

## Mais que se passe-t-il ?

Jan Spreen  
www.nightsofarmor.com

Parfois j'essaie de me rappeler quand est-ce que j'ai appris l'existence du SIDA. Il me semble que c'est en 1985 que j'ai pour la première fois entendu parler de ce syndrome découvert aux États-Unis. Les victimes étaient en toute apparence surtout des homosexuels et des toxicomanes. Jusqu'à il y a quelques années, je n'ai jamais vraiment essayé de comprendre comment tout cela était supposé fonctionner. La médecine n'était pas un domaine pour lequel je m'intéressais beaucoup et je n'avais jamais pris le temps d'essayer d'en apprendre d'avantage sur le SIDA. Ma connaissance se limitait à quelque chose comme : quand quelqu'un est infecté par un virus nommé VIH, ce virus s'attaque au système immunitaire de son hôte et une fois sans défenses, le patient attrape toutes sortes de maladies qui deviennent toujours fatales.

Mais là, je parle d'il y a quelques années, avant que deux événements dramatiques ne m'aient forcé à devenir conscient de ce que des patients gravement malades ont à endurer pendant un traitement classique en cas de cancer. Ma confiance dans le savoir-faire médical fut totale, mais quand les choses ont empiré pour deux membres de ma famille, j'ai commencé à poser des questions élémentaires aux spécialistes concernés, telles que : "Qu'est-ce qu'un cancer ?" ou "Par quoi est causé un cancer ?". La réponse déroutante était de l'ordre de : "Nous ne savons pas. Mais ce n'est pas important. La seule chose qui compte c'est de taper fort et vite". Il ne m'a pas fallu beaucoup de temps avant de réaliser avec stupeur : "Ils n'ont réellement aucune idée de ce qu'ils font ! Ils veulent guérir le corps humain, mais le patient en tant que personne entière n'existe pas dans leur monde médical. La médecine ne semble être intéressée exclusivement que par l'interaction entre un paquet de cellules et des produits chimiques. Mais qu'est ce qui se passe ?" J'ai commencé à chercher des informations dans les médecines alternatives, le plus souvent pour en savoir plus sur le cancer, mais aussi, puisque le sujet est tellement à l'ordre du jour, pour apprendre d'avantage sur le syndrome du SIDA et sa relation avec le virus à l'origine nommé VIH.

Le texte qui suit donne une description adéquate de la conviction générale que la science a fourni les preuves absolues que le SIDA est causé par le virus de l'immunodéficience humaine. L'original du texte peut être consulté sur [www.cdc.gov/hiv/hivinfo/overview.htm](http://www.cdc.gov/hiv/hivinfo/overview.htm).

*Avant la découverte du virus d'immunodéficience humaine (VIH), le virus qui cause le SIDA, des études épidémiologiques, avant 1985, des partenaires sexuels des malades du SIDA et des cas de SIDA diagnostiqué chez des personnes transfusées, ont clairement prouvé que la cause fondamentale du SIDA était un agent infectieux. L'infection avec le VIH a été le seul facteur commun partagé par des personnes malades du SIDA dans le monde entier, y compris les hommes homosexuels, les transfusés, les hémophiles, les partenaires des personnes infectées, les enfants nés de mères infectées et le personnel soignant infecté par VIH sur le lieu de travail, généralement après une piqûre avec une aiguille infectée.*

*Bien que nous sachions que le VIH est la cause du SIDA, beaucoup reste à découvrir en ce qui concerne le mécanisme de destruction du système immunitaire par le VIH. Les scientifiques découvrent constamment des informations nouvelles sur le VIH et le SIDA. Ces découvertes aident certaines personnes à apprendre comment arrêter la transmission du virus et d'autres personnes, infectées par VIH, à vivre plus sainement et plus longtemps. Une question importante à laquelle il faut répondre est pourquoi certaines personnes exposées au VIH sont contaminées, et d'autres pas. Les scientifiques croient que cette réponse doit être cherchée dans le degré d'infection de l'autre personne et de la manière dont le patient est exposé. Par exemple, plus de 90 pour cent de personnes exposées à une unité de sang infecté ont été contaminées. Ainsi nous savons que le contact direct par le sang est une manière très efficace pour propager le virus VIH. D'autre part, le personnel de santé est souvent éclaboussé par le sang ou par des fluides sanglants, mais ce type d'exposition a causé très peu de*

*contamination par le VIH. Les chercheurs connaissent les mécanismes propagation du VIH et ce qu'il faut faire pour se protéger contre la contamination.*

Ce texte, publié par le Centre de Contrôle des Maladies (CDC : Center of Disease Control), très officiel et gouvernemental, ne laisse pas de place au doute : la science a définitivement établi le lien de cause à effet entre le VIH et le SIDA. Des milliers de scientifiques étudient le SIDA dans le monde entier, des milliards de dollars sont investis chaque année dans la recherche contre le SIDA et n'importe quel article dans n'importe quel journal confirme le fait que le VIH cause le SIDA. Combattre le VIH équivaut combattre le SIDA. Il suffit de se défaire du VIH pour se défaire du SIDA, car la science a prouvé une fois pour toutes que le SIDA est causé par le VIH. N'importe qui le confirmera.

- N'importe qui ?
- N'importe qui. Tu n'as qu'à lire les journaux.
- Les journaux, d'accord. Mais je ne lis pas que des journaux.
- Eh bien ! Regarde la télé. Tout le monde confirme.
- La télé, d'accord. Mais je ne suis pas uniquement intéressé par les grands médias.
- Alors regardes sur l'Internet. Des milliers de sites scientifiques le confirment : le VIH est la cause du SIDA.
- Des milliers le confirment. D'accord. Mais certains ne le confirment pas.
- Ah ! Tu veux dire les sites "dissidents" ? Mais c'est n'importe quoi !
- Alors tu admets que pas tout le monde confirme ?
- Je n'écoute pas les charlatans.

Que c'est commode ! Évidemment, tout le monde confirme si on ne considère pas ceux qui ne sont pas d'accord.

J'ai eu récemment une discussion avec une pharmacienne qui travaille dans un hôpital universitaire. Quand je lui ai demandé ce qu'elle pensait du SIDA, elle m'a immédiatement répondu être étonnée du fait que vingt ans de recherches scientifiques mondiales n'ont pas encore permis la mise au point d'un vaccin contre le SIDA. Je lui ai demandé de me donner sa vision du SIDA.

- Eh bien, quand une personne est contaminée par le VIH après une relation sexuelle, l'utilisation d'une seringue, une transfusion sanguine, etc., elle devient séropositive.
- Immédiatement et toujours ?
- Non, pas immédiatement et pas toujours.
- C'est curieux.
- Apparemment il faut quelques mois avant que le corps n'ait fabriqué une quantité d'anticorps décelable.
- Si on se tape sur le doigt avec un marteau, le doigt commence à faire mal et à changer de couleur d'une manière quasi instantanée. Toujours.
- Mais ce n'est pas un mécanisme comparable !
- Bon d'accord, admettons. Je voulais seulement dire qu'il est difficile d'établir un lien de cause à effet si l'effet est causé d'une manière aléatoire. Alors, une fois que la personne est séropositive, est-ce qu'elle devient malade immédiatement et toujours ?
- Non, pas toujours et pas immédiatement. Être séropositif n'implique pas forcément avoir le SIDA. Il se peut que les premiers symptômes n'apparaissent que dix ans ou plus après la contamination. Dans des cas exceptionnels les symptômes n'apparaissent jamais.
- Dix ans ou plus ! Ou jamais ! C'est vraiment étrange. Comment peut-on être sûr d'avoir correctement établi le lien de causalité si la cause ne produit l'effet qu'une dizaine d'années après ou même parfois jamais ? Quelle est la différence entre quelqu'un qui devient malade peu après avoir été contaminé, et une personne qui ne devient malade que dix ans après ?

- Quel est le facteur déclenchant ?
- Tout dépend de l'état du système de défenses naturelles de l'organisme.
  - Cette réponse ne fait que déplacer le problème. Pourquoi telle personne a-t-elle une meilleure défense que telle autre ?
  - C'est un vaste débat.
  - Raison de plus pour écarter les réponses fumeuses. Dites-moi, est-ce que les symptômes évoqués tout à l'heure sont spécifiques au SIDA ?
  - Non, pas vraiment. Nous les appelons "maladies opportunistes relatives au SIDA et au VIH". Une fois que le VIH a détruit le système immunitaire, l'organisme n'est plus en mesure de combattre les micro-organismes et les infections peuvent devenir mortelles. Même les infections qui sont normalement bénignes. Le VIH ne rend pas malade en soi, il ne fait que détruire le système immunitaire.
  - Et cette destruction peut se faire en quelques mois, quelques années ou jamais. C'est vraiment étrange. En parlant de maladies opportunistes : j'ai vu beaucoup de petits prospectus récemment avec une mise en garde contre l'herpès. L'herpès fait partie de la famille de ces maladies opportunistes, n'est ce pas ?
  - Oui ?
  - Donc vous êtes d'accord pour dire que si une personne a un herpès, elle a un herpès. Mais si la personne en question est également séropositive, on dira qu'elle a le SIDA.
  - Oui, si l'herpès ne guérit pas en moins d'un mois ou quelque chose comme ça.
  - Mais est-ce que l'on sait ce qui cause un herpès ?
  - Il n'y a pas de doute qu'un herpès est causé par un virus.
  - Donc, si je suis contaminé par ce virus, je vais développer un herpès.
  - Pas toujours. Cela dépend de l'état du système immunitaire.
  - Mais alors, si ça ne dépend que d'un certain désordre dans le système immunitaire, pourquoi est-ce que je n'ai jamais d'herpès ailleurs qu'ici, sur la lèvre inférieure ? Toujours au même endroit, sur la partie droite de la lèvre inférieure, jamais à gauche, ni sur la lèvre supérieure ni ailleurs sur le corps. Est-ce que le virus dispose d'un mécanisme de sélection tissulaire ?
  - Je n'ai jamais pensé à ça.
  - J'ai parfois l'impression qu'il y a beaucoup de questions auxquelles la science n'a jamais répondu. Comment peut-on savoir si une personne est séropositive ou non ?
  - Nous appliquons un test de détection d'anticorps contre le VIH. Si des anticorps sont détectés, alors la personne est séropositive. Plus il y a d'anticorps, plus c'est grave.
  - Mais en cas d'une maladie classique, la présence d'anticorps est une indication positive ! La vaccination est justement basée sur l'idée "plus il y a d'anticorps, mieux c'est". Il me semble que VIH met tout sens dessus dessous.
  - Je dois admettre que cela semble être en contradiction.
  - Alors, le test du VIH détecte les anticorps. Est-ce que vous savez qu'une récompense de 20000 dollars attend depuis des années à être obtenue par la première personne en mesure de fournir une publication scientifique démontrant l'isolation du VIH ? Ce prix a même récemment été augmenté à la somme de 100000 dollars. Comment pouvons-nous être sûrs que le fameux test de séropositivité détecte les anticorps spécifiques aux VIH, si le virus lui-même continue à se cacher ?
  - Allez ! Vous me faites rire. Bien sûr que le virus a été isolé. Des photos ont même été publiées dans le monde entier.
  - Bien sûr ! Des représentations artistiques. Je peux faire un dessin de ce style avec mon ordinateur quand vous voulez. Non, non, je parle d'une image du virus dans une culture purifiée, faite par microscope électronique. Vous ne serez jamais en mesure de m'en montrer une. On parie une caisse de champagne ?
  - Vous vous moquez de moi ! Si je comprends bien, vous essayez de me dire qu'aucune évidence scientifique ne prouve que le SIDA est étroitement lié au VIH. Quid de l'épidémie du SIDA en Afrique ?

- Savez-vous que la population d'Afrique est rarement soumise au test du VIH, mais que le SIDA est généralement diagnostiqué quand certains symptômes cliniques sont décelés ? Par exemple, une personne atteinte de pneumonie, de tuberculose ou de malaria, et qui a également une fièvre persistante pendant plusieurs mois, est déclarée avoir le SIDA. Mais il y a encore quelques années, le même patient avait une pneumonie, la tuberculose ou la malaria. Cette pratique pourrait aussi être appelée un changement d'étiquette pour la même chose.
- Pourquoi vouloir faire une chose pareille ?
- Vous me posez la question ! Le traitement du SIDA nécessite des médicaments très onéreux, ce qui implique des gros sous. Tandis que le traitement de la tuberculose, par exemple, ne demande en général que juste un peu d'antibiotiques, une bonne nourriture dans un endroit où le patient se sent paisible et en sécurité. Pas de gros sous. Vous en voulez d'autres ? Surpopulation ? Des individus indésirables comme les homosexuels, les noirs et les toxicomanes ?
- Je ne peux pas imaginer qu'une telle réalité existe. Ne seriez-vous pas un peu paranoïaque, par hasard ?
- Bien sûr ! Je suis en train de dériver loin d'un monde d'amour et de paix. Lancez-moi une perche, s'il vous plaît, afin que je puisse retrouver le paradis perdu ! J'avais oublié que l'argent n'est qu'un effet secondaire et indésirable du seul but que l'humanité s'est fixé : le bonheur pour tous.
- Ne soyez pas cynique !
- J'ai beaucoup de mal à ne pas l'être. Est-ce que je peux vous poser une dernière question ? Vous avez fait des études de pharmacologie, donc je m'imagine que vous en savez beaucoup sur les médicaments. Est-ce que vous connaissez les origines de l'AZT ?
- L'AZT est un des principaux médicaments contre le SIDA. Il a été développé dans les années quatre-vingt et mis sur le marché en 1987.
- Faux. L'AZT a été développé dans les années soixante comme médicament contre la leucémie. Mais à cause de sa haute toxicité, il n'a jamais été commercialisé à l'époque. Dans les années quatre-vingt, le produit a obtenu l'autorisation de mise sur le marché après seulement quatre mois d'études cliniques. Aujourd'hui l'AZT représente un marché estimé à des milliards de dollars. Son action principale consiste en l'inhibition de la multiplication de l'ADN, ce qui équivaut à interdire la croissance cellulaire à tout jamais. Ce qui est déjà une approche originale en soi : combattre la maladie en détruisant les mécanismes naturels de l'organisme. J'aurais pensé qu'une telle thérapie favoriserait la mort plutôt que la vie.
- Je ne peux pas dire que vous me faites sentir très à l'aise. Je vais faire quelques recherches.

Peut-être ai-je effectivement été un peu agressif. Mais en tout cas, j'ai du mal à m'imaginer que des professionnels de la santé soient si mal informés. En toute apparence ils acceptent l'approche officielle du SIDA sans beaucoup d'esprit critique. Et ça s'appelle de la science ? Tout le monde est convaincu que le SIDA est causé par VIH, mais cette conviction semble en grande partie être fondée sur le fait que tout le monde partage la même opinion. La personne avec qui j'ai discuté a promis de faire des recherches, mais si jamais elle trouvait certaines évidences prouvant que j'avais raison, elle pourrait bien ne plus se sentir capable de préparer les chimiothérapies et elle serait obligée de changer de métier. Beaucoup de gens préfèrent ne pas savoir et garder les yeux fermés.

Cher lecteur, vous n'étiez peut-être pas au courant de l'existence d'un mouvement de remise en cause de l'approche du SIDA avant que vous ne commenciez à lire cet article. Dans ce cas-là, vous l'êtes maintenant. Les citations suivantes sont publiées (en anglais) sur le site Internet [www.virusmyth.com](http://www.virusmyth.com) et montrent qu'il est un peu trop facile d'écarter toute critique comme du charlatanisme et que l'on peut trouver des "dissidents" dans la couche supérieure de la communauté scientifique :

- **Dr Kary Mullis**, Biochimiste, Prix Nobel pour chimie en 1993 :  
S'il y avait des évidences que le SIDA était causé par le virus VIH, il devrait y avoir des documents scientifiques démontrant ce fait individuellement ou collectivement, avec au moins une grande probabilité. Un tel document n'existe pas. (Sunday Times (Londres) 28 Nov. 1993)
- **Dr Serge Lang**, Professeur en Mathématiques, Université de Yale :  
"Je ne considère pas que le lien de causalité entre le virus VIH et une quelconque maladie a été établi. J'ai vu une quantité considérable de documents qui mettent en évidence que des statistiques très improbables concernant le VIH et le SIDA ont été présentées comme scientifiques, et que des membres au plus haut niveau du milieu scientifique se sont joints aux médias, d'une manière imprudente, sinon irresponsable, pour donner des informations fausses concernant la nature du SIDA." (Yale Scientific, Automne 1994)
- **Dr Richard Strohm**, Professeur Emeritus de biologie cellulaire à l'Université de Californie à Berkeley :  
"Jadis un scientifique devait joindre à ses hypothèses les procédures possibles de vérification et de contre-vérification. Rien de cela n'est exigé aujourd'hui dans le programme VIH/SIDA, malgré les milliards de dollars investis". (Penthouse Avril 1994)
- **Dr Charles Thomas**, ancien professeur en biochimie, John Hopkins université et université d'Harvard :  
"Le dogme qui impose la notion que le SIDA est causé par le VIH est la fraude la plus grande et peut-être la plus moralement destructrice jamais perpétrée contre les jeunes hommes et femmes du monde occidental". (Sunday Times (Londres) 3 Avril 1994)

Le spectateur innocent qui, en regardant le spectacle autour du SIDA et après avoir commencé à chercher des informations venant de tous bords, se perd sur ce qui semble être un champ de bataille scientifique surréaliste. Au lieu d'être tous engagés dans un large combat contre ce que l'on suppose être la pandémie du SIDA, les scientifiques se disputent avec des arguments intangibles.

Par exemple, la technique de la PCR (polymeric chain reaction : réaction en chaîne de polymères), découverte en 1992 par le prix Nobel Kary Mullis, est aujourd'hui employée à grande échelle dans la détection du VIH. Mais les scientifiques dissidents argumentent que la reproductibilité de la PCR n'a pas été déterminée et que la PCR ne permet que la détection de fragments des acides nucléiques, ce qui implique qu'une PCR positive n'est pas une preuve de l'occurrence du génome entier du VIH.

Une autre source de désaccord scientifique : le nombre de lymphocytes T4 dans le sang est supposé être un bon indicateur dans le diagnostic du SIDA. Mais certains estiment que pendant une période de stress le nombre de lymphocytes dans le sang diminue toujours d'une manière massive, que le patient soit séropositif ou non.

Comment est-ce possible que les scientifiques soient si totalement en désaccord en ce qui concerne les questions fondamentales ? Les arguments sont même parfois ridicules. Pour prouver la relation de cause à effet VIH/SIDA, le document publié par le CDC cité ci-dessus déclare que : "*L'infection par VIH a été le seul facteur commun, partagé par toutes les personnes malades du SIDA dans le monde entier*".

Le seul facteur commun ! Cette déclaration implique que les conditions de vie d'une grande partie de la population mondiale aient été étudiées scrupuleusement et que chaque facteur potentiellement pathogène ait été pris en considération. Par des chercheurs qui ne s'intéressent généralement exclusivement qu'aux études des virus. Qu'est-ce que l'on essaie de me faire croire ?

Pour moi un tel désordre indique clairement que soit des intérêts financiers gigantesques sont impliqués, soit personne ne sait réellement de quoi il s'agit. Et peut-être devrions-nous aussi garder à l'esprit que les scientifiques représentant la science médicale occidentale aient tous la même approche "Pasteurienne" des maladies que les spécialistes mentionnés au début de cet article. En cas d'affections physiques, la médecine moderne ne considère que les cellules et les

processus biochimiques exclusivement, et en cas de maladies psychologiques, seule le psychisme est pris en compte. Mais le patient en tant qu'une personne entière n'est généralement en vue nulle part. En plus, la médecine est devenue d'une complexité incroyable et quand on écoute un peu les disputes internes, même les spécialistes donnent l'impression de ne plus rien y comprendre. Alors, où en est le public dans ces conditions-là ? Comment quelqu'un peut-il choisir d'adhérer à une opinion plutôt qu'à une autre ?

Dans la deuxième partie de cet article, j'aimerais introduire une approche globale des maladies qui peut être vérifiée assez facilement par n'importe quelle personne non spécialisée, prête à consacrer un peu de temps à l'étude des aspects principaux du concept : La Médecine Nouvelle proposée par le Dr Ryke Geerd Hamer.

Depuis les travaux de Louis Pasteur, il est généralement admis que les micro-organismes sont la cause principale de nos maladies. En dehors des infections microbiennes, il est bien connu que les radiations, la pollution, les mauvaises habitudes nutritionnelles, les poisons, etc., peuvent également avoir des conséquences néfastes pour la santé. Les maladies qui ne sont en définitive pas causées par un ou plusieurs facteurs physiques, sont groupées sous le nom de maladies psychosomatiques, ce qui veut dire qu'elles sont causées par des facteurs psychologiques.

Cependant, si certains de ces facteurs (monoxyde de carbone, arsénic, irradiation massive) provoquent invariablement une réaction pathologique du corps humain, d'autres ne le font pas. Certaines personnes se portent bien, même si elles boivent, fument et mangent mal. D'autres font très attention et sont malades. Pendant une épidémie de grippe beaucoup de personnes ne tombent pas malade, même s'ils fréquentent des gens affectés. Beaucoup de gens sont très sensibles à certains allergènes, mais la majorité de la population ne l'est pas. Beaucoup de gens stressés se portent bien, d'autres vivent d'une manière paisible mais tombent très malade. Qu'est-ce qui fait la différence ? Serait-il possible qu'un facteur important ne soit pas pris en compte ?

J'ai promis de proposer une approche des maladies qui peut facilement être vérifiée par n'importe qui. Alors, avant de continuer avec une description théorique plus ou moins détaillée, dans laquelle le lecteur pourrait se sentir un peu perdu, je voudrais d'abord donner quelques informations très pratiques que vous pouvez immédiatement mettre en pratique vous-même.

Énoncé : Les allergies sont causées par un événement traumatique pendant lequel l'allergène était présent.

L'allergène peut être tout et n'importe quoi : des roses, du vin, une odeur, de la poussière, du pollen, etc. Certaines personnes remarquent qu'elles ignoraient totalement l'existence de l'allergène avant d'apprendre qu'elles y étaient allergiques. Comprenez-moi bien. La relation établie par le cerveau entre l'allergène et l'événement traumatique en question, est totalement inconscient. Même si vous ne savez pas ce que c'est, le cerveau reconnaît très bien l'odeur du dioxyde de soufre et peut relier cette odeur à un événement traumatique.

Tout contact ultérieur avec l'allergène rappelle le traumatisme et causera une réaction inconsciente et défensive de l'organisme. La guérison définitive est généralement facilement obtenue quand la personne arrive à parler de son expérience en se la rappelant d'une manière consciente. En quelque sorte, il faut faire passer un message au cerveau, par exemple "Ce n'est pas parce que je sens cette odeur que j'aurai telle mauvaise surprise".

Exemple : Une personne est allergique aux chats. Si l'allergie n'était pas déjà présente à la naissance, alors cela implique que la personne a eu elle-même une expérience traumatique liée directement (le chat est la cause) ou indirectement

(un chat était présent d'une manière réelle ou imaginaire) à un chat. Quand lui ou elle se rappelle l'événement ou si, dans le cas d'un enfant, l'événement est raconté par un parent, la guérison est obtenue instantanément et la réaction allergique ne se reproduira pas. Si la personne était déjà allergique aux chats à la naissance, alors l'événement traumatique a été vécu par un parent.

N'importe qui peut vérifier cette information en prenant en considération ses allergies ou celles de ses proches. Parlez-en et essayez de se rappeler précisément ce qui c'est produit autour de la période de la première apparition d'une réaction allergique. Il n'est parfois pas facile de trouver le facteur stressant spécifique, mais quand on l'a trouvé, le résultat est garanti.

Cette approche n'est certainement pas révolutionnaire en soi, mais l'approche du Dr Hamer montre d'une manière particulièrement évidente les mécanismes qui jouent un rôle dans la mise en place des allergies. Les deux paragraphes suivants, repris du site Internet <http://www.geocities.com/hamersnewmedicine>, introduisent brièvement la Médecine Nouvelle.

*Il y a vingt ans, Ryke Geerd Hamer, un médecin allemand qui avait un cabinet privé à Rome, reçut un appel téléphonique dans la nuit. Dirk, Son fils de dix-sept ans, en vacances en Méditerranée, avait reçu une balle dans la tête. Dirk est décédé trois mois après le drame. Peu de temps après le décès de son fils, le Dr Hamer, qui n'avait jamais été malade auparavant et qui a été en pleine forme toute sa vie, mais pour qui le décès de son fils fut une catastrophe dévastatrice, a découvert qu'il avait un cancer des testicules. Rendu très suspicieux par cette coïncidence, il a commencé à faire des recherches en interrogeant des patients, atteints d'un cancer, sur leurs histoires personnelles, afin de savoir s'ils avaient souffert d'un choc, d'une détresse ou d'un traumatisme avant de tomber malade. Dans le temps, et après avoir fait des recherches sur des milliers de patients, le Dr Hamer fut finalement en mesure de conclure que la cause exclusive des maladies est un choc totalement imprévu et pour lequel nous n'étions pas préparés. Ce dernier point est crucial. Si d'une manière ou d'une autre nous étions préparés à l'événement choquant, nous ne tombons pas malades. En fait, le Dr Hamer n'aime pas utiliser le mot "cancer". La maladie est plutôt une réponse biologique spéciale à une situation inhabituelle et quand le stress causé par l'événement traumatique a été résolu, l'organisme commence immédiatement à restaurer l'état normal du corps.*

Un choc pour lequel nous n'étions absolument pas préparé n'est généralement pas pris en compte comme la cause possible d'une maladie. Mais est-ce qu'il n'est pas tout à fait logique de devenir suspicieux quand un cancer des **testicules** se manifeste quelques mois après la perte d'un **fils** et de commencer à chercher une relation causale entre l'événement traumatique et la pathologie ? Le Dr Hamer a cherché et... trouvé :

- 1) Les maladies sont causées par un conflit biologique, déclenché par un événement traumatique imprévu et vécu dans l'isolement, appelé le DHS. Le psychisme, le cerveau et l'organe sont atteints simultanément. Il n'y a pas de réelle différence entre un événement psychique ou un événement physique (poison, drogues, etc.). Par exemple, un ressenti de dégoût peut être provoqué aussi bien par un aliment pourri (événement physique), que par des mots méchants (événement psychologique).
- 2) Le ressenti pendant le DHS détermine la localisation de la cible dans le cerveau (le foyer de Hamer, identifiable sur un scanner cérébral et souvent diagnostiqué à tort comme une tumeur cérébrale) et l'organe touché. Par exemple:

Peur archaïque de la mort	=>	Tronc cérébral	-	Alvéoles pulmonaires
Perte	=>	Mésencéphale	-	Testicules ou ovaires
Peur d'une attaque au ventre	=>	Cervelet	-	Péritoine

- 3) Toutes les maladies sont des processus qui se déroulent en deux phases, ce qui est réellement nouveau et n'a jamais été considéré comme tel.

- 4) Pendant la première phase, durant laquelle l'organisme est sous contrôle du système nerveux sympathicotonique, l'individu doit faire face à un stress intense et qui cause une modification dans sa biologie. Pendant la deuxième phase, durant laquelle l'organisme est sous contrôle du système nerveux para-sympathicotonique, le retour à la normale, c'est à dire la réparation des tissus altérés, est nécessaire et le patient doit faire face à des symptômes physiques comme la fièvre, la douleur, la fatigue, des saignements, des sueurs nocturnes, des maux de tête, etc.
- 5) En fonction de l'origine histologique du tissu concerné, endoderme, mésoderme ou ectoderme, le résultat est soit une mitose (=cancer) pendant la phase de stress actif et une nécrose ou un enkystement pendant la phase de réparation, soit une nécrose pendant la phase de stress actif et une mitose (=cancer) pendant la phase de réparation. Dans certains cas, le résultat d'un conflit biologique ne s'exprime pas dans une modification de la masse cellulaire, mais uniquement dans une augmentation ou une diminution d'une fonction (diabète, hyper- et hypothyroïdie, etc.). Finalement la maladie ne consiste qu'en quatre mécanismes biologiques fondamentaux : augmentation ou diminution de la masse cellulaire et augmentation ou diminution d'une fonction. Le mécanisme employé pendant la phase de stress actif est toujours suivie par le mécanisme opposé pendant la phase de réparation.
- 6) Le concept de la métastase, par laquelle on entend l'essaimage d'un cancer par des cellules migrantes originaires d'un cancer primaire, est absolument faux. L'unique cause d'une tumeur est le stress provoqué par un événement traumatique, imprévu et vécu dans l'isolement, jamais des cellules devenues folles et obnubilées par leur seul et unique but : détruire l'organisme hôte.
- 7) Les micro-organismes sont actifs exclusivement pendant la phase de réparation et font partie du processus de guérison.
- 8) Toutes les maladies ont un sens biologique qui peut être interprété comme l'expression de la capacité d'adaptation de l'organisme vivant face à un environnement hostile.

Ces affirmations ne sont généralement pas en mesure d'ouvrir instantanément les yeux du lecteur. La réaction de la plupart des personnes peut souvent se résumer à quelque chose comme : "Et ça change quoi, tout ça, hein ? Une approche théorique n'aide pas beaucoup à combattre le cancer ou n'importe quelle autre maladie grave et tu dois admettre que beaucoup de patients ne guérissent pas, qu'une pathologie ait un sens biologique ou non".

Bien sûr que je dois l'admettre et de toute façon, personne parmi nous ne pourra éviter le sort final quoi qu'il en soit. Mais j'aimerais tenter d'illustrer avec un exemple pratique de quelle manière une meilleure compréhension des mécanismes biologiques peut complètement changer l'approche thérapeutique. Essayons d'appliquer les énoncées citées ci-dessus à deux personnes que nous appellerons Chris et Fred, toutes les deux diagnostiquées avec un mélanome malin (cancer de la peau). Chris a choisi une thérapie selon les méthodes de la médecine conventionnelle. Fred par contre a bien compris la Médecine Nouvelle et adhère totalement à cette approche.

	Chris	Fred
Diagnostic	La réaction sera probablement de l'ordre de "Oh ! mon dieu, j'ai un cancer". En fonction du ressenti, ce moment peut représenter un DHS, traduit par un cancer des alvéoles pulmonaires (je vais mourir), par une nécrose osseuse (je ne vaud plus rien), par un cancer du colon (quelle saloperie, que c'est injuste), etc. Bien sûr, si Chris a une confiance inébranlable dans le savoir-faire médical, il ne fera	Fred réagira plutôt avec un "C'est donc un mélanome malin. Bon, j'ai sûrement quelques moments difficiles en perspective. Voyons voir ce qu'en dit Hamer dans son tableau pour savoir si je suis en phase active ou en phase de réparation. Si je n'arrive pas à trouver les informations nécessaires, j'irai voir un spécialiste en accord avec mes convictions."



	probablement pas de DHS et il ne développera pas de cancer secondaire dû au diagnostic.	
Cause	Pour la médecine conventionnée, les rayons UV, les rayons X, certains produits chimiques, ou un cancer primaire, peuvent causer un mélanome.	D'après la Médecine Nouvelle, la cause d'un mélanome est un conflit biologique d'une "peur d'atteinte à l'intégrité physique ou de souillure". Pendant la phase active du conflit, le derme s'épaissit, afin d'augmenter la protection contre l'agression réelle ou imaginaire, à l'endroit précis où Fred s'est senti attaqué. Le foyer de Hamer est localisé dans le cervelet.
Traitement	Chimiothérapie et radiation. Taper fort et vite pour battre cette horreur et pour éviter les métastases. Si la situation globalement inquiétante a causé d'autres DHS, un ou plusieurs cancers secondaires, interprétés comme métastases, feront sûrement leur apparition tôt ou tard, avec comme possibilité finale le diagnostic dramatique de "cancer généralisé".	Chercher dans le passé l'événement ayant provoqué le DHS. Si le conflit est toujours actif, chercher un thérapeute capable de d'écouter et grâce auquel il sera possible de trouver le ressenti pendant le DHS. Une fois la cause trouvée et exprimée, la phase de réparation du foyer de Hamer au cerveau, et de la partie du derme concernée, commencera immédiatement. Le derme sera aussi bien que possible remis à l'état initial, après nécrose des cellules supplémentaires créées pendant la phase active.
Suivie	Même si Chris était en rémission complète après le traitement, il devra passer un contrôle tous les trois ou six mois, pour vérifier que tout va bien. Il sentira probablement une épée de Damoclès planée au-dessus de sa tête pour le restant de ses jours. Une épée qui peut devenir la cause d'autres pathologies.	Une réaction pathologique est causée par l'impossibilité de faire face à la réalité. La peur, la culpabilité, la dévalorisation, etc. sont souvent liées aux événements traumatiques et peuvent être enracinées dans l'enfance et même dans la généalogie. Pour obtenir une guérison définitive des affections chroniques, autres que celles causées par des conflits archaïques et purement biologiques, il est souvent nécessaire de devenir conscient des traumatismes anciens.

Dans la Médecine Nouvelle, l'action thérapeutique consiste principalement en l'accompagnement du patient. Il est important de tracer très précisément le ou les conflits biologiques responsables et d'expliquer les idées de base de la Médecine Nouvelle. La compréhension permettra au patient de rester calme et de garder toute sa confiance pendant une période de réparation parfois difficile. Des médicaments anti-douleur peuvent aider, mais la douleur décroît souvent considérablement quand on a compris ce qu'il se passe et peut même disparaître totalement une fois le message compris. Si vous n'y croyez pas, vous devriez considérer que dans certains cas nous pouvons aisément accepter que la douleur est un mécanisme biologique de mise en garde : "Ne mets pas la main dans le feu, c'est mauvais pour ton corps !" Alors pourquoi rejeter l'idée que toute douleur pourrait avoir un sens profond ? Après tout, mon corps se fait mal lui-même. Pourquoi ferait-il cela ? Si la douleur n'est que le simple résultat d'une blessure, alors il serait inexplicable, par exemple, que la nécrose osseuse ne fasse pas mal du tout.

Une intervention chirurgicale et l'administration de médicaments peuvent évidemment être bénéfiques ou même vitales, mais seulement si ces mesures sont en harmonie avec les

principes biologiques fondamentaux. En cas d'affection chronique, le patient peut avoir besoin d'une thérapie qui lui permettra de voir la réalité d'une autre manière et d'éviter les réactions pathologiques.

Comparée à la médecine scientifique occidentale, la Médecine Nouvelle proposée par le Dr Hamer remet en question une bonne partie des connaissances que l'on croyait acquises. Toute personne ne sachant pas trop que penser des querelles scientifiques, peut se sentir encore plus perdue après avoir lu les affirmations du Dr Hamer. Peut-être quelques exemples pratiques supplémentaires pourraient-elles aider à éclaircir un peu les idées du lecteur ?

Tuberculose pulmonaire	Phase de réparation d'un cancer des poumons. Un cancer des alvéoles pulmonaires est causé par une peur archaïque de la mort. Ce qui explique pourquoi un cancer "métastatique" des poumons apparaît souvent après le diagnostic de cancer ou de SIDA, interprété par le patient comme une sentence de la mort et causant un effet nocebo.
Hépatite	Phase de réparation d'une nécrose des voies intra- ou extra-hépatique, causée par un conflit biologique masculin de rancœur ou par un conflit biologique féminin de perte d'identité, de ne pas se sentir considérée, d'être mise sur la touche.
Ostéoporose	Phase active d'un grave conflit biologique de dévaluation de soi. A chaque partie du squelette correspond un conflit spécifique.
Leucémie	Phase de réparation d'un grave conflit biologique de dévaluation de soi.
Sclérose en plaques	Phase active d'un conflit biologique d'indécision : je veux faire quelque chose mais je ne peux pas (exemple : divorcer).
Herpès	Phase de réparation d'un conflit biologique de séparation.
Angine de la gorge	Phase de guérison d'un conflit biologique causé par le fait que l'on n'a pas obtenu quelque chose que l'on était sûr d'obtenir.
Infarctus	L'infarctus survient à un moment très précis de la phase de réparation d'un conflit biologique masculin de perte de territoire. Pendant cette période, appelée la crise épileptique, une décharge électrique se produit dans le cerveau afin de chasser l'eau de l'œdème au foyer de Hamer. Ceci explique pourquoi l'infarctus arrive souvent pendant une période tranquille, quand les problèmes sont réglés. La phase active du conflit provoque une nécrose des artères coronaires (symptôme : angina pectoris, s'arrête instantanément quand le stress a été résolu).

En gardant bien à l'esprit le principe que la maladie est un processus en deux phases, il n'est souvent pas très difficile de trouver les indications permettant d'identifier l'événement responsable. Les symptômes comme la fièvre, les maux de tête, les saignements, les sueurs nocturnes, etc., se produisent généralement pendant la phase de réparation et il est important de savoir à quel moment ces symptômes sont apparus. Parce que juste avant ce moment, il s'est passé quelque chose de positif, ce qui a permis au patient de résoudre le stress relatif au conflit biologique.

L'intensité des symptômes pendant la phase de réparation est proportionnelle à la durée et l'intensité de la phase de stress actif. Donc en cas d'une maladie "réparatrice" relativement peu importante, le DHS doit avoir eu lieu quelques jours, parfois même quelques heures, avant l'apparition des symptômes. En cas d'une pathologie plus lourde, le DHS peut remonter

à plusieurs mois. Parfois les taches noires aux poumons ou au foie, diagnostiquées après un examen aux rayons-X, sont des vestiges d'un ancien cancer guéri depuis des années. Il faut donc remonter loin dans le temps pour en trouver la cause.

Si nous appliquons les postulats de la Médecine Nouvelle au SIDA, il devient clair qu'un seul et unique virus ne peut être la cause de toutes les maladies liées au syndrome. Toutes les maladies opportunistes liées au SIDA ont en effet chacune leur propre cause et une tentative de soigner l'ensemble des symptômes avec un ou plusieurs produits chimiques hautement toxiques comme l'AZT, ne peut avoir comme résultat que l'inhibition désastreuse des ressources naturelles de l'organisme humain. En plus, si l'on considère le stress comme un facteur pouvant causer des pathologies, il n'est pas difficile de s'imaginer que le fait d'être déclaré séropositif est déjà une bonne raison en soi pour ne pas se sentir très en forme.

Nous nous battons pour un monde libre et la liberté peut avoir ses limites si nous voulons vivre en harmonie avec les autres. Il est vrai que la théorie "Le SIDA est causé par le VIH" est largement acceptée et critiquée par une petite fraction des scientifiques seulement. Le nombre de "dissidents" ne s'accroît que très lentement, à mon avis principalement parce que les médias ne publient pas beaucoup d'information en ce qui concerne les opinions alternatives, mais il est indéniable que ceux qui s'opposent aux convictions majoritaires ont des arguments de taille.

N'importe qui peut argumenter pendant des heures, mais pour autant que je sache, personne ne peut garantir qu'un patient guérira s'il préfère une thérapie plutôt qu'une autre. Dans certains pays le traitement médical du SIDA est imposé par l'état, mais je serais bien curieux de rencontrer quelqu'un qui pourrait m'expliquer clairement l'idée fondatrice derrière une loi interdisant le libre choix de thérapie pour tous.

Après tout, prendre en considération les approches alternatives ne peut pas être une mauvaise chose étant donné la toxicité et les effets secondaires indésirables des médicaments employés dans la lutte contre le SIDA, le pourcentage de décès après traitement et le nombre de personnes qui ont le SIDA depuis des années mais qui se portent très bien sans suivre aucun traitement médicamenteux.