

Trahison et complot criminel contre les États-Unis



[Source : charleswright1.substack.com]

Le Diamond Princess prouve que la « fuite du laboratoire de Wuhan » était une couverture pour les protocoles hospitaliers et quels individus étaient impliqués.

Aube rouge, dites-vous ?

Par Charles Wright

Au cours de l'hiver 2020, un groupe de passagers mis en quarantaine sur le Diamond Princess est devenu « positif au Covid mais asymptomatique » alors que des patients hospitalisés à Wuhan étaient assassinés par le même homme qui les rejoindrait bientôt sur le Diamond Princess.

Notre histoire commence le 5 janvier 2020, lorsque le professeur Zhang Yongzhen de l'Université de Fudan et le CDC de Chine ont téléchargé la séquence du « virus de la pneumonie du marché des fruits de mer de Wuhan » sur GenBank, une séquence qui aurait été acquise auprès de quelques patients hospitalisés à Wuhan.

Yongzhen était un expert en matière de séquençage de virus. Son équipe du CDC chinois avait précédemment annoncé la « découverte » (et plus probablement la création) de 1 445 nouvelles séquences d'ARN de « virus » fin 2016.



[Voir aussi :
L'invention du SARS-CoV-2,
Un adieu à la virologie,
Les coupables de la crise corona sont clairement identifiés,
C'est l'heure du conte « Gain de Fiction »* avec RFK Jr. et ses amis !]

Les États-Unis n'ont fait aucun effort pour confirmer cette prétendue séquence génétique à partir d'échantillons de sang et ont commencé à utiliser des tests « COVID » défectueux et truqués pour vanter la propagation d'un virus invisible et asymptomatique qui ne tuait que des personnes dans les hôpitaux (sarcasme).

Michael Callahan a appelé Robert Malone depuis quelque part en Chine le 2 janvier¹ ou le 4 janvier 2020², selon Malone. Initialement, Malone a déclaré que Callahan l'avait appelé le 4 janvier de l'autre côté du fleuve Jaune, à côté de Wuhan. Dernièrement, comme dans l'interview d'août 2023 à référencer, l'histoire de Malone a erré. Malone dit maintenant qu'il se souvient que Callahan l'a appelé le 2 janvier et qu'il ne savait pas vraiment où se trouvait Callahan. L'appel téléphonique du 2 ou du 4 janvier de Callahan à Malone a demandé à Malone de commencer à identifier des « contre-mesures médicales » (vaccins ou traitements) à la séquence présumée du virus SRAS2 en Chine.

Callahan était en Chine depuis au moins novembre 2019 pour participer à une collaboration sur la grippe entre des scientifiques de Harvard et de la Chine, selon Brenden Borrell.³ Dans une large mesure, l'histoire du « COVID-19 » est l'histoire d'une grippe rebaptisée « Nouveau coronavirus »

afin de déclencher les protocoles mortels « COVID » qui seraient utilisés contre les patients « COVID » hospitalisés. Ces patients auraient survécu s'ils avaient reçu les mêmes traitements que les patients hospitalisés pour la grippe.

Bien que Robert Malone ait déclaré avoir commencé ses recherches sur la séquence du virus du Wuhan Seafood Market après qu'elle ait été rendue publique le 10 ou le 11 janvier, je pense que le Congrès devrait demander à la NSA de lui communiquer les transcriptions de toutes les conversations de Robert Malone avec Michael Callahan, juste pour s'en assurer. Tous les appels téléphoniques internationaux sont automatiquement enregistrés par la NSA et ne sont pas soumis à l'obligation d'obtenir un mandat de perquisition, comme le sont les appels téléphoniques nationaux.

Bien que Malone identifie fréquemment Callahan comme un « agent de la CIA », ce qui pourrait interférer avec une enquête du ministère de la Justice en raison des décrets inconstitutionnels qui placent effectivement les agents de la CIA au-dessus de la loi au sein du ministère de la Justice, le Congrès, le gouvernement suprême des États-Unis, n'a pas l'obligation de protéger les agents de la CIA contre les poursuites pénales. Le Congrès peut dissoudre la CIA, la Cour suprême ou le pouvoir exécutif à tout moment. Il lui suffit d'obtenir une majorité des deux tiers dans les deux chambres pour le faire. Les États individuels des États-Unis peuvent faire la même chose avec une majorité de 2/3 des États lors d'une convention constitutionnelle.

Robert Malone a rapporté qu'il a utilisé le système DTRA « DOMANE » pour rechercher une vaste base de données de « contre-mesures » à la séquence présumée du SRAS2. Selon Darnell Gardner du DTRA, le système « DOMANE » a identifié le Remdesivir, la Famotidine, le Célécoxib et l'Ivermectine. Comme aux États-Unis, il semble que la Chine ait commencé à utiliser le Remdesivir et la Famotidine, mais pas l'Ivermectine.

Je n'ai trouvé aucun document public concernant les contrats ou les accords en vertu desquels Robert Malone a utilisé le système informatique DTRA/DOMANE. Le système DOMANE est un autre élément sur lequel le Congrès devrait enquêter et rendre compte au public. Pourquoi un système qui a régi la réponse des États-Unis en matière de « contre-mesures », une réponse qui a entraîné un nombre massif de décès dus à un virus qui n'a jamais existé de manière significative dans le public, devrait-il être entouré d'un tel secret ?

Sur l'intrigue parallèle – loin de Wuhan – la chronologie de la Diamond Princess a fait l'objet d'échanges de mails de l'équipe « Wolverine » de Robert Kadlec. Borrell a décrit l'équipe Wolverine dans *The First Shots*, page 32.

Ce qu'il (Robert Kadlec) était, c'était un maître de l'espionnage. Au début de l'épidémie, il a écouté les conversations d'un groupe d'experts en biosécurité qui avaient appris à se connaître pendant les années de

George W. Bush. Kadlec les avait surnommés les « Wolverines », un terme tiré du film « Red Dawn » (L'aube rouge) de 1984, qui met en scène des fermiers insurgés défendant les États-Unis contre une invasion russe. Les Wolverines étaient tous des amis proches de Michael Callahan, et chaque membre avait sa propre expertise. Ainsi, Richard Hatchett, directeur du CEPI en Norvège, et Carter Mecher, conseiller auprès du ministère des Anciens Combattants, ont mené des recherches dans les années 2000 qui ont démontré l'intérêt potentiel des mesures de faible technicité pour lutter contre les épidémies en l'absence de médicaments ou de vaccins.

Les e-mails de l'équipe Wolverine de Kadlec sont intitulés « Red Dawn Rising », d'après le titre d'une chaîne d'e-mails des traîtres « Wolverine » de Kadlec. Ils utilisent d'abord « Red Dawn Breaking Bad: Start Feb 24 ». Ensuite, ils utilisent « Red Dawn Rising Start Feb 29 ». Puis « Red Dawn Raging Start le 4 mars ».

-From: Dr. Eva K Lee
Sent: Saturday, February 29, 2020 1:15 PM
To: Carter Mecher
Cc: Lawler, James V; Tracey McNamara; Baric, Ralph S; Caneva, Duane; Richard Hatchett; Tom Bossert; Martin, Gregory J; Walters, William; HAMILTON, CAMERON; [REDACTED]@gmail.com; Dodgen, Daniel (OS/ASPR/SPPR); DeBord, Kristin (OS/ASPR/SPPR); Phillips, Sally (OS/ASPR/SPPR); David Marcozzi; Hepburn, Matthew J CIV USARMY (USA); Lisa Koonin; HARVEY, MELISSA; WOLFE, HERBERT; Eastman, Alexander; EVANS, MARIEFRED; Callahan, Michael V.,M.D.; [REDACTED]@UTMB.EDU; Johnson, Robert (OS/ASPR/BARDA); Yeskey, Kevin; Disbrow, Gary (OS/ASPR/BARDA); Redd, John (OS/ASPR/SPPR); Hassell, David (Chris) (OS/ASPR/IO); Hamel, Joseph (OS/ASPR/ [REDACTED] A@CDPH; Borio, Luciana; Hanfling, Dan; [REDACTED]@sdcounty.ca.gov; Wade, David; TARANTINO, DAVID A; WILKINSON, THOMAS; [REDACTED]@dshs.texas.gov; KAUSHIK, SANGEETA; Lee, Scott; Padget, Larry G; Ryan Morhard; Stack, Steven J (CHFSDPH); Adams, Jerome (HHS/OASH); Fantinato, Jessica - OHS, Washington, DC; Colby, Michelle - OHS, Washington, DC

Subject: Re: Red Dawn Breaking Bad, Start Feb 24
Oops. I mixed up the order. It should be -

From: Dr. Eva Lee [REDACTED] <lee64@gmail.com>
Sent: Monday, March 2, 2020 7:45:51 AM
To: THOMAS <[REDACTED]@hq.dhs.gov>; M.D. <[REDACTED]@mgh.harvard.edu>; Tracey McNamara <[REDACTED]@westernu.edu>; James V <[REDACTED]@unmc.edu>; Duane <[REDACTED]@hq.dhs.gov>; David <[REDACTED]@som.umaryland.edu>; Tom Bossert <[REDACTED]@me.com>; Charity A@CDPH <[REDACTED]@cdph.ca.gov>; Ralph S <[REDACTED]email.unc.edu>; Richard Hatchett <[REDACTED]@cepi.net>; Gregory J <[REDACTED]@state.gov>; William <[REDACTED]@state.gov>; CAMERON <[REDACTED]@hq.dhs.gov>; Daniel (OS/ASPR/SPPR) <[REDACTED]@hhs.gov>; Kristin (OS/ASPR/SPPR) <[REDACTED]@hhs.gov>; Sally (OS/ASPR/SPPR) <[REDACTED]@hhs.gov>; Matthew J CIV USARMY (USA) <[REDACTED]iv@mail.mil>; Lisa Koonin <[REDACTED]@gmail.com>; MELISSA <[REDACTED]@hq.dhs.gov>; HERBERT <[REDACTED]@hq.dhs.gov>; Alexander <[REDACTED]@hq.dhs.gov>; MARIEFRED <[REDACTED]s@associates.hq.dhs.gov>; [REDACTED]@utmb.edu <[REDACTED]@utmb.edu>; Robert (OS/ASPR/BARDA) <[REDACTED]@hhs.gov>; Kevin <[REDACTED]key@hhs.gov>; Gary (OS/ASPR/BARDA) <[REDACTED]@hhs.gov>; John (OS/ASPR/SPPR) <[REDACTED]@hhs.gov>; David (Chris) (OS/ASPR/IO) <[REDACTED]l@hhs.gov>; Joseph (OS/ASPR/IO) <[REDACTED]el@hhs.gov>; Luciana <[REDACTED]@iaq.org>; Dan <[REDACTED]@iaq.org>; Eric (San Diego County) <[REDACTED]@sdcounty.ca.gov>; David <[REDACTED]e@hq.dhs.gov>; DAVID A <[REDACTED]o@cbp.dhs.gov>; [REDACTED]@dshs.texas <[REDACTED]er@dshs.texas.gov>; SANGEETA <[REDACTED]ushik@hq.dhs.gov>; [REDACTED]Lee@hhs.gov>; Larry G <[REDACTED]@state.gov>; Ryan Morhard <[REDACTED]d@weforum.org>; Steven Jt(tCHFSDPH) <[REDACTED]@ky.gov>; tJerome (HHS/OASH) <[REDACTED]ms@hhs.gov>; DC <[REDACTED]o@usda.gov>; DC <[REDACTED]v@usda.gov>; [REDACTED]@usuhs.edu <[REDACTED]u@usuhs.edu>; Danny Shiau <[REDACTED]c@he.org>; ric <[REDACTED]@hhs.gov>; [REDACTED]@hhs.gov>; Eva Lee <[REDACTED]>
Carter Mecher <[REDACTED]>
Subject: RE: Red Dawn Rising Start Feb 29

To: Ralph S"

Cc: "Brian Benson", Duane", Carter ([VA.GOV \[qcc01_safelinks.protection.outlook.com\]](mailto:VA.GOV [qcc01_safelinks.protection.outlook.com]))", "Tracey McNamara", Richard (OS/ASPR/EMMO)", "Richard Hatchett", "Dr. Eva Lee", THOMAS", "M.D.", "James V", "David", "Tom Bossert", "Charity A@CDPH", "Gregory J", William ([STATE.GOV \[qcc01_safelinks.protection.outlook.com\]](mailto:STATE.GOV [qcc01_safelinks.protection.outlook.com]))", CAMERON", [\[redacted\]@gmail.com](mailto:[redacted]@gmail.com)", Daniel (OS/ASPR/SPPR)", Kristin (OS/ASPR/SPPR)", Sally (OS/ASPR/SPPR)", "Matthew J CIV USARMY (USA)", "Lisa Koonin", MELISSA", HERBERT", Alexander", MARIEFRED", [\[redacted\].edu](mailto:[redacted].edu)", Robert (OS/ASPR/BARDA)", Kevin", Gary (OS/ASPR/BARDA)", John (OS/ASPR/SPPR)", David (Chris) (OS/ASPR/IO)", Joseph (OS/ASPR/IO)", "Luciana", "Dan", [\[redacted\]@sdcounty.ca.gov](mailto:[redacted]@sdcounty.ca.gov)", David", DAVID A", [\[redacted\]@dshs.texas.gov](mailto:[redacted]@dshs.texas.gov)", SANGEETA", Scott (OS/ASPR/EMMO)", "Larry G", "Ryan Morhard", "Steven Jt(tCHFStDPH)", Jerome (HHS/OASH)", Monique K.", Jessica ([USDA.GOV \[qcc01_safelinks.protection.outlook.com\]](mailto:USDA.GOV [qcc01_safelinks.protection.outlook.com]))", "DC", [\[redacted\]u@usuhs.edu](mailto:[redacted]u@usuhs.edu)", Jerome (CTR)", Jay J", Joselito"

Sent: Thursday March 5 2020 8:55:31AM

Subject: RE: Red Dawn Raging Start March 4

Impact assessment I pulled together and shared with my leaders. I utilized the attack rate of 20% that was experienced on the Diamond Princess so that I could begin to help people get their head around what is perceived to be a mild outbreak means. I purposely used an actual event (and actual attack rate) for comparison so as not to be perceived as fear mongering. I sense confusion among very smart people (politicians, physicians, public health leaders) who hear that more than 80% of those who are infected have mild disease and that overall case fatality rates are on the order of 0.5%. And they then equate these stats to a mild outbreak. They really don't consider attack rates and the impact of the 20% with something other than mild illness means.

A more reasonable attack rate to plan for is around 40%, so just double everything in the attached reports You all can look at these projections and envision what will happen to our healthcare system if we don't take aggressive actions to slow community transmission now. This is not the time to get fancy or creative with NPIs and try to finesse things (ala carte implementation). We should learn from China and the other best practice nations already fighting this disease. We know what works; we just need the will to do it. We should be treating this like we treat stroke and acute coronary syndromes where time = tissue. In this case time = transmission.

Il est dommage qu'un groupe de traîtres associés à Robert Kadlec ait réquisitionné le symbolisme patriotique du classique américain « Aube rouge ». Au moins maintenant, nous savons qui est notre ennemi : l'industrie américaine de « biodéfense », prête à tuer ses propres compatriotes pour de l'argent.



Carter Mecher, des « Wolverines » de Kadlec, a envoyé par courriel la chronologie du Diamond Princess à Eva K. Lee le 10 février 2020. Un passager âgé de 80 ans est monté à bord du Diamond Princess au Japon le 20 janvier et

s'est rendu à Hong Kong, où il a débarqué et a été testé positif au « COVID » le 1er février. Ce test positif a déclenché des tests Covid sur le Diamond Princess, qui ont à leur tour généré les faux positifs dont l'industrie de la biodéfense avait besoin pour simuler la propagation du Covid de l'Asie vers les États-Unis. Il est à noter que Callahan s'était fait des amis à Hong Kong lors de l'épidémie de SRAS1 en 2002-2003 et qu'il était censé rencontrer ces mêmes amis en Chine. D'après Borrell : « Le médecin américain était impatient de voir ses amis chinois, un couple de vétérans de la lutte contre la maladie, qu'il avait rencontrés à Hong Kong lors de l'épidémie de SRAS de 2002-2003 ».

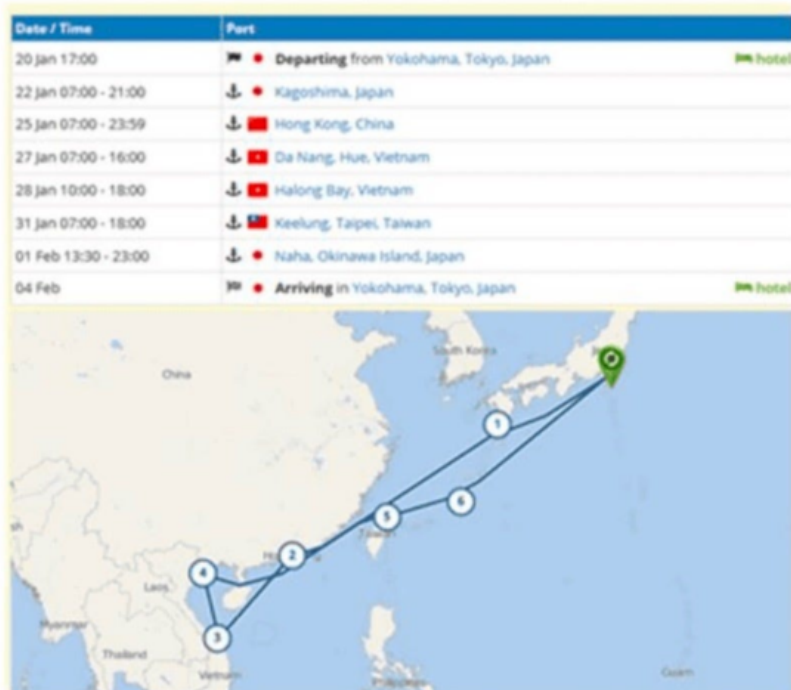
On Monday, February 10, 2020 7:21 AM, Carter Mecher <[redacted].net> wrote:

Eva, below is our review of the cruise ship outbreak.

The case count aboard that cruise ship is now up to 136. This is unbelievable.

Go back to the original data I shared on this.

Diamond Princess cruise ship with 2,666 passengers and 1,045 crew members



Data:

Jan 20: Departed from Japan

Jan 25: 80-year-old passenger who disembarked on Jan 25 in Hong Kong tested positive on Feb 1.

Feb 1: Quarantine procedure at a port in Naha (quarantine officials had issued certificates allowing passengers and crew to land; no one on board at that time showed any symptoms and the case of the man who disembarked in Hong Kong was not known at that time). When results known, certificate of landing canceled and second quarantine. Tests for the virus would be administered to three groups: those with symptoms, those who got off in Hong Kong, and those who had close contact with the infected passenger.

Feb 3: Arrives in port of Yokohama

Feb 5: Japan reports 10 passengers confirmed +

Feb 6: Japan reports 10 more passengers confirmed + (total of 20); Japan later reports a total of 41 passengers now confirmed + for nCoV

Feb 7: Japan reports a total of 61 passengers now confirmed + for nCoV

Feb 8: Japan reports a total of 64 passengers now confirmed + for nCoV

Feb 10: : Japan reports a total of 136 passengers now confirmed + for nCoV

Index case of 80 year old passenger is Hong Kong Case#14

Case no. Date of laboratory confirmation; Gender; Age; Name of hospital admitted; Discharge status Hospitalised

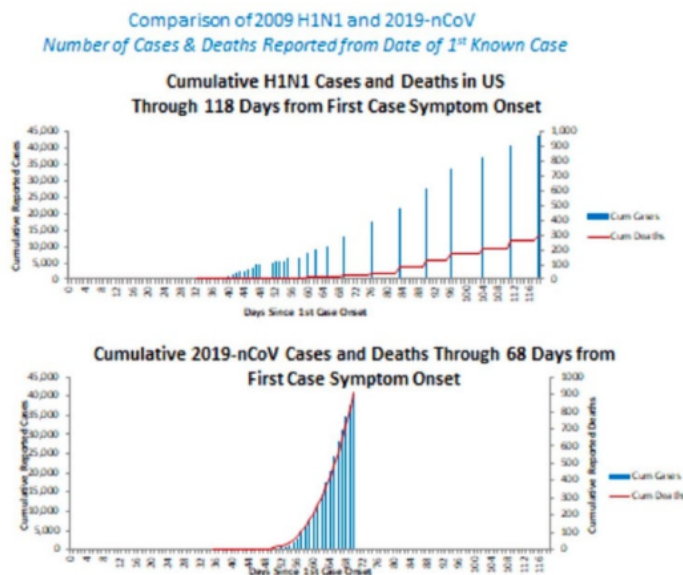
Le passager de 80 ans ne présentait même pas de symptômes, mais quelqu'un à Hong Kong l'a quand même testé.

3. Transmission: I am very bothered by the Japanese Cruise's findings and actions: The story is that a guest sailed from Yokohama on Jan. 20 before disembarking on Jan. 25. He showed no symptoms aboard the ship, but tested positive for coronavirus in a Hong Kong hospital six days later. Since then 300 people on board were tested with 20 positive cases. First, we can't tell how long this man was infectious while on board. But clearly from all my analysis, he cannot possibly be the only one who's infectious at that time. If he was, then it was not possible for 20 people to be tested positive (not from the 5 days he's on board and not from how rapid and infectious it is, I put in all outrageous values). So this is not a single point source. He can only be a single point-source if he is a super spreader – and that he's contagious by Jan 21 and then he spreads very effectively across with at least everyone else also becomes infectious after 24 hours upon infection (as in the German first case). I don't know if the Japanese intends to test all remaining passengers or not. But it could be a very good case to analyze in detail, if they can afford to do so. Regardless, I don't think 300 contact-tracing is sufficient. I think they need to sample more. If he's not a point source, all the more critical to test more passengers.

Best, Eva

Les chiffres des cas de Covid « asymptomatiques » ont augmenté, et augmenté, et augmenté ! Ils se sont développés si rapidement que le taux de propagation de ce nouveau virus asymptomatique a éclipsé le taux de propagation du H1N1, qui était apparemment jusqu'alors une sorte de record. Rappelez-vous encore une fois que Michael Callahan était en Chine dans le cadre d'une « collaboration de longue date sur la grippe aviaire » mystérieuse et secrète entre Harvard et la Chine – si l'on en croit Brenden Borrell. Le H1N1 est une « grippe aviaire ». Je ne trouve aucun rapport open source sur cette collaboration entre Harvard et la Chine sur la grippe aviaire.

14. 01/02/2020 M 80 Princess Margaret Hospital Hospitalised
Over a span of 21 days (from Jan 20-Feb 10), this outbreak has expanded to 136 confirmed cases. That is a prevalence of 3.7% over the span of 3 weeks. That is unbelievable.
But go back and compare the dynamics of the nCov outbreak to the spring wave of H1N1, this outbreak is even faster.



We are so far behind the curve.

« Nous sommes tellement à la traîne ». Non, c'est eux qui sont à la pointe du progrès. Cela prouve seulement qu'ils savent comment simuler la propagation

d'un virus avec de faux tests.

Il y a un énorme problème avec leur fausse propagation. Un problème énorme et indéniable qui prouve que ce qui se passait à Wuhan ne se passait pas sur le Diamond Princess. Les gens ne mouraient pas sur le Diamond Princess. Ils se promenaient simplement « asymptomatiques » alors qu'ils étaient en quarantaine.

Les courriels de l'équipe Wolverine de Kadlec montrent les résultats des tests effectués sur le Diamond Princess.

Here is a summary of the cruise ship data (as of Feb 20)

Date	Event	Cumulative Number of Confirmed Cases	Cumulative Number of Deaths	Notes
20-Jan	Cruise ship departs from Yokohama Japan			
25-Jan	80 year old passenger disembarks in Hong Kong			
	80 year old passenger confirmed to have COVID-19			
1-Feb	When results known, certificate of landing canceled and ship under quarantine. Tests for the virus would be administered to three groups: those with symptoms, those who got off in Hong Kong, and those who had close contact with the infected passenger.			
3-Feb	Ship arrives in port of Yokohama Japan			

5-Feb	10 passengers and crew confirmed +	10		
6-Feb	31 more passengers and crew confirmed +	41		
7-Feb	30 more passenger and crew confirmed +	61		
8-Feb	9 more passenger and crew confirmed +	70		
10-Feb	66 more passenger and crew confirmed +	136		439 tested
11-Feb	39 more passenger and crew confirmed +	175		492 tested
12-Feb	28 more passenger and crew confirmed +	203		4 in ICU
13-Feb	15 more passenger and crew confirmed +	218		713 tested
14-Feb	67 more passenger and crew confirmed +	285		927 tested
15-Feb	70 more passenger and crew confirmed +	355		73 asymptomatic; 1,219 tested
16-Feb	329 American evacuated from cruise ship (14 of the evacuees found to be +) remained on board 61 Americans 44 Americans remained hospitalized in Japan	369		
17-Feb	85 more passenger and crew confirmed +	454		1,723 tested; 19 seriously ill
18-Feb	167 more passenger and crew confirmed +	621		3,011 tested
19-Feb	2 deaths	621	2	

Au milieu de cette propagation « asymptomatique mais positive », Michael Callahan et James Lawler sont arrivés à bord du Diamond Princess le 14 février 2020. Le 17 février, 19 passagers du Diamond Princess étaient tombés « gravement malades ». Callahan et Lawler ont « évacué » des passagers vers les États-Unis le 17 février. Deux patients sont décédés le 19 février

après l'évacuation, apparemment dans des établissements médicaux américains.

Callahan venait d'être réaffecté de Wuhan au Diamond Princess par son « maître espion » Robert Kadlec. À Wuhan, selon Robert Malone, Michael Callahan avait supervisé les traitements de 6 212 patients hospitalisés. La supervision par Callahan des traitements contre le Covid a entraîné un nombre de morts stupéfiant. Selon Brenden Borrell, « les patients hospitalisés atteints du Covid-19 sous famotidine semblaient mourir à un taux d'environ 14 %, contre 27 % pour ceux qui ne prenaient pas le médicament. » À titre d'estimation approximative, disons que 20 % des 6 212 patients « COVID » supervisés par Michael Callahan sont décédés, soit environ 1 200 décès.

Et devinez quoi ? Cela représente à peu près tous, semble-t-il.

Je n'ai pas encore trouvé de bonne source sur le bilan quotidien des décès dus au « COVID » en Chine, mais un résumé de plusieurs sources montre l'énorme taux de changement des décès au cours de cette période.

- 3 janvier : 0
- 8 janvier : 1
- 15 janvier : 2
- 22 janvier : 17
- 25 janvier : 54
- 27 janvier : 82
- 4 février : 361
- 11 février : 1 113
- 13 février : 1 367. « Seuls deux décès sont survenus en dehors de la Chine continentale. »
- 23 février : 2 592

D'autres éléments à noter au cours de cette période sont ci-dessous.⁴

Robert Malone a indiqué que Michael Callahan avait supervisé le traitement de « plus de 6 000 cas de COVID19 » dans une réponse au Dr Erin Smith le 1er avril 2020. Robert Malone semble avoir été blessé par le fait que lui et ses collègues de « BioDefense » n'aient pas été inclus dans une liste d'« experts » en matière de Covid-19. Robert Malone a négligé de signaler au Dr Erin Smith le nombre stupéfiant de décès résultant des traitements de son collègue « expert » en biodéfense, Michael Callahan.



Robert Malone, MD, MS
almost 3 years ago



Hello Dr. Smith.

Thank you for this contribution.

Perhaps your title is a bit of an overstatement?

Personally, I would not consider this a comprehensive collection of the world's experts in COVID-19.

Particularly striking is the lack of representation of the community of scientists and physicians from the PRC, who have been at the forefront of understanding and treating this disease.

Just to provide one western example, my colleague Dr. Michael Callahan (who currently reports directly to the ASPR in US) has supervised treatment of well over 6000 cases of COVID19, was in country in the PRC assisting, was at the forefront of guiding the US management of the Diamond Princess outbreak, and is currently shuttling between particularly troublesome outbreaks in USA and Washington DC where he is actively involved in advising and guiding policy. I do not see any representation in this group which comes close to the active role and experience which Dr. Callahan is bringing to the clinical and functional management and decision making involved in this pandemic.

There are many voices, many individuals with deep expertise, and many ideas guiding the current response.

Perhaps a bit of humility in the face of our profound ignorance about this disease will go a long way to helping enable the emergence of more effective responses? What we confront is a new virus, closely related to SARS, and COVID19 is a new disease with its own nuances and a very complex pathophysiologic cascade that we are just beginning to understand. We now have a bit over three months of practical experience in managing this pathogen and the associated outbreak. And we are out of time, the wolf is no longer at the door but rather is in the house.

In my personal opinion, more effective response management should begin with acknowledging our ignorance, proceeding as efficiently as possible to evaluate the many innovative response options which are emerging worldwide (and often from the PRC scientific and medical community), and opening ourselves to what are essentially crowdsourced solutions. There are many seasoned outbreak veterans who are quietly working on pragmatic solutions. There are others who are doing a lot of talking and in some cases grandstanding. Perhaps a bit less talking by self styled experts, more listening to those on the front lines, and a bit more doing by actively working on solutions would be in order. We have so little time. Lets just get to work. Like many of us have been quietly doing since early January 2020.

Thank you for considering my comments.



Reply

À partir de là, après le Diamond Princess, la chronologie du Covid-19 peut

être reprise dans les essais sur le Remdesivir et la Famotidine aux États-Unis. Le premier patient recruté dans le cadre des essais sur le Remdesivir provenait du bateau de croisière Diamond Princess⁵. Le Remdesivir a été utilisé avec des respirateurs, des opioïdes et d'autres substances et méthodes pour commettre des homicides sur des patients hospitalisés dans le but de faire croire à l'existence d'un virus génétique mortel qui se propageait rapidement. Les procès du Remdesivir ont marqué le début de la campagne meurtrière du « COVID-19 » aux États-Unis. La première attaque visant à tuer des Américains en masse a eu lieu dans des hôpitaux de New York aux alentours de mars 2020.

Robert Malone a rapporté à Veronika Kyrylenko du magazine New America qu'il était en contact fréquent avec Michael Callahan lors de ses voyages à Wuhan et Diamond Princess.

« J'ai donc reçu cet appel et j'ai eu une série de conversations avec Michael au cours des mois suivants. Parmi ceux-là, je l'ai appelé début février, si je me souviens bien, et vous savez que j'avais téléchargé cette séquence du virus du marché des fruits de mer de Wuhan à partir de la base de données de séquences du NIH dès sa publication, c'est-à-dire le 10 ou le 11 janvier, je pense. Et j'ai commencé à travailler sur la cristallographie aux rayons X basée sur cette séquence, etc. afin que nous puissions travailler sur la découverte de médicaments informatiques. Et j'ai eu une série de conversations avec Michael de temps en temps. Et il m'a partagé ce qu'il faisait à différents moments.

Par exemple, il a été très présent lors de l'épidémie du Diamond Princess. À l'époque, j'étais en contact direct avec les passagers du Diamond Princess et j'apprenais d'eux ce qui se passait. Il a participé à la conception et au déploiement des hôpitaux sous tente à New York. Il était également responsable de l'élaboration des protocoles et de la gestion des établissements de soins pour personnes âgées dans tous les États-Unis, en commençant par la côte ouest. Voilà donc trois éléments clés de la chronologie de Covid.

En février, je l'ai mis au défi : "Michael, on dirait qu'il s'agit d'un virus fabriqué. Il vient du laboratoire." »

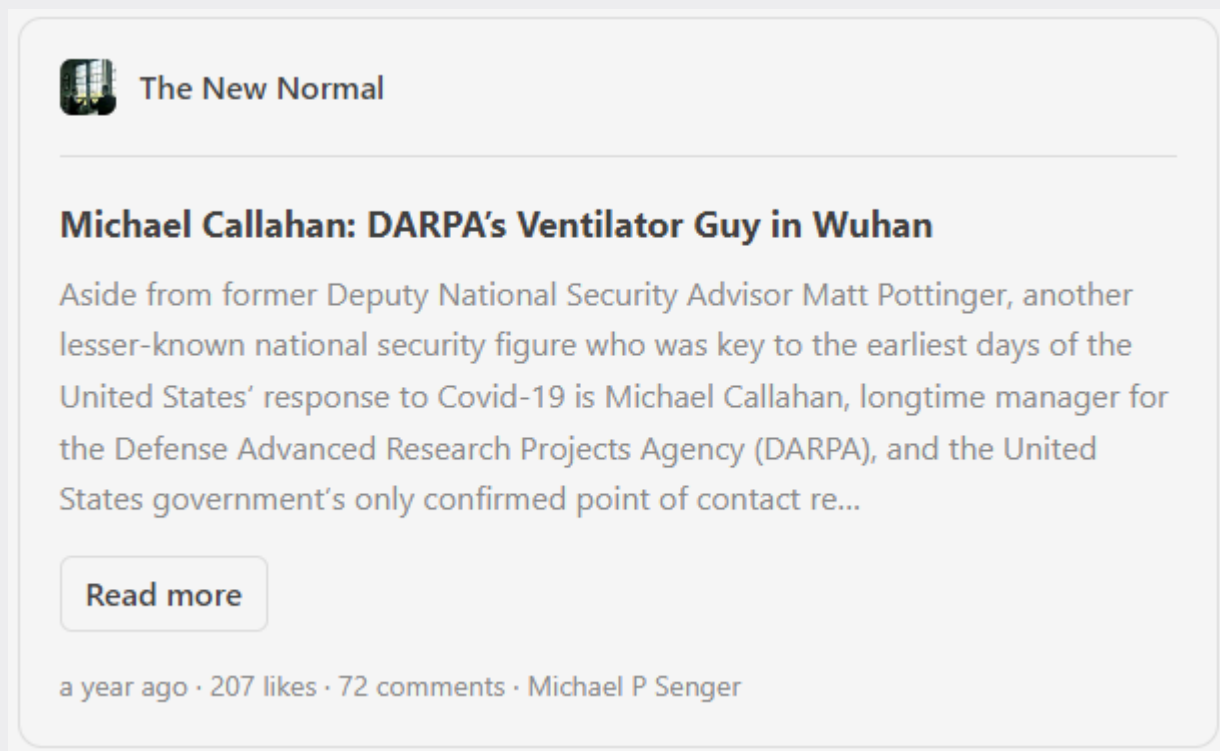
Que Malone interagisse avec les passagers du Diamond Princess est une nouvelle pour moi. Cela, ajouté à son rôle mystérieux dans la gestion du système DTRA/DOMANE, me fait me demander où se situe Malone dans la hiérarchie de la réponse américaine.

Robert Malone était-il trop stupide pour réaliser en février 2020 que les décès « COVID » avaient été créés par les protocoles hospitaliers de Michael Callahan en Chine, malgré l'exécution du modèle « DOMANE » à la demande de Callahan (si c'est vraiment ainsi que les conversations se sont déroulées), le système qui a renvoyé le Remdesivir mortel comme résultat ? Et ce, malgré les rapports publics faisant état de taux de mortalité terriblement élevés

dans les essais Ebola de 2018-2019 ? C'est possible.

Robert Malone est-il trop stupide aujourd'hui pour réaliser que les décès dus au « COVID » étaient initialement motivés par les protocoles hospitaliers avant l'arrivée des « vaccins » ? Absolument pas. Malone continue de promouvoir un faux récit d'une « fuite de laboratoire » pour se protéger et protéger ses collègues de BioDefense.

Malone a même retweeté un article de Michael Senger en avril 2023 intitulé : *Michael Callahan, DARPA's Ventilator Guy in Wuhan*, ce qui implique que Malone savait que les protocoles avec respirateurs de Callahan faisaient partie des faux décès « COVID ». Cependant, l'article de Senger ne mentionne rien sur le Remdesivir, la Famotidine ou le système DOMANE.



The screenshot shows a tweet from the account 'The New Normal'. The tweet title is 'Michael Callahan: DARPA's Ventilator Guy in Wuhan'. The text of the tweet reads: 'Aside from former Deputy National Security Advisor Matt Pottinger, another lesser-known national security figure who was key to the earliest days of the United States' response to Covid-19 is Michael Callahan, longtime manager for the Defense Advanced Research Projects Agency (DARPA), and the United States government's only confirmed point of contact re...'. Below the text is a 'Read more' button. At the bottom of the tweet, it says 'a year ago · 207 likes · 72 comments · Michael P Senger'.

La nouvelle normalité

Michael Callahan : le responsable des respirateurs de la DARPA à Wuhan
Outre l'ancien conseiller adjoint à la sécurité nationale Matt Pottinger, une autre personnalité moins connue de la sécurité nationale qui a joué un rôle clé dans les premiers jours de la réponse des États-Unis au Covid-19 est Michael Callahan, directeur de longue date de la Defense Advanced Research Projects Agency (DARPA), et le seul point de contact confirmé du gouvernement des États-Unis concernant...

Extrait de Senger :

Ce taux de survie a toutefois été considérablement réduit par le protocole de traitement que Callahan et ses collègues ont appliqué aux patients, en suivant le « consensus des experts chinois » pour utiliser

la « ventilation mécanique invasive » comme « premier choix » pour les personnes souffrant de détresse respiratoire modérée à sévère, en partie pour protéger le personnel médical. Comme l'a rappelé Callahan :

« Lorsque les médicaments n'agissaient plus, que l'oxygène n'était plus utile, que les valeurs de l'oxymètre de pouls tombaient à 70, 60, 50... les collègues de Callahan ne pouvaient faire qu'une chose pour les maintenir en vie : les anesthésier et les placer sous respirateur... Mais ce que Callahan constatait, c'est que les patients étaient mis sous respirateur plus rapidement qu'ils n'en étaient débarrassés. »

Je crois qu'il y a plus que suffisamment de preuves pour qu'un grand jury puisse porter des accusations en vertu du 18 US Code § 371 – Complot en vue de commettre une infraction ou de frauder les États-Unis, contre, y compris, mais sans s'y limiter, Michael Callahan, Anthony Fauci, Robert Kadlec, James Lawler, Eva Lee, Robert Malone, Carter Mecher et Mike Pompeo.

Ces accusations pourraient et devraient probablement être augmentées pour inclure la trahison contre les États-Unis pour de nombreuses personnes, en fonction de leurs rôles. Le bilan massif de morts résultant de la fausse pandémie, l'Holocauste des contre-mesures, constitue clairement un acte de guerre manifeste contre les États-Unis et leurs citoyens. Je pense qu'il existe déjà suffisamment de preuves pour inculper Michael Callahan et Robert Kadlec de trahison.

Michael Callahan en particulier devrait être considéré comme « armé et dangereux » et comme une menace permanente pour la sécurité nationale des États-Unis.



Si Robert Malone souhaite devenir témoin pour les États-Unis, il doit admettre la nature du crime et le rôle qu'il y a joué. Il doit dire la vérité sur « Ce qui s'est réellement passé à Wuhan » et sur le Diamond Princess. Les

récits du « Spillover » [Effet de contagion] et de la « Fuite de laboratoire » sont faux. Des personnes ont été tuées intentionnellement dans les hôpitaux de Wuhan et dans les hôpitaux des États-Unis afin de donner l'impression d'une pandémie causée par un virus artificiel, comme le prouvent clairement les taux de mortalité disparates, preuves à l'appui, entre les hôpitaux de Wuhan et le Diamond Princess, au-delà des normes requises pour qu'un grand jury fédéral prononce un acte d'accusation de complot en vue de commettre une infraction ou d'escroquer les États-Unis.

J'ai une demande. La recherche d'articles comme celui-ci prend beaucoup de temps. Je rends cet article gratuit parce que je crois que les reportages de cette nature sont un service et un devoir publics. Si vous souhaitez soutenir mes reportages, envisagez de passer à un abonnement payant ou de « achetez-moi un café ». Merci.

Café = 5 \$

Charles Wright

LES RÉFÉRENCES

1 9h40 : « Pour récapituler, Callahan m'a appelé le 2 janvier, si je me souviens bien, 2020, dans lequel il m'a dit que ce virus – et j'avais l'impression qu'il était à Wuhan à ce moment-là – il avait peut-être été sur le point de se rendre à Wuhan. Il y a quelques différences dans ce qui a été rapporté. « Dr Robert Malone : les marionnettistes de la pandémie. Partie 1 : qu'a fait la CIA à Wuhan ?

2 20h25 : « Il y a un agent de la CIA avec qui j'ai co-publié dans le passé, nommé Michael Callahan. Il était à Wuhan au quatrième trimestre 2019. Il m'a appelé de Wuhan le 4 janvier. Je dirigeais actuellement une équipe qui se concentrait sur la découverte de médicaments pour l'empoisonnement aux organophosphorés, donc d'agents neurotoxiques, pour le DTRA. Entretien de Joe Rogan avec le Dr Robert Malone, MD

3 « Michael Callahan, un expert en maladies infectieuses, travaillait en novembre avec des collègues chinois sur une collaboration de longue date contre la grippe aviaire lorsqu'ils ont mentionné l'apparition d'un nouveau virus étrange. Bientôt, il s'envola pour Singapour pour y voir des patients qui présentaient des symptômes du même germe mystérieux. Ce médecin globe-trotter sauve des vies en plongeant tête première dans les zones chaudes, National Geographic .

4

- 13 janvier : Rick Bright a demandé que la séquence du virus soit confirmée par le gouvernement des États-Unis, ce qui a été refusé.
- 14 janvier : Maria van Kerkhove, de l'OMS, a déclaré qu'« il est très

clair à l'heure actuelle que nous n'avons pas de transmission interhumaine durable ».

- 18 janvier : Le lendemain de l'arrivée de Michael Callahan à Wuhan, le gouvernement chinois a verrouillé Wuhan et de fausses vidéos de personnes tombant mortes dans les rues ont commencé à circuler.
- 23 janvier : L'OMS refuse de déclarer une pandémie. Le HHS des États-Unis a déclaré que le risque pour le public était faible.
- 27 janvier : le Département d'État américain évacue Wuhan.
- 28 janvier : Michael Callahan a envoyé un e-mail à Robert Kadlec et a déclaré que la Chine sous-estimait la propagation et que « les patients asymptomatiques et peu malades » « propageraient le virus dans des communautés éloignées ».
- Fin janvier : Mike Pompeo a ordonné au Département d'État américain d'enquêter sur une « fuite de laboratoire ».
- Fin janvier : Robert Kadlec signe avec Michael Callahan un contrat qui stipule que Callahan doit être à la disposition de Kadlec pour se rendre dans tous les endroits qui lui sont demandés à tout moment et que les activités de Callahan sont classifiées.
- 31 janvier : Le secrétaire du HHS, Alex Azar, déclare une urgence de santé publique à compter du 27 janvier.
- 1er février : Anthony Fauci et d'autres ont été informés lors d'une conférence téléphonique d'une potentielle « fuite de laboratoire ».
- 3 février : Le CDC délivre une EUA à la FDA pour une réaction en chaîne par transcription inverse-polymérase « COVID » (rRT-PCR). Un « problème » avec les tests a ensuite été « découvert ».
- 4 février : Gilead s'associe à la Chine pour commencer à tester le Remdesivir.
- 7 février : Anthony Fauci confirme un envoi de Remdesivir vers la Chine dans un email adressé à John Mellors.

From: Fauci, Anthony (NIH/NIAID) [E]
Sent: Fri, 7 Feb 2020 20:20:58 +0000
To: Mellors, John W
Cc: Conrad, Patricia (NIH/NIAID) [E]; Barasch, Kimberly (NIH/NIAID) [C]
Subject: Re: Important Brief Conversation
Attachments: image001.gif

I know. Glad we could work it out

On Feb 7, 2020, at 11:48 AM, Mellors, John W [REDACTED] (b) (6)> wrote:

Dear Tony,
Approval received from DHHS. The shipment of remdesivir to China is on it's way.
No need to connect.
Thanks,
John
From: Fauci, Anthony (NIH/NIAID) [E] [REDACTED] (b) (6)>
Sent: Thursday, February 6, 2020 7:04:53 PM
To: Mellors, John W [REDACTED] (b) (6)>

- 9 février : James Lawler envoie un e-mail au CDC DOD indiquant qu'ils « sous-estiment considérablement » les cas de COVID.
- 10 février : Eva K. Lee envoie un e-mail à l'équipe de Wolverine indiquant que « la propagation – sans aucun doute – implique ceux qui ne présentent aucun symptôme. Qui sait, ils pourraient être tellement efficaces à se propager. »
- 11 février : L'OMS nomme COVID-19.
- 12 février : Une société chinoise, BrightGene, rapporte qu'elle produit en masse du Remdesivir.

5 « Le premier participant à l'essai est un Américain qui a été rapatrié après avoir été mis en quarantaine sur le bateau de croisière Diamond Princess qui a accosté à Yokohama, au Japon, et qui s'est porté volontaire pour participer à l'étude. »
Début de l'essai clinique du NIH sur le remdesivir pour traiter le COVID-19.