



COVID-19: L'Italie et la Corée du Sud en ligne de mire? «La chaîne de transmission des infections»

Par [Larry Romanoff](#)

Mondialisation.ca, 23 mars 2020

Région : [Asie](#), [L'Europe](#)

Thème: [Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Un virologue italien de renom, Giuseppe Remuzzi, a publié dans le Lancet et d'autres médias, des articles dans lesquels il expose des faits jusqu'ici inconnus du public. (1) Selon cet imminent universitaire, les médecins italiens confirment désormais avoir effectivement observé :

« Une forme aussi étrange que sévère de pneumonie, en particulier chez les personnes âgées, en décembre, et même en novembre [2019]. Cela suggère que le virus circulait, au moins en Lombardie, avant même que nous n'ayons eu connaissance de l'apparition de cette épidémie en Chine. » (2)

Les autorités médicales chinoises ont, elles aussi, relevé les indices d'un phénomène identique en Chine, à savoir que le virus circulait déjà parmi la population depuis peut-être deux mois avant d'apparaître clairement comme une épidémie.

En outre, selon le Service national de santé italien (ISS):

«Il n'est pas possible de reconstruire, pour tous les patients, la chaîne de transmission de l'infection. La plupart des cas signalés en Italie révèlent un lien épidémiologique avec d'autres cas diagnostiqués en Lombardie, en Émilie-Romagne et en Vénétie, les régions les plus durement frappées par l'épidémie. » (3)

La déclaration ci-dessus est d'une importance cruciale car elle corrobore en elle-même l'idée d'une émergence simultanée de plusieurs foyers d'infection et de plusieurs « patients zéro ». Il y a des cas en Lombardie qui n'ont pu être placés dans aucune chaîne d'infection, et il est probable que ce soit aussi le cas dans d'autres régions (voir ci-dessous). Si le virus est effectivement apparu simultanément dans des régions distinctes de l'Italie, on peut également s'attendre à identifier aussi dans ces régions là, des foyers infectieux indépendants. Cela impliquerait que l'Italie a été frappée de plusieurs contaminations distinctes du virus.

En Chine, les conséquences ont d'abord commencé à se faire sentir dans la ville de Wuhan mais avec de multiples points de départ dans la ville et plusieurs patients zéro, et avec une éruption mineure à Guangdong, rapidement contenue. La Chine comptait plusieurs foyers à Wuhan. Il n'y avait pas de source unique et aucun patient zéro n'a été identifié, ce qui est similaire au cas de l'Italie.

Le mystère du « patient n ° 4 » en Italie

L'éruption de l'épidémie en Italie a-t-elle été causée par des infections en provenance de Chine? Oui et non.

Avant le 20 février 2020, il n'y avait que trois cas confirmés de coronavirus en Italie : deux touristes venus de Wuhan, en Chine, confirmés le 30 janvier ; et le 6 février, un Italien qui rentrait de Wuhan et se rendait à Rome. Il s'agissait clairement de **cas importés**, l'Italie n'ayant connu aucune nouvelle infection au cours des deux semaines suivantes.

Puis soudain, de nouvelles contaminations sont apparues, mais sans aucun rapport avec la Chine. Le 19 février, l'administration sanitaire de Lombardie a annoncé le cas d'un Italien de 38 ans qui venait d'être diagnostiqué positif au nouveau coronavirus, et qui devenait ainsi le quatrième cas confirmé en Italie. L'homme n'avait jamais voyagé en Chine et n'avait eu aucun contact avec les patients chinois atteints du virus.

Immédiatement après la découverte de ce patient, l'Italie connaissait une véritable explosion de l'épidémie. En une journée, le nombre de cas confirmés passait de 4 à 20 et, à peine plus de trois semaines plus tard, l'Italie comptait 17 660 cas confirmés.

Les Italiens ont fait de leur mieux pour tenter de retrouver leur patient zéro. Ils ont renommé le « patient 4 » « Italien n ° 1 » et ont cherché à comprendre comment il avait été infecté. Mais la recherche fut manifestement vaine, et la presse commentait simplement : « La pandémie américaine du siècle est devenue un sujet de suspicion pour les Italiens » (4).

Le mystère du «patient n ° 31» en Corée du Sud

L'expérience de la Corée du Sud est étonnamment similaire à celle de l'Italie, non moins qu'à celle de la Chine. Le pays a connu 30 cas importés diagnostiqués le 20 janvier. Manifestement, la traçabilité remontait clairement vers Hubei ou Wuhan.

Mais la Corée du Sud découvre alors la « patiente n ° 31 », une sud-coréenne de 61 ans diagnostiquée positive au nouveau coronavirus le 18 février. Cette patiente « locale » n'avait aucun lien avec la Chine, et n'avait eu aucun contact ni avec des Chinois ni avec aucun des Sud-Coréens infectés. Son infection était une source totalement sud-coréenne.

Plus qu'un simple virus

Tout comme en Italie, l'épidémie rapidement a explosé en Corée du Sud, après la découverte de la patiente 31. Littéralement dès le lendemain, soit le 19 février (le 21 février en Italie, à titre de comparaison), il y avait 58 cas confirmés en Corée du Sud, et un millier de cas en moins de une semaine. A peine plus de trois semaines plus tard, la Corée du Sud comptait 8 086 cas confirmés. Il semble désormais probable (bien que non confirmé) que la Corée du Sud et l'Italie auraient pu être «ensemencées» à peu près en même temps.

A l'instar de l'Italie, la Corée du Sud a mené une traque obstinée pour retrouver comment leur « coréen n ° 1 » avait été infecté, passant le pays au peigne fin pour découvrir des indices, mais en vain. Les chercheurs ont constaté que les cas confirmés en Corée du Sud étaient principalement concentrés dans deux foyers distincts, à Daegu et à Gyeongsang North Road. La plupart pouvaient être liées au « patient 31 », mais pas tous. Tout comme en Italie, on constate plusieurs foyers et plusieurs infections simultanées, qui se propagent comme une traînée de poudre - et sans la présence d'un marché de fruits de mer où m'on vend des chauves-souris et des pangolins.

Pour l'Italie comme pour la Corée du Sud, je pourrais même ajouter qu'il n'y a aucun prétendu « laboratoire d'armes bactériologiques » dans les parages (comme cela a été affirmé pour la Chine), mais ce serait inexact. On trouve effectivement des laboratoires d'armes bactériologiques à proximité des zones sinistrées, en Italie et en Corée du Sud, mais ils appartiennent à l'armée américaine.

Le cas de la Corée est particulièrement remarquable à cet égard, car il a été prouvé que le MERS-CoV (de 2012) provenait précisément d'une fuite survenue sur la base militaire américaine d'Osan (en Corée). Selon la version officielle occidentale du départ de l'épidémie de MERS-CoV en Corée du Sud, un homme d'affaires coréen aurait été infecté au Moyen-Orient, puis serait rentré chez lui, dans la province de Gyeonggi, et y aurait propagé l'infection. Mais il n'y a jamais eu de documentation ou de preuve à l'appui de cette affirmation, et à ma connaissance, elle n'a jamais été vérifiée par le gouvernement sud-coréen.

A l'appui de la version non officielle de cette contamination, il se trouve que, selon le *Korean Yonhap News Service*, une centaine de militaires sud-coréens de la base aérienne de l'USAF à Osan avaient subitement été placés en quarantaine au tout début de l'épidémie. La base d'Osan abrite le programme bactériologique militaire JUPITR ATD, qui est étroitement lié au laboratoire de Fort Detrick (Maryland), tous deux étant des laboratoires de recherche en armes bactériologiques de l'armée américaine.

On trouve aussi à proximité un (très secret) Institut international de vaccins, parrainé par l'OMS, et qui était alors géré, précisément, par le personnel militaire américain en charge des armes bactériologiques. À l'époque, et compte tenu de la quarantaine mentionnée ci-dessus, la version de l'événement considérée comme la plus probable était plutôt celle d'une contamination liée au projet de guerre bactériologique JUPITR. (5) (6)

La contamination coréenne est donc similaire à celle de l'Italie. Si nous regardons une carte des régions d'Italie frappées par le virus, il y a effectivement une base militaire américaine littéralement à un jet de pierre de chacune d'elles. Bien évidemment, il s'agit tout au plus de circonstances pouvant éveiller des soupçons, mais qui en aucun cas ne prouvent quoi que ce soit.

Cependant, il y a un point majeur ici qui ne peut être laissé de côté, à savoir l'apparition d'un nouveau virus simultanément dans trois pays différents. Et dans chacun des trois cas, pas d'épidémiologie claire, et impossible d'identifier la source d'origine, ou un patient zéro.

De nombreux spécialistes des armes bactériologiques conviennent assez unanimement que la subite contamination d'une population humaine par un agent pathogène nouveau et inhabituel à plusieurs endroits, simultanément, sans aucune source définie, et avec des cas sans aucun lien démontrable, atteste littéralement qu'un agent pathogène a été répandu délibérément, car les épidémies naturelles peuvent quasiment toujours être tracées jusqu'à un endroit précis et un patient zéro. La probabilité d'une fuite délibérée est aussi forte en Italie qu'en Corée du Sud ou en Chine, les trois nations partageant manifestement les mêmes soupçons.

Larry Romanoff

Le 21 mars 2020

Article original en anglais :



[COVID-19: Targeting Italy and South Korea? “The Chain of Transmission of Infection”](#)

Traduction par Dominique Arias

Remarques

(A) Simple digression, l'Italie a connu un taux de mortalité presque deux fois supérieur à celui de Wuhan, mais il peut y avoir un facteur contributif externe. Il a été observé que, dans la plupart des cas, en particulier chez les personnes âgées en Italie, l'Ibuprophène était largement utilisé comme analgésique. Le Lancet a publié un article démontrant que l'utilisation de l'Ibuprophène peut faciliter considérablement la capacité de pénétration du virus et donc augmenter le risque de développer une infection grave et mortelle. (AA)

[https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(20\)30116-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(20)30116-8/fulltext)

(B) «L'âge moyen de ceux qui sont décédés en Italie était de 81 ans, et l'état de santé de plus des deux tiers de ces patients présentait un terrain favorable. Il convient cependant de noter également qu'ils montraient un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) dû à la pneumonie du SRAS-CoV-2, avaient besoin d'une assistance respiratoire, sans quoi ils ne seraient probablement pas décédés.

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30627-9/fulltext?dgcid=raven_jbs_email#seccestitle10](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30627-9/fulltext?dgcid=raven_jbs_email#seccestitle10)

Notes :

(1)

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30627-9/fulltext?dgcid=raven_jbs_email#seccestitle10](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30627-9/fulltext?dgcid=raven_jbs_email#seccestitle10)

(2)

<https://www.npr.org/2020/03/19/817974987/every-single-individual-must-stay-home-italy-s-coronavirus-deaths-pass-china-s>

(3) https://www.iss.it/web/guest/primopiano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5293226

(4) <http://dy.163.com/v2/article/detail/F7N756430514G9GF.html>

(5) <https://www.21cir.com/2015/06/south-korea-mers-emerged-out-of-the-pentagons-biowarfare-labs-2/>

(6) <https://www.businessinsider.com/almost-200-north-korean-soldiers-died-coronavirus-2020-3>

Larry Romanoff est consultant en gestion et homme d'affaires à la retraite. Il a occupé des postes de direction dans des cabinets de conseil internationaux et a dirigé sa propre entreprise d'import-export internationale. Il a été professeur invité à l'Université Fudan de

Shanghai, où il a présenté des études de cas en affaires internationales à des classes EMBA supérieures. M. Romanoff vit à Shanghai et écrit actuellement une série de dix livres sur les relations entre la Chine et l'Occident.

Il est chercheur associé au Centre de recherche sur la mondialisation (CRG).

Il peut être contacté au 2186604556@qq.com

La source originale de cet article est Mondialisation.ca
Copyright © [Larry Romanoff](#), Mondialisation.ca, 2020

Articles Par : [Larry Romanoff](#)

Avis de non-responsabilité : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site Mondialisation.ca sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de Mondialisation.ca en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

Mondialisation.ca contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca