

Traduction intégrale de la conférence de son Altesse la Princesse Dr Therese von Schwarzenberg à Alger, lors du 20^{ème} séminaire de la SANMO, le 14 mai 2015. Traduction faite par l'institut français de la ville de Vienne en Autriche.

On connaît depuis longtemps les guérisons spontanées. Pourtant, il est surprenant de voir le peu d'attention consacré jusque là par le corps scientifique à ce phénomène rare, et pourtant particulièrement exceptionnel : la guérison sans intervention du corps médical. Peut-être que les médecins ne voient pas cela d'un très bon œil, ce phénomène remettant leur métier en question ; ils préfèrent souvent parler de méprise ou d'erreur de diagnostic. Pourtant, dans ce contexte, ce que l'on pourrait appeler « l'intervention médicale » joue bien sûr aussi un rôle essentiel dans la guérison spontanée, sauf que cela ne se passe pas au niveau somatique ou matériel en début de traitement, mais est d'ordre émotionnel et psychique pour le patient. Le « mécanisme » qui sous-tend cette « intervention médicale » est connu, et nous en parlerons plus en détail tout à l'heure. Naturellement, il y a toujours eu, et il existe encore des médecins qui se penchent sur la question, tels que le Dr. Andrew Weil, le Dr. Le Shan, le Dr. Carl Simonton, le Prof. Gallmeier et le Prof. Kapaun pour n'en citer que quelques-uns. Mais l'analyse des très nombreuses anamnèses de patients ayant connu une guérison dite spontanée et dont l'histoire a été publiée n'a pas révélé de dénominateurs communs au niveau des conditions de vie des patients concernés, qui auraient pu fournir un début d'explication de ce phénomène. Il a été comparé : les conditions psychiques, les thérapies appliquées, l'état du système immunitaire et les infections présentes. Il n'est ressorti aucune comparaison pertinente.

A ma connaissance, le Dr. Hamer, un médecin très controversé, fut le premier à attirer l'attention sur le fait que des événements survenus dans la vie d'un patient, vécus comme un choc et ayant entraîné une situation de conflit psychique ou un blocage émotionnel, pouvaient constituer l'élément déclencheur d'une maladie. Mais que, dans le même temps, il était possible de guérir des maladies graves, comme un cancer ou d'autres maladies, en trouvant une solution au conflit ou en dissipant le blocage émotionnel. Pour cela, il est déterminant :

1. Que l'événement vécu comme un choc ait pris le patient au dépourvu. Celui-ci ne peut donc pas se servir de sa capacité de défense, de sa conscience, ni de sa raison pour résoudre le problème.
2. L'événement vécu comme un choc est refoulé, à savoir il passe au niveau de l'inconscient.
3. L'événement vécu comme un choc continue de travailler dans l'inconscient du patient et entraîne des associations d'idées pathogènes. Comme le patient ne peut pas s'appuyer sur ses capacités d'analyse rationnelle, l'événement est ressenti comme une humiliation, une injustice ou encore une vexation personnelle, et génère, via les associations d'idées pathogènes, un grave conflit psychique ou un blocage émotionnel.
4. Le conflit psychique détruit le modèle de vie, la mélodie de vie, l'harmonie, le bonheur dans la vie du patient.
5. Enfin, ce conflit psychique se manifeste aussi au niveau somatique sous forme de maladie. Selon la gravité du conflit, cela peut même se traduire par l'apparition d'un cancer.

Partant de ce constat, je me suis personnellement entretenu avec de nombreux patients atteints d'un cancer, et j'ai passé en revue les innombrables histoires de ces maladies qui, pour la plupart, ont été publiées dans divers ouvrages. Fort des connaissances précitées, j'ai vu apparaître un fil rouge, que l'on retrouve dans toutes les anamnèses qui se sont terminées par une « guérison spontanée ». Il y a toujours eu, à un moment donné dans la vie de ces patients, une rupture lourde de conséquences. Un jour, sans s'y attendre, le patient a perdu son modèle de vie normal, la mélodie de vie qui lui est propre, et cela, comme je l'ai déjà dit, à cause d'un traumatisme grave, survenu de manière inattendue et l'ayant totalement pris au dépourvu. Il peut s'agir du décès subit d'un proche, ou d'un acte de violence soudain ; mais il peut aussi s'agir d'un événement qui pourrait presque paraître banal aux yeux de personnes extérieures, comme une mise à la retraite forcée et non prévue, un harcèlement sur le lieu de travail, une mauvaise critique, une déception amère, etc. Ce qui, pour certains, équivaut à un véritable revers de fortune, peut n'être perçu par d'autres que comme une vague source d'irritation. Cette disposition individuelle est déterminante dans le développement éventuel d'une pathologie.

L'aspect important réside dans le caractère inattendu de tels événements, ce qui empêche le patient de résoudre la situation de manière rationnelle parce qu'il la ressent comme une humiliation ou une vexation personnelle, qu'il refoule en conséquence. Le refoulement du problème ne le résout pas, au

contraire le conflit continue d'œuvrer dans l'inconscient et l'événement perçu comme une vexation personnelle génère des associations d'idées pathogènes dans le cadre d'une situation de stress chronique important. Exemple : une femme surprend son mari en flagrant délit avec sa meilleure amie. Elle a la possibilité d'invectiver son mari, de claquer la porte, de partir et de divorcer. Si elle agit ainsi, elle ne tombera certainement pas malade, car elle a fait appel à sa raison et s'est dit que son grand amour était de toute façon terminé, que le divorce en était la conséquence logique, tout comme l'infidélité de son mari. Mais si, dans une telle situation, la femme se replie sur elle-même, passe son temps à ressasser des idées noires et à se dire qu'elle ne vaut plus rien, que plus personne n'a besoin d'elle, (perte d'amour propre dans le cadre d'associations d'idées pathogènes) elle risque très probablement de développer une maladie. Son modèle de vie harmonieux jusqu'alors est détruit, et la patiente se retrouve dans une situation de conflit psychique avec stress chronique et sympathicotomie élevée, dont elle ne pourra sortir sans aide extérieure et qui la rend malade.

Par contre, si une personne arrive à résoudre un conflit pathogène de ce genre, il peut y avoir – souvent bien des années plus tard – une guérison dite spontanée. On ne peut pas dire qu'il n'y a pas besoin d'intervention du corps médical, c'est juste une question de priorités. On peut décrire comme suit les circonstances qui entraînent la guérison spontanée : souvent, pendant des années, le patient n'arrive pas à se sortir d'une situation de conflit psychique suite à un événement traumatique, parce qu'il ne cesse de ressasser l'injustice dont il a fait l'objet, l'humiliation subie, etc. Cette période dure jusqu'à ce que la maladie, le cancer par exemple, se manifeste au niveau somatique, ou jusqu'à ce que le niveau somatique se manifeste avec les symptômes correspondants. Le caractère destructif de la tumeur au niveau somatique reflète la destruction subie par la psyché à cause du conflit non résolu. Lorsque, après des examens appropriés, le patient reçoit le diagnostic d'un cancer, il dispose de deux possibilités. La majorité des patients subit un nouveau choc parce qu'il est profondément ancré dans les mentalités que le cancer est une maladie incurable, souvent mortelle, et ces personnes suivent la voie de la médecine traditionnelle, très souvent sous la pression de leurs proches ou de leurs médecins, avec, en règle générale, l'issue connue. Mais certains patients, ceux qui vont connaître une guérison spontanée, sont en mesure d'établir un rapport de cause à effet entre le diagnostic de leur cancer et l'événement conflictuel qui remonte souvent à plusieurs années. Ils ont alors un « déclic » qu'ils arrivent à décrire très précisément : ... « *Oui, c'est bien à ce moment-là, après ce choc, que la maladie a fait son apparition.* » « *Depuis cet événement, mon monde n'est plus ce qu'il était !* » Ce qui est intéressant, c'est qu'avec une telle attitude, il est possible de résoudre en même temps le conflit apparu suite au traumatisme, parce qu'il est repassé en mode conscient, parce que le patient en a à nouveau conscience et peut ainsi trouver une solution créative avec des moyens rationnels. Le patient a récupéré l'événement refoulé au niveau conscient, a opté pour une explication rationnelle qui équivaut en même temps à résoudre le conflit.

Bien entendu, un médecin formé à ce genre de méthode pourra stimuler ce processus de récupération au niveau conscient d'un événement refoulé. Il s'agirait là d'une intervention du corps médical absolument essentielle à la résolution du conflit psychique ou du blocage émotionnel, et permettant d'introduire le processus de guérison. De nombreux patients racontent également avoir suivi, pendant cette phase, des thérapies très variées, de nature médicale complémentaire ou relevant de la médecine traditionnelle. C'est au médecin qui accompagne le patient qu'il appartient de décider des thérapies à suivre. Il ressort de l'analyse des innombrables anamnèses qu'une multitude de thérapies sont appliquées. De l'homéopathie à l'ayurveda, en passant par les phytothérapies, les régimes, les massages, la méditation, la prière et la liste est longue. Toutes ces thérapies passent au second plan, derrière l'événement déterminant : la prise de conscience du conflit sommeillant au plus profond de l'inconscient du patient. En prenant conscience de son conflit psychique, le patient est en mesure de le résoudre et d'entamer le processus de guérison. Seuls les patients qui arrivent à résoudre durablement leur conflit psychique ou leur blocage émotionnel ont une chance de guérison durable.

Cette phrase est importante, il faut se la rappeler : c'est la résolution du conflit qui introduit le processus ou la phase de guérison. Pour nombre de patients, la phase de guérison signifie emprunter un chemin plein d'embûches sur la voie de la guérison, en raison de toutes les complications qui peuvent survenir dans cette phase. Cela est fonction de la gravité et de la durée du conflit ainsi que de la gravité de la maladie, il s'agit parfois d'infarctus, d'AVC, de crises épileptiques ou d'autres états douloureux. Toutes les complications médicales, qui peuvent survenir pendant la phase de guérison ou de réparation, sont décrites avec précision dans la Médecine nouvelle, les raisons de leur apparition également. Il convient donc de tenir compte de cet aspect pour toutes les interventions médicales prévues dans la phase de guérison, pour ne pas l'anéantir. Cela vaut plus particulièrement pour les interventions lourdes dans le domaine de la médecine traditionnelle, par exemple le recours à la chimiothérapie. La guérison, comme le fait de tomber malade, est une loi de la nature.

Voici à présent un témoignage extrait du livre blanc de la guérison « *Weissbuch Heilung* » de Kurt Langbein. Autant que je sache, Monsieur Langbein ne connaît pas la Médecine nouvelle selon le Dr. Hamer. Il est journaliste scientifique et s'était déjà penché sur des questions de médecine traditionnelle bien avant d'être lui-même atteint d'un cancer. Il s'est beaucoup penché sur son propre cas de guérison et décrit, dans son livre « *Weissbuch Heilung* », un ensemble de cas de guérison spontanée qui suivent le parcours classique selon la Médecine nouvelle. Comme je le disais à l'instant, Monsieur Langbein ne connaît pas la Médecine nouvelle ni l'ensemble de la problématique. Monsieur Langbein n'est pas un cas isolé. Les auteurs cités au début de mon intervention en arrivent tous à la même conclusion, à savoir que tous les patients ayant connu une guérison spontanée, ont redéfini leur vie parce qu'ils ont réussi à vaincre un blocage émotionnel ou un conflit psychique. C'est souvent une tâche très ardue, parfois même impossible si l'on ne s'investit pas personnellement. Il en ressort clairement l'importance de la psyché et de la prise de conscience dans l'évolution de la maladie. Le Dr. Hamer est parvenu à mettre en évidence et à décrire le mécanisme qui se cache derrière l'apparition d'un cancer et d'autres pathologies associées. C'est, pour l'essentiel, la teneur de la 1ère loi de la Médecine nouvelle.

J'aimerais, si vous le permettez, vous raconter l'histoire d'un patient, extraite du livre « *Weissbuch Heilung* » :

- Monsieur Egger, 65 ans, qui habitait en banlieue sud de Vienne, a dirigé jusqu'en 2000 une vaste entreprise publique d'administration des Eaux et Forêts. Il s'est vu diagnostiquer une tumeur au pancréas en 2005. C'était une tumeur maligne qu'il a fallu opérer immédiatement. Winfried Egger était convaincu, au moment du diagnostic, de savoir d'où lui venait ce cancer : cinq ans auparavant, il s'était retrouvé à la retraite sans avertissement préalable, comme bon nombre de ses collègues. Après cela, tout avait changé pour le patient : il n'était plus l'employé reconnu d'une grande entreprise, il était privé de ses contacts sociaux, de son importance dans le cercle de ses collaborateurs, et il avait honte. Il s'était retiré et passait ses journées à broyer du noir et à ressasser l'injustice subie. C'était du stress à l'état pur. Le patient raconte : « *C'était ma plus grosse déception. Toute ma vie j'avais travaillé pour cette entreprise et toujours fait tout mon possible pour que tout se passe bien. Et puis, du jour au lendemain on m'a dit : tu es vieux maintenant, tu coûtes trop cher, alors 'casse-toi', dirais-je pour rester poli !* » Monsieur Egger était manifestement très ému lorsqu'il a raconté cette histoire d'une voix tremblante. Mais, lorsqu'il a appris son diagnostic, il a été en mesure d'établir la relation de cause à effet entre son cancer et sa mise en retraite forcée, sans avertissement préalable.

Par la suite, il a compris que cette mise à la retraite forcée n'était pas une injustice personnelle, qu'il s'était imaginé subir, mais que l'entreprise n'avait eu d'autre choix pour ne pas faire faillite. Ce discernement lui a permis de résoudre son conflit psychique de manière rationnelle et consciente. Car désormais Monsieur Egger sait qu'il n'a pas été chassé comme un chien, qu'il n'est pas trop âgé ni ne coûte trop cher, mais qu'il s'agissait d'une mesure de survie pour l'entreprise. Après l'intervention chirurgicale, Monsieur Egger s'est adressé à une femme médecin pratiquant la médecine globale, avec une approche holistique et ayant une spécialisation psycho-oncologique selon les enseignements de Carl Simonton. Avec elle, il a pratiqué la méditation et la prière. Comme je le disais : une fois le conflit psychique résolu, il peut être fait appel à des thérapies très différentes pour guérir le patient. Les thérapies vont de l'homéopathie à l'ayurveda, en passant par les jeûnes thérapeutiques, la méditation, les massages, la prière, etc. Ce qui est déterminant, c'est que le patient sorte de son modèle de vie pathogène. Winfried Egger est convaincu que sa foi et ses prières ont joué un rôle essentiel dans le fait d'avoir retrouvé son amour propre, d'avoir surmonté la peur de mourir et d'avoir guéri. Son cancer du pancréas et les métastases ont subitement disparu. Était-ce sa foi, ses prières ? La méditation avec son médecin ? Monsieur Egger a résolu son conflit psychique. Winfried Egger a retrouvé la mélodie de vie positive qui lui est propre, et a retrouvé la santé. Malheureusement, il existe des cas dans lesquels l'évolution de la maladie ne connaît pas d'issue aussi favorable malgré la résolution du conflit. Il s'agit de tous les cas dans lesquels la constellation individuelle, l'environnement social, ne cessent de générer de nouveaux conflits. La plupart du temps, les patients connaissent leur problème, mais ne sont pas en mesure de le résoudre. Par ailleurs, je pense que des influences négatives venant de l'environnement peuvent aussi provoquer un cancer. Je pense ainsi à Fukushima et à l'augmentation massive du nombre de cancers de la thyroïde. Il faudrait en parler. Ce qui me motive à parler ainsi de la guérison spontanée est que l'on continue encore bien trop souvent ou de manière déterminante à considérer que le niveau somatique est à l'origine du déclenchement de maladies, notamment aussi des cancers. Il est clair qu'il va falloir largement revoir notre façon de penser et faire encore d'importants travaux de recherche pour pouvoir octroyer, à l'avenir, à la psyché la place et l'importance qui lui reviennent dans la genèse d'une maladie.