

Dr Willibald Stangl
Médecine générale
Wildgasse 7
A-3430 Tulln, Austria

Le 12 août 2006

La Nouvelle Médecine Germanique du Dr Hamer

Ma première rencontre avec les découvertes du Dr Hamer remonte à 1992. J'ai étudié sa recherche à fond et j'ai identifié sur les scanographies cérébrales les impacts et le développement des formations en anneaux, exactement comme il l'avait décrit dans son livre «Le cancer, maladie de l'âme».

De plus, j'ai examiné rigoureusement mes dossiers patients pour trouver ce qui aurait pu causer ces impacts (les «foyers de Hamer»). Chaque cas confirma que ces patients avaient vécu, ou vivaient encore, des conflits émotionnels aigus, qui éventuellement causèrent de graves modifications dans divers organes (inflammation, perte fonctionnelle, tumeurs, et même détérioration psychologique). J'ai aussi trouvé que plus un patient était capable de parler du conflit ouvertement et sans gêne, meilleures étaient ses chances de traiter la maladie à sa source et de la guérir; j'y reviendrai plus tard.

Les découvertes médicales du Dr Hamer sont régulièrement taxées de «délire d'un insensé» (voir la section commentaires plus bas). Je fus d'autant plus surpris de lire un article sur le stress post-traumatique, publié dans le Medical Tribune du 18 février 2004 (No.8), écrit par les médecins suivants:

Professeur Alexander Friedmann, médecin (Clinique universitaire de psychiatrie, Vienne, Autriche)

Dr David Vyssoki (médecin-chef du Centre de psychosociologie ESRA, Vienne, Autriche)

Dr Maria Steinbauer (Clinique universitaire de psychiatrie de Graz, Autriche)

Les auteurs font remarquer qu'un traumatisme émotionnel vécu comme extrêmement menaçant ou dévastateur peut déclencher un état de désespoir profond. Incapable de gérer la situation, la personne se sent impuissante et prise au dépourvu. «Ce choc psychologique détruit l'univers de l'individu. On pourrait le comparer à un impact profond qui crée non seulement un cratère, mais produit aussi des ondes sismiques. Toute la personne devient une zone dévastée. De tels traumatismes psychologiques aigus laissent des traces dans le cerveau que l'on peut détecter avec les examens tomographiques à émission de positrons (TEP) ou avec l'imagerie par résonance magnétique (IRM).» Les concentrations de connexions neuronales dans la zone du système limbique et paralimbique qui résulte de l'impact est appelée «formations de la peur». Le Dr Vyssoki indique que le réseau social familial, les relations personnelles stables et la capacité de tisser des liens émotionnels constituent des garanties indispensables pour aider l'individu à se sortir de son dilemme.

Peu avant ce compte-rendu, un article parut dans le Journal médical autrichien (1/2, édition du 25 janvier 2004), avec ce titre: «Imagerie cérébrale: les maladies mentales sont visibles». L'article insiste sur le fait qu'avec l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle, les chercheurs sont pour la première fois capables d'observer les maladies mentales sur un écran, puisque la maladie mentale, particulièrement chez les schizophrènes, est accompagnée d'une altération simultanée des fonctions cérébrales, surtout dans le lobe frontal et le système limbique. En conclusion, les traitements futurs peuvent être fondés sur une base plus solide. Pour le moment, tout va bien.

J'ai ensuite écrit une lettre au Medical Tribune, attirant l'attention sur le fait que les découvertes publiées dans leur journal n'étaient pas nouvelles et qu'elles avaient déjà été incluses dans la thèse post-doctorale du Dr Hamer, soumise à l'université de Tübingen vingt ans auparavant. À ce jour, je n'ai pas encore reçu de réponse.

Si nous comparons la terminologie du professeur Friedmann avec celle du Dr Hamer, les ressemblances sont déconcertantes. Les mots sont différents, mais pour ce qui est du contenu, ils reflètent exactement ce que le Dr Hamer a découvert et décrit.

«Une expérience déchirante, qui prend l'individu au dépourvu, presque à contrepied, et qui le fait se sentir impuissant!» Les impacts peuvent ensuite être confirmés dans des zones spécifiques du cerveau. L'un appelle cela des «ondes sismiques», et l'autre les appelle des «formations en anneaux concentriques». Quelle est la différence? Le Dr Hamer dit qu'il est préférable de résoudre complètement les conflits; le Dr Vyssoki suggère certaines garanties pour venir à bout des traumatismes émotionnels. Le Dr Hamer va encore plus loin. Il décrit aussi les changements dans les divers organes touchés par le conflit:

Conflits de perte: ovaires, testicules

Conflits de territoire: problèmes cardiaques avec infarctus, attaques d'angine de poitrine

Conflits de peur bleue (peur panique): larynx

Conflits de peur de la mort: poumons

Conflits sexuels: cancer du col, cancer de la prostate

Conflits en rapport avec l'eau: reins, hypertension

Conflits de dévalorisation de soi: maladies des os et du sang

On trouve beaucoup plus de descriptions dans les publications du Dr Hamer.

Si on prend le temps de comparer les scanographies cérébrales avec ce que les patients révèlent de leurs conflits et de leur détresse émotionnelle spécifique, la précision des découvertes du Dr Hamer est stupéfiante. Comme je l'ai mentionné plus haut, la résolution du conflit augmente considérablement les chances de guérison. Cependant, d'après mon expérience pratique, je dois admettre que les patients ne sont souvent plus capables de résoudre leurs conflits, soit parce qu'ils ne peuvent pas sortir de la situation conflictuelle, soit parce qu'ils ont trop de rechutes et en meurent.

Généralement, les patients veulent se débarrasser d'une tumeur (où qu'elle se situe). Après avoir été opérés, la radiothérapie ou la chimiothérapie est la prochaine étape du traitement. Mais il faudrait d'abord trouver ce qui a causé la maladie pour pouvoir la contrer efficacement. Le grand accomplissement du Dr Hamer est qu'il a été capable d'identifier les causes. Seul le patient peut résoudre ses conflits, pourvu qu'il soit suffisamment informé et soutenu (voir aussi le Dr Vyssoki). On ne consacre généralement pas de temps à faire cela. Une radiothérapie préventive ou une chimiothérapie intense est brutalement administrée, ce qui n'aide en rien. Les patients meurent parce que la situation émotionnelle est tout simplement ignorée. Un oncologue allemand très expérimenté a vivement critiqué cette sorte de traitement post-opératoire, et a essentiellement démenti ses succès. Non seulement la vie d'un patient n'est jamais prolongée par la chimiothérapie, mais sa qualité de vie pour le temps qu'il lui reste à vivre est très menacée. Voilà ce que déclare un médecin reconnu!

Ma pratique médicale quotidienne tout comme mon expérience familiale montre encore et encore que l'on peut se passer de ces «mesures post-opératoires» épuisantes, si le patient a la chance de vivre dans un environnement protégé des conflits. Je pense que le Dr Hamer a ouvert une porte qui donne accès à une compréhension profonde du développement des maladies. Naturellement, rien n'est jamais final et complet, nous continuons toujours à ajouter à notre connaissance.

Si d'autres médecins publient les mêmes observations d'une façon ultra-officielle, pourquoi les accomplissements du Dr Hamer ne sont-ils pas reconnus?

Il semble que tant que le Dr Hamer et ses opposants seront en vie, il ne sera pas possible de faire marche arrière et de se rétracter. Rejeté une fois, rejeté toujours. La même chose est arrivée au Dr Ignaz-Friedrich Semmelweis à son époque. Ce n'est qu'après la mort des deux parties qu'un monument a été érigé et qu'une clinique a été nommée en son honneur. Aujourd'hui, seuls quelques médecins savent qu'il est mort de désespoir dans un hôpital psychiatrique. C'est un drame qui se répète régulièrement dans la profession médicale!

De toute évidence, il y a ici deux poids, deux mesures. Cette incohérence doit être soulignée de façon particulière, puisque l'université de Tübingen est légalement tenue de tester les découvertes du Dr Hamer, mais refuse obstinément (et désespérément) de le faire, sans se préoccuper du fait que ces découvertes soient exactes ou non. Tout cela me laisse sans voix.

Dr. Willibald Stangl

COMMENTAIRES

En 2009, le Dr Ralph Moss, membre honoraire de la Société allemande d'oncologie, a écrit un «RAPPORT» intitulé «La Nouvelle Médecine Germanique® - espoir ou mystification?». Il y dit ceci: «Je crois que le comportement du Dr Hamer, à partir du moment où il a donné le coup d'envoi de la GNM, a été celui d'une personne souffrant d'une maladie mentale grave; mais je ne suis pas qualifié pour dire laquelle.» «À mon avis, les autorités européennes ont eu raison d'essayer de prévenir une telle personne de pratiquer la médecine, et son emprisonnement a été un grand acte de justice envers les patient passés, présents et futurs.» (88)

(Traduction des illustrations)

Sur une scanographie cérébrale, l'activité du Programme Biologique Spécial est visible sous forme de cercles concentriques.

1. Zone du cerveau: tronc cérébral
 Conflit: conflit de peur bleue (peur panique)
 Organe: cellules alvéolaires du poumon
 Symptôme: cancer du poumon.

2. Zone du cerveau: cortex sensoriel

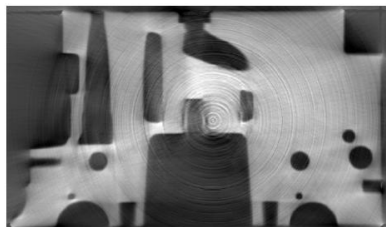
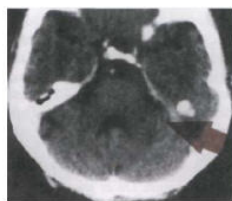


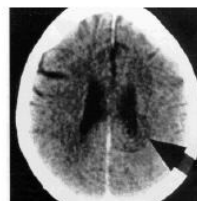
Figure 2 Ring artifacts in a CT scan of a VW cylinder head¹⁸⁶

Figure 2 Artéfacts en forme de cercles sur un scanographie de culasse de Volkswagen

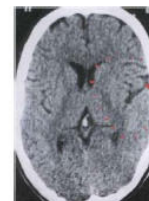
On a brain CT, the activity of a Biological Special Program is visible as a set of concentric rings.



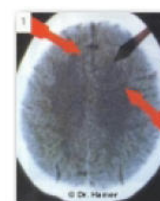
Brain area: brainstem
 Conflict: death-fright conflict
 Organ: alveoli lung cells
 Symptom: lung cancer



Brain area: sensory cortex
 Conflict: separation conflict
 Organ: periosteum left leg
 Symptoms: numbness



Brain: cerebral cortex
 Conflict: territorial loss
 Organ: coronary arteries
 Symptoms: angina



Brain: motor cortex
 Conflict: feeling stuck
 Organ: muscle left arm
 Symptom: paralysis

Conflit: conflit de séparation
 Organe: périoste de la jambe gauche
 Symptômes: engourdissement

3. Cerveau: cortex cérébral
 Conflit: perte territoriale
 Organe: artères coronaires
 Symptômes: angine

4. Cerveau: cortex moteur
 Conflit: se sentir coincé
 Organe: muscle du bras gauche
 Symptôme: paralysie

Le Dr Hamer a été emprisonné à la prison française de Fleury-Mérogis (Paris) d'octobre 2004 à février 2006. Les autorités l'accusaient d'être responsable de la mort de citoyens français à cause de la disponibilité de ses écrits en français. Il faut mentionner que le Dr Hamer n'avait parlé personnellement à aucun de ces patients.

Le Dr Moss juge que les formations concentriques sur les scanographies cérébrales, qui indiquent qu'un Programme Biologique Spécial est activé, sont des «artéfacts et qu'ils sont des défauts occasionnels dans la production d'images des scanners» (40).

Moss discrédite les études de scanographies cérébrales du Dr Hamer, en comparant les formations concentriques des scanographies cérébrales avec des images d'«artéfacts d'objets inanimés» (38), comme cette scanographie de culasse de Volkswagen!

En 2006, le Dr Reiner Hartenstein, président de la Société bavaroise du cancer, a écrit un article pour le journal allemand Passauer Woche. Dans cet article, le Dr Hartenstein traite la Nouvelle Médecine Germanique de «doctrine médicale obscure, irrationnelle et pseudo-scientifique conçue par un étranger à la matière, dont on doit prévenir la dissémination par tous les moyens judiciaires disponibles.» Sans aucune preuve que les découvertes du Dr Hamer sont erronées, il avertit les patients de ne pas faire confiance à cette «croyance absurde». En réponse à cette accusation, le Dr Hamer a invité le Dr Hartenstein à une conférence de vérification pour qu'il puisse confirmer ou retirer ses allégations. Le Dr Hamer était prêt à démontrer l'exactitude de ses découvertes médicales devant une caméra vidéo pour tous les cas désirés. Il a proposé que sa présentation soit supervisée par plusieurs professeurs de sciences naturelles, pour qu'ils s'assurent de la validité de la démonstration. Le Dr Hamer a demandé que cette conférence soit tenue le plus rapidement possible. Dans une pétition lancée au Canada, nous avons aussi demandé au Dr Hartenstein d'accepter cette invitation à évaluer scientifiquement la GNM.

Le Dr Hartenstein a décliné cette offre, tout comme les prêtres qui refusèrent de jeter un oeil dans le télescope de Galilée, parce qu'ils ne voulaient littéralement pas voir la preuve qu'ils avaient tort.

Extrait de: www.LearningGNM.com