

EBOLA : Sauvez-vous si vous le pouvez, plutôt que d'attendre l'OMS, l'UE et les États-Unis.



Sommaire :

- I Commentaire actuel
- II Premier commentaire de 2014 mis à jour
- III Mesures immédiates proposées

I Commentaire actuel

À propos de l'auteur : Concernant les VIRUS : Hirt est pharmacien et a obtenu son doctorat entre 1975 et 1978 à l'Institut d'immunologie virale du Centre allemand de recherche sur le cancer. Concernant le CONGO (autrefois Zaïre) : Hirt a travaillé de 1985 à 1991 en tant que coordinateur de la médecine préventive et curative pour une population de 400 000 personnes, vivant presque entièrement sans médecins, dans l'ouest du Congo, pour le compte d'une mission basée à Bâle.

Concernant les HÔPITAUX : Hirt était responsable de la production et de l'assurance qualité en tant que pharmacien hospitalier à Heilbronn de 1979 à 1985. Concernant son EXPÉRIENCE : Hirt a été employé de 1992 à 1994 en tant que consultant au Zaïre pour le Diakonisches Werk (Brot für die Welt), visitant et conseillant des projets de santé et des cliniques gérés par diverses Églises à travers le Congo (y compris la région de l'Ituri, actuellement touchée).

Concernant Artemisia annua :

Artemisia annua a été couronnée « reine des plantes médicinales » car elle ne nécessite aucun traitement pharmaceutique – et n'est donc pas coûteuse. Elle reste ainsi accessible aux patients pauvres. Cela contraste avec la quasi-totalité des préparations antivirales. Les feuilles d'Artemisia séchées peuvent encore sauver la vie de patients atteints de paludisme en phase terminale, même lorsque les comprimés ou les injections à base d'artémisinine combinée échouent (1).

L'organisation anamed, que ce soit en tant qu'association (2) ou en tant qu'éditeur (3), travaille avec un cultivar non génétiquement modifié et riche en artémisinine appelé Artemisia annua anamed (abrégié en « A-3 »), sélectionné parmi 11 cultivars par l'université de Tübingen en 1998. La raison en est simple : les formes sauvages produisent parfois peu ou pas d'artémisinine, ce qui rendrait leur utilisation dans des situations mettant la vie en danger irresponsable. L'organisation anamed a fourni ces semences à 4 000 projets à travers le monde à très bas prix ou gratuitement, mais a délibérément exclu les fournisseurs commerciaux afin d'empêcher tout brevetage et de garantir ainsi que tous les revenus issus de la vente de cette plante restent entre les mains des agriculteurs locaux des pays en développement.

L'Artemisia annua possède des propriétés antivirales :

Internet regorge de rapports sur le large spectre antiviral de cette plante, notamment contre la Covid-19, la Covid-2 (oui, elle existe depuis 2002 !), les souches d'hépatite, les virus de l'herpès, ainsi que les virus responsables du SIDA, de la grippe, de la dengue, d'Epstein-Barr, du chikungunya et du cytomégalo virus. En réalité, il n'existe aucune maladie virale contre laquelle l'Artemisia annua, en particulier la souche A-3, se soit révélée totalement inactif.

L'émergence de nouveaux virus est délibérément conçue pour semer la peur.

Plus l'émergence d'un virus est spectaculaire, plus le nombre de personnes censées tomber « incurablement » malades et en mourir est élevé, plus les prix des médicaments grimpent de manière explosive, et plus les personnes démunies sont ainsi exclues des traitements préventifs ou thérapeutiques – voir le triste chapitre de l'histoire humaine consacré au sida.

OMS et presse mondiale, 20 mai 2026 : « Il n'existe aucun remède contre Ebola »

Cette déclaration est, malheureusement, un triple mensonge, et j'aurais aimé voir le directeur africain de l'OMS servir enfin la population africaine plutôt que le lobby pharmaceutique.

1. On peut lire sur Internet : « L'OMS recherche et sollicite activement les vaccins et les traitements disponibles lors des épidémies d'Ebola. » Bien sûr, il existe un certain nombre de plantes médicinales aux propriétés antivirales : la déclaration correcte serait donc : « Par déférence envers les intérêts financiers des super-riches siégeant aux comités de l'OMS, l'organisation évite de

vérifier l'efficacité connue de la plante médicinale pratiquement gratuite *Artemisia annua* in vitro et in vivo. Toute collaboration avec les experts d'anamed est non seulement rejetée, mais activement combattue. »

2. Chaque plante contient des composants antiviraux ; sinon, elle n'aurait pas survécu à l'évolution. Cependant, sur environ 250 000 plantes, seules 5 000 – soit à peine 2 % – ont fait l'objet d'études scientifiques. En d'autres termes : 98 % des plantes attendent encore que leurs nouveaux principes actifs soient découverts. Tout comme aucun patient atteint d'un cancer ne devrait être considéré comme ayant épuisé toutes les options thérapeutiques, une nouvelle menace virale pour l'humanité ne doit pas être qualifiée d'impossible à traiter ! Un élève qui n'obtient que 2 sur 100 à un examen est considéré comme un échec. La politique sanitaire mondiale échoue exactement de la même manière ! Non seulement le Nord ne soutient pas le Sud, mais il entrave également le droit du Sud à développer et à commercialiser davantage ses plantes médicinales, comme en témoigne le texte de l'OMS qui a manifestement été initié par Bill Gates : « L'OMS ne soutient pas la promotion ou l'utilisation de l'*Artemisia* sous quelque forme que ce soit pour la prévention ou le traitement du paludisme. » (5)

3. Il existe des preuves indirectes indiquant que l'*Artemisia annua*, ou notre variante A-3 riche en artémisinine que nous privilégions, est efficace contre Ebola. En effet, il a été rapporté que le taux de mortalité des patients atteints d'Ebola, qui s'élève à 90 % en l'absence de traitement, pourrait être ramené à 50 % grâce à l'association d'artésunate et d'amodiaquine. Les auteurs écrivent : « l'amodiaquine seule n'a pas démontré d'efficacité » (6), de sorte que l'effet anti-Ebola ne peut provenir que de l'artémisinine. Or, celle-ci s'obtient facilement en consommant du thé A-3 ou de la poudre de feuilles séchées d'A-3. Et surtout : dans la plupart des cas, l'A-3 permet une guérison rapide chez les patients atteints de paludisme qui se voient refuser l'accès aux dispensaires de brousse par crainte d'Ebola !

Il est tragique de constater que non seulement mes avertissements et mes conseils sont ignorés, mais aussi, dans l'état actuel des choses, que l'œuvre de ma vie sur les plantes médicinales est menacée par le gouvernement fédéral, qui propose une amende de 250 000 euros. Et il est malheureusement vrai que l'on attend du Sud qu'il fournisse au Nord des terres rares pour son gaspillage insensé d'appareils électroniques, tandis que le respect du droit humain à la santé se fait de plus en plus rare. D'où mon appel aux gouvernements africains du monde entier : sauvez-vous si vous le pouvez ; suivez l'exemple du président de Madagascar, qui en 2020 a pris une décision en faveur de son peuple concernant l'*Artemisia* et donc contre une politique capitaliste de l'OMS.

Exportez des plantes médicinales d'Afrique vers le monde entier, et non des ressources minérales qui mettent en danger l'environnement et la santé des peuples, les rendant ainsi vulnérables aux épidémies ! En 2023, le défunt pape François a dénoncé à juste titre la cupidité des élites : « L'étouffement de l'Afrique doit cesser : l'Afrique n'est pas une mine à exploiter, ni une terre ouverte au pillage. Ne touchez pas à l'Afrique. »

Pour en savoir plus :

Pour plus d'informations sur la culture, la récolte et l'utilisation, consultez notre brochure sur l'*Artemisia* en allemand (référence 202), anglais (204), français (203), espagnol (207) et portugais (205) dans la rubrique « Downloads » sur www.anamed-edition.com

(1) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28732806/> Comprimés à base de feuilles séchées d'*Artemisia annua* pour le traitement du paludisme résistant à l'ACT et à l'artésunate par voie intraveineuse : rapports de cas

(2) www.anamed.org

(3) www.anamed-edition.com

(4) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26735991/>

(5) Source : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329083/WHO-CDS-GMP-2019.14-eng.pdf>

(6) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6934550/>

Il Ce premier commentaire a été formulé en août 2014 et, comme on pouvait s'y attendre, a naturellement été ignoré par l'OMS, l'UE, la République fédérale d'Allemagne, etc.

« Les disciples partirent et allèrent de village en village. Partout où ils passaient, ils proclamaient la bonne nouvelle du Royaume de Dieu et guérissaient les malades. » La Bible, Luc 9:6

Ebola : maladie virale, transmise par le sang, la sueur, l'urine et le sperme. Les symptômes initiaux ressemblent à ceux du paludisme : fièvre, douleurs musculaires, nausées ; après 5 à 7 jours, des hémorragies internes spécifiques à Ebola apparaissent. Les virus du sida ne restent infectieux hors du corps que pendant 30 minutes ; les virus Ebola restent infectieux pendant plusieurs jours ! Les hommes qui se sont remis d'Ebola peuvent encore transmettre le virus par leur sperme pendant jusqu'à 7 semaines (Wikipédia).

Défense : par l'immunité non spécifique / l'immunité spécifique / les médicaments antiviraux

1. Immunité : l'organisme combat les infections virales grâce à des anticorps solubles (immunité humorale) et aux lymphocytes (immunité cellulaire)

2. Les médicaments antiviraux inhibent la réplication des virus dans l'organisme

Situation : Le bouclage des bidonvilles, la fermeture des frontières, etc. entraînent la famine, qui à son tour conduit à une baisse de l'immunité, exposant ainsi la population isolée à un risque d'infection encore plus grand. Les crises fréquentes de paludisme affaiblissent l'organisme, provoquent de l'anémie et réduisent par conséquent l'immunité. Le sida entraîne également une baisse de l'immunité.

Le paludisme et le sida se renforcent mutuellement et rendent l'organisme encore plus vulnérable à d'autres infections telles que le virus Ebola. L'absence fréquente de production pharmaceutique locale entraîne des pénuries persistantes et des interruptions dans le traitement des patients atteints de paludisme et du sida. L'Afrique souffre d'une fuite des cerveaux : les professionnels de santé sont formés puis quittent l'Afrique en raison du faible potentiel de revenus. Cela fait peser une charge encore plus lourde sur les quelques professionnels de santé restants. L'obligation pour les professionnels de santé de soigner les patients atteints d'Ebola épuise encore davantage cette main-d'œuvre déjà rare : selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), au moins 225 médecins et infirmiers ont été infectés en Afrique de l'Ouest au cours des six derniers mois. 130 d'entre eux sont décédés.

Propositions :

1. Les pays du monde entier devraient donner la priorité au développement des systèmes de santé plutôt qu'à l'armement.
2. L'OMS devrait reconnaître la phytothérapie (c'est-à-dire l'auto-traitement), par exemple dans la lutte contre le sida et le paludisme, comme équivalente à la médecine chimique (brevetable, créant une dépendance).
3. La formation de phytothérapeutes bénévoles en tant qu'« agents de soins de santé primaires » pour la prévention du paludisme, du sida, d'Ebola, etc., allégerait la charge pesant sur les opérations hospitalières (coûteuses). En particulier, les bénévoles qui se sont remis d'Ebola devraient être formés pour soigner les malades d'Ebola.
4. Renforcer le système immunitaire en administrant quotidiennement 5 g de poudre de moringa aux personnes à risque ou malades, les enfants recevant une dose proportionnellement réduite. À cette fin, le gouvernement doit mettre en place des champs de moringa s'étendant sur plusieurs kilomètres carrés (Moringa oleifera, première récolte un an après le semis).
5. Un traitement antiviral et immunostimulant est possible grâce à l'administration quotidienne de 5 g de poudre d'Artemisia annua (A-3) pour les adultes ; les enfants doivent recevoir une dose proportionnellement plus faible. Des champs couvrant plusieurs kilomètres carrés sont également nécessaires à cet effet.
6. Soutien mondial à la recherche à long terme sur ces agents antiviraux d'origine végétale et d'autres.
7. Interdiction absolue de chasser ou de consommer des animaux vecteurs du virus Ebola (« viande de brousse » : sangliers, antilopes forestières, singes, chauves-souris frugivores, chauves-souris)

NOTRE CONTRIBUTION CHEZ ANAMED :

Anamed fournit gratuitement les éléments suivants à tout responsable d'un ministère de la Santé ou d'un conseil œcuménique dans les pays touchés, sur demande officielle :

- 1 kit humanitaire d'Artemisia pour la culture à grande échelle d'Artemisia annua anamed contenant 5 000 graines et 15 000 graines supplémentaires, d'une valeur totale de 200 euros
- Trois places pour l'un des prochains séminaires anamed organisés dans le monde entier (d'une valeur de 750 euros) pour une formation à la culture et à l'utilisation de plantes aux propriétés antivirales
- 1 kilo de thé A-3

POURQUOI NOUS FAISONS CELA :

-Un pays n'a pas besoin de passer par le long processus de consultation des comités d'éthique, car le moringa et l'Artemisia annua sont utilisés avec succès dans de nombreux pays depuis de nombreuses années pour traiter les infections (Artemisia) et la malnutrition (moringa).

-Dans l'Artemisia annua, les composés artémisinine, sitostérol et stigmastérol sont classés comme antiviraux, tandis que l'astralgin, la coumarine et l'eupatorine sont classés comme immunostimulants. L'artémisinine est brevetée en tant que substance inhibitrice de virus.

-Les composés immunostimulants et antiviraux présents dans le Moringa oleifera ont fait l'objet de recherches partielles.

-Il existe une multitude d'autres plantes antivirales : l'aloë vera, la camomille, les pépins de pamplemousse... mais aucune autre plante des tropiques ne peut produire aussi rapidement des quantités aussi importantes de substances antivirales que l'Artemisia annua anamed.

- Il est important que chaque patient se plaignant de fièvre, de maux de tête et de nausées reçoive immédiatement une quantité suffisante d'Artemisia et de Moringa (suggestion : un pays produit des sachets contenant 5 g de poudre d'Artemisia et 5 g de poudre de Moringa. Le patient en prend la moitié le matin et l'autre moitié le soir, soit en les mélangeant directement à de la nourriture, soit en versant 500 ml d'eau bouillante dessus chaque matin et chaque soir, puis en buvant le mélange en entier une fois qu'il a refroidi).

III Mesures immédiates proposées

Raison : lors d'une épidémie d'Ebola, le nombre de décès dus au paludisme est plus élevé que d'habitude. La raison en est que, par pure peur, les cliniques n'admettent plus les patients fiévreux ; ces patients meurent alors, par exemple, d'une mort misérable près de la clôture, victimes du paludisme. Les médecins et le personnel soignant tombent eux-mêmes malades ou fuient leur lieu de travail, car les fonds destinés aux vêtements de protection ont été détournés vers des fins douteuses. Les patients qui ont de la fièvre parce qu'ils souffrent de parasites (paludisme), de virus (dengue, etc.) ou de bactéries (typhus, etc.) se cachent chez eux et dans leurs huttes et évitent d'aller à l'hôpital pour ne pas être également infectés par Ebola, par exemple dans des toilettes insalubres.

Ici, la médecine traditionnelle offre une solution : un « campement » composé de tentes ou de mini-huttes en bambou, chacune pouvant accueillir un patient. Une zone spéciale est réservée aux toilettes traditionnelles, où un tuyau de ventilation part de la fosse couverte et remonte à travers le toit, qui est recouvert tout en haut d'un morceau de filet ; les mouches s'élèvent vers le haut et y meurent.

J'appelle ce campement tentaculaire (dans les villages ou à la périphérie des villes) un camp « Mal-ebo », car il abrite des patients chez lesquels il est difficile de déterminer pendant longtemps s'ils souffrent de paludisme, etc. ou d'Ebola. Ce n'est que lorsque des saignements apparaissent sur tout le corps que le patient se rend compte qu'il a Ebola et, dans le meilleur des cas, trouve refuge dans un poste de l'OMS ; avant cela, il brûle sa « tente ».

Idéalement, le personnel soignant est logé dans un « garage » surdimensionné et distribue du thé à l'armoise ainsi que, si possible, des comprimés contre le paludisme, de l'eau potable, du savon, etc. ... et, dans le meilleur des cas, de la nourriture, SANS entrer en contact avec le patient.

Cela présente l'avantage que TOUS les patients fiévreux reçoivent un traitement et que le risque de propagation d'Ebola parmi eux sous forme d'« infection nosocomiale » est écarté.

Avertissement concernant ce document : L'auteur, le Dr Hans-Martin Hirt, est pharmacien et non médecin. Hirt a travaillé en virologie pendant 3 ans. Hirt s'est rendu en Afrique à 60 reprises et a travaillé au Congo pendant 6 ans, mais il n'est pas un expert de l'Afrique – seuls les Africains le sont ! **Avertissement** : aucune plante médicinale n'est exempte d'effets secondaires potentiels, ce texte ne remplace donc en aucun cas les conseils ou les traitements prodigués par un professionnel de santé !!! L'auteur n'a d'expérience qu'avec le cultivar A-3 ; les contrefaçons disponibles sur Internet peuvent être mortelles !

Demandes de renseignements de la part des gouvernements / journalistes : veuillez envoyer un e-mail à info@anamed.org

VEUILLEZ TRADUIRE CET ARTICLE EN DIFFÉRENTES LANGUES ET LE DIFFUSER DANS LE MONDE ENTIER, en indiquant www.anamed.org comme source.

Conflits d'intérêts : suite à une descente de police contre l'œuvre de sa vie (en 2022), l'auteur ne vend plus de thé d'armoise ni de poudre de feuilles et est donc au-dessus de tout soupçon !

Pour faire un don, rendez-vous sur www.anamed.org

Avec mes sincères salutations, en souhaitant un prompt rétablissement à tous les patients, votre Hans-Martin Hirt