



Les « maladies génétiques » à la lumière de la Médecine Nouvelle Germanique

Caroline Markolin, Ph.D.

LA GÉNÉTIQUE ET LE POUVOIR D'UN DOGME MÉDICAL

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

La médecine prétend que le cancer est provoqué par des « erreurs lors de la réplication de l'ADN », faisant progressivement passer les cellules de leur état normal à un état « anormal » pour finalement devenir des cellules « cancéreuses ». Cartographier les gènes du cancer est donc l'un des plus récents projets de la médecine moderne.

Sur le modèle du Projet Génome Humain, le *Consortium International sur la Génomique du Cancer* a été créé pour coordonner le séquençage du génome du cancer à grande échelle. L'objectif, tel qu'il a été clairement énoncé par le Dr Mike Stratton du Cancer Genome Project (au Wellcome Trust Sanger Institute situé au Royaume-Uni), est qu'« en identifiant tous les gènes du cancer, nous serons en mesure de développer de nouveaux médicaments capables de cibler les gènes mutés en question et de déterminer quels patients pourront bénéficier de ces nouveaux traitements ».

Récemment, des scientifiques britanniques ont découvert 23000 mutations dans des cas de cancer du poumon. Curieusement, ils ont également découvert que ces mutations ne provoquaient pas toutes le cancer ! Une mutation des gènes BRCA1 et BRCA2 augmenterait le risque de cancer du sein chez la femme. Au cours des cinq prochaines années, le *Consortium* prévoit de cartographier les génomes de 1500 autres cancers du sein différents. « Plus on cartographie de génomes de cancers du sein, plus on a une idée précise des causes de la maladie », déclare le Dr Reis-Filho de l'Institut de Recherche sur le Cancer de Londres (*Los Angeles Times*, 24 décembre 2009).

Sous des apparences de « science sérieuse », des mesures « prophylactiques » telles que les « mastectomies préventives » sont recommandées « pour réduire le risque de développer un cancer ». Une autre mesure « préventive » consiste à « supprimer » les cellules cancéreuses marquées, « car une cellule cancéreuse est comme une personne que nous devons tuer pour nous permettre de survivre », affirme Dana Blankenhorn (*Rethinking Health Care*).

Le consensus médical à propos de l'origine génétique des maladies permet également de justifier le dépistage de gènes « anormaux » dans les embryons. Le diagnostic préimplantatoire (DPI) consiste à prélever une cellule d'un embryon au stade de huit cellules et à la contrôler. Ensuite, les médecins « sélectionnent un embryon exempt de gènes malveillants pour la suite de la grossesse et éliminent ceux dont le profil génétique laisse présager de futurs problèmes ». Le recours au DPI permet de s'assurer que le bébé n'est pas porteur d'un gène altéré » (*BBC News*, 8 janvier 2008).

Trop souvent, la médecine se donne pour mission d'« améliorer » les êtres humains. Ici encore, elle le fait sans avoir la preuve que ces « gènes défectueux » soient nécessairement à l'origine du cancer et avec, avant tout, une compréhension très limitée de la raison précise pour laquelle ces modifications génétiques se produisent.

L'ÉPIGÉNÉTIQUE ET LE POUVOIR DES ANCÊTRES

Des études menées dans le domaine de l'épigénétique montrent que les gènes ne sont absolument pas « gravés dans le marbre », et qu'ils peuvent au contraire se modifier en fonction de l'environnement de la personne. En résumé, l'ADN et donc la biologie d'un organisme s'ajuste constamment aux informations provenant de l'extérieur des cellules, y compris aux informations énergétiques qui découlent des pensées et des croyances.

À partir de cette nouvelle approche, les épigénéticiens sont d'avis que les maladies telles que le cancer ne sont pas causées par des gènes défectueux, comme le prétendent les généticiens traditionnels, mais plutôt par des *facteurs non génétiques* qui modifient l'expression des gènes *sans* changer la séquence de l'ADN.

En outre, les partisans de cette théorie suggèrent que les émotions et les expériences de vie vécues par nos ancêtres ont un effet persistant qui se répercute sur les générations suivantes. La maladie d'aujourd'hui est présumée avoir été provoquée en puisant dans la « mémoire transgénérationnelle » d'un aïeul. Cette idée repose sur des observations selon lesquelles « les petits-fils paternels (mais pas maternels) de garçons suédois ayant été exposés pendant leur préadolescence à la famine au 19^e siècle étaient moins susceptibles de mourir de maladies cardiovasculaires. L'effet inverse a été observé pour les femmes ; les petites-filles paternelles (mais pas maternelles) des femmes ayant connu la famine alors qu'elles se trouvaient dans l'utérus de leur mère (et que leurs ovules étaient en cours de formation) ont vécu en moyenne moins longtemps » (*Ghost in Your Genes*, Marcus Pembrey, University College London, BBC 2006).

La Biologie Totale (Claude Sabbah), la Biogénéalogie (Christian Flèche) et le Décodage Biologique (Marie-Anne Boularand) suivent une philosophie similaire. De manière ironique, ces méthodes sont issues d'une étrange déformation des découvertes scientifiques du Dr Hamer. Les « conflits biologiques », par exemple, sont vus « comme des graines semées dans la vie des ancêtres de la personne, qui insufflent une mémoire angoissante dans l'arbre généalogique et qui, discrètement, saute de génération en génération, où elle se transforme en maladie » (Patrick Obissier). Ainsi, « se libérer du syndrome des ancêtres » (Anne Ancelin Schutzenberger) est l'objectif premier de la « thérapie », laquelle vise à libérer le descendant de sa programmation génétique ancestrale, afin d'éviter qu'il n'inflige à son tour des maladies aux prochaines générations.

L'idée qu'une maladie d'aujourd'hui trouve son origine dans l'expérience de vie douloureuse d'un ancêtre ne peut pas être vérifiée. Cela relègue cette idée de causes transgénérationnelles des maladies dans le domaine des mythes, des mythes empreints de peur et de culpabilité. Il en va de même pour les mises en scène réalisées lors de la thérapie de Bert Hellinger connue sous le nom des « Constellations familiales », et dont l'objectif est de « guérir » la maladie d'une personne en abordant des problèmes non résolus de membres du clan ou avec des membres du clan, tant passés que présents.

« La biologie des croyances »

Les travaux de Bruce Lipton, présentés dans *The Biology of Belief* (2005), reposent sur une approche scientifique revigorante. Le Dr Lipton, biologiste cellulaire de formation, démontre par une expérimentation scientifique que le comportement des cellules et l'expression épigénétique des gènes sont effectivement influencés par les croyances d'une personne ainsi que par la perception de son environnement. Cela se traduit par un retournement total de la situation, où, plutôt que d'être contrôlés par nos gènes, 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 s'appuyant sur des recherches fascinantes issues de ce nouveau domaine qu'est la neuroplasticité. Conformément aux découvertes réalisées par la récente mécanique quantique, les découvertes de Lipton et de

Dispenza corroborent, tant au niveau cellulaire que neurologique, le fait que l'esprit est un puissant co-créateur de notre réalité.

Partant du principe que « l'esprit contrôle les gènes » et que « les pensées modifient la biologie », les deux chercheurs en concluent que les croyances et les pensées doivent également être la cause sous-jacente des maladies. « Une croyance négative peut vous rendre malade » (Lipton) et « les pensées créent la maladie » (Dispenza), affirment-ils. À première vue, cela semble plausible. Cependant, cette théorie affirmant que les pensées et les croyances sont à l'origine des maladies ne permet pas d'expliquer pourquoi une personne développe telle maladie ; pourquoi un problème cardiaque tel que l'angine de poitrine, pourquoi un certain type de cancer (cancer du poumon, cancer du foie, cancer de la prostate), pourquoi un problème musculaire, pourquoi une éruption cutanée, ou un simple rhume. Cette théorie est incapable d'expliquer pourquoi, par exemple, une femme développe un cancer du sein au niveau des glandes mammaires (cancer de la glande mammaire) plutôt qu'au niveau des canaux galactophores (cancer intracanalair du sein), pourquoi le cancer se situe dans son sein droit plutôt que dans le gauche, pourquoi la tumeur se développe rapidement plutôt que lentement et, de plus, pourquoi les femmes qui « croient » au cancer du sein, ou qui sont endoctrinées par la peur du cancer du sein, c'est-à-dire la grande majorité des femmes, ne finissent-elles pas toutes par développer ce cancer. L'affirmation selon laquelle une maladie est le résultat des croyances ou des pensées d'une personne ne tient pas compte du fait que des maladies non congénitales, telles que l'hépatite, se produisent aussi chez les nouveau-nés. De plus, les mammifères ainsi que d'autres espèces animales développent également des maladies, y compris de nombreux types différents de cancers, alors même que (très probablement), ils ne « croient pas aux maladies ».

« Jamais la nature ne nous trompe, c'est toujours nous qui nous trompons. »

Jean-Jacques Rousseau

Toutes les théories médicales, qu'elles soient conventionnelles ou « alternatives », passées ou actuelles, partent du principe que les maladies sont des « dysfonctionnements » de l'organisme. Les maladies sont censées être causées par des microbes pathogènes, des cellules cancéreuses malignes, des mutations génétiques anormales, un système immunitaire affaibli, des toxines provenant de notre environnement, la pollution électromagnétique, les radiations géopathiques, les substances cancérigènes, le tabac, une mauvaise alimentation, l'obésité, les carences alimentaires, un pH déséquilibré, les hormones, les canaux radiculaires, le stress, les croyances négatives, et la liste est encore longue.

La découverte révolutionnaire du Dr Hamer, révélant que les maladies ne sont pas des « désordres » dénués de sens, mais au contraire, des processus biologiques *pleins de bon sens* visant à *secourir* un organisme plutôt qu'à le détruire, et ses conclusions montrant que les maladies ne sont pas des « erreurs » de la nature, mais bien des Programmes Biologiques Spéciaux et Significatifs créés par la nature pour soutenir un individu en situation de détresse émotionnelle, mettent la médecine actuelle entièrement sens dessus dessous. La Médecine Nouvelle Germanique est le plus grand défi que l'ensemble de la médecine n'ait jamais eu à relever.

LA BIOLOGIE DU CERVEAU

« La distinction entre le psychisme, le cerveau et le corps est purement théorique. En réalité, ils ne font qu'un. »

Ryke Geerd Hamer

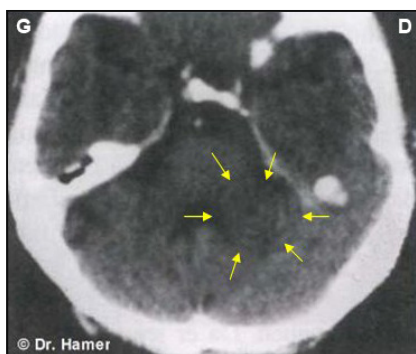
Le Dr Hamer est le premier à avoir étudié la cause des maladies en portant une attention toute particulière au cerveau. Le cerveau contrôle tous les processus de l'organisme. En comparant le scanner cérébral de ses patients avec leurs dossiers médicaux ainsi que leurs vécus personnels, il a découvert qu'un traumatisme émotionnel ou « choc conflictuel » (qu'il nomme un DHS) laisse une marque visible située précisément à l'endroit même du cerveau qui contrôle le processus de la maladie. Après avoir étudié des dizaines de milliers de cas, il a découvert que le psychisme, le cerveau et le corps formaient une seule et même unité biologique, dotée de Programmes Biologiques Spéciaux destinés à assurer la survie de l'individu. Le Dr Hamer a mis en évidence que le cerveau agissait comme un intermédiaire entre le psychisme et le corps, avec à la fois des fonctions de réception et d'émission. Il a identifié le cerveau comme étant le centre de contrôle biologique à partir duquel ces programmes de secours ancestraux sont dirigés et coordonnés.

Tout Programme Biologique Spécial comporte deux phases : tout d'abord une phase de conflit actif puis, à condition que le conflit ait été résolu, une phase de guérison.

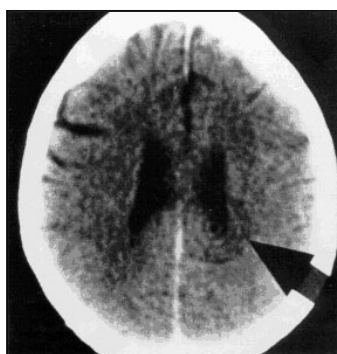
Durant la phase de conflit actif, l'intégralité de l'organisme est mis à contribution pour favoriser la résolution du conflit. Dès l'instant où le DHS se produit, le système nerveux autonome bascule dans un état de stress (sympathicotonie), provoquant des « perturbations du sommeil », tandis que le psychisme se met dans un mode de pensées obsessionnelles. Le but des heures d'éveil supplémentaires et de l'intense focalisation sur le conflit est de trouver une solution au conflit le plus rapidement possible.

Parallèlement, de concert avec le psychisme et le système nerveux autonome, l'organe lié au conflit répond par une modification fonctionnelle visant à aider la personne sur le plan physique durant la détresse inattendue. Ces processus parfaitement coordonnés sont initiés et contrôlés à partir d'un relais cérébral bien précis, lequel correspond à la fois à la nature exacte du conflit et à l'organe correspondant.

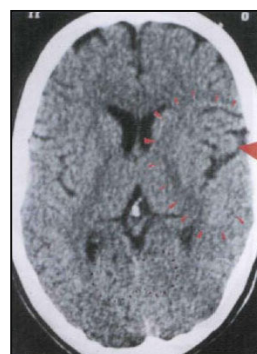
Sur un scanner cérébral, l'activité d'un Programme Biologique Spécial est visible sous la forme d'un ensemble de cercles concentriques.



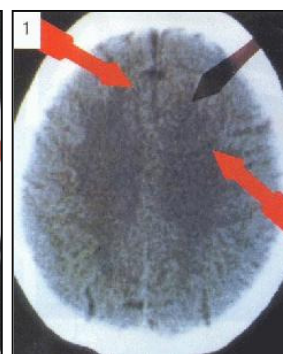
Zone du cerveau : tronc cérébral
Conflit : conflit de peur de la mort
Organe : alvéoles pulmonaires
Symptôme : cancer du poumon



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



Zone du cerveau : cortex cérébral
Conflit : conflit de perte territoriale
Organe : artères coronaires
Symptôme : angine de poitrine



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

En GNM, la configuration en forme de cercles concentriques visible sur un scanner cérébral est appelée un Foyer de Hamer ou HH (de l'allemand Hamerscher Herd).

Il arrive parfois que le HH soit également visible sur le scanner d'un organe, ce qui met en évidence la corrélation cerveau-organe.



Scanner de la 4^e vertèbre lombaire

Dr Hamer : « Lorsqu'un conflit biologique survient dans notre psychisme et que le Programme Biologique Spécial est mis en marche, un processus correspondant à ce conflit se déroule tant au niveau du cerveau qu'au niveau de l'organe correspondant. Nous en sommes absolument certains. Nous savons également qu'il existe un « cerveau-organe » qui oscille à la même fréquence que le cerveau-tête. C'est pourquoi les ondulations se manifestent sous forme de cercles à la fois dans le relais cérébral lié au conflit et au niveau de l'organe correspondant. Cela suggère que ces petits « cerveaux » de cellules organiques sont à l'origine du fait que l'organe concerné et le HH correspondant vibrent à la même fréquence ! »



Cette remarquable ressemblance entre la configuration en forme de cercles concentriques et les ondes de transfert d'énergie (ondes de choc) montre de manière éclatante que le cerveau-tête et le cerveau-organe sont capables d'augmenter le niveau d'énergie de l'organisme, lorsqu'un DHS l'exige.

LA « BIOLOGIE » DU PSYCHISME

« D'une manière ou d'une autre, nous faisons partie d'un seul et même esprit qui englobe tout. »

Carl Gustav Jung

Les recherches du Dr Hamer révèlent que le psychisme fait partie intégrante de la biologie humaine. Il est l'« organe », pour ainsi dire, qui reconnaît instinctivement les dangers qui pourraient menacer notre survie (« conflits d'existence », « conflits de peur de la mort », « conflits d'attaque », « conflits de famine »), la sécurité de notre territoire ou de notre maison (« conflits territoriaux »), la relation avec les membres de notre groupe (« conflits de perte », « conflits de séparation », « conflits d'abandon »), ou la survie du groupe lui-même (« conflits sexuels », « conflits de souci dans le nid »). Les êtres humains partagent ces conflits avec toutes les espèces.

L'être humain étant capable de penser de manière symbolique, il en résulte que nous pouvons aussi vivre ces conflits au sens figuré. Pour nous, un « conflit de famine » peut être provoqué par la perte d'un emploi ou par la peur de ne pas savoir comment subvenir à nos besoins. Un « conflit sexuel » peut être causé par la détresse ressentie en voyant son partenaire « s'accoupler » avec une autre personne ; un « conflit d'abandon » peut être causé par le sentiment d'être exclu ou délaissé. Une « colère dans le territoire » peut être déclenchée à la maison, au travail ou à l'école.

Les **conflits biologiques** se distinguent du stress (même extrême) dans la mesure où ils surviennent de manière *inattendue* et impliquent *l'ensemble* de l'organisme, lequel comprend le psychisme. D'un point de vue biologique, le terme « inattendu » implique que l'individu a été pris au dépourvu et que cette absence de préparation peut avoir des conséquences préjudiciables. Afin de venir en aide à l'individu durant cette crise imprévue, un Programme Biologique Spécial Sensé, lequel a été mis au point pour cette situation bien précise, est instantanément activé.

À l'instant précis où le conflit biologique survient, le psychisme associe un thème conflictuel *biologique* bien spécifique à l'évènement. Cette association se produit de manière totalement subconsciente. Elle reste inconnue de la personne qui a vécu le DHS jusqu'à ce que les symptômes apparaissent et révèlent ce que le subconscient a précisément associé à cette situation conflictuelle bien précise. Par exemple, la perte inattendue d'un proche n'est pas nécessairement *vécue biologiquement* comme un « conflit de perte ». Elle peut aussi être perçue de manière subjective comme une « séparation » (d'un compagnon ou d'une progéniture), comme un « abandon » (de la meute), ou comme une « peur » (dans le nid ou le territoire), chacune de ces perceptions se manifestant alors par des symptômes physiques différents au niveau de l'organe correspondant.

Dans la nature, ces conflits sont généralement rapidement résolus. Du fait que nous, les humains, soyons coupés de la nature et que nous ayons cessé de vivre en harmonie avec elle, nous vivons beaucoup plus fréquemment des « conflits territoriaux », 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 observées chez les êtres humains, et plus particulièrement l'augmentation du nombre de cancers, ne se retrouvent pas dans la même mesure dans le milieu naturel.

L'expérience d'un conflit *biologique* est innée. C'est précisément à partir du relais cérébral qui coordonne la réponse d'urgence au conflit en question qu'elle est contrôlée. La façon dont le psychisme perçoit un conflit est donc déterminée par la lecture biologique de la situation. Il va sans dire que nos croyances, nos valeurs, notre conditionnement socioculturel, nos connaissances, nos attentes, nos fragilités, et bien d'autres facteurs encore, contribuent grandement à la perception et à l'interprétation subjective de la situation conflictuelle. Cependant, les croyances à elles seules, sans l'expérience d'un choc conflictuel, ne sont pas capables d'activer un Programme Biologique Spécial, et ce notamment parce que les « maladies » ne sont pas des « dysfonctionnements » (Lipton) mais des processus qui ont toujours un *sens*.

Adopter une attitude positive, laisser aller la colère, avoir confiance et pardonner peut considérablement réduire l'intensité et la durée d'un conflit et, par conséquent, l'intensité des symptômes de la « maladie ». La Médecine Nouvelle amène ou plutôt élève la « prévention » et la « guérison » à un niveau où la biologie des êtres humains peut être perçue comme intimement liée à la spiritualité et comme une opportunité de développement spirituel. La GNM attire notre attention sur le rôle du psychisme en tant que « siège de l'âme », le véritable maître de nos vies.

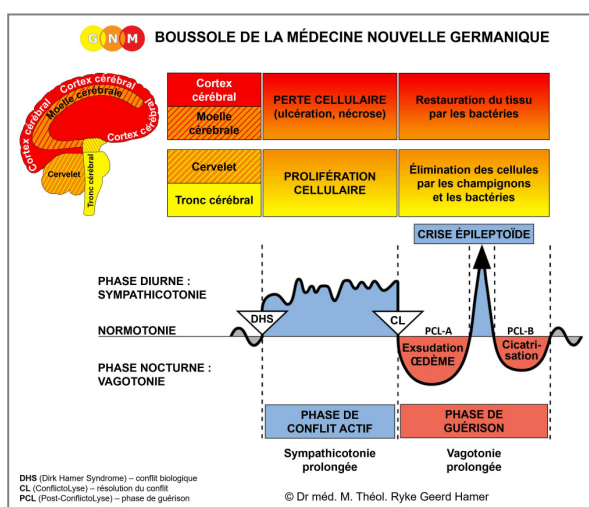
LA BIOLOGIE DE LA GUÉRISON

« 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'ensemble de l'organisme est mobilisé pour rétablir la fonction originale de l'organe affecté. La perte de tissu survenue durant la phase de conflit actif est restaurée ; les cellules supplémentaires qui ne sont plus nécessaires sont éliminées. Le système

nerveux autonome bascule dans un état de vagotonie prolongée, obligeant l'organisme à se reposer, « pendant que la nature le guérit ».



Activés par le cerveau, les microbes tels que les champignons et les bactéries commencent le travail qui leur est assigné. Par exemple, les bactéries de type staphylocoque participent à la *reconstruction* du tissu osseux perdu lors d'un cancer des os. Les bactéries tuberculeuses et les champignons tels que le *Candida albicans*, en revanche, sont destinés à *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 champignons *éliminent* les tumeurs montre clairement que les cancers sont réversibles ! Cependant, si une personne ne dispose pas de ces microbes utiles en raison, par exemple, d'une surconsommation d'antibiotiques, la tumeur demeure tout simplement en place et est enkystée. Les pensées ou les croyances, qu'elles soient positives ou négatives, ne peuvent pas amener une tumeur à se comporter ainsi.

Pour leurs activités, les microbes ont besoin d'un milieu acide, lequel est fourni de manière appropriée par la prépondérance du système nerveux vagotonique durant toute phase de guérison. Le système nerveux vagotonique régule la digestion et l'excrétion, c'est pourquoi les niveaux d'acidité sont naturellement élevés durant la nuit. La théorie affirmant qu'un pH faible est à l'origine du cancer ou de toute autre maladie n'est pas valide. En réalité, c'est exactement le contraire. C'est le faible pH qui fournit l'environnement idéal pour la guérison d'un organe. Cependant, comme l'intensité des symptômes de guérison est toujours déterminée par l'intensité de la phase de conflit actif, un intense processus de guérison peut abaisser le pH à un niveau préoccupant. Dans ce cas, la situation doit être abordée de préférence avec des solutions naturelles, comme notamment un régime alcalin. Il est important aussi, de tenir compte du fait que les sécrétions produites par les champignons et les bactéries tuberculeuses contiennent de grandes quantités de protéines qui sont éliminées par les selles, l'urine ainsi que d'autres voies d'évacuation. Consommer des aliments riches en protéines afin de compenser cette perte est donc également vital durant la phase de guérison. Une alimentation équilibrée, de préférence d'origine biologique, contribue grandement au processus de guérison en cours. Cependant, à elle seule, l'alimentation ne peut pas guérir le cancer. Étant donné que le cancer est déjà en train de guérir naturellement, le concept d'« aliments anti-cancer » se révèle être redondant ; il s'agit en soi d'une contradiction.

La guérison fait appel à de nombreux processus biologiques. Que ce soit les globules blancs (lymphocytes, macrophages, etc.) ou les anticorps, tous participent à la guérison. Par conséquent, le soi-disant « système immunitaire », considéré comme un système de *défense* contre les agents responsables des « maladies » (microbes, cellules cancéreuses, toxines), s'avère être en réalité un système de *soutien* destiné à favoriser une guérison rapide ! Le mot « anticorps » est un non-sens, car en réalité, il n'y a pas de « corps » à « combattre ».

Les symptômes durant la phase de conflit actif sont rares car en fait, durant cette période de stress, la fonction des organes est *améliorée*. C'est pourquoi, par exemple, les cancers qui se développent durant la phase d'activité conflictuelle ne sont détectés que lors d'un examen périodique ou d'un examen de contrôle.

La grande majorité des symptômes, dont certains cancers, sont des symptômes de guérison et indique que le conflit relatif à ces symptômes a été résolu.

Les symptômes de guérison typiques sont : le gonflement (car la guérison se produit toujours dans un milieu liquide), la douleur (due au gonflement), la fièvre et l'inflammation (dues à l'augmentation du flux sanguin dans les tissus en cours de guérison), l'écoulement (pour évacuer les déchets et les sous-produits du processus de guérison) potentiellement mêlé de sang (pendant la reconstruction des tissus, les capillaires se rompent facilement), les sueurs nocturnes (lorsque les bactéries tuberculeuses sont impliquées), les maux de tête (dus au gonflement de l'œdème cérébral dans la zone du cerveau relative à l'organe) et la fatigue (car le système nerveux autonome se trouve dans un état de vagotonie prolongé).

Étant donné que les « maladies » sont soit des améliorations fonctionnelles d'un organe (en phase de conflit actif), soit des symptômes de *guérison* (en phase de guérison) et que, par conséquent, elles ont toujours un sens, de nombreuses théories établies doivent être réexaminées. Compte tenu des découvertes scientifiques de la GNM, les affirmations selon lesquelles la pollution atmosphérique, les toxines alimentaires, le déséquilibre du pH, les microbes pathogènes, les gènes défectueux, un système immunitaire faible, les canaux radiculaires, les pensées et les croyances négatives, etc. sont à l'origine des maladies ne tiennent plus, car elles reposent sur de fausses prémises.

Bien entendu, une mauvaise alimentation, le tabac, l'exposition à la pollution électromagnétique, les amalgames dentaires, les pensées négatives, une attitude pessimiste ainsi que d'autres facteurs négatifs appauvrissent les organismes en énergie. Tout ce qui draine la vitalité de l'organisme rend le rétablissement beaucoup plus difficile et peut même conduire à de sérieuses complications, en particulier durant la crise de guérison. En raison de leur forte toxicité, la plupart des médicaments interrompent brutalement le processus naturel de guérison, pouvant même entraîner la mort, comme le montre le nombre extrêmement élevé de victimes de la chimiothérapie.

À l'inverse, un régime alimentaire riche en nutriments biologiques, la suppression des zones de stress géopathique, la pratique du yoga et de la méditation, etc., peuvent considérablement accélérer le processus de guérison. Depuis longtemps, il est reconnu que les pensées positives, ainsi que des sons et des couleurs bien spécifiques, élèvent la fréquence vibratoire du corps et contribuent grandement à la guérison. Cette augmentation du niveau d'énergie explique les « rémissions spontanées ». Il explique le pouvoir de guérison de l'amour, des prières et des sites sacrés. C'est à partir de ce principe que les médicaments à effet placebo (du latin « placebō » qui signifie « je plairai ») agissent sur le patient.

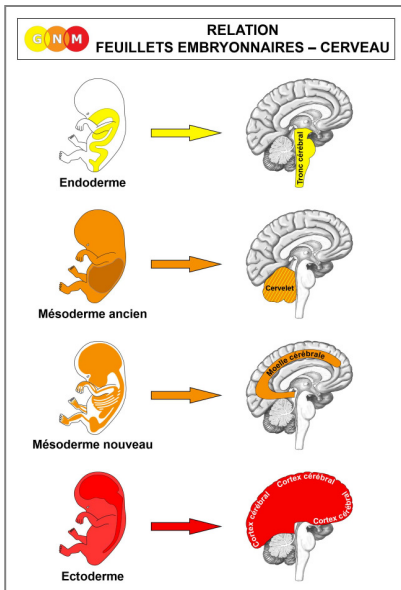
Enfin, et surtout, la compréhension de la GNM et des cinq lois biologiques a en soi un effet curatif car elle libère l'esprit de la peur et inspire confiance dans la sagesse de Mère Nature.

LA BIOLOGIE DES GÈNES

« Nous ne sommes pas séparés du reste du monde vivant ; nous en faisons partie, y compris nos os et même nos gènes. »

Neil Shubin

Les découvertes du Dr Hamer sont fermement ancrées dans la science de l'embryologie. En prenant en compte la croissance et le développement de l'organisme humain, il a découvert que la corrélation entre le psychisme, le cerveau et l'organe correspondant - qu'il avait déjà clairement établie auparavant - était étroitement liée aux feuillets embryonnaires, à partir desquels dérivent tous les organes et tissus du corps. C'est l'étude de scanners cérébraux qui a permis de tout relier.

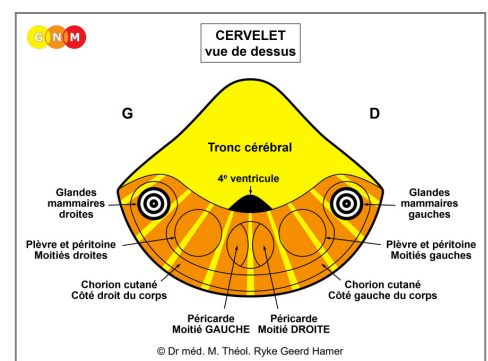
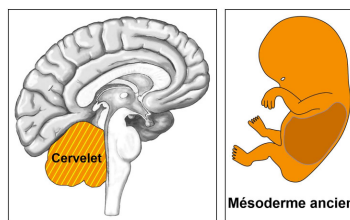
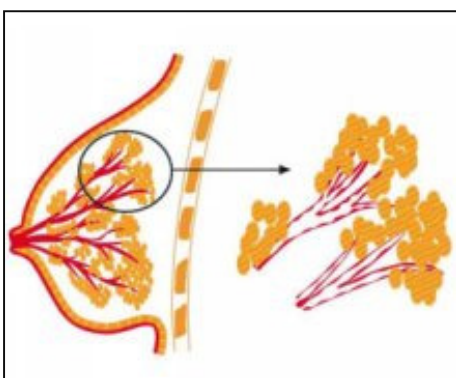


En comparant l'emplacement des relais cérébraux à partir desquels les Programmes Biologiques Spéciaux sont contrôlés, avec le développement embryonnaire du fœtus, le Dr Hamer a constaté que tous les organes qui dérivent du même feuillet embryonnaire sont également contrôlés par la même partie du cerveau (voir le diagramme GNM).

Du fait de leur connexion innée avec le psychisme, les cellules de chacun des feuillets embryonnaires « savent » comment répondre à un conflit afin d'en faciliter la résolution. Ainsi par exemple, les cellules des alvéoles pulmonaires dérivées de l'endoderme commencent à proliférer dès l'instant où un « conflit de peur de la mort » est ressenti. Les cellules supplémentaires, c'est-à-dire les « cellules cancéreuses », améliorent la capacité des poumons afin de secourir l'individu aux prises avec une détresse qui met sa vie en danger.

C'est pourquoi les cancers existent depuis le début de l'humanité.

Exemple : le conflit biologique lié aux glandes mammaires est un « conflit de souci dans le nid ». Les glandes mammaires proviennent du mésoderme et sont contrôlées par une zone bien spécifique du cervelet (voir les diagrammes ci-dessous). Tout comme les cellules des alvéoles pulmonaires provenant de l'endoderme sont programmées pour proliférer en cas de peur de la mort, les cellules de la glande mammaire provenant du mésoderme ancien se multiplient dès qu'une femelle vit un « conflit de souci » inattendu concernant le bien-être d'un membre de son « nid ». La production d'un plus grand nombre de cellules de la glande mammaire a pour but de permettre à la femelle de fournir davantage de lait, c'est-à-dire de nourriture, à celui qui se trouve en difficulté. Même si une femme n'allait pas, ce processus inné est toujours activé, car sur le plan biologique, le sein féminin est synonyme de prendre soin et d'alimentation. Si le conflit dure longtemps, la prolifération cellulaire génère une tumeur appelée un cancer de la glande mammaire. Cependant, le cancer n'est en aucun cas une « tumeur maligne », il s'agit au contraire d'un processus biologique ancestral et sensé, inhérent à chaque femme. Ce processus est totalement indépendant des facteurs environnementaux et des croyances, d'autant plus que cette réaction naturelle de sauvegarde de la vie est la même pour tous les mammifères femelles.



Sur ce scanner cérébral, la petite flèche rouge pointant vers le côté droit du cervelet montre le relais cérébral à partir duquel le Programme Biologique Spécial du cancer de la glande mammaire est contrôlé. Comme il existe une corrélation croisée entre le cerveau et l'organe, la position du Foyer de Hamer indique que c'est le sein gauche qui est concerné.

Une femme ne développe pas un cancer du sein sans raison, et ce n'est pas un hasard si le cancer affecte son sein droit ou gauche. Le fait que le cancer concerne le sein droit ou gauche est déterminé par sa latéralité biologique. Si, par exemple, une femme *droitière* éprouve un « conflit de souci » au sujet de son enfant, son sein *gauche* sera affecté, car biologiquement, elle associe son enfant au côté gauche de son corps. C'est de ce côté qu'elle tient naturellement son bébé, laissant ainsi sa main dominante libre de manœuvrer. Chez les femmes gauchères, c'est l'inverse. Les facteurs, qu'ils soient génétiques ou non, ne peuvent pas influencer ce principe biologique.

Pourquoi les maladies semblent se transmettre au sein d'une même famille.

Comme les membres d'une famille partagent le même conditionnement culturel et social, les mêmes endoctrinements, les mêmes croyances, etc., ils vivent souvent le même type de conflits, provoquant les mêmes « maladies ».

Dispute familiale



- « conflits de colère »
- « conflits de dévalorisation de soi »
- « conflits de séparation »
- « conflits d'abandon »

Guerre entre la Géorgie et la Russie



- « conflits de peur de la mort »
- « conflits de soucis dans le nid »
- « conflits d'attaque »
- « conflits d'existence »

La médecine conventionnelle considère la maladie de Lou Gehrig's (SLA) et la maladie de Huntington (HD) comme des « maladies génétiques » qui se transmettent de génération en génération. Conformément aux découvertes du Dr Hamer, le conflit biologique lié aux muscles correspond au fait de « ne pas pouvoir s'échapper », de « se sentir attaché » ou de « se sentir coincé », ce qui se traduit par une paralysie musculaire durant la phase de conflit actif. Le sens biologique de cette paralysie se rapporte à un réflexe de « faire le mort », car souvent, dans la nature, un prédateur n'attaque sa proie que lorsque celle-ci tente de s'échapper. La réponse instinctive est : « Puisque je ne peux pas m'échapper, je fais le mort », ce qui provoque une paralysie jusqu'à ce que le danger soit écarté.



Cependant, c'est le choc du diagnostic ou du pronostic ainsi que la perspective effrayante de se retrouver en fauteuil roulant (« se sentir coincé ») qui entretiennent le conflit et exacerbent la maladie. Naturellement, la peur instillée par la croyance largement répandue que la « maladie » pourrait avoir une « cause génétique » ne fait qu'ajouter à la vulnérabilité de l'individu. La fille ou le fils d'un parent souffrant d'un tel « trouble » musculaire est naturellement beaucoup plus susceptible de vivre un conflit de « se sentir coincé ». Il faut également garder à l'esprit que *tout* choc conflictuel peut être vécu *avec* (par empathie) ou *pour* (par procuration) une autre personne, en particulier lorsque la détresse concerne un être cher.

Néanmoins, même si les membres d'une famille vivent le même type de conflits, que ce soit sur une ou plusieurs générations, le choc conflictuel en lui-même (le DHS) reste un événement très personnel qui, à l'instant où il se produit, n'implique *que* le cerveau, ou plutôt le relais cérébral, de la personne qui éprouve le conflit à cet instant précis. C'est pourquoi les maladies ne peuvent pas être transmises aux générations futures ni être héritées d'un membre de la famille ou d'un ancêtre, que ce soit génétiquement ou « épigénétiquement ».

Que sont les « gènes du cancer » ?

Selon la théorie classique, les gènes du cancer correspondent à des mutations « défectueuses » survenues dans des cellules normales. Mais aussitôt que nous nous tournons vers les découvertes scientifiques de la GNM, nous réalisons que rien dans la nature n'est « défectueux » ou « anormal ».

Au milieu des années 1980, le Dr Hamer écrivait dans son livre en allemand *Vermächtnis einer Neuen Medizin [Fondement d'une Médecine Nouvelle]* : « Nous savons déjà que, par exemple, les cellules cancéreuses adénoïdes de la glande mammaire, produites pour un usage unique, sont génétiquement différentes des cellules originales et autochtones de la glande mammaire. Pendant la phase de guérison, après la résolution du conflit, les bactéries tuberculeuses éliminent *exclusivement* les cellules cancéreuses qui ne sont plus requises, tout en laissant intactes les cellules originales. Cette différence génétique est manifestement la caractéristique qui permet aux microbes de distinguer les cellules qui peuvent être éliminées de celles qui doivent rester » (Partie 1, p. 379). Une autre caractéristique qui permet aux microbes de reconnaître les cellules cancéreuses est que les cellules tumorales diffèrent en taille et en forme des cellules « normales », ce qui explique pourquoi la médecine conventionnelle les qualifie, ou plutôt les interprète, comme étant « malignes »

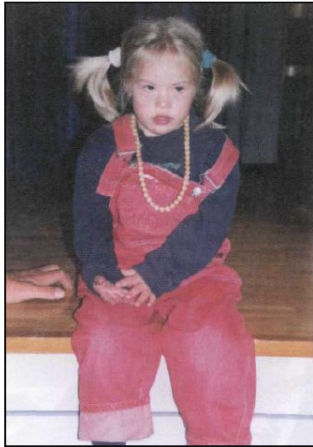
Le Dr Hamer explique la différence génétique entre les cellules cancéreuses et les cellules « normales » par le fait que les cellules cancéreuses sont spécialisées et qu'elles ont une fonction bien spécifique et temporaire au cours de *tout* Programme Biologique Spécial. Par conséquent, **des modifications génétiques se produisent lors de *chaque* cancer et de *chaque* soi-disant maladie !**

Aucune modification génétique ne peut se produire sans que le cerveau ne soit impliqué. Ainsi, le relais cérébral qui contrôle le processus de la « maladie » contrôle également les modifications génétiques dans les cellules de l'organe lié au conflit (le « cerveau-organe » d'origine).

Les recherches du Dr Hamer révèlent que les Programmes Biologiques Spéciaux de la nature sont encodés dans chacune des cellules et qu'ils sont donc inscrits dans leur code génétique. Le fait que ces programmes de secours aient un sens réfute la théorie selon laquelle les maladies, et le cancer en particulier, sont causés par des « gènes défectueux ». Cela démontre que la doctrine concernant l'origine génétique des maladies est fausse.

LE SYNDROME DE DOWN

En 1998, Anna, née avec le syndrome de Down, a surmonté cette « maladie génétique » grâce à la Médecine Nouvelle Germanique.



Anna à l'âge de quatre ans et demi



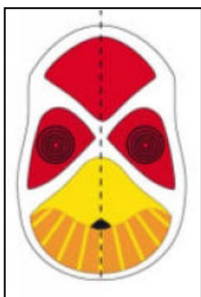
Anna trois mois après la thérapie GNM

Avant de suivre la thérapie GNM, Anna était considérée comme très handicapée, tant physiquement que mentalement. Les médecins avaient diagnostiqué chez elle un déficit physique de 60 %. Cela comprenait une paralysie partielle de ses jambes. À l'âge de quatre ans et demi, son développement mental et ses aptitudes verbales étaient du niveau d'un enfant d'un an. Les parents d'Anna avaient essayé tous les traitements officiellement reconnus pour les enfants nécessitant une attention spéciale, mais ceux-ci n'avaient donné aucun résultat.

En 1998, la mère d'Anna, elle-même médecin, a contacté le Dr Hamer pour lui demander conseil.

Dr Hamer : « Il incombe à un chercheur d'être modeste. Nous devons donc nous garder de prétendre que nous pourrions guérir la trisomie 21, d'autant plus que seuls les patients eux-mêmes, soutenus par leur famille, seraient en mesure de le faire. Ce que nous pouvons affirmer, en revanche, c'est que parmi tous les symptômes du syndrome de Down, nous reconnaissons des Programmes Biologiques Spéciaux naturels avec lesquels nous savons travailler. Cela signifie que si nous parvenons à faire basculer les Programmes Biologiques dans leur phase de guérison, il en résultera pour chacun d'entre eux une normalisation et donc une guérison du syndrome de Down » (*Vermächtnis einer Neuen Medizin [Fondement d'une Médecine Nouvelle]*, Partie 2, p. 457).

La première étape a consisté à analyser le scanner cérébral d'Anna afin d'identifier quels types de conflits étaient impliqués. Entre autres conflits, le scanner cérébral a révélé la présence de deux « conflits auditifs » (« Je ne veux pas entendre ça ! »), visibles sous la forme de Foyers de Hamer dans les zones du cortex cérébral qui contrôlent l'oreille interne droite et gauche.



Ces deux conflits auditifs avaient placé Anna dans une « Constellation Schizophrénique ». En termes GNM, une « Constellation Schizophrénique » fait référence à une activité conflictuelle impliquant les deux côtés du cerveau (voir le diagramme).

Le fait que la moitié droite ou gauche du cortex cérébral soit affectée est déterminé par la latéralité biologique de la personne ainsi que par le fait que le conflit soit lié à la mère/enfant ou au partenaire. Il existe également une corrélation croisée entre le cerveau et l'organe.

Le premier conflit auditif d'Anna a été provoqué par le bruit constant de marteaux-piqueurs dans le bâtiment où sa mère travaillait durant sa grossesse. Comme Anna est gauchère, son premier conflit lié à sa mère a impacté l'hémisphère gauche du cerveau, impliquant son oreille droite.

Son deuxième conflit auditif a été déclenché par le bruit strident des scies circulaires utilisées pour couper les arbres autour de la maison. Ces bruits ont persisté tout au long de la grossesse puis pendant quelques mois encore. De plus, le père d'Anna, fabricant d'orgues d'église, utilisait souvent une scie circulaire dans son atelier attenant à la maison. Ce conflit auditif lié au père a impacté le relais auditif du côté droit du cerveau, impliquant l'oreille gauche.

Lorsque les conflits sont intenses, la Constellation Auditive provoque une extrême sensibilité au bruit et une « douleur auditive » quasi insupportable, en particulier lorsque la personne est exposée de manière répétitive aux fréquences sonores du bruit lié au conflit (en GNM, nous parlons alors de rails du conflit). Par exemple, lorsqu'Anna entendait des bruits forts, elle plaquait ses mains sur ses oreilles. Elle réagissait encore plus intensément au bruit des scies circulaires.

En GNM, nous savons également que si un enfant se retrouve « en constellation » alors qu'il est en cours de développement, sa maturité s'arrête à l'âge où le second conflit impacte l'autre hémisphère cortical. Cependant, la maturation est seulement mise en pause. Dès que l'un des deux hémisphères cérébraux se retrouve libéré de son conflit, pour ainsi dire, l'enfant est capable de très rapidement rattraper son retard de développement. Ce fut le cas pour Anna.

LES CONFLITS INTRA-UTÉRINS

Grâce à ses recherches exhaustives, le Dr Hamer a établi que les symptômes du syndrome de Down sont la conséquence de chocs conflictuels biologiques vécus par le fœtus au cours de son développement embryonnaire, et plus précisément, durant le premier trimestre de la grossesse.

Pour le psychisme humain, les « conflits auditifs » correspondent à des codes biologiques archaïques qui signalent de potentiels dangers ou menaces. Au cours de la grossesse, un fœtus peut vivre des conflits biologiques tout comme n'importe quel nouveau-né, nourrisson, enfant ou adulte. Les « conflits auditifs » intra-utérins peuvent être causés par de la musique perçante, des tondeuses à gazon, des machines bruyantes telles que des perceuses tenues près du ventre, par le bruit constant et assourdissant de la rue, en particulier celui des camions et des motocyclettes, et des courses automobiles, ou par le bruit des scies ou des marteaux-piqueurs, comme dans le cas d'Anna. Les cris et les hurlements dans l'environnement immédiat peuvent également provoquer ce conflit. Dans l'utérus, ces bruits sont perçus de manière particulièrement forte car le liquide amniotique est un bien meilleur conducteur de son que l'air.

Naturellement, chaque enfant est différent, c'est pourquoi les bruits forts ne provoquent pas systématiquement des « conflits auditifs » ou tout autre conflit chez chaque enfant à naître. Certains sont plus sensibles que d'autres. Si toutefois un conflit venait à se produire, alors ce serait le ressenti subjectif perçu lors du choc qui déterminerait quels symptômes se manifesteront en conséquence de ce choc en question. Cela explique pourquoi chaque enfant trisomique présente un ensemble de symptômes qui lui est propre.

Les recherches sur le développement du fœtus ne laissent guère de doute sur le fait que, pendant la gestation, un fœtus ressent et se comporte de la même manière qu'un nouveau-né. Cela comprend la réaction du fœtus au bruit. Les femmes enceintes ressentent souvent une secousse ou un coup de pied soudain du fœtus après un bruit fort et soudain, comme un claquement de porte par exemple. Ainsi, le son que le fœtus entend dans l'utérus lors des **échographies** pourrait être bien plus dommageable que nous ne le pensons (voir *The quality of fetal arm movements as indicators of fetal stress*, PubMed, 2010 – <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20947272/>). Étant donné que l'on considère généralement que le risque pour une femme d'avoir un enfant atteint du syndrome de Down augmente fortement après 35

ans, les mères les plus âgées ont tendance à subir davantage d'échographies que les femmes plus jeunes. Ces échographies répétitives pourraient donc être la véritable raison pour laquelle les femmes de cette tranche d'âge sont plus susceptibles de donner naissance à un enfant trisomique.

En plus des conflits auditifs, un fœtus peut vivre un ou plusieurs autres conflits biologiques.

Par exemple :

- **Des conflits moteurs.** Le fœtus peut percevoir les bruits forts, y compris le bruit de l'échographie, comme une menace, vécue comme le fait de « ne pas pouvoir s'échapper » et de « se sentir coincé », ce qui entraîne une atrophie musculaire 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.** Étant donné qu'au cours de la gestation, un enfant à naître est incapable de faire la différence entre des bruits « inoffensifs », tels que ceux d'une tronçonneuse ou d'un marteau-piqueur, et des bruits qui représentent un danger potentiel pour lui-même ou pour sa mère, le fœtus peut éprouver une peur extrême de se retrouver séparé de sa mère, en particulier lorsque le bruit assourdissant étouffe le son réconfortant des battements du cœur de sa mère. Les conflits de séparation impliquent soit le périoste (la membrane qui recouvre les os), ce qui provoque une paralysie sensorielle (insensibilité) à l'endroit où la séparation a été ressentie, soit l'épiderme, ce qui entraîne une neurodermatite ou d'autres troubles cutanés.
- **Des conflits d'existence,** impliquant les tubules collecteurs du rein ainsi que les nerfs qui contrôlent les muscles oculaires. Ces derniers provoquent une déviation latérale d'un ou des deux yeux. C'est pourquoi Anna est née avec un strabisme (exotropie), son œil gauche ayant tendance à dévier vers l'extérieur.
- **Des conflits de peur** impliquent les bronches ou le larynx, y compris le centre de la parole, lequel contrôle la capacité à parler.

Si le cordon ombilical est enroulé autour du cou, le bébé peut éprouver une « **peur de suffoquer** ». Ce conflit bien spécifique implique les cellules caliciformes des bronches. En embryologie, les cellules caliciformes sont considérées comme des cellules intestinales résiduelles. Au cours de l'évolution et du développement du système respiratoire, les alvéoles pulmonaires (endodermiques), créées pour assimiler l'oxygène, se sont formées à partir des cellules endodermiques de la muqueuse intestinale. La fonction de ces cellules caliciformes est de produire du liquide dans les bronches, ce qui équivaut à la production de sucs digestifs dans les intestins. Tout comme les cellules intestinales prolifèrent lors d'un conflit biologique lié à un « morceau de nourriture », le nombre de cellules caliciformes augmente immédiatement en réponse au choc provoqué par la crainte de manquer d'air. Le sens biologique des cellules caliciformes supplémentaires est d'augmenter la production de liquide dans les bronches afin que le « morceau d'air » puisse être « digéré » plus rapidement. Durant la phase de guérison, les cellules caliciformes sont décomposées avec la participation des bactéries tuberculeuses. Cependant, lorsque le processus de guérison est continuellement interrompu par des rechutes du conflit, cela provoque une mucoviscidose dans les bronches ou ce que l'on appelle une fibrose kystique. Cela peut également se produire lorsque le cordon ombilical est coupé trop tôt, car les poumons du nouveau-né ont besoin d'un certain temps pour être aptes à assurer une respiration autonome.

Un autre conflit courant provoqué par un accouchement difficile ou par la façon dont le nouveau-né est manipulé, est le **conflit de colère dans le territoire**, impliquant les canaux biliaires du foie avec une hépatite en phase de guérison.

REMARQUE : les anomalies congénitales telles que les malformations physiques ou les malformations d'un organe qui surviennent au cours du développement du fœtus ne sont pas liées à des conflits biologiques.

LA GNM EN PRATIQUE

Dr Hamer : « Avec la Médecine Nouvelle Germanique, nous savons très bien comment aborder les conflits biologiques. Cependant, au cours de mes 40 ans de médecine, j'ai vu des centaines d'enfants avec le syndrome de Down. Je ne veux aucunement laisser croire que le fait de soigner un enfant trisomique est une tâche facile. Nous devons également tenir compte du fait que la thérapie nécessite, avant tout, le concours de toute la famille, et plus particulièrement celui de la mère. Par ailleurs, nous ne savons pas encore quels symptômes sont réversibles et lesquels ne le sont pas. Mais au moins, nous savons maintenant par où commencer, même s'il y a encore beaucoup de travail à faire - tant pour la famille que pour le thérapeute qui l'assiste - afin de remettre une si petite personne sur la bonne voie. D'un côté, cela semble presque impossible. Mais de l'autre, l'espoir fondé qu'il existe désormais une véritable thérapie et que le syndrome de Down ne doit plus être considéré comme « incurable », peut fournir un immense pouvoir à la famille » (*Vermächtnis einer Neuen Medizin [Fondement d'une Médecine Nouvelle]*, Partie 2, p. 455).

Afin d'aider Anna à résoudre ses conflits auditifs, ses parents ont fait tout leur possible pour retirer de son environnement immédiat tous les bruits forts, en particulier le bruit strident des scies circulaires. Ce fut un grand défi, notamment pour son père, dont le métier de fabricant d'orgues nécessitait l'utilisation de scies.

Ses parents furent grandement récompensés. En quelques mois, le développement physique et mental d'Anna s'est considérablement amélioré. Elle a grandi de 10 cm, les traits caractéristiques du syndrome de Down s'estompaient de plus en plus, elle marchait normalement, elle était capable de faire des phrases complètes et sa peur des bruits forts avait disparu. Elle est entrée à l'école maternelle, où elle a été intégrée comme une enfant tout à fait « normale ».

Jusque-là, un tel rétablissement était considéré comme impossible. Pour les parents d'Anna, cela validait à 100% la justesse des découvertes du Dr Hamer.

La trisomie 21

Étant donné que tous les enfants atteints du syndrome de Down ont un troisième chromosome au niveau de la 21^e paire de gènes, les chercheurs en médecine en ont conclu que le chromosome 21 supplémentaire était la cause du syndrome de Down et que celui-ci était responsable des symptômes caractéristiques de cette condition. Le type le plus courant est ce que l'on appelle la « trisomie 21 libre », dans lequel cas, chaque cellule d'une personne trisomique contient 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 paru dans le magazine suisse *Zeitschrift* a été publiée sur ce site (LearningGNM.com). Peu de temps après, nous avons contacté la mère d'Anna pour lui demander des nouvelles concernant la santé d'Anna, en lui demandant notamment si des examens de suivi révélaient toujours une trisomie 21. Le 19 octobre 2009, nous avons reçu, avec beaucoup de gratitude, une réponse.

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

Chère madame Markolin,

Je suis très heureuse de pouvoir vous parler de notre fille Anna et de son évolution très réjouissante. Anna a maintenant 15 ans et fréquente un lycée ordinaire, assistée par un tuteur. Elle sait lire et écrire (bien qu'elle fasse des fautes) et est plutôt douée avec un ordinateur ou une calculatrice. Son intégration sociale à l'école se passe très bien. Anna est une jeune fille adorable, douce, ouverte et sociable, qui est très habile dans la gestion de ses tâches quotidiennes. Concernant son aspect physique, de nombreuses personnes ne remarquent pas du tout qu'elle est trisomique.

Cela m'amène à la question des gènes. Un contrôle effectué il y a deux ans a révélé, à la stupéfaction des personnes concernées, qu'Anna présentait toujours toute sa trisomie 21 libre.

C'est révolutionnaire ! Le fait que l'état d'Anna se soit amélioré de façon aussi remarquable alors qu'elle a toujours ce troisième chromosome au niveau de la 21^e paire suggère fortement que les symptômes réels du syndrome de Down ne sont pas causés par la trisomie 21 mais par des conflits biologiques vécus avant la naissance. Cela montre par-dessus tout que les symptômes du syndrome de Down sont réversibles si les conflits auditifs qui y sont liés sont résolus.



Anna à l'âge de 15 ans

Source : www.LearningGNM.com