

SOCIOLOGIE ȘI ANTROPOLOGIE

COTIDIANUL (CORONA)VIRUSAT: POST-POLITICUL PANDEMIC

Silviu G. Totelecan

Institutul de Istorie „George Barițiu”, din Cluj-Napoca
Departamentul de Cercetări Socio-Umane

Abstract. *DAILY LIFE (CORONA) INFECTED: THE PANDEMIC POST-POLITICS.* The 2020's are to be named (if not already) the pandemic times. The present paper does not aim to analyse the changes and consequences that this sanitary crisis has produced, or to determine possible scenarios about how the world (in all its dynamics and layers) will survive in the post-pandemic period. There are other academics and (already) plenty of scientific papers that tackled these issues (the social sciences scientific community has responded almost instantly to the COVID-19 effects). This research paper contains the idea of science that social research encompasses by analysing (from a socio-anthropologist eye and based on professional training) the data circulation vortex during the first semester of 2020. The results and the manner of research (constrained by the urgency and isolation restrictions), respectively the quest for the discrepancies between the information offered by governments and international organisations, and by scientific inquiries and academic sources, represent an original perspective on data legitimacy when used for the public. This paper's main aim is not to achieve the comfortable status of the academic "likes" (converted in citations and indexes). It aspires to become a manifesto about the approximation and the substitution of the daily life with the computed (technologically-mediated) narratives about it!

Keywords: WHO, COVID-19, data, governance, pandemic, post-politics.

Pe măsură ce ne-am îndepărtat de *debutul* a ceea ce azi numim *criza sanitară* globală și i-am putut observa consecințele, constatăm că ea se întrepătrunde cu o alta, *socială* (generată de măsurile de izolare și distanțare luate la nivel mondial, regional și național de multe dintre autoritățile publice, de condiționările impuse propriilor cetățeni prin declararea și declanșarea stărilor de urgență) și o a treia, *economică* mondială (cauzată de „închiderea” parțială a economiilor mai multor țări și chiar totală a unor sectoare de activitate precum transportul, turismul și, în general, a celor bazate pe producția și comercializarea de bunuri și servicii considerate, preț de câteva luni, drept „neesențiale”). Dar cum nu orice criză este și un moment de cotitură, am preferat să mă concentrez asupra felurilor în care

pandemia de Covid-19 accelerează, mai degrabă decât remodelează istoria (Haass, 2020); așadar, ea nu instituie o lume nouă, ci grăbește transformările dintr-o *noutate* deja *maturată*, puse în mișcare de joint-venture-ul între două stări de fapt, doctrine-ideologii, dimpreună cu fenomenele lor conjugate: *-ism-ul global* și cel *digital*¹.

Interpenetrarea celor trei tipuri de criză în „cotidianul (*corona*)virusat”² trădează complexitatea (și unicitatea) fenomenului pandemic global, *solicită* plasarea sa în rândul fenomenelor autototalizante³ (al obiectelor de cercetare greu aprehendabile doar cu instrumentarul pus la dispoziție de o disciplină anume, dat fiind „de cercetatul atotcuprinzător”) și, nu în ultimul rând, *obligă* la survolul pandemiei informaționale, la comparația transculturală și așchieria comprehensivă a înțelesurilor modulate de „sursele oficiale”. Urmărirea febrilă a evoluției pandemiei în țară și străinătate, marcarea și adnotarea repercusiunilor în planul local și în cel al dezvoltărilor epidemice la nivel mondial, la pachet cu monitorizarea scenei pandemice globale, mai dependentă ca oricând de influența localismelor de pretutindeni (care, în context pandemic, sunt pentru prima oară „eliberate” de predeterminismul centru-periferie, dovedindu-și eficacitatea puterii de influență, de „contaminare”), care acționează dincolo de spațiile obișnuite de iradiere (la niveluri translocale: regionale, naționale sau internaționale), sunt câteva dintre chestiunile ce urmează a fi abordate.

Primele îmbolnăviri cu ceea ce, de câteva luni încoace, operează sub numele de *noul coronavirus* (virusul SARS-CoV-2) au fost anunțate oficial de Organizația Mondială a Sănătății⁴ (OMS) la 11 ianuarie 2020. În numai câteva luni, statistica OMS consemna un bilanț tragic: de la cele 41 de cazuri de infectare confirmate și un prim deces, toate înregistrat în orașul Wuhan (capitala provinciei Hubei din

¹ Despre „importanța” giganților tehnologici în și pentru capitalismul globalist s-au exprimat în ultimele luni Giorgio Agamben (2020), Noam Chomsky (apud Mareș, 2020a) și Bruno Latour (2020a, 2020b).

² Distincția pe care o fac între „cotidian (*corona*)virusat” și „fenomen pandemic global” este una aparentă, dar am totuși nevoie de ea pentru a face cititorul atent la diferențierea de ordin analitic dintre un container și conținutul său, una care îi deschide posibilitatea de a cerceta, pe cont propriu, dacă înfăptuirea vieții de zi cu zi în afara fenomenului pandemic mai este posibilă sau, reciproc, dacă nu cumva pandemia, cu toate reverberațiile sale, este „noua normalitate”, care nu mai trebuie așteptată întrucât a venit deja.

³ O primă fulgurație în încercarea de descifrare a fenomenelor autototalizante, fenomene globale care „din sine” se sporesc pe sine, se poate lectura rapid în Totelecan & Sîrbu (2019). Nu doresc cu niciun chip ca, prin recursul la comparația cu fenomenul global tematizat și discutat de noi cu un an în urmă, să bagatelizez ceea ce ni se întâmplă tuturor, așa cum ar putea părea atunci când invoc analogia cu „întâmplatul” pus în operă de „urzeala totală”. Din ea trebuie reținută similaritatea structurală a celor două fenomene sociale.

⁴ Cunoscută vorbitorilor de limba engleză ca World Health Organization, prescurtat WHO.

centrul Chinei), după un semestru, în 11 iunie 2020, noul coronavirus cauzase îmbolnăvirea a peste 7,2 milioane de persoane (dintre care aproape 420 de mii au decedat)⁵, răspândite pe tot globul, în nu mai puțin de 216 state și teritorii ale lumii. Focarul de infecție izbucnit într-o „*wet market*”⁶ dintr-o aglomerare urbană de 11,08 milioane de locuitori, într-un oraș centru comercial al unei regiuni asiatice, situat pe râurile Yangtze și Han, s-a extins rapid spre alte continente⁷, reușind să traverseze Pacificul până în America de Nord, unde a afectat puternic New York-ul, orașul cu 8,4 milioane de locuitori situat la întâlnirea râului Hudson cu Oceanul Atlantic. În 13 martie 2020, se înregistra la New York primul decedat rezultat de pe urma îmbolnăvirii cu noul coronavirus, iar la trei luni distanță, în 13 iunie 2020, erau deja consemnate un număr cumulativ de 17193 de decese și înregistrate mai bine de 209 mii de îmbolnăviri.

Organizația Mondială a Sănătății, prin intermediul propriei vitrine digitale și, în mod special, a secțiunii intitulată sugestiv „Evenimente așa cum se întâmplă”⁸, ține să ne asigure că instituția nu a fost excedată de amploarea fenomenului, că s-a operat cu date în timp real, aduse la cunoștința opiniei publice în mod transparent, pentru o cât mai bună și promptă informare a tuturor celor interesați. În mod oficial, așa cum se precizează la adresa de internet menționată, „pneumonia cu

⁵ Vezi *infra* tabelele 1 și 2, în care am prezentat situația celor mai afectate țări de noul coronavirus, respectiv a României și statelor învecinate, în data de 11 a fiecărei luni din primul semestru al anului 2020, evidențiată, în evoluția ei, de Organizația Mondială a Sănătății.

⁶ Raportul umed („*wet*”) – uscat („*dry*”) aplicat piețelor se referă la distincția dintre piețele agroalimentare, unde poți achiziționa produse perisabile (de la pește și animale vii, până la fructe și legume), și piețele în care accentul cade pe vânzarea de mărfuri neperisabile: țesături, electronice, în general produse cu durată mare de valabilitate. Din lectura articolelor de presă semnate de Aylin Woodward (2020a, 2020b) se poate contura o minimă impresie despre felul în care arăta la începutul anului 2020 o astfel de piață în China; autoritățile din Wuhan au decis, în 22 ianuarie 2020, să interzică, pentru o perioadă, vânzarea de animale vii în aceste locuri publice.

⁷ Publicații online, platforme de metadata, enciclopedii digitale etc. concurează toate în realizarea cronologiei la zi a evoluției bolii cauzate de noul coronavirus, cu speranța că o să smulgă un „*click*” suplimentar, care le va consolida poziția în ierarhia traficului de internet. (Wikipedia, spre exemplu, are câte o pagină web dedicată fiecărei luni a anului, reîmprospătată cu informație relevantă: vezi https://en.wikipedia.org/wiki/Timeline_of_the_COVID-19_pandemic_in_January_2020 pentru luna ianuarie sau linkurile corespunzătoare *_February_2020* pentru februarie ș.a.m.d.) Pentru detalii privind evoluția în lume, cu accent pe spațiul american, se poate consulta materialul elaborat de D. B. Taylor (2020) pentru The New York Times, unde se precizează că, în 20 ianuarie 2020, se raporta deja cazuri de îmbolnăvire în afara Chinei (e.g. în Japonia, Coreea de Sud, Thailanda; de asemenea, USA menționa un prim caz al unei persoane reîntoarse la Washington dintr-o excursie la Wuhan); în 14 februarie 2020, Franța anunța primul decedat de coronavirus din Europa; în 26 februarie 2020 se raporta primul caz de îmbolnăvire din America Latină, în Brazilia.

⁸ Vezi pagina web a OMS: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>.

cauze necunoscute”, detectată la Wuhan, a fost mai întâi raportată oficiului chinez al agenției Națiunilor Unite specializată în și responsabilă de sănătatea publică internațională la 31 decembrie 2019, iar, la o lună distanță, boala cauzată de noul coronavirus a fost declarată urgență de îngrijorare internațională în domeniul sănătății publice, atribuindu-i-se (la 11 februarie 2020) de către OMS numele de *COVID-19*, ulterior fiind catalogată drept *pandemie*.

Redau, în traducere proprie, cuvântul introductiv al directorului general al Organizației Mondiale a Sănătății, dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus (ales de către statele membre OMS, pentru un mandat de cinci ani, la cea de-a șaptea Adunare Mondială a Sănătății din mai 2017), de la briefingul de presă despre Covid-19, din 11 martie 2020, data la care OMS a apreciat că problema de sănătate cu care se confruntă multe dintre statele lumii este o *pandemie*.

În ultimele două săptămâni, numărul de cazuri de COVID-19 din afara Chinei a crescut de 13 ori, iar numărul țărilor afectate s-a triplat. În prezent, există peste 118000 de cazuri în 114 țări, iar 4291 de oameni și-au pierdut viața. Mai multe mii se luptă pentru viața lor în spitale. În zilele și săptămânile următoare, așteptăm ca numărul de cazuri, de decese și de țări afectate să crească și mai mult. OMS evaluează permanent acest focar și suntem profund preocupați atât de nivelurile alarmante de răspândire, de severitatea sa, cât și de nivelurile alarmante de inacțiune. Prin urmare, am făcut aprecierea că COVID-19 poate fi caracterizat ca o *pandemie*. *Pandemia* nu este un cuvânt pe care să-l folosim ușor sau nepăsător. Este un cuvânt care, dacă este folosit greșit, poate provoca frică nejustificată sau acceptarea nejustificată că lupta s-a încheiat, ceea ce duce la suferință și moarte inutile. Descrierea situației drept *pandemie* nu modifică evaluarea OMS asupra amenințării pe care o prezintă acest virus. Nu schimbă ceea ce face OMS și nu schimbă ceea ce ar trebui să facă țările. Nu am mai văzut până acum o *pandemie* provocată de un coronavirus. Aceasta este prima *pandemie* cauzată de un coronavirus. Și nu am mai văzut până acum o *pandemie* care poate fi controlată, în același timp. OMS a fost în alertă de când am fost anunțați despre primele cazuri și am cerut în fiecare zi ca țările să ia măsuri urgente și agresive. (OMS, 2020a)

Suspiciuni legate de promptitudinea cu care OMS a reacționat pe parcursul *pandemiei*, în diverse circumstanțe, nu au încetat să apară. Prima sa informare oficială despre situația din China, de la sfârșitul celei de-a doua săptămâni din ianuarie 2020, a fost considerată tardivă, apreciindu-se că situația de la Wuhan ar fi fost cunoscută de mai multă vreme de către oficialitățile

OMS⁹. (Fie și în trecut, trebuie remarcat că au început să apară semnale despre posibila prezență a noului coronavirus în alte părți ale globului¹⁰, de dinainte de perioada noiembrie-decembrie 2019, de când se presupune că ar fi debutat fenomenul pandemic în Asia.) S-a spus că organizația a preferat să amâne expunerea publică a situației, dând astfel curs solicitărilor autorității chineze de a întârzia comunicarea în exterior a stării de fapt (cf. Feldwisch-Drentrup, 2020). Chestionabilă rămâne și declararea la exact două luni de la debutul informărilor publice a *pandemiei globale*, venită după mai multe zile de ezitare¹¹, în care numărul cazurilor luate în evidență de OMS a crescut rapid, surclasând așteptările față de ceea ce inițial părea a fi o *epidemie regională*. (vezi *tabelul 1*)

Treptat, s-au acumulat numeroase tensiuni, culminând cu momentul în care administrația Statelor Unite, în calitatea sa de contributor major la bugetul OMS, a decis, în plină pandemie, să suspende, pentru o perioadă, finanțarea organizației (vezi *tabelul 2*), motivând că aceasta „nu a reușit să obțină, să ofere și să comunice informații în mod adecvat în timp util și transparent” (cf. Fedor & Manson, 2020). După mai bine de o lună, miniștrii Sănătății din Franța și Germania s-au întâlnit la sediul OMS de la Geneva cu directorul organizației (în prima vizită de după instaurarea unor restricții din cauza pandemiei, cf. Cristea, 2020a, care din cele două citări ale lui?), pentru a-l asigura de sprijinul celor două țări, în pofida anunțului din luna mai a președintelui SUA că va rupe relația cu OMS din cauza complicității cu China, care, în opinia sa, a condus la o proastă gestiune a pandemiei la nivel mondial¹².

⁹ Conform investigației realizate de *South China Morning Post* (cf. Ma, 2020), de la jumătatea lui noiembrie până la sfârșitul anului 2019, autoritățile chineze identificaseră 266 de persoane infectate cu noul coronavirus (ajungând la 381 în prima zi din 2020). Din interviurile realizate cu cadre medicale chineze, care au avut sub tratament pacienți infectați cu noul coronavirus, rezultă că doar la sfârșitul lunii decembrie 2019 comunitatea medicală locală a înțeles că se confruntă cu o nouă boală.

¹⁰ Echipa de cercetători coordonată de Albert Bosch, de la Universitatea din Barcelona, a avansat ipoteza prezenței în Spania a noului coronavirus din martie 2019; rezultatele cercetării sunt puse la dispoziția comunității profesionale, pentru verificări (apud Allen & Landauro, 2020).

¹¹ Explicația (*corona*)optimiștilor a fost aceea că OMS a oscilat între, pe de o parte, evitarea instaurării unei panici globale și, pe de alta, instalarea sentimentului (auto)liniștitor că situația este mai puțin dramatică. Cota alarmantă de inacțiune, detectabilă în mai multe state ale lumii, după ce OMS declarase la finele lunii ianuarie 2020 *starea de urgență sanitară globală* (cf. Spinney, 2020), a fost, în cele din urmă, factorul declanșator, care a generat schimbarea gradului de alertă în sănătatea publică, la nivel mondial.

¹² În data de 11 iunie 2020, în cele șase regiuni monitorizate de Organizația Mondială a Sănătății, situația cumulativă a cazurilor confirmate de îmbolnăvire cu coronavirus (Covid-19) se prezenta astfel: în cele două Americi se înregistraseră deja 3485223 de cazuri, în Europa 2321147 de cazuri, în Mediterana de Est 677338 de cazuri, în Asia de Sud-Est 392674 de cazuri, în Pacificul de Vest 194470 de cazuri, iar în Africa 150102 de cazuri.

Tabelul 1

Cazuri confirmate de îmbolnăvire cu noul coronavirus (Covid-19) în primul semestru al anului 2020 (sursa datelor cumulate: OMS, 2020b)

Țara	11 ian.	11 feb.	11 mar.	11 apr.	11 mai	11 iunie	Cazuri la 1 milion locuitori
<i>Global</i>	<i>41</i>	<i>43109</i>	<i>124101</i>	<i>1614929</i>	<i>4040372</i>	<i>7221717</i>	
USA	<i>din 21.01</i>	13	696	461275	1298287	1968331	5947
Brazilia		<i>din 26.02</i>	34	17857	155939	739503	3479
Rusia	<i>din 31.01</i>	2	7	13584	221344	493657	3383
UK	<i>din 31.01</i>	8	460	70276	218187	289144	4248
India	<i>din 30.01</i>	3	60	7447	67152	276583	200
Spania	<i>din 31.01</i>	2	2140	157022	224390	241966	5175
Italia	<i>din 29.01</i>	3	12462	147577	219070	235561	3896
Peru			11	5256	65015	203736	6179
Germania	<i>din 28.01</i>	16	1567	117658	169575	184861	2206
Iran		<i>din 19.02</i>	9000	70029	109286	175927	2095
Turcia			1	47029	138657	172114	2041
Franța	<i>din 24.01</i>	11	2269	89683	137073	150748	2309
Mexic		<i>din 28.02</i>	7	3441	33460	124301	964
Canada	<i>din 26.02</i>	7	93	21226	67996	96653	2561
China	41	42708	80955	83383	84450	84652	59
Belgia		1	267	26667	53081	59437	5128
Ucraina			1	2511	15648	28381	649
România		<i>din 26.02</i>	31	5467	15362	20749	1079
Serbia			12	3105	10114	11965	1369
Moldova			3	1438	4927	10025	2485
Ungaria			13	1310	3284	4017	416
Bulgaria			7	635	1965	2889	416

Tabelul 2

Decese rezultate în urma îmbolnăvirii cu noul coronavirus (Covid-19) în prima jumătate a anului 2020 (sursa datelor cumulate: OMS, 2020b)

Țara	11 ian.	11 feb.	11 mar.	11 apr.	11 mai	11 iunie	Decese la 1 milion locuitori
<i>Global</i>	<i>1</i>	<i>1018</i>	<i>4583</i>	<i>99886</i>	<i>280730</i>	<i>411818</i>	
USA			25	16596	78652	111978	338
UK			6	8958	31855	40883	601
Brazilia			<i>din 18.03</i>	941	10627	38406	181
Italia		<i>din 22.02</i>	827	18851	30560	34043	563
Franța		<i>din 15.02</i>	48	13179	26338	29234	448
Spania			47	15843	26621	27136	580
Mexic			<i>din 20.03</i>	194	3353	14649	114
Belgia			<i>din 16.03</i>	3019	8656	9619	830
Germania			3	2544	7417	8729	104
Iran		<i>din 19.02</i>	354	4357	6685	8425	100
Canada			1	531	4728	7897	209
India			<i>din 13.03</i>	239	2206	7745	6
Rusia			<i>din 26.03</i>	106	2009	6358	44
Peru			<i>din 20.03</i>	138	1814	5738	174
Turcia			<i>din 18.03</i>	1006	3786	4729	56
China	1	1017	3162	3349	4643	4645	3
Ucraina			<i>din 13.03</i>	73	408	833	19
România			<i>din 23.03</i>	257	952	1345	70
Ungaria			<i>din 15.03</i>	85	421	550	57
Moldova			<i>din 20.03</i>	29	171	367	91
Serbia			<i>din 20.03</i>	71	215	250	29
Bulgaria			<i>din 12.03</i>	25	91	167	24

Președintele Donald Trump a lansat oficial procedura de retragere a Statelor Unite din Organizația Mondială a Sănătății (pe care SUA au fondat-o, în 1948, alături de alte 26 de state membre ale Organizația Națiunilor Unite) în 6 iulie 2020,

notificând Congresul american și ONU. Demersul are loc în plină pandemie, într-o perioadă în care SUA au depășit pragul psihologic de 3 milioane de infectări cu Covid-19, iar bilanțul tragic al deceselor de pe urma îmbolnăvirilor cu noul coronavirus s-a apropiat de 150 de mii de morți. Finalizarea procedurii de retragere din OMS nu se poate realiza mai devreme de un an de zile și fără achitarea la zi a contribuției la bugetul organizației (condiții pe care trebuie să le îndeplinească orice membru al organizației când dorește retragerea), dar, nu în ultimul rând, depinde de rezultatul alegerilor prezidențiale din America de la finalul lui 2020, implicit de recâștigarea celui de-al doilea mandat de către actualul președinte, contracandidatul său anunțând, încă de pe acum, intenția de revocare a procedurii odată ce va deveni președinte. Anunțul a fost criticat de Federația oamenilor de știință americani, aceștia precizând că momentul ales, „în care există cea mai mare nevoie de cooperare internațională”, va afecta lupta globală împotriva Covid-19 (Gheorghe, 2020).

Luând act de decizia administrației americane, China a avertizat că „decizia va avea consecințe grave pentru țările în curs de dezvoltare” și a cerut comunității internaționale să sprijine mai mult OMS (Hosu, 2020). Uniunea Europeană, prin vocea ministrului german al Sănătății (Germania a preluat la 1 iulie 2020, pentru o perioadă de 6 luni, președinția Consiliului UE), consideră decizia SUA un „regres dureros pentru cooperarea internațională”, menționând că este nevoie de mai multă, și nu de mai puțină cooperare în lupta împotriva pandemiei, că UE va propune reforme pentru consolidarea OMS (Popescu, 2020). Precipitarea evenimentelor face să nu mai fie suficientă anunțata echipă, de evaluare independentă a deciziilor OMS, constituită pentru a realiza o „apreciere onestă” a răspunsului organizației la criza sanitară (ceea ce la modul pragmatic se traduce prin furnizarea unui prim raport la o viitoare întrunire anuală a miniștrilor Sănătății din statele membre OMS), „forțând” organizația să-și constituie propria echipă de specialiști-evaluatori în biologie și epidemiologie, pentru a derula (în colaborare cu oamenii de știință chinezi) o investigație asupra originilor noului coronavirus, care a declanșat actuala pandemie. Aflăm de la purtătoarea de cuvânt a OMS că această echipa de experți se află deja în China (Purgaru, 2020b).

Pentru cineva care își declină apartenența la o zonă (*trans*)disciplinară dificil de gospodărit, dacă nu cumva chiar lăsată în paragină și de „sociologic”, și de „antropologic”, prea îngustă pentru a părea interesantă sociologilor și prea vastă pentru a capta atenția antropologilor, la (*infra*)spațiul care, pe de o parte, separă iar, pe de alta, suturează două aliniamente doctrinare importante din științele sociale, centralizarea datelor din cele două tabele este destul de departe de artefactele cu care își populează vitrina profesională, în mod obișnuit, un calitativist prin excelență. Mărturisesc că operațiunea statistică se dorea a

rămâne una privată, de informare personală asupra contextului pandemic, de uz intern cum s-ar spune, din categoria acelor prelabile, care adaugă câteva pagini în plus fișierului personal¹³, fac parte din protocolul unei cercetări și doar arareori reușesc să fie transcrise într-o lucrare științifică, rămânând mereu pe dinafară, așa cum nu se întâmplă în știința socială cantitativă, unde prezența statisticii e vitală.

Cifricul și-a croit nestingherit drumul său printre litere în 11 iunie (ultima zi, din seria celor șase ale fiecărei luni ale primului semestru al anului, în care îmi propusesem monitorizarea cu acribie a informărilor OMS) când, printr-o potrivire favorabilă, m-am intersectat cu primă informație care chestiona validitatea datelor (OMS) lucrate de mine. Comunicatul de presă¹⁴ atrăgea atenția că Iranul depășise 180 de mii de infectări cu noul coronavirus, informație care se cerea confruntată cu ultima completare a fișierului personal, cu datele pe care le stocasem despre situația pandemiei la nivel global, inclusiv despre această țară, altminteri cu o situația vag cunoscută mie. Am constatat rapid că „starea de fapt” (semnalizată de datele OMS) era contrazisă de „situația din teren” (descrișă de oficialitățile iraniene în alocuțiunea publică), că există un supliment de 4229 de infectări cu Covid-19 în raportarea la nivel național și, de asemenea, că sunt raportate cu 159 mai multe decese din cauza SARS-CoV-2 decât cele consemnate de statistica OMS.

Chiar dacă diferența între cele două tipuri de date afișa o neconcordanță supărătoare în plan statistic, ea nu era nici pe departe atât de iritantă precum cea din sfera socioumanului, cea care dă sens semnificativului, faptul că în spatele fiecărui număr (neraportat? neconsemnat? trecut cu vederea?) se aflau persoane cu nume și prenume, unele infectate de noul coronavirus, altele care-și pierduseră viața din cauza lui. Se știe, de pildă, că, pe răbojul măsurătorilor oricărui sondaj suntem consemnați ca unități statistice, ca subiecți fără figură, adunați în grupuri compacte, care declară la unison, spre exemplu, că nu au fost afectați de pandemie (6%), că ea se va încheia la finele acestui an (67%) sau că

¹³ Într-o formă nestructurată, am practicat dintotdeauna documentarea pe marginea temelor de interes personal și/sau profesional, arhivarea compulsivă nefiindu-mi străină. De la notițe, texte specializate, schițe până la replici din industria cinematografică, discursuri mai mult sau mai puțin dezlănate, imagini etc., tot ce ține de constituirea corpusului eteroclit de materiale pălește în fața importanței majore pe care o are *confruntarea autoreflexivă* cu fiecare dintre elementele fișierului personal, luate separat sau împreună. Ea este cea care furnizează triggerele numeroaselor călătorii intelectuale, (re)așternute (sau nu) mai apoi pe hârtie. Numele propriu pentru această îndeletnicire l-am învățat de la Charles Wright Mills, de la care am preluat ideea fișierului personal (1952/1980, p. 64-65), pusă la lucru și într-o altă împrejurare (cf. Totelecan, 2018, p. 18-20).

¹⁴ Vezi articolul semnat în 11 iunie de I. Mareș (2020b), care citează informarea *Agence France-Presse* (AFP): „Purtătoarea de cuvânt a Ministerului Sănătății, Sima Sadat Lari, a anunțat joi 2238 de noi infectări cu coronavirus în ultimele 24 de ore, ceea ce ridică la 180156 numărul total al cazurilor confirmate de contaminare în Iran. Ea a anunțat de asemenea 78 de decese suplimentare de miercuri până joi, numărul total al morților înregistrat de autorități ajungând la 8584.”

produsele dezinfectante de pe piață sunt de proastă calitate (43%)¹⁵. E o formă insidioasă de sintetizare a socioumanului printr-un număr și/sau procent, practică pe scară largă în știința socială, cu oarecare câștig financiar, de socializare profesională, care-i ține la adăpost de *contactul cu socialul* tocmai pe cei chemați să-l analizeze.

Descrisă pe scurt, aceasta a fost confruntarea autoreflexivă cu piesa din fișierul personal, cea care a declanșat și mi-a deturnat interesul spre un nou șantier de cercetare: căutarea și conturarea unei explicații, fie și circumstanțiale, pentru diferența dintre două valori numerice, ambele furnizate de surse oficiale, una mondială și alta națională. Ca și în alte demersuri, știam din capul locului că răspunsul la ceea ce se ascunde în spatele cifrelor se dă, mai degrabă, în demersul de căutare a explicației, în prețuirea „accidentalului”, în înțelegerea incidentalului și în examinarea derivațiilor. E nevoie să te lași condus de ceea ce terenul cercetării decide să-ți dezvăluie în față ochilor, asta dacă nu-i ții larg închiși¹⁶, dacă nu ratezi din cauza preconcepțiilor ceea ce e de văzut; ajută privitul analitic, contemplatul transcendent și mai puțin investigatul, în sensul în care și-o propune orice lucrătură care se vrea băgată în seamă *de* și introdusă în circuitul „*like*”-ului universitar.

Este aproape inutil de precizat că primul gând s-a dus spre erori ale propriilor calcule, spre eventuale greșeli apărute în cumularea valorilor furnizate de OMS. Fără a se putea evita corvoada identificării și corijării posibilelor erori, un proces anevoios față de care nu am fost niciodată suficient de reverențios, verificarea și reverificarea datelor nu au adus vreun fel de corecție. Adecvată părea a fi ipoteza care mizează pe întârzierea (plauzibilă de altfel) între momentul raportării (t_1) în plan național a unor date (d_1) și cel al publicității lor internaționale (t_2), în cazul de față al preluării și punerii acestora în circulație de către OMS (d_2). Contam pe o explicație care presupune existența unei perioade de mai multe zile ($\Delta t = t_2 - t_1$), în care diferența dintre noile valori ale cauzisticii dintr-o anumită țară și valorile existente deja în cadrul OMS ($\Delta d = d_2 - d_1$) urmează a fi integrată ulterior de statistica organizației; aceasta a fost, în fond, și justificarea OMS pentru reacția „întârziată” la primele cazuri apărute în China.

Dificultatea accesului la date prezentate de surse naționale oficiale iraniene, care să mai și evidențieze public situația pandemiei din primul semestru al anului, în zilele de care eram interesat, m-a obligat a testa pista explicativă cu o altă serie de date oficiale, ceva mai la îndemână, respectiv cu cele care reflectau situația din România. Aveam de comparat seria de date furnizate de structurile guvernamentale din țara noastră cu cea a OMS, pentru a

¹⁵ Am preluat minimal date furnizate de barometrul de opinie comandat de Hygienium și realizat de compania de consultanță Frames, realizat în perioada 29 iunie - 2 iulie, pe un eșantion de peste 2500 de persoane (cf. Dumitru, 2020)

¹⁶ Filez aici metafora lui Stanley Kubrick, transpusă pe peliculă de celuloid în filmul cu același nume, produs și regizat de el la sfârșit de mileniu, în 1999.

observa dacă discrepanțele dintre ele evoluează în paralel sau nu. De prisos a spune că în țara noastră, ca și în alte părți ale lumii, cea mai mare parte a datelor de interes public nu se află în „fișierul personal” al Institutului Național de Statistică¹⁷, unde așteaptă cumiți să fie interogate de oricine dorește, cercetător sau simplu cetățean, printr-un simplu „click” din fața calculatorului. În consecință, datele publice în România se constituie, mai mereu (oare se și fabrică?), în funcție de tematica momentului. În plus, în chestiunea pandemiei, s-a înființat și o nouă structură guvernamentală, una care să comunice „date oficiale”, pe care oricum nu le posedă (acestea fiind agregate de alții, care, deși le dețin, nu au dreptul de a le comunica), dar lasă impresia că lucrurile ar sta altfel, că este detentorul „adevărului cel mai adevărat”, prin impunerea pe toate canalele media a mantrei: „Informați-vă doar din surse oficiale! Respectați recomandările autorităților competente!”

Odată ce epidemiile de SARS-CoV-2 au debutat în lume, la momente diferite, cu intensități distincte, a urmat și tratamentul juridico-politic al fenomenului, din ce în ce mai la fel peste tot, pe măsură ce Organizației Mondiale a Sănătății i-au fost recunoscute și acceptate liniile directoare. Președintele României instituie *starea de urgență* prin Decretul nr. 195 din 16 martie 2020 (*M.Of. nr. 212* din 16 martie 2020), după ce inițial susținuse, precum alți șefi de state și guverne, că nu există niciun motiv real de panică¹⁸. „Infecția cu acest virus provoacă în marea majoritate a cazurilor doar simptome ușoare, dureri în gât, tuse și febră, ca în orice răceală” („Iohannis, după primul caz de coronavirus în România”, 2020). Pe parcursul primului semestru al anului 2020 au fost numeroase acte normative axate pe reglementarea situațiilor generate de evoluția epidemiei de SARS-CoV-2 în România (unele cu succese îndoielnice în ceea ce privește punerea lor în practică), atât în *starea de urgență* (16.03-14.05.2020), cât și în cea de *alertă* (în perioada 18.05-16.07.2020, la care se

¹⁷ Aș merge chiar mai departe cu afirmația și aș îndrăzni să spun că INS-ul gestionează mai degrabă un „fișet personal”, cu acces prohibitiv, care din diverse rațiuni milităroase rămâne închis cetățenilor. Câteva zile petrecute în Finlanda sau Elveția, în dialog cu bazele de date oficiale, arată oricui ce înseamnă un stat ceva mai preocupat de cetățeanul său, căruia îi pune la dispoziție informații adecvate despre multiple aspecte ale situației din țară.

¹⁸ În februarie, președintele Donald Trump minimaliza efectele Covid-19 în SUA (cf. Cohen, Subramaniam & Hickey, 2020), carte politică pe care o joacă și în prezent. Premierul britanic Boris Johnson, care inițial nu credea în amenințarea reală pe care o propagă noul coronavirus, infectat la sfârșitul lui martie 2020, în urma experienței personale, a fost nevoit să-și reconsidere poziția. Mai recent, președintele Braziliei, Jair Bolsonaro, la rândul său un critic fervent a măsurilor împotriva pandemiei, a cărei gravitate nu a încetat să o minimalizeze de la începutul acesteia, a fost testat pozitiv cu noul coronavirus. Avantajul unui trecut sportiv îi permite să treacă cu vederea efectele devastatoare pe care virusul SARS-CoV-2 le are asupra celor cu o constituție mai puțin robustă (Ștefan, 2020) și să le transmită, în continuare, propriilor suporteri că măsurile anti-pandemie sunt cele careucid, că din cauza acestora cei care-și pierd locul de muncă ajungă să moară de foame (cf. Malinowski, 2020).

adaugă prelungirile lunare de după jumătatea lunii iulie)¹⁹, inclusiv decizii ale Curții Constituționale a României, care au declarat neconstituționale diverse norme emise de aparatul guvernamental, considerate a fi atacat drepturile omului.

Cu aproximativ două săptămâni înainte de instituirea stării de urgență, s-a înființat Grupul de Comunicare Strategică (GCS)²⁰, o structură guvernamentală constituită pentru a *comunica oficial*, dar și a *cezura comunicațională*²¹ (se pare că) informațiile legate de evoluția epidemiei de coronavirus în România. Informările periodice ale GCS²² sunt preluate și disecate de mass-media și de instituțiile publice în numeroase analize și comentarii²³. În amonte, GCS preia date din raportările

¹⁹ Ministerul Afacerilor Interne a emis douăsprezece ordonanțe militare, publicate în următoarele numere din „Monitorul Oficial” al României: 219 din 18 martie 2020, 232 din 21 martie 2020, 242 din 24 martie 2020, 257 din 29 martie 2020, 262 din 31 martie 2020 – în acest M.Of. au fost publicate două ordonanțe militare, a cincea și a șasea, 284 din 4 aprilie 2020, 301 din 10 aprilie 2020, 321 din 16 aprilie 2020, 340 din 27 aprilie 2020, 377 din 11 mai 2020 și 387 din 13 mai 2020. Președintele statului a emis cel de-al doilea decret prezidențial de prelungire, cu încă o lună, a stării de urgență (Decretul nr. 240 din 14 aprilie 2020, *M.Of. nr. 311* din 14 aprilie 2020). Parlamentul României votează Legea nr. 55 din 15 mai 2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de Covid-19 (*M.Of. nr. 396* din 15 mai 2020), lege care instituie „starea de alertă” în țara noastră, după câteva zile de vid legislativ. Guvernul României adoptă Hotărârea nr. 476/2020 privind prelungirea stării de alertă pe teritoriul României și măsurile care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de Covid-19 (*M.Of. nr. 515* din 16 iunie 2020). În cele din urmă, în *M.Of. nr. 634* din 18 iulie 2020, se publică legea menită a gestiona epidemia după jumătatea lunii iulie, Legea nr. 136 din 18 iulie 2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic.

²⁰ GCS a fost înființat prin Dispoziția numărul 524 din 3 martie 2020, privind realizarea comunicării publice în contextul creșterii riscului de răspândire a infecției cu coronavirusul Covid-19, semnată de șeful Departamentului pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne.

²¹ În perioada stării de urgență, GCS a decis închiderea unor site-uri (e.g., ortodoxinfo.ro, bpnews.ro sau breackingnews.xyz), pe motiv că acestea publică știri false despre coronavirus (cf. „Avocatul Poporului cere explicații GCS”, 2020; cf. Antoniu, 2020).

²² Comunicatele oficiale zilnice ale GCS pot fi consultate la adrese de internet precum <https://www.mai.gov.ro/informare-covid-19-grupul-de-comunicare-strategica-11-iunie-2020-ora-13-00/>. Pentru a accesa informația dintr-o anumite zi, înlocuiți în link „11-iunie” cu data dorită.

²³ Pentru o amplă dare de seamă pe margine acestui subiect, se poate consulta „Coronavirus România, Informații Oficiale” (2020). Situația detaliată privind evoluția Covid-19 în România, dar și modificările survenite la nivel global sunt documentate cu regularitate de Agenția Națională de Presă Agerpres și publicate sub diverse semnături (vezi spre exemplu documentarea Ionelei Gavril, care are în vedere informațiile disponibile până în data de 13 iulie 2020, sau a Irinei Andreea Cristea, care vine cu suplimentul de informații pentru săptămâna 13-20 iulie 2020). Analize statistice mai detaliate sunt disponibile în rapoartele săptămânale de supraveghere Covid-19, realizate de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT, <http://cnscbt.ro/index.php/analiza-cazuri-confirmate-covid19/1854-raport-saptamanal-episaptamana26/file>, pentru cel publicat în 7 iulie 2020, referitor la situația din săptămâna 29 iunie - 5 iulie), care conțin, pe lângă numărul total de cazuri și decese, ponderea cazurilor și deceselor pe grupe de vârstă și sex, caracteristicile cazurilor confirmate și ale deceselor, respectiv incidența aparentă (ultimele 14 zile) la 100 de mii de locuitori.

Institutului Național de Sănătate Publică (INSP), care, la rândul său, se informează din platforma Serviciului de Telecomunicații Speciale (STS), cea care îndeplinește rolul de bază de date, la nivel național, de monitorizare a evoluției fenomenului infectărilor cu Covid-19, atât din punctul de vedere al vindecărilor, cât și al deceselor.

La o bază de date în permanentă mișcare, care funcționează într-o țară cu foarte multe cazuri și surse de informare, nu e neașteptat ca, uneori, să se petreacă și mici erori. Erorile din punct de vedere comunicațional poate au un impact, că avem atâtea sau cu 5 mai mulți sau mai puțini, dar, din punct de vedere epidemiologic, noi știm exact care e numărul de cazuri la un anumit moment, indiferent că vorbim de cifra x a persoanelor respective sau y . Toată lumea ar trebuie să înțeleagă că astfel de erori există oriunde în lume, se poate întâmpla în orice moment. În această platformă a STS introduc inclusiv toate spitalele. Spitalul e primul care știe că o persoană a decedat sau s-a vindecat. (directoarea Centrului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile/CNSCBT din cadrul INSP, apud G. M., 2020)

Ca în oricare altă bază de date, și în aceasta, ultra-protejată și păstorită de STS, datele se introduc de către „operatori”, în speță de către angajații direcțiilor județene de sănătate publică, familiarizați cu bucătăria raportării (președintele Societății Române de Microbiologie, reprezentant al României la OMS, apud Frățilă, 2020). Însă, așa cum o știe orice student la științe sociale, acesta este și nivelul la care erorile statistice apar cu preponderență: când sunt completate chestionarele, ceea ce, în context pandemic, înseamnă completarea cu acribie a evoluției pacientului; respectiv atunci când are loc transferul datelor de pe „hârtie” în calculator. Remarci de tipul autoritățile *știu exact* cum stăm din punct de vedere epidemiologic, chiar dacă „mai apar erori de comunicare sau în aplicația unde sunt introduse datele, așa cum se produc ele peste tot în lume”, nu ajută la sporirea sentimentului de siguranță vizavi de exactitatea datelor, așa cum nici grija de a „nu transforma oamenii și tragediile lor doar în niște cifre” (directoarea CNSCBT, 2020) nu se materializează întotdeauna. Producându-se într-un „circuit închis”, incidența și volumul erorilor nu au cum să fie cunoscute populației, despre ele aflând doar atunci când informația devine publică, când ea trebuie „transparentizată” din cine știe ce rațiuni politico-sociale. Notez în continuare două tipuri de erori, care au beneficiat de rectificările convenite, de care am aflat cu toții, prin vocea Institutului Național de Sănătate Publică, preluată în limbajul Grupului de Comunicare Strategică.

Dubla raportare a putut fi sesizată, de exemplu, în 25 aprilie, când INSP a comunicat corijarea unei erori, menționând că decesul 553 și decesul 541 reprezintă același caz, cel al unui bărbat de 46 de ani din județul Suceava, cu febră și dispnee, pentru care a avut tratament la domiciliu cu antibiotic și simptomatice, care a fost apoi internat prin UPU la Spitalul Județean de Urgență Suceava cu

bronhopneumonie, de unde a fost transferat în Secția de ATI, de la gastroenterologie și, în cele din urmă, transferat în capitală la INBI Matei Balș, unde a fost diagnosticat cu insuficiență respiratorie (care a necesitat intubarea pacientului) și cu insuficiență multiplă de organ (Ministerul Sănătății, 2020). E posibil ca în acest flux, cu sute de pacienți zilnic, să devenim o cifră, una dintre cele multe, care mai este și introdusă greșit?! Răspunsul îl știm cu toții... așa cum marii majorități ne era clar că situația se va repeta. Ne reîntâlnim cu ea în 8 mai, când INSP rectifică informațiile privind raportarea dublă a șase decese provocate de coronavirus (899 - 904), respectiv înlocuiește datele de la decesul 892, care erau dublate de cele de la decesul 890 („Institutul de Sănătate Publică rectifică informații”, 2020).

Cel de-al doilea tip de erori e mai puțin vizibil în spațiul public, întrucât adaugă la semnele de întrebare legate de competențele statistico-digitale din „sistem”, pe cele care, atunci când are loc *încadrarea greșită a unui caz*, chestionează profesionalismul medical. Exemplific aici cu un caz din 25 mai, decesul 1178, despre care aflăm dintr-o știre de presă (care preia informarea GCS, furnizată la rândul său de către INSP), că „persoana declarată decedată s-a vindecat” (Pîrv, 2020). (Încercați să roștiți cu voce tare, de câteva ori măcar, această asociere de cuvinte și veți realiza grotescul situației în care ne aflăm.) Este vorba despre o asistentă medicală de 50 de ani, angajată a Secției de Boli Infecțioase a Spitalului Județean Botoșani, infectată cu virusul SARS-CoV-2 în aprilie, a cărei stare de sănătate s-a înrăutățit. Pacienta a fost transferată și internată la Iași, pe secția Reanimare a Spitalului de Boli Infecțioase, unde a și decedat în luna mai. De precizat aici că, în conformitate cu protocolul medical în vigoare la acea dată, era nevoie ca rezultatele să fie negative la două teste consecutive de diagnosticare a infecției Covid-19, la două testări RT-PCR, pentru ca pacienta să fie declarată vindecată. Din comunicatul oficial de corijare a situației cazului aflăm că al doilea test negativ a fost „descoperit” după decesul pacientei, la Direcția de Sănătate Publică Botoșani, ceea ce înseamnă că a decedat din alte cauze, probabil din cauza comorbidităților (i.e., insuficiență hepatică cronică, hepatită virală cronică C), precizate în informarea publică, și nu a noului coronavirus, așa cum s-a spus inițial. De remarcat că în comunicatul oficial nu există nicio formulare de tipul „încadrare greșită a cauzei decesului”, „neglijență în serviciu” sau oricare alta, care să atragă public atenția că cineva își asumă o cât de mică responsabilitate. Cu aplomb și, în același timp, lacunar, Grupul de Comunicare Strategică (via INSP) declară emfatic: cazul asistentei medicale „nu întrunește definiția de caz a unui deces cu infectare cu noul coronavirus” (apud Kiss, 2020).

Ambele tipuri de erori produc o *supra-raportare* a deceselor și orice corijare a lor, oricât de mică ar fi ea, are un efect psihologic destul de puternic

asupra maselor largi de oameni, care plonjează în iluzia reprezentărilor sociale ceva mai optimiste ale cotidianului (*corona*)virusat. Și în partea cealaltă, în laboratoarele statisticii epidemiologice comunicate oficial, unde *politica datelor* este numele propriu pentru ceea ce, în partea noastră, a omului ca toți oamenii, trece drept *reprezentarea datelor*, transpune grija pentru „datele de expertiză”. După ce și-a consumat ideologiile până la extincție și, cu un drum, și pe sine, noul politic, așadar *post-politicul* are nevoie de o altă substanță cu care să se alimenteze, care să-i asigure dreptul de a încropi decizii ad-hoc, prezentate ca rânduiești statornice, ca politici în sensul clasic al termenului. Erzațurile de politic pe care se bazează, încropite pe date gestionate de economiști (așa cum scrie sau scria în fișa de personal a o bună parte dintre directorii direcțiilor județene de sănătate publică)²⁴, coordonate și comunicate de foști militari și jurnaliști (cf. Antoniu, 2020), cer a fi apărute, inclusiv în locurile în care informația nudă ar trebui să rămână unica preocupare²⁵.

Politica datelor ocupă agenda mai tuturor guvernelor în această perioadă, chiar dacă într-o manieră diferită și, cel mai probabil, dintr-o perspectivă distinctă decât cea practică de instituții și organizații mondiale de tipul OMS. Un exemplu este Marea Britanie, o țară în care guvernul este perceput ca unul care *sub-raportează* situația epidemiologică, dar unde, spre deosebire de cazul românesc, există diverse agenții de presă capabile a monitoriza, pe cont propriu, situația din teren și a o face publică, în pofida celei prezentate oficial. *Reuters* pune în practică acest demers realizând, la mijlocul lunii iunie, bilanțul certificatelor de deces din Anglia, Țara Galilor, Irlanda de Nord și Scoția, pe care este menționat Covid-19. Prin cumularea datelor din surse oficiale, agenția de știri obține un număr total de decese²⁶, în Regatul Unit, mai mare cu peste 30% față de cel oficial anunțat la acea dată, investigația scoțând în evidență faptul că Marea Britanie este „una dintre cele mai puternic lovite țări, din lume, de pandemie” (Mareș, 2020c).

Am încercat să inserez o umbră de îndoială, care, așa cum ne învață clasicii într-ale filosofiei, ar trebui practică periodic și metodologic față de orice, chiar și

²⁴ Las această mențiune fără o referință concretă, pentru a nu zădărnici plăcerea celor interesați a hrăni motorul de căutare Google cu sintagma „economist director direcția de sănătate publică”. Algoritmii alege a semnaliza mai întâi situația de la Suceava, Dâmbovița, Alba și Brașov.

²⁵ Vezi informarea GCS din 8 iulie (<https://www.mai.gov.ro/informare-covid-19-grupul-de-comunicare-strategica-8-iulie-ora-13-00/>), care, în plus față de datele prezentate în oricare informare zilnică, conține un mesaj de condamnare a oricăror atitudini contrare politicii oficiale a momentului: „Dezavuăm actele de politizare a crizei sanitare, fie de negare a pericolului infectării sau de minimalizare a riscurilor generate de Covid-19, fie de contestare recurentă a măsurilor luate de autorități pentru gestionarea crizei, bazate pe evaluarea experților în sănătate publică, întrucât astfel de acte determină comportamente și atitudini contrare imperativului sanitar și social al acestui moment.”

²⁶ Vezi notificarea <https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-britain-toll/uk-death-toll-from-confirmed-coronavirus-cases-rises-by-233-to-41969-idUSS8N2CC093>.

în legătură cu datele ce provin din surse guvernamentale. Extrag pasajele esențiale din *Informare COVID-19, Grupul de Comunicare Strategică, 18 iulie, ora 13.00*, (pentru mine ultima zi de monitorizare a datelor oficiale pentru materialul de față), din *scripturalul* care ar trebui comentat sistematic în zilele acestea, când ne apropiem cu pași repezi de 40 de mii de persoane confirmate a se fi infectat cu Covid-19 și am depășit două mii de decese (5,48% din numărul îmbolnăvirilor). Excerptul îmi dă posibilitatea de a ridica câteva întrebări menite a sublinia cât de important este contextul „din spatele” cifrelor, pe care nu-l cunoaștem decât vag și, când afirm acest lucru, nu mă gândesc doar la obișnuitul cetățean, ci și la mai versatul politician, care nici el nu posedă o mai bună aproximare, ceea ce face aproape imposibilă antamarea oricărei abordări comprehensive, or, în lipsa sa, singurul lucru rămas de făcut este prosternarea în fața datelor precum în fața unor moaște.

Până astăzi, 18 iulie, pe teritoriul României, au fost confirmate 36691 de cazuri de persoane infectate cu noul coronavirus (Covid-19). Dintre persoanele confirmate pozitiv, 24865 au fost externate, dintre care 22488 de pacienți vindecați și 2377 de pacienți asimptomatici, externați la 10 zile după depistare. Totodată, până în prezent, 913 de pacienți cu test pozitiv au fost externați la cerere. [...] Până astăzi, 2009 persoane diagnosticate cu infecție cu Covid-19 au decedat. [...] Toate decesele sunt ale unor pacienți care au prezentat comorbidități. De la ultima informare transmisă de Grupul de Comunicare Strategică, au fost înregistrate alte 889 noi cazuri de îmbolnăvire. La ATI, în acest moment, sunt internați 280 de pacienți. Până la această dată, la nivel național, au fost prelucrate 943733 de teste. [...] Ca urmare a încălcării prevederilor Legii nr. 55 din 15.05.2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de Covid-19, poliștii și jandarmii au aplicat, în ultimele 24 de ore, 1349 de sancțiuni contravenționale, în valoare de 451970 de lei. [...] În ceea ce privește situația cetățenilor români aflați în alte state, 5212 cetățeni români au fost confirmați ca fiind infectați cu Covid-19. [...] *Notă: aceste date sunt obținute de misiunile diplomatice și oficiile consulare ale României în străinătate, fie de la autoritățile competente din statele de reședință, în măsura în care aceste date fac obiectul comunicării publice, fie în mod direct de la cetățenii români din străinătate.* [...] Până la data de 17 iulie 2020, au fost raportate 1609235 de cazuri în UE/SEE, Regatul Unit, Monaco, San Marino, Elveția, Andorra. Cele mai multe cazuri au fost înregistrate în Regatul Unit (292552 cazuri confirmate și 45119 decese), Spania (258855 cazuri și 28416 decese), Italia (243736 cazuri și 35017 decese), Franța (173838 cazuri și 30138 decese), Germania (200843 cazuri și 9082 decese). Sursă: Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (CEPCB) (<https://www.ecdc.europa.eu/en>) Situația globală la 17 iulie 2020: cazuri confirmate 13788300, decedați 589688. *conform datelor publicate de

către Johns Hopkins CSSE – <https://systems.jhu.edu/> [...] *CEPCB precizează că actualizările la nivel național sunt publicate pe coordonate diferite de timp și procesate ulterior, ceea ce poate genera discrepanțe între datele zilnice publicate de state și cele publicate de CEPCB.(GCS, 18 iulie 2020)

Cât ne ajută de pildă să știm că spre trei mii de cetățeni asimptomatici au fost externați din spitale? E mult, e puțin? Comparativ cu ce? Ar fi trebuit să-i țină mai mult timp obligatoriu? Dacă îi mai adăugăm și pe mia „la cerere” avem dintr-odată o zecime cunoscută din numărul total de persoane confirmate că au fost infectate cu Covid-19, care, potrivit unor anumite opinii ceva mai radicale, se plimbă „liberi” prin țară, „infectându-ne”. Știm cu adevărat câte persoane infectează un asimptomatic pentru a decide ulterior, prin lege, dacă acel prag de 10% e unul modest sau, dimpotrivă, imens? Există măcar un punct precis unde informația de bază este cunoscută, anume câte paturi există în România la toate secțiile de anestezie și terapie intensivă din țară²⁷ și nimic nu împiedică autoritățile să comunice această cifră alături de numărul celor internați la ATI, respectiv să dea o minimă decodificare a raportului dintre ele (20,57% în 18 iulie), pentru ca, prin compararea lor, fiecare cetățean să-și poată da seama cât de aproape (sau nu) suntem de capacitatea maximă a sistemului medical (care mai are numeroase alte urgențe spitalizate la ATI în afara celor cauzate de Covid-19), fiind în prealabil informat că de neatingerea acestui prag depinde sănătatea tuturor. În schimb, autorităților li se pare important a informa cetățeanul despre suma de bani care se adaugă zilnic la buget din amendarea tuturor celor care nu respectă regulile impuse, ca acesta să afle că este pasibil de amendă dacă nu se supune deciziilor autorității.

A recepta și a înțelege informațiile prezentate publicului larg ca *statistici parțiale, conjuncturale și corijabile*, și mai puțin ca „realități esențiale”, are avantajul că permite discutarea cu mai scăzută încrâncenare a stărilor de „continuă excepție”, afișate aproape zilnic de tablourile de bord guvernamental²⁸ și mondial²⁹,

²⁷ Statistica de dată recentă realizată de Societatea Română de Anestezie și Terapie Intensivă evidențiază existența în România a 1361 de paturi de terapie intensivă care dispun de ventilatoare mecanice (vezi informațiile de pe pagina de internet a SRATI la adresa <https://www.srati.ro/>).

²⁸ La aproape cinci luni de la apariția primului caz de infectare cu noul coronavirus în România, datele oficiale comunicate de GCS anunță record după record de noi infectări zilnice: în 8 iulie 555 de noi cazuri, în 9 iulie alte 614, în 11 iulie 698, în 16 iulie 777, în 17 iulie 799, în 18 iulie 889 și încă 994 de noi cazuri de îmbolnăvire în 21 iulie, cu mare probabilitate ca trendul nefast să se accentueze.

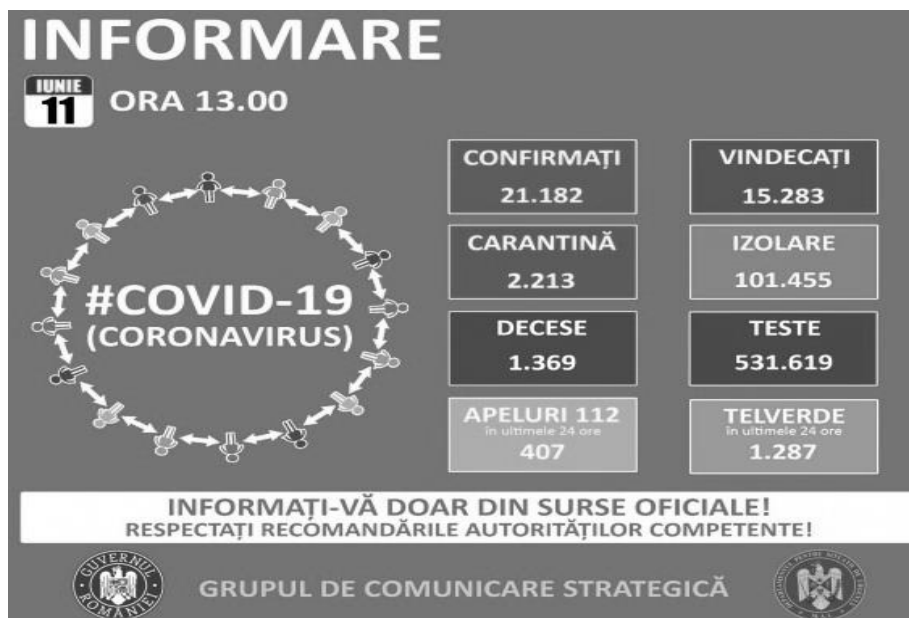
²⁹ În 19 iunie, directorul OMS declara că bilanțul zilnic al noilor cazuri de coronavirus la nivel mondial a atins un nou record de peste 150 de mii, avertizând că pandemia este în accelerare și că din Americi provin aproape jumătate dintre noile cazuri de infectare raportate OMS (agenția *Deutsche Presse-Agentur*, apud Purgaru, 2020a). De precizat că informarea nu folosește formularea raportate de OMS, subliniind indirect că responsabilitatea raportărilor aparține altcuiva decât organizației. „Ale cui sunt datele” este o informație prezentată intenționat ambiguu, inclusiv de agențiile de știri, care și ele oscilează între cum (se) raportează. Se revine la cea „știută” după trei zile, în 22 iunie, când

în timp ce agențiile de presă sau alte surse neoficiale ce trec drept „esențiale” ne avertizează că aceste date sunt mereu depășite de „realități”. După exemplul *Reuters*, în care miza a fost validitatea datelor naționale, trebuie amintită și isprava celor de la *Agence France-Presse* (2020a), care, în 23 iunie 2020, pe baza „cifrelor colectate de AFP de la autoritățile locale, actualizate zilnic” (AFP, 2020b), realizează că există peste 9 milioane de cazuri de îmbolnăviri în lume (9161460), în timp ce „*dashboard*”-ul OMS de la acea dată afișa o valoare sub acest prag (8993659). De reținut aici nu valorile, care oricum se modifică într-un ritm amețitor (după o lună doar, când redactam aceste rânduri, cifra era de peste 14,5 milioane), ci puseul de reflexivitate notat de AFP și preluat de presa de la noi: „Numărul cazurilor diagnosticate nu reflectă însă decât o parte din numărul real al contaminărilor. Unele țări testează numai în cazurile grave, altele utilizează testele prioritare pentru urmărire și numeroase țări sărace dispun de capacități de depistare limitate” (cf. Mîrza, 2020).

După aceste multiple digresiuni, a venit în sfârșit momentul să mă reîntorc la „traseul datelor”, să scot de la naftalină pozele GCS din zilele de unsprezece ale lunilor martie, aprilie, mai și iunie (vezi *imaginea 1*) despre starea epidemiei de SARS-CoV-2 din România, pentru a le compara cu fotografiile OMS despre situația îmbolnăvirilor cu noul coronavirus din acele zile, în numele verificării ipotezei (permisă-mi fie reamintirea) întârzierii (plauzibile) între momentul raportării în plan național a datelor (Covid-19) și cel al punerii acestora în circuitul internațional de către OMS. Prin comparație cu diferențele sesizate în cazul Iranului, în care decalajul dintre valorile OMS și poziția oficială exprimată de statul iranian a fost de câteva mii de îmbolnăviri, observația care se poate face pe cel românesc este că avem de-a face cu niște diferențe relativ minore (vezi *tabelul 3*), firește, dacă avem în vedere că România nu se află în prima linie a infectărilor cu Covid-19, poziționându-se în toată această perioadă undeva în intervalul 40-50 în ierarhia mondială a țărilor care au raportat cazuri de îmbolnăvire cu noul coronavirus. Doar la o privire mult mai fină, nepotrivirea dintre cele două serii de date, înregistrată în toate cazurile de pe parcursul perioadei monitorizate (nu doar între cele mai recente valori, acelea corespunzătoare lunii iunie, pentru care discrepanța ar putea fi explicată, parțial măcar, prin „efectul Δt ”, adică prin perioada nu foarte lungă care a trecut între momentul informării naționale și cel al necesarei rectificări și/sau ajustării seriei datelor OMS), arată un Δd fluctuant (și nu constant), care scoate din ecuație ipoteza perpetuării unor erori sistemice în raportarea datelor OMS, dar consolidează ideea că *acuratețea în linii mari* a

expresia utilizată a fost OMS *a raportat* o creștere cu 183020 a cazurilor de Covid-19 în ultimele 24 de ore, un record zilnic la nivel global (DPA, apud Anghel, 2020). O regăsim și în 5 iulie, ziua în care OMS a raportat cea mai ridicată cifră, în ultimele 24 de ore, de la declanșarea pandemiei de Covid-19, de 212326 noi cazuri de coronavirus la nivel global (agenția *Xinhua*, apud „Coronavirus: Record de cazuri înregistrat într-o singură zi la nivel global”, 2020).

datelor, ca să folosesc un cvasi-oximoron, ajuns post-politică *trans*(națională), este ceea ce interesează în primul rând decidentul, indiferent de nivelul la care acesta acționează: local, zonal, național, macroregional sau mondial.



Imaginea 1. Informarea GCS despre situația epidemiei (Covid-19) din România³⁰

Tabelul 3

Discrepanța (*Δd*) dintre datele furnizate de OMS și GCS privind situația epidemiei (Covid-19) în România, în primul semestru al anului 2020

	raportări	11 mar.	11 apr.	11 mai	11 iunie
OMS	<i>îmbolnăviri</i>	31	5467	15362	20749
	<i>decese</i>		257	952	1345
GCS	<i>îmbolnăviri</i>	47	5990	15588	21182
	<i>decese</i>		282	972	1369
Δd	<i>îmbolnăviri</i>	-16	-523	-226	-433
	<i>decese</i>		-25	-20	-24

³⁰ Fotografia este disponibilă la https://gov.ro/fisiere/galerie_foto/big_whatsapp_image_2020-06-11_at_12.54.27.jpeg.

Pentru nivelul național acest lucru se poate întrezări în comunicatele GCS, precum cel preluat mai sus în extenso. (Re)lecturând prima notă de subsol, scrisă cu litere cursive, aflăm că, așa cum rămâne necunoscut autorităților și publicului larg numărul cetățenilor români de peste granițele țării (cu toate consecințele sociopolitice care decurg de aici, inclusiv ale celor de ordin electoral), la fel de enigmatică este și situația cazurilor de îmbolnăvire cu Covid-19 a românilor din diaspora. Ea devine cunoscută autorităților de la noi doar în cazul în care pacienții, de această dată, informează ambasada (sau consulatul) României din țara în care trăiesc (operațiune dificilă, mai ales în cazul decesului) despre starea lor ori dacă această informare o realizează autoritățile locale din țările respective.

Cea de a doua notă face referire la Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (CEPCB), sursa licită pentru Europa, în ceea ce privește situația în timp real a pandemiei Covid-19. Adresa de internet menționată în informarea GCS nu este de prea mare ajutor, întrucât la adresa respectivă se află pagina de întâmpinare a instituției (*European Centre for Disease Prevention and Control*), și nicidecum sursa datelor citate drept referință, care totuși poate fi reperată, după un periplu prin măruntaiele platformei instituției³¹. De remarcat secțiunea „*Notes on the data*” (cu cele două subsecțiuni ale sale: „*Information about data*” și „*Country disclaimers*”) de unde se poate afla, nu neapărat cu surprindere, că și alte surse de date, în afara celor oficiale guvernamentale, sunt folosite pentru a monitoriza noul coronavirus și că CEPCB își declină responsabilitatea privind acuratețea datelor, utilizatorii fiind avertizați să le întrebuițeze cu prudență („*with caution and awareness of their limitations*”).

În încheiere, câteva cuvinte legate de cea de a treia notă a informărilor GCS, aceea care lasă să se înțeleagă că datele de nivel global la care se raportează autoritățile din România sunt cele furnizate de Centrul pentru Știința și Ingineria Sistemului, de la Universitatea John Hopkins (JHU/CSSE)³². Comparându-le cu situația globală afișată de OMS, pe propriul tablou de bord în aceeași dată (din 17 iulie, cu o zi în urmă datei comunicatului GCS), respectiv cu cele 13616593 de cazuri confirmate la nivel mondial, constat că JHU/CSSE anunțase cu aproape 172 de mii de îmbolnăviri mai multe decât OMS și cu aproape patru mii de decese în plus față de valoarea numerică precizată de OMS (585727 de decese). Există așadar niște diferențe substanțiale între cele două serii de date, discrepanțe care explică ceea ce încercam să aflăm anterior, anume de ce cazul românesc sau iranian diferă de statistica OMS. Răspunsul e unul banal: pentru că se folosesc alte date. În schimb, de ce se preferă utilizarea datelor furnizate de „un grup de cercetători” ai

³¹ Adresa de internet unde pot fi consultate seriile de date furnizate de CEPCB este <https://gap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html>.

³² Inutil de precizat că, la fel ca în nota precedentă, adresa de internet pentru baza de date online e diferită de cea menționată în comunicatul GCS. „*Dashboard*”-ul JHU/CSSE este disponibil la: <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>.

unei universități recunoscute (vom vedea în curând că situația nu stă tocmai așa, că altcineva colectează datele pentru JHU), și nu seria de date pe care e de presupus că se constituie politica mondială în lupta împotriva pandemiei e o întrebare al cărei răspuns are numeroase implicații. Nu este în acest text locul să trec în revistă consecințele socioeconomice (ne)fastе a ceea ce înseamnă cuplarea interesului scăzut al guvernării față de acuratețea datelor cu efortul maxim depus în a constitui politici care presupun recursul la date, tocmai pentru a se putea susține.

Că nu e necesară o cunoaștere a datelor „la marele fix”, cum se spune, ci doar una în linii mari, o știa, aproape de la bun început, și echipa de la JHU. Revista „The Lancet Infectious Diseases”, onorabila publicație științifică indexată de Clarivate Analytics pe prima poziție în rândul jurnalelor de boli infecțioase³³, publica în secțiunea „online first”, din 19 februarie 2020, un articol lămuritor pentru cititorul (ne)specialist privind modul în care are loc culegerea de date, *în timp real*, la JHU, pentru tabloul de bord Covid-19 (Dong, Du & Gardner, 2020). Se recunoaște în articolul citat că, inițial, a existat o culegere manuală a datelor, dar această procedură a devenit rapid nesustenabilă³⁴, constrângând echipa angrenată în procesul de monitorizare a noului coronavirus să se bazeze pe datele furnizate de diverse alte surse³⁵, cu predilecție pe agregatoare web de date primare, informații evaluate periodic, se spune, de cercetători pentru a se identifica eventualele anomalii. Acesta este momentul în care se produce joncțiunea cu platforma de agregare a datelor/site-ul *Worldometer*³⁶.

Despre cum ajunge un site cvasinecunoscut înainte de pandemie, care se ocupa cu „estimările în timp real” pe diverse chestiuni, trăia din reclame și licențierea contoarelor sale, să facă saltul uriaș de la 65 de distribuiri ale paginii sale de internet în primul semestru al anului 2019 la aproximativ 2,5 milioane de distribuiri în același semestru din anul următor ca, mai apoi, să devină sursa

³³ Pe pagina de internet a jurnalului, la adresa <https://www.thelancet.com/laninf/about>, se menționează un factor de impact 24,446 în anul 2019.

³⁴ Pentru conformitate, redăm aici, în original, paragraful din articolul citat, cel care face referire la schimbarea strategiei de culegere a datelor, pe tema Covid-19, la JHU: „*During Jan 22–31, all data collection and processing were done manually, and updates were typically done twice a day, morning and night (US Eastern Time). As the outbreak evolved, the manual reporting process became unsustainable; therefore, on Feb 1, we adopted a semi-automated living data stream strategy.*” (Dong, Du & Gardner, 2020, p. 533).

³⁵ În perioada 22 ianuarie - 9 februarie 2020, așa cum se poate observa în cele două grafice comparative de la pagina 533 a articolului semnat de Dong, Du & Gardner (2020), datele OMS erau folosite în calibrarea cazuisticii cu care opera JHU.

³⁶ Potrivit Wikipedia (vezi adresa <https://en.wikipedia.org/wiki/Worldometer>), site-ul Worldometer a fost lansat în 29 ianuarie 2008, oferă servicii de contorizare statistică și funcționează în cadrul companiei de date Dadax Limited, care generează venituri din publicitate online. Cu o popularitate în mare creștere, câștigată la începutul anului 2020, în timpul pandemiei de Covid-19, Worldometr-ul s-a confruntat cu critici privind lipsa transparenței în ceea ce privește identificarea proprietarilor și structura acționariatului, dar și cu cele care vizează propriul obiect de activitate, anume lipsa citării sursei datelor și fiabilitatea statisticilor și clasamentelor sale Covid-19.

de date din spatele „*dashboard*”-ului JHU, au demarat o anchetă jurnaliștii de la CNN, ale cărei rezultate sunt publicate în articolul semnat de McLean et al., în 19 mai 2020. Ancheta încearcă să evidențieze cum (nu) se culeg datele la nivel global sau, mai precis, cum motoarele de căutare și aglutinare a datelor din internet sunt lăsate să facă treaba expertului pentru ca, în cele din urmă, acesta să preia și să propage, ca adevăr suprem, ceea ce *mașinicul* i-a pus la dispoziție. Concluziile anchetei au fost destul de surprinzătoare pentru mai mulți oameni de știință, care credeau că platforma de internet retransmite datele JHU, și nu invers. Din discuțiile purtate de jurnaliștii CNN cu diverși manageri de date a reieșit că „politica” Worldometer este de a afișa cel mai mare număr de *infectări cu Covid-19*, de însănătoșiri în urma îmbolnăvirii cu noul coronavirus, de decese de SARS-CoV-2, indiferent dacă sursa din care vine această informație este credibilă sau nu, verificată sau nu.

Ancheta CNN a mai dezvăluit că JHU, deși recunoaște că se bazează pe datele Worldometer, nu vrea să precizeze în ce măsură, ceea ce nu împiedică a observa că, de cele mai multe ori, datele prezentate de JHU sunt identice cu cele ale Worldometer. La o mică incursiune în secțiunea „despre” a platformei³⁷, aflăm cât de bine poziționat pare a fi site-ul de date la nivel mondial: guverne, trusturi de presă, universități de renume, cărți de prestigiu, articole recunoscute internațional, cu toții își pun speranța că un grup (inexistent) de analiști de date, cu expertiză în multiple domenii și cu backgrounduri culturale dintre cele mai diverse, le vor aduce pe tavă informația în timp real, pentru a-și putea construi politicile și/sau profesiile.

Plastic spus și pe nerăsuflăte, criza mondială sanitară este o „Venus înveșmântată în blană”, nu atât pe coordonatele dominante marcate de Leopold Ritter von Sacher-Masoch, în a sa *Venus im Pelz* (publicată în 1870), ci pe cele de dominanță instituită, în numele transparenței, de guvernările de oriunde, de la toate nivelurile, de la cele locale până la cele regionale și macroregionale. Paradoxal pentru cei nefamiliarizați cu căutarea unei frânturi de informație esențială, ascunsă sub maldăre de alte informații prețioase, care nu te ajută niciodată cu nimic (să fie asta definiția operațională a digitalului?), pe măsură ce transparentizarea ia amploare și devine un „ce” esențial de talie mondială, ea se întoarce împotriva noastră, încurcându-ne ițele decizionale. Afluxurile informaționale care se adună nestăvilite, doar nu degeaba le-am vidanțat canalele de scurgere și/sau comunicare, îngroasă (și nu subțiază!) mereu lentila prin care ne uităm la lume și ea se uită la noi. Suntem mai globali ca oricând, pentru că am antrenat mondializarea în suficient de mulți ani încât să se autonomizeze față de noi, dându-i toate pârgurile de a ne reintroduce în peșteră, pentru că ce altceva ni se întâmplă dacă nu asta atunci când suntem rugați ferm să rămânem în casă, înconjurați în propriul

³⁷ Vezi adresa de internet <https://www.worldometers.info/coronavirus/about/>.

multiplex domestic de trei, patru sau cinci ecrane de calculator (fiecare după posibilități!) prin care privim la lume, cu gustul savant educat că și lumea s-ar uita la noi.

Noul coronavirus nu e „textul”, ci pretextul care accelerează o serii de reacții și atitudini prezente în lume și în noi de ceva mai mult timp decât actuala, probabil nu și ultima pandemie. Cum, pentru cei dintre noi care am apucat să fim școliți în anii revoluționari dintre un *comunism trunchiat* și un *capitalism neîmplinit*, „accelerarea istoriei” este ceva obișnuit, în sensul că suntem destul de siguri că „nu răstoarnă masa”, că se întâmplă într-un fel de dinamică de flux, interesantă fără îndoială, nu imposibil de a fi sesizată dacă te antrenezi suficient în detectarea discrepanțelor (pre)făcutului, mai stimulativă parcă devine cercetarea culiselor a ceea ce se joacă pe scenă. Din această perspectivă, am încercat să privesc cu ceva mai multă „îndoială carteziană” informațiile furnizate în această perioadă, pe toate canalele mediatice, de structuri oficiale naționale și internaționale, pentru a putea surprinde „politica” în care operează, modurile în care datele, de la culegerea până la raportarea lor, aproximează și, cu un drum, substituie realitatea socială (una care, oricum, rămâne, cel puțin pentru un calitativist, de la bun început, un construct social mai aproape de metaforă decât de materie). Observarea și analiza concomitentă a datelor și informațiilor puse la dispoziție de instituții și organizații oficiale sau de cele legitimate universitar, confruntarea lor cu datele furnizate de surse media (agenții de presă, anchete jurnalistice) mi-au permis, tocmai cu ajutorul digitalului, pe care astfel l-am folosit împotriva sa, l-am pus să dea seama de el însuși, să-și caute „glitch”-urile³⁸, să detectez un post-politic pandemic care insistă să țină separați și/sau scindați doi termeni pe care obișnuiam să-i vedem trăind fericiți împreună, subsumați de conceptul „binele public”.

REFERINȚE

- Agence France-Presse/Interactive (AFP). (2020a, 23 iunie). *Covid-19: Rise in the number of cases and death*. Citit în 24 iunie 2020 la https://interactive.afp.com/graphics/COVID-19-Rise-in-the-number-of-cases-and-deaths_600/
- Agence France-Presse/Interactive (AFP). (2020b, 23 iunie). *Covid-19 dans le monde. Nouveaux décès par jour: Chiffres collectés par l'AFP auprès des autorités locales, mis à jour quotidiennement*. Citit în 24 iunie 2020 la https://interactive.afp.com/features/COVID-19-dans-le-monde_604/
- Agamben, G. (2020, 11 mai). *Biosicurezza e politica*. Citit în 15 mai 2020 la <https://www.quodlibet.it/giorgio-agamben-biosicurezza> (tradus de Ștefan Damian și publicat de redacția stiripesurse.ro, în 14 mai 2020, sub titlul *Giorgio Agamben: Biosiguranța, noua apocalipsă modernă! Mai poate fi definită societatea noastră ca fiind umană?*,

³⁸ Wikipedia informează pe cei interesați că „glitch”-ul este o defecțiune de scurtă durată într-un sistem, cum ar fi o eroare tranzitorie care se corectează, ceea ce face dificilă rezolvarea problemelor. Pentru mai multe detalii vezi <https://en.wikipedia.org/wiki/Glitch>.

- https://www.stiripesurse.ro/giorgio-agamben-biosiguranta-noua-apocalipsa-moderna-mai-poate-fi-definita-societatea-noastra-ca-fiind-umana_1464876.html)
- Allen, N., & Landauro, I. (2020, 26 iunie). *Coronavirus traces found in March 2019 sewage sample, Spanish study shows*. Citit în 5 iulie 2020 la <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-spain-science/coronavirus-traces-found-in-march-2019-sewage-sample-spanish-study-shows-idUSKBN23X2HQ?fbclid=IwAR1mIGl0WilKICpCx118z7GMG16511TmZBnOPnxVcgJCGvybQWJR-bvtjVvk>
- Anghel, R. (2020, 22 iunie). *OMS: Record global zilnic al cazurilor de COVID-19*. Citit în 22 iunie 2020 la <https://www.agerpres.ro/externe/2020/06/22/oms-record-global-zilnic-al-cazurilor-de-covid-19--527051>
- Antoniu, G. (2020, 1 iulie). *Update. Un fost jandarm și trei ex-jurnaliști fac parte din Grupul de Comunicare Strategică/ Ce spune GCS*. Citit în 10 iulie 2020 la <https://www.mediafax.ro/politic/update-un-fost-jandarm-si-trei-ex-jurnalisti-fac-parte-din-grupul-de-comunicare-strategica-ce-spune-gcs-19369625>
- Avocatul Poporului cere explicații GCS privind închiderea mai multor site-uri. (2020, 27 aprilie). *Radio Europa Liberă*. Citit în 20 iulie 2020 la <https://romania.europalibera.org/a/avocatul-poporului-cere-explica%C8%9Bii-gcs-privind-%C3%AEnchiderea-mai-multor-site-uri/30579284.html>
- Cohen, M., Subramaniam, T., & Hickey, C. (2020, 18 aprilie). *The lost month. Trump says he took 'strong action' in February to stop coronavirus. Here's the full picture*. Citit în 20 iulie 2020 la <https://edition.cnn.com/interactive/2020/04/politics/trump-covid-response-annotation/>
- Coronavirus: Record de cazuri înregistrat într-o singură zi la nivel global (OMS). (2020, 5 iulie). *Agerpres/Mondorama*. Citit în 6 iulie 2020 la <https://www.agerpres.ro/mondorama/2020/07/05/coronavirus-record-de-cazuri-inregistrat-intr-o-singura-zi-la-nivel-global-oms--535103>
- Coronavirus România, Informații Oficiale: 23080 de infecții și 1473 de persoane decedate din cauza COVID-19 (2020, 18 iunie). *Digi24.ro*. Citit în 18 iunie 2020 la <https://www.digi24.ro/stiri/actualitate/informatii-oficiale-despre-coronavirus-in-romania-1266261>
- Cristea, I. (2020a, 25 iunie). *Franța și Germania promit să sprijine OMS*. Citit în 25 iunie 2020, la <https://www.agerpres.ro/politica-externa/2020/06/25/franta-si-germania-promit-sa-sprrijine-oms--529829>
- Cristea, I. A. (2020b, 20 iulie). *Evoluția COVID-19 în România și în lume până la 20 iulie 2020*. Citit în 20 iulie 2020 la <https://www.agerpres.ro/documentare/2020/07/20/evolutia-covid-19-in-romania-si-in-lume-pana-la-20-iulie-2020--542963>
- Dong, E., Du, H. & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *The Lancet Infectious Diseases*. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)
- Dumitru, A. (2020, 8 iulie). *Sondaj: Ce cred românii despre pandemia de coronavirus*. Citit în 17 iulie 2020 la <https://www.newmoney.ro/sondaj-ce-cred-romanii-despre-pandemia-de-coronavirus/>
- Fedor, L., & Manson, K. (2020, 15 aprilie). *Trump suspends funding to World Health Organization*. Citit în 16 aprilie 2020 la <https://www.ft.com/content/693f49e8-b8a9-4ed3-9d4a-cdfb591fefce>
- Feldwisch-Drentrup, H. (2020, 2 aprilie). *How WHO Became China's Coronavirus Accomplice*. Citit în 5 aprilie 2020 la <https://foreignpolicy.com/2020/04/02/china-coronavirus-who-health-soft-power/>
- Frățilă, M. (2020, 15 iunie). *Dr. Rafla: Modul de raportare a cazurilor de COVID-19 face imposibilă orice manipulare a datelor*. Citit în 16 iunie 2020 la <https://www.agerpres.ro/sanatare/2020/06/15/dr-rafla-modul-de-raportare-a-cazurilor-de-covid-19-face-imposibila-orice-manipulare-a-datelor--523443>

- G. M. (2020, 9 mai). *Cum explică autoritățile rectificarea unor date privind decesele cauzate de coronavirus: „Să nu transformăm oamenii doar în cifre!”*. Citit în 10 mai 2020 la <https://www.digi24.ro/stiri/actualitate/cum-explica-autoritatile-rectificarea-unor-date-privind-decesele-provocate-de-coronavirus-sa-nu-transformam-oamenii-doar-in-cifre-1304283>
- Gavril, I. (2020, 13 iulie). *Evoluția COVID-19 în România și în lume până la 13 iulie 2020*. Citit în 13 iulie 2020 la <https://www.agerpres.ro/documentare/2020/07/13/evolutia-covid-19-in-romania-si-in-lume-pana-la-13-iulie-2020--539291>
- Gheorghe, V. (2020, 7 iulie). *SUA confirmă că și-au anunțat retragerea din Organizația Mondială a Sănătății*. Citit în 7 iulie 2020 la <https://www.agerpres.ro/politica-externa/2020/07/07/sua-confirma-ca-si-au-anuntat-retragerea-din-organizatia-mondiala-a-sanatatii--536540>
- Haass, R. (2020, 7 aprilie). *The Pandemic Will Accelerate History Rather Than Reshape It. Not Every Crisis Is a Turning Point*. Citit în 12 iunie 2020 la https://www.foreignaffairs.com/articles/united-states/2020-04-07/pandemic-will-accelerate-history-rather-reshape-it?utm_medium=social&utm_source=facebook_cta&utm_campaign=cta_share_buttons&fbclid=IwAR2ssW9koZmWCKXd7UVV2Dma0VW_Pux03dCbFdnQn5v5-Zu4WGD0T4FNww0
- Hosu, M. (2020, 8 iulie). *China critică SUA pentru retragerea din OMS*. Citit în 8 iulie 2020 la <https://www.agerpres.ro/politica-externa/2020/07/08/china-critica-sua-pentru-retragerea-din-oms--536742>
- Institutul de Sănătate Publică rectifică informații privind unele decese provocate de coronavirus în România. (2020, 9 mai). *Digi24.ro/Știri*. Citit în 9 mai 2020 la <https://www.digi24.ro/stiri/actualitate/institutul-de-sanatate-publica-rectifica-informatii-privind-unele-decese-provocate-de-coronavirus-in-romania-1304262>
- Iohannis, după primul caz de coronavirus în România: Nu există niciun motiv real de panică. Acest virus provoacă, în majoritatea cazurilor „doar simptome ușoare, dureri în gât, tuse și febră”. (2020, 27 februarie). *Mediafax: Departamentul Politic*. Citit în 10 iulie 2020 la <https://www.mediafax.ro/coronavirus/iohannis-dupa-primul-caz-de-coronavirus-in-romania-nu-exista-niciun-motiv-real-de-panica-acest-virus-provoaca-in-majoritatea-cazurilor-doar-simptome-usoare-dureri-in-gat-tuse-si-febra-18898952>
- Kiss, R. (2020, 25 mai). *Bâlbe cu morții de COVID-19. INSP rectifică un deces, după ce s-a descoperit că se vindecase de COVID*. Citit în 26 mai 2020 la <https://www.digi24.ro/stiri/actualitate/balbe-cu-mortii-de-covid-19-insp-rectifica-un-deces-dupa-ce-s-a-descoperit-ca-se-vindecase-de-covid-1312852?fbclid=IwAR1A9HvNmftVGqEpGCCR8Kh7mtpH72BjF8zuPE4KOh3R403ukI84rCXzk20>
- Latour, B. (2020a, 29 martie) *Imaginer les gestes-barrières contre le retour à la production d'avant-crise*. Citit în 31 martie 2020 la <https://aoc.media/opinion/2020/03/29/imaginer-les-gestes-barrieres-contre-le-retour-a-la-production-davant-crise/> (vezi și traducerea în engleză, cu titlul *What protective measures can you think of so we don't go back to the pre-crisis production model?*, realizată de Stephen Muecke, http://www.bruno-latour.fr/sites/default/files/downloads/P-202-AOC-ENGLISH_1.pdf)
- Latour, B. (2020b, 1 iunie). *Êtes-vous prêts à vous déséconomiser?* Citit în 16 iunie 2020 la <https://aoc.media/opinion/2020/06/01/etes-vous-prets-a-vous-deseconomiser/> (vezi și traducerea în engleză, cu titlul *Are you ready to extract yourself from the Economy?*, realizată de Timothy Howles, http://www.bruno-latour.fr/sites/default/files/downloads/P-205-ECONOMISATION-AOC-GB_1.pdf)
- Ma, J. (2020, 13 martie 2020). *Coronavirus: China's first confirmed Covid-19 case traced back to November 17*. Citit în 15 iunie 2020 la <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3074991/coronavirus-chinas-first-confirmed-covid-19-case-traced-back>
- Malinowski, M. (2020, 19 iulie). *Brazil's Bolsonaro Tells Supporters Anti-Virus Measures Kill*. Citit în 20 iulie 2020 la <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-07-19/brazil-s-bolsonaro-tells-supporters-anti-virus-measures-kill>

- Mareș, I. (2020a, 25 mai). *Statele Unite „aleargă spre prăpastie”, avertizează Noam Chomsky*. Citit în 25 mai 2020 la <https://www.agerpres.ro/politica-externa/2020/05/25/statele-unite-alearga-spre-prapastie-avertizeaza-noam-chomsky--511608>
- Mareș, I. (2020b, 11 iunie). *Coronavirus: Iranul a depășit pragul de 180.000 de cazuri confirmate*. Citit în 11 iunie 2020 la <https://www.agerpres.ro/politica-externa/2020/06/11/coronavirus-iranul-a-depasit-pragul-de-180-000-de-cazuri-confirmate--521176>
- Mareș, I. (2020c, 16 iunie). *Coronavirus: Bilanțul deceselor a trecut de 53.000 în Marea Britanie, conform unui calcul al Reuters*. Citit în 16 iunie 2020 la <https://www.agerpres.ro/politica-externa/2020/06/16/coronavirus-bilanțul-deceselor-a-trecut-de-53-000-in-marea-britanie-conform-unui-calcul-al-reuters--523714>
- McLean, S., Perez Maestro, L., Hernandez, S., Mezzofiore, G., & Polglase, K. (2020, 19 mai). *The Covid-19 pandemic has catapulted one mysterious data website to prominence, sowing confusion in international rankings*. Citit în 13 iunie 2020 la <https://edition.cnn.com/interactive/2020/05/world/worldometer-coronavirus-mystery/index.html>
- Mills, C. W. (1980). On intellectual craftsmanship (1952). *Society*, 17(2), 63–70.
- Ministerul Sănătății (2020, 25 aprilie). *Comunicate de presa: rectificare deces 553 și decese 568 – 575*. Citit în 21 iunie 2020 la <http://www.ms.ro/2020/04/25/rectificare-deces-553-si-decese-568-575/>
- Mîrza, A. (2020, 23 iunie). *Coronavirus: Peste 9 milioane de cazuri în lume (AFP)*. Citit în 23 iunie 2020 la https://www.agerpres.ro/mondorama/2020/06/23/coronavirus-pestea-9-milioane-de-cazuri-in-lume-afp-28534?fbclid=IwAR3t_NrOkECTcVdEOGeSNku8P6Kz9Y8Cx1bQpbtvvKqqoDDHT6zPWQuYnU
- Organizația Mondială a Sănătății (OMS). (2020a, 11 martie). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19*. Citit în 15 martie la <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020?fbclid=IwAR1HWqamUIrDxf0Zctb800tG7boCiUtXI7HYeetz9S1Urd2Y5FNmj8UcnE>
- Organizația Mondială a Sănătății (OMS). (2020b, 11 iunie). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Data last updated: 2020/6/11, 8:36 am CEST*. Citit în 11 iunie 2020 la <https://covid19.who.int/>
- Pîrv, C. (2020, 25 mai). *INSP a rectificat un deces de Covid-19. Persoana declarată decedată s-a vindecat*. Citit în 26 mai 2020 la <https://www.mediafax.ro/social/insp-a-rectificat-un-deces-de-covid-19-persoana-declarata-decedata-s-a-vindecat-19182003>
- Popescu, S. (2020, 8 iulie). *Ministrul german al Sănătății califică retragerea SUA din OMS drept un „regres dureros”*. Citit în 8 iulie 2020 la <https://www.agerpres.ro/politica-externa/2020/07/08/ministrul-german-al-sanatatii-califica-retragerea-sua-din-oms-drept-un-regres-dureros--536898>
- Purgaru, D. (2020a, 19 iunie). *Coronavirus: „Lumea este într-o fază nouă și periculoasă” a pandemiei, avertizează directorul OMS*. Citit în 20 iunie 2020 la https://www.agerpres.ro/mondorama/2020/06/19/coronavirus-lumea-este-intr-o-faza-noua-si-periculoasa-a-pandemiei-avertizeaza-directorul-oms--526521?fbclid=IwAR3vweyIZIvtDKzQzWseCR_jffBIvYvfeUTwg2AKdwXpZII09SS5hCowkA
- Purgaru, D. (2020b, 10 iulie). *Coronavirus: O echipă specializată a OMS se îndreaptă spre China pentru a organiza o investigație asupra originii virusului*. Citit în 11 iulie 2020 la https://www.agerpres.ro/mondorama/2020/07/10/coronavirus-o-echipa-specializata-a-oms-se-indreapta-spre-china-pentru-a-organiza-o-investigatie-asupra-originii-virusului--538224?fbclid=IwAR3B9StUV_s4etxhGnND1-F0pgdaoZHKFoS4tP0tV_JBeBpzGlfbiP6yxD4
- Spinney, L. (2020, 12 martie). *Why did the World Health Organisation wait so long to declare coronavirus a pandemic?* Citit în 15 iunie 2020 la

- <https://www.newstatesman.com/science-tech/2020/03/why-did-world-health-organisation-wait-so-long-declare-coronavirus-pandemic>
- Ștefan, F. (2020, 7 iulie). *Președintele Braziliei, Jair Bolsonaro, anunță că a fost testat pozitiv cu noul coronavirus*. Citit în 7 iulie 2020 la <https://www.agerpres.ro/politica-externa/2020/07/07/presedintele-braziliei-jair-bolsonaro-anunta-ca-a-fost-testat-pozitiv-cu-noul-coronavirus--536494>
- Taylor, D. B. (2020, 9 iunie). *How the Coronavirus Pandemic Unfolded: a Timeline*. Citit în 13 iunie 2020 la <https://www.nytimes.com/article/coronavirus-timeline.html>
- Totelecan, S. G. (2018). „E bine..., dar eu aș fi scris altfel!” Ritual instituțional și incongruență epistemică în evaluarea tezelor de doctorat. *Anuarul Institutului de Istorie „G. Barițiu” din Cluj-Napoca/ Yearbook of the „George Barițiu” Institute of History in Cluj-Napoca, Series Humanistica, XVI, 7–37*.
- Totelecan, S. G., & Sîrbu, A. T. (2019, 26 iunie). *Argumentul Workshop-ului „Postproducție socioculturală a «urzelii totale»*. *Lecturi în comun ale «fenomenului global» Game of Thrones*” (Conferința națională a Societății sociologilor din România: Homo sociologicus 2.0 – perspective teoretice și metodologice de cercetare avansată a spațiului social, Păltiniș, 28-29 iunie 2019). Citit în 15 iulie 2020 la <https://societateasociologilor.ro/workshop-postproductie-socioculturala-a-urzelii-totale-lecturi-in-comun-ale-fenomenului-global-game-of-thrones/>
- Woodward, A. (2020a, 10 februarie). *Experts think bats are the source of the Wuhan coronavirus. At least 4 pandemics have originated in these animals*. Citit în 24 aprilie 2020 la <https://www.businessinsider.com/wuhan-coronavirus-sars-bats-animals-to-humans-2020-1>
- Woodward, A. (2020b, 26 februarie). *Both the new coronavirus and SARS outbreaks likely started in Chinese 'wet markets.' Historic photos show what the markets looked like*. Citit în 24 aprilie 2020 la <https://www.businessinsider.com/wuhan-coronavirus-chinese-wet-market-photos-2020-1>

