? » ne cachent plus de mystère. Comme tous les autres « hérétiques de la médecine », le Dr Hamer paie le prix de sa remise en question des vieux dogmes.

En 1981, le Dr Hamer présenta ses découvertes à la Faculté de médecine de l'Université de Tübingen dans le cadre d'une thèse post-doctorale. Mais jusqu'à ce jour, l'Université refuse de vérifier la recherche du Dr Hamer malgré son obligation de le faire. Cette situation représente un cas sans précédent dans l'histoire universitaire. De même, la médecine officielle refuse de reconnaître ses découvertes malgré 28 vérifications faites par des médecins et des associations professionnelles.

Peu de temps après la soumission de sa thèse, on adressa un ultimatum au Dr Hamer : renier ses découvertes sinon son contrat à la clinique universitaire ne serait pas renouvelé. Il lui fut extrêmement difficile de comprendre pourquoi il était expulsé puisqu'il avait présenté des découvertes scientifiques solidement appuyées. Après son congédiement, il se retira dans sa pratique privée afin de poursuivre ses recherches. Plusieurs tentatives de mise sur pied d'une clinique privée échouèrent en raison d'efforts concertés visant à empêcher ce projet.

En 1986, bien que ses travaux scientifiques n'aient jamais été réfutés, le Dr Hamer perdit sa licence de médecin pour motif de refus de se conformer aux principes de la médecine conventionnelle. Mais il était déterminé à poursuivre son travail. En 1987, il fut en mesure d'inclure dans sa découverte presque toutes les maladies connues en médecine. En 1997, le Dr Hamer s'exila en Espagne où il continue ses recherches. Jusqu'à maintenant, il a été capable de confirmer ses découvertes originelles grâce à plus de 40 000 études de cas.

Le Dr Hamer a été persécuté et harcelé pendant plus de 20 ans. La presse et l'establishment médical ne cessent de le calomnier et de discréditer son travail. On le décrit comme un charlatan, un faiseur de miracles autoproclamé, un chef de secte, ou un criminel dément qui empêche les patients cancéreux de suivre les traitements conventionnels (particulièrement la chimio). Par contre, il faut mentionner que contrairement à la médecine conventionnelle, la GNM a un taux de succès bien documenté de 92%. Ironiquement, les statistiques démontrant le succès remarquable du Dr Hamer ont été données par les autorités elles-mêmes. Lorsque le Dr Hamer a été arrêté en 1997 (pour avoir donné des conseils à trois personnes alors qu'il n'avait pas de permis de pratique!!), les policiers ont fouillé les dossiers de ses patients. Par la suite, un des procureurs de la couronne a dû admettre durant le procès qu'après cinq ans, 6 000 des 6 500 patients atteints pour la plupart de cancers en phase « terminale » étaient toujours en vie. - De septembre 2004 à février 2006, le Dr Hamer a été incarcéré dans une prison française, à la suite d'une rumeur disant que certaines personnes (qu'il n'avait jamais rencontrées) avaient été victimes de dommages causés par la GNM ou par ses publications.

Tant et aussi longtemps que les représentants de la médecine conventionnelle refusent de reconnaître les découvertes du Dr Hamer, nous devons nous-même prendre l'initiative de nous informer sur cette nouvelle conception médicale.

© Caroline Markolin. Ph.D.

Traduit de l'original en allemand par Caroline Markolin, Ph.D.

Extrait de: www.LearningGNM.com