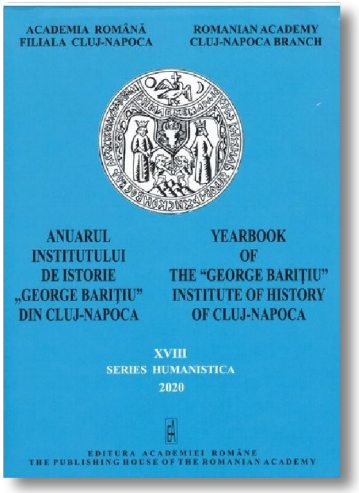

ISSN 1584-4404

Yearbook of the George Barițiu History Institute of Cluj-Napoca Series *Humanistica*

humanistica.ro

Cotidianul (corona)virusat: post-politicul pandemic

Silviu G. Totelecan

How to cite this article:
Totelecan, Silviu G. (2020) *Cotidianul (corona)virusat: post-politicul pandemic*, Yearbook of the George Barițiu History Institute of Cluj-Napoca, Series Humanistica, Vol. 18, pp. 7–33. DOI: 10.5281/zenodo.22964374

© 2020: The Publishing House of the Romanian Academy.
Humanistica Yearbook is published online since 2003.
Submit your article to Humanistica Yearbook: secretariat.dcsu@acad-cj.ro

SOCIOLOGIE ŞI 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 pandemia times. The present paper does not aim to analyses 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-pandemia 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 şi i-am putut observa consecinţele, constatăm că ea se întrepătrunde cu o alta, *socială* (generată de măsurile de izolare şi distanţare luate la nivel mondial, regional şi naţional de multe dintre autorităţile publice, de condiţionările impuse propriilor cetăţeni prin declararea şi declanşarea stărilor de urgenţă) şi o a treia, *economică* mondială (cauzată de „închiderea" parţială a economiilor mai multor ţări şi chiar totală a unor sectoare de activitate precum transportul, turismul şi, în general, a celor bazate pe producţia şi comercializarea de bunuri şi servicii considerate, preţ de câteva luni, drept „neesenţiale"). Dar cum nu orice criză este şi 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); aşadar, ea nu instituie o lume nouă, ci grăbeşte transformările dintr-o *noutate* deja *maturată,* puse în mişcare de joint-venture-ul între două stări de fapt, doctrine-ideologii, dimpreună cu fenomenele lor conjugate: *-ism*-ul *global* şi cel *digital*[1].

Interpenetrarea celor trei tipuri de criză în „cotidianul *(corona)*virusat"[2] *trădează* complexitatea (şi unicitatea) fenomenului pandemic global, *solicită* plasarea sa în rândul fenomenelor autototalizante[3] (al obiectelor de cercetare greu aprehendabile doar cu instrumentarul pus la dispoziţie de o disciplină anume, dat fiind „de cercetatul atotcuprinzător") şi, nu în ultimul rând, *obligă* la survolul pandemiei informaţionale, la comparaţia transculturală şi aşchierea comprehensivă a înţelesurilor modulate de „sursele oficiale". Urmărirea febrilă a evoluţiei pandemiei în ţară şi străinătate, marcarea şi adnotarea repercusiunilor în planul local şi în cel al dezvoltărilor epidemice la nivel mondial, la pachet cu monitorizarea scenei pandemice globale, mai dependentă ca oricând de influenţa localismelor de pretutindeni (care, în context pandemic, sunt pentru prima oară „eliberate" de predeterminismul centru-periferie, dovedindu-şi eficacitatea puterii de influenţă, de „contaminare"), care acţionează dincolo de spaţiile obişnuite de iradiere (la niveluri translocale: regionale, naţionale sau internaţionale), 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 anunţate oficial de Organizaţia Mondială a Sănătăţii[4] (OMS) la 11 ianuarie 2020. În numai câteva luni, statistica OMS consemna un bilanţ tragic: de la cele 41 de cazuri de infectare confirmate şi un prim deces, toate înregistrat în oraşul Wuhan (capitala provinciei Hubei din

[1] Despre „importanţa" giganţilor tehnologici *în* şi *pentru* capitalismul globalist s-au exprimat în ultimele luni Giorgio Agamben (2020), Noam Chomsky (apud Mareş, 2020a) şi Bruno Latour (2020a, 2020b).

[2] Distincţia pe care o fac între „cotidian *(corona)*virusat" şi „fenomen pandemic global" este una aparentă, dar am totuşi nevoie de ea pentru a face cititorul atent la diferențierea de ordin analitic dintre un container şi conţinutul său, una care îi deschide posibilitatea de a cerceta, pe cont propriu, dacă înfăptuirea vieţii de zi cu zi în afara fenomenului pandemic mai este posibilă sau, reciproc, dacă nu cumva pandemia, cu toate reverberaţiile sale, este „noua normalitate", care nu mai trebuie aşteptată întrucât a venit deja.

[3] O primă fulguraţie 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 comparaţia cu fenomenul global tematizat şi discutat de noi cu un an în urmă, să bagatelizez ceea ce ni se întâmplă tuturor, aşa cum ar putea părea atunci când invoc analogia cu „întâmplatul" pus în operă de „urzeala totală". Din ea trebuie reţinută 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 şi teritorii ale lumii. Focarul de infecţie izbucnit într-o *„wet market"*[6] dintr-o aglomerare urbană de 11,08 milioane de locuitori, într-un oraş centru comercial al unei regiuni asiatice, situat pe râurile Yangtze şi Han, s-a extins rapid spre alte continente[7], reuşind să traverseze Pacificul până în America de Nord, unde a afectat puternic New York-ul, oraşul cu 8,4 milioane de locuitori situat la întâlnirea râului Hudson cu Oceanul Atlantic. În 13 martie 2020, se înregistra la New York primul deces rezultat de pe urma îmbolnăvirii cu noul coronavirus, iar la trei luni distanţă, în 13 iunie 2020, erau deja consemnate un număr cumulativ de 17193 de decese şi înregistrate mai bine de 209 mii de îmbolnăviri.

Organizaţia Mondială a Sănătăţii, prin intermediul propriei vitrine digitale şi, în mod special, a secţiunii intitulate sugestiv „Evenimente aşa cum se întâmplă"[8], ţine să ne asigure că instituţia nu a fost excedată de amploarea fenomenului, că s-a operat cu date în timp real, aduse la cunoştinţa opiniei publice în mod transparent, pentru o cât mai bună şi promptă informare a tuturor celor interesaţi. În mod oficial, aşa cum se precizează la adresa de internet menţionată, „pneumonia cu

[5] Vezi *infra tabelele 1* şi *2,* în care am prezentat situaţia celor mai afectate ţări de noul coronavirus, respectiv a României şi statelor învecinate, în data de 11 a fiecărei luni din primul semestru al anului 2020, evidenţiată, în evoluţia ei, de Organizaţia Mondială a Sănătăţii.

[6] Raportul umed *(„wet")* – uscat *(„dry")* aplicat pieţelor se referă la distincţia dintre pieţele agroalimentare, unde poţi achiziţiona produse perisabile (de la peşte şi animale vii, până la fructe şi legume), şi pieţele în care accentul cade pe vânzarea de mărfuri neperisabile: ţesături, 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 piaţă în China; autorităţile din Wuhan au decis, în 22 ianuarie 2020, să interzică, pentru o perioadă, vânzarea de animale vii în aceste locuri publice.

[7] Publicaţii online, platforme de metadate, enciclopedii digitale etc. concurează toate în realizarea cronologiei la zi a evoluţiei bolii cauzate de noul coronavirus, cu speranţa că o să smulgă un *„click"* suplimentar, care le va consolida poziţia în ierarhia traficului de internet. (Wikipedia, spre exemplu, are câte o pagină web dedicată fiecărei luni a anului, reîmprospătată cu informaţie 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 ş.a.m.d.) Pentru detalii privind evoluţia în lume, cu accent pe spaţiul 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 raportau deja cazuri de îmbolnăvire în afara Chinei (e.g, în Japonia, Coreea de Sud, Thailanda; de asemenea, USA menţiona un prim caz al unei persoane reîntoarse la Washington dintr-o excursie la Wuhan); în 14 februarie 2020, Franţa anunţa primul deces 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 agenţiei Naţiunilor Unite specializată *în* şi responsabilă *de* sănătatea publică internaţională la 31 decembrie 2019, iar, la o lună distanţă, 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 Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii, 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 şi 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 şi am cerut în fiecare zi ca țările să ia măsuri urgente și agresive. (OMS, 2020a)

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

OMS[9]. (Fie şi în treacăt, trebuie remarcat că au început să apară semnale despre posibila prezenţă a noului coronavirus în alte părţi ale globului[10], de dinainte de perioada noiembrie-decembrie 2019, de când se presupune că ar fi debutat fenomenul pandemic în Asia.) S-a spus că organizaţia a preferat să amâne expunerea publică a situaţiei, dând astfel curs solicitărilor autorităţii chineze de a întârzia comunicarea în exterior a stării de fapt (cf. Feldwisch-Drentrup, 2020). Chestionabilă rămâne şi declararea la exact două luni de la debutul informărilor publice a *pandemiei globale,* venită după mai multe zile de ezitare[11], în care numărul cazurilor luate în evidenţă de OMS a crescut rapid, surclasând aşteptările faţă de ceea ce iniţial părea a fi o *epidemie regională.* (vezi *tabelul 1*)

Treptat, s-au acumulat numeroase tensiuni, culminând cu momentul în care administraţia 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, miniştrii Sănătăţii din Franţa şi Germania s-au întâlnit la sediul OMS de la Geneva cu directorul organizaţiei (în prima vizită de după instaurarea unor restricţii din cauza pandemiei, cf. Cristea, 2020a, care din cele două citări ale lui?), pentru a-l asigura de sprijinul celor două ţări, în pofida anunţului din luna mai a preşedintelui SUA că va rupe relaţia cu OMS din cauza complicităţii cu China, care, în opinia sa, a condus la o proastă gestiune a pandemiei la nivel mondial[12].

[9] Conform investigaţiei realizate de *South China Morning Post* (cf. Ma, 2020), de la jumătatea lui noiembrie până la sfârşitul anului 2019, autorităţile 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 pacienţi infectaţi cu noul coronavirus, rezultă că doar la sfârşitul lunii decembrie 2019 comunitatea medicală locală a înţeles că se confruntă cu o nouă boală.

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

[11] Explicaţia *(corona)*optimiştilor a fost aceea că OMS a oscilat între, pe de o parte, evitarea instaurării unei panici globale şi, pe de alta, instalarea sentimentului (auto)liniştitor că situaţia este mai puţin dramatică. Cota alarmantă de inacţiune, detectabilă în mai multe state ale lumii, după ce OMS declarase la finele lunii ianuarie 2020 *starea de urgenţă sanitară globală* (cf. Spinney, 2020), a fost, în cele din urmă, factorul declanşator, care a generat schimbarea gradului de alertă în sănătatea publică, la nivel mondial.

[12] În data de 11 iunie 2020, în cele şase regiuni monitorizate de Organizaţia Mondială a Sănătăţii, situaţia 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)

Ţara	**11 ian.**	**11 feb.**	**11 mar.**	**11 apr.**	**11 mai**	**11 iunie**	**Cazuri la 1 milion locuitori**
Global	*41*	*43109*	*124101*	*1614929*	*4040372*	*7221717*	
USA	*din 21.01*	13	696	461275	1298287	1968331	*5947*
Brazilia		*din 26.02*	34	17857	155939	739503	*3479*
Rusia	*din 31.01*	2	7	13584	221344	493657	*3383*
UK	*din 31.01*	8	460	70276	218187	289144	*4248*
India	*din 30.01*	3	60	7447	67152	276583	*200*
Spania	*din 31.01*	2	2140	157022	224390	241966	*5175*
Italia	*din 29.01*	3	12462	147577	219070	235561	*3896*
Peru			11	5256	65015	203736	*6179*
Germania	*din 28.01*	16	1567	117658	169575	184861	*2206*
Iran		*din 19.02*	9000	70029	109286	175927	*2095*
Turcia			1	47029	138657	172114	*2041*
Franţa	*din 24.01*	11	2269	89683	137073	150748	*2309*
Mexic		*din 28.02*	7	3441	33460	124301	*964*
Canada	*din 26.02*	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		*din 26.02*	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)

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

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

notificând Congresul american şi ONU. Demersul are loc în plină pandemie, într-o perioadă în care SUA au depăşit pragul psihologic de 3 milioane de infectări cu Covid-19, iar bilanţul tragic al deceselor de pe urma îmbolnăvirilor cu noul coronavirus s-a apropiat de 150 de mii de morţi. Finalizarea procedurii de retragere din OMS nu se poate realiza mai devreme de un an de zile şi fără achitarea la zi a contribuţiei la bugetul organizaţiei (condiţii pe care trebuie să le îndeplinească orice membru al organizaţiei când doreşte retragerea), dar, nu în ultimul rând, depinde de rezultatul alegerilor prezidenţiale din America de la finalul lui 2020, implicit de recâştigarea celui de-al doilea mandat de către actualul preşedinte, contracandidatul său anunţând, încă de pe acum, intenţia de revocare a procedurii odată ce va deveni preşedinte. Anunţul a fost criticat de Federaţia oamenilor de ştiinţă americani, aceştia precizând că momentul ales, „în care există cea mai mare nevoie de cooperare internaţională", va afecta lupta globală împotriva Covid-19 (Gheorghe, 2020).

Luând act de decizia administraţiei americane, China a avertizat că „decizia va avea consecinţe grave pentru ţările în curs de dezvoltare" şi a cerut comunităţii internaţionale să sprijine mai mult OMS (Hosu, 2020). Uniunea Europeană, prin vocea ministrului german al Sănătăţii (Germania a preluat la 1 iulie 2020, pentru o perioadă de 6 luni, preşedinţia Consiliului UE), consideră decizia SUA un „regres dureros pentru cooperarea internaţională", menţionând că este nevoie de mai multă, şi nu de mai puţină cooperare în lupta împotriva pandemiei, că UE va propune reforme pentru consolidarea OMS (Popescu, 2020). Precipitarea evenimentelor face să nu mai fie suficientă anunţata echipă, de evaluare independentă a deciziilor OMS, constituită pentru a realiza o „apreciere onestă" a răspunsului organizaţiei la criza sanitară (ceea ce la modul pragmatic se traduce prin furnizarea unui prim raport la o viitoare întrunire anuală a miniştrilor Sănătăţii din statele membre OMS), „forţând" organizaţia să-şi constituie propria echipă de specialişti-evaluatori în biologie şi epidemiologie, pentru a derula (în colaborare cu oamenii de ştiinţă chinezi) o investigaţie asupra originilor noului coronavirus, care a declanşat actuala pandemie. Aflăm de la purtătoarea de cuvânt a OMS că această echipa de experţi se află deja în China (Purgaru, 2020b).

Pentru cineva care îşi declină apartenenţa la o zonă *(trans)*disciplinară dificil de gospodărit, dacă nu cumva chiar lăsată în paragină şi de „sociologic", şi de „antropologic", prea îngustă pentru a părea interesantă sociologilor şi prea vastă pentru a capta atenţia antropologilor, la *(infra)*spaţiul care, pe de o parte, separă iar, pe de alta, suturează două aliniamente doctrinare importante din ştiinţele sociale, centralizarea datelor din cele două tabele este destul de departe de artefactele cu care îşi populează vitrina profesională, în mod obişnuit, un calitativist prin excelenţă. Mărturisesc că operaţiunea statistică se dorea a

rămâne una privată, de informare personală asupra contextului pandemic, de uz intern cum s-ar spune, din categoria acelora prealabile, care adaugă câteva pagini în plus fişierului personal[13], fac parte din protocolul unei cercetări şi doar arareori reuşesc să fie transcrise într-o lucrare ştiinţifică, rămânând mereu pe dinafară, aşa cum nu se întâmplă în ştiinţa socială cantitativistă, unde prezenţa statisticii e vitală.

Cifricul şi-a croit nestingherit drumul său printre litere în 11 iunie (ultima zi, din seria celor şase 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 informaţie care chestiona validitatea datelor (OMS) lucrate de mine. Comunicatul de presă[14] atrăgea atenţia că Iranul depăşise 180 de mii de infectări cu noul coronavirus, informaţie care se cerea confruntată cu ultima completare a fişierului personal, cu datele pe care le stocasem despre situaţia pandemiei la nivel global, inclusiv despre această ţară, altminteri cu o situaţia vag cunoscută mie. Am constatat rapid că „starea de fapt" (semnalizată de datele OMS) era contrazisă de „situaţia din teren" (descrisă de oficialităţile iraniene în alocuţiunea publică), că există un supliment de 4229 de infectări cu Covid-19 în raportarea la nivel naţional şi, de asemenea, că sunt raportate cu 159 mai multe decese din cauza SARS-CoV-2 decât cele consemnate de statistica OMS.

Chiar dacă diferenţa între cele două tipuri de date afişa o neconcordanţă supărătoare în plan statistic, ea nu era nici pe departe atât de iritantă precum cea din sfera socioumanului, cea care dă sens semnificantului, faptul că în spatele fiecărui număr (neraportat? neconsemnat? trecut cu vederea?) se aflau persoane cu nume şi prenume, unele infectate de noul coronavirus, altele care-şi pierduseră viaţa din cauza lui. Se ştie, de pildă, că, pe răbojul măsurătorilor oricărui sondaj suntem consemnaţi ca unităţi statistice, ca subiecţi fără figură, adunaţi în grupuri compacte, care declară la unison, spre exemplu, că nu au fost afectaţi 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 şi/sau profesional, arhivarea compulsivă nefiindu-mi străină. De la notiţe, texte specializate, schiţe până la replici din industria cinematografică, discursuri mai mult sau mai puţin dezlânate, imagini etc., tot ce ţine de constituirea corpusului eteroclit de materiale păleşte în faţa importanţei majore pe care o are *confruntarea autoreflexivă* cu fiecare dintre elementele fişierului personal, luate separat sau împreună. Ea este cea care furnizează triggerele numeroaselor călătorii intelectuale, (re)aşternute (sau nu) mai apoi pe hârtie. Numele propriu pentru această îndeletnicire l-am învăţat de la Charles Wright Mills, de la care am preluat ideea fişierului personal (1952/1980, p. 64-65), pusă la lucru şi într-o altă împrejurare (cf. Totelecan, 2018, p. 18-20).

[14] Vezi articolul semnat în 11 iunie de I. Mareş (2020b), care citează informarea *Agence France-Presse* (AFP): „Purtătoarea de cuvânt a Ministerului Sănătăţii, Sima Sadat Lari, a anunţat 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 anunţat de asemenea 78 de decese suplimentare de miercuri până joi, numărul total al morţilor înregistrat de autorităţi ajungând la 8584."

produsele dezinfectante de pe piaţă sunt de proastă calitate (43%)[15]. E o formă insidioasă de sintetizare a socioumanului printr-un număr şi/sau procent, practicată pe scară largă în ştiinţa socială, cu oarecare câştig financiar, de socializare profesională, care-i ţine la adăpost de *contactul cu socialul* tocmai pe cei chemaţi să-l analizeze.

Descrisă pe scurt, aceasta a fost confruntarea autoreflexivă cu piesa din fişierul personal, cea care a declanşat şi mi-a deturnat interesul spre un nou şantier de cercetare: căutarea şi conturarea unei explicaţii, fie şi circumstanţiale, pentru diferenţa dintre două valori numerice, ambele furnizate de surse oficiale, una mondială şi alta naţională. Ca şi în alte demersuri, ştiam din capul locului că răspunsul la ceea ce se ascunde în spatele cifrelor se dă, mai degrabă, în demersul de căutare a explicaţiei, în preţuirea „accidentalului", în înţelegerea incidentalului şi în examinarea derivaţiilor. E nevoie să te laşi condus de ceea ce terenul cercetării decide să-ţi dezvăluie în faţă ochilor, asta dacă nu-i ţii larg închişi[16], dacă nu ratezi din cauza preconcepţiilor ceea ce e de văzut; ajută privitul analitic, contemplatul transcendental şi mai puţin investigatul, în sensul în care şi-o propune orice lucrătură care se vrea băgată în seamă *de* şi introdusă *în* circuitul *„like"*-ului universitar.

Este aproape inutil de precizat că primul gând s-a dus spre erori ale propriilor calcule, spre eventuale greşeli apărute în cumularea valorilor furnizate de OMS. Fără a se putea evita corvoada identificării şi corijării posibilelor erori, un proces anevoios faţă de care nu am fost niciodată suficient de reverenţios, verificarea şi reverificarea datelor nu au adus vreun fel de corecţie. Adecvată părea a fi ipoteza care mizează pe întârzierea (plauzibilă de altfel) între momentul raportării (t_1) în plan naţional a unor date (d_1) şi cel al publicităţii lor internaţionale (t_2), în cazul de faţă al preluării şi punerii acestora în circulaţie de către OMS (d_2). Contam pe o explicaţie care presupune existenţa unei perioade de mai multe zile ($\Delta t=t_2-t_1$), în care diferenţa dintre noile valori ale cazuisticii dintr-o anume ţară şi valorile existente deja în cadrul OMS ($\Delta d=d_2-d_1$) urmează a fi integrată ulterior de statistica organizaţiei; aceasta a fost, în fond, şi justificarea OMS pentru reacţia „întârziată" la primele cazuri apărute în China.

Dificultatea accesului la date prezentate de surse naţionale oficiale iraniene, care să mai şi evidenţieze public situaţia 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 situaţia din România. Aveam de comparat seria de date furnizate de structurile guvernamentale din ţara noastră cu cea a OMS, pentru a

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

[16] Filez aici metafora lui Stanley Kubrick, transpusă pe peliculă de celuloid în filmul cu acelaşi nume, produs şi regizat de el la sfârşit de mileniu, în 1999.

observa dacă discrepanţele dintre ele evoluează în paralel sau nu. De prisos a spune că în ţara noastră, ca şi în alte părţi ale lumii, cea mai mare parte a datelor de interes public nu se află în „fişierul personal" al Institutului Naţional de Statistică[17], unde aşteaptă cuminţi să fie interogate de oricine doreşte, cercetător sau simplu cetăţean, printr-un simplu *„click"* din faţa calculatorului. În consecinţă, datele publice în România se constituie, mai mereu (oare se şi fabrică?), în funcţie de tematica momentului. În plus, în chestiunea pandemiei, s-a înfiinţat şi o nouă structură guvernamentală, una care să comunice „date oficiale", pe care oricum nu le posedă (acestea fiind agregate de alţii, care, deşi le deţin, 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: „Informaţi-vă doar din surse oficiale! Respectaţi recomandările autorităţilor competente!"

Odată ce epidemiile de SARS-CoV-2 au debutat în lume, la momente diferite, cu intensităţi distincte, a urmat şi tratamentul juridico-politic al fenomenului, din ce în ce mai la fel peste tot, pe măsură ce Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii i-au fost recunoscute şi acceptate liniile directoare. Preşedintele României instituie *starea de urgenţă* prin Decretul nr. 195 din 16 martie 2020 *(M.Of. nr. 212* din 16 martie 2020), după ce iniţial susţinuse, precum alţi şefi de state şi guverne, că nu există niciun motiv real de panică[18]. „Infecția cu acest virus provoacă în marea majoritate a cazurilor doar simptome uşoare, dureri în gât, tuse şi 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 situaţiilor generate de evoluţia epidemiei de SARS-CoV-2 în România (unele cu succese îndoielnice în ceea ce priveşte punerea lor în practică), atât în *starea de urgenţă* (16.03-14.05.2020), cât şi în cea de *alertă* (în perioada 18.05-16.07.2020, la care se

[17] Aş merge chiar mai departe cu afirmaţia şi aş îndrăzni să spun că INS-ul gestionează mai degrabă un „fişet personal", cu acces prohibitoriu, care din diverse raţiuni milităroase rămâne închis cetăţenilor. Câteva zile petrecute în Finlanda sau Elveţia, în dialog cu bazele de date oficiale, arată oricui ce înseamnă un stat ceva mai preocupat de cetăţeanul său, căruia îi pune la dispoziţie informaţii adecvate despre multiple aspecte ale situaţiei din ţară.

[18] În februarie, preşedintele Donald Trump minimaliza efectele Covid-19 în SUA (cf. Cohen, Subramaniam & Hickey, 2020), carte politică pe care o joacă şi în prezent. Premierul britanic Boris Johnson, care iniţial nu credea în ameninţarea reală pe care o propagă noul coronavirus, infectat la sfârşitul lui martie 2020, în urma experienţei personale, a fost nevoit să-şi reconsidere poziţia. Mai recent, preşedintele 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 constituţie mai puţin robustă (Ştefan, 2020) şi să le transmită, în continuare, propriilor suporteri că măsurile anti-pandemie sunt cele care ucid, că din cauza acestora cei care-şi pierd locul de muncă ajungă să moară de foame (cf. Malinowski, 2020).

adaugă prelungirile lunare de după jumătatea lunii iulie)[19], inclusiv decizii ale Curţii Constituţionale a României, care au declarat neconstituţionale diverse norme emise de aparatul guvernamental, considerate a fi atacat drepturile omului.

Cu aproximativ două săptămâni înainte de instituirea stării de urgenţă, s-a înfiinţat Grupul de Comunicare Strategică (GCS)[20], o structură guvernamentală constituită pentru a *comunica oficial*, dar şi a *cenzura comunicaţional*[21] (se pare că) informaţiile legate de evoluţia epidemiei de coronavirus în România. Informările periodice ale GCS[22] sunt preluate şi disecate de mass-media şi de instituţiile publice în numeroase analize şi comentarii[23]. În amonte, GCS preia date din raportările

[19] Ministerul Afacerilor Interne a emis douăsprezece ordonanţe 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 ordonanţe militare, a cincea şi a şasea, *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 şi *387* din 13 mai 2020. Preşedintele statului a emis cel de-al doilea decret prezidenţial de prelungire, cu încă o lună, a stării de urgenţă (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 ţara 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 sănătăţii publice în situaţii de risc epidemiologic şi biologic.

[20] GCS a fost înfiinţat prin Dispoziţia numărul 524 din 3 martie 2020, privind realizarea comunicării publice în contextul creşterii riscului de răspândire a infecţiei cu coronavirusul Covid-19, semnată de şeful Departamentului pentru Situaţii de Urgenţă din cadrul Ministerului Afacerilor Interne.

[21] În perioada stării de urgenţă, GCS a decis închiderea unor site-uri (e.g., ortodoxinfo.ro, bpnews.ro sau breackingnews.xyz), pe motiv că acestea publică ştiri false despre coronavirus (cf. „Avocatul Poporului cere explicaţii 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 informaţia dintr-o anume zi, înlocuiţi în link „11-iunie" cu data dorită.

[23] Pentru o amplă dare de seamă pe margine acestui subiect, se poate consulta „Coronavirus România, Informaţii Oficiale" (2020). Situaţia detaliată privind evoluţia Covid-19 în România, dar şi modificările survenite la nivel global sunt documentate cu regularitate de Agenţia Naţională de Presă Agerpres şi publicate sub diverse semnături (vezi spre exemplu documentarea Ionelei Gavril, care are în vedere informaţiile disponibile până în data de 13 iulie 2020, sau a Irinei Andreea Cristea, care vine cu suplimentul de informaţii pentru săptămâna 13-20 iulie 2020). Analize statistice mai detaliate sunt disponibile în rapoartele săptămânale de supraveghere Covid-19, realizate de Centrul Naţional de Supraveghere şi 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 situaţia din săptămâna 29 iunie - 5 iulie), care conţin, pe lângă numărul total de cazuri şi decese, ponderea cazurilor şi deceselor pe grupe de vârstă şi sex, caracteristicile cazurilor confirmate şi ale deceselor, respectiv incidenţa 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 îndeplineşte rolul de bază de date, la nivel naţional, 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 întâmplă 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 şi Control al Bolilor Transmisibile/CNSCBT din cadrul INSP, apud G. M., 2020)

Ca în oricare altă bază de date, şi în aceasta, ultra-protejată şi păstorită de STS, datele se introduc de către „operatori", în speţă de către angajaţii direcţiilor judeţene de sănătate publică, familiarizaţi cu bucătăria raportării (preşedintele Societăţii Române de Microbiologie, reprezentant al României la OMS, apud Frăţilă, 2020). Însă, aşa cum o ştie orice student la ştiinţe sociale, acesta este şi nivelul la care erorile statistice apar cu preponderenţă: când sunt completate chestionarele, ceea ce, în context pandemic, înseamnă completarea cu acribie a evoluţiei 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 siguranţă vizavi de exactitatea datelor, aşa 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", incidenţa şi volumul erorilor nu au cum să fie cunoscute populaţiei, despre ele aflând doar atunci când informaţia devine publică, când ea trebuie „transparentizată" din cine ştie ce raţiuni politico-sociale. Notez în continuare două tipuri de erori, care au beneficiat de rectificările cuvenite, de care am aflat cu toţii, prin vocea Institutului Naţional 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, menţionând că decesul 553 şi decesul 541 reprezintă acelaşi 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 şi, 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 Sănătăţii, 2020). E posibil ca în acest flux, cu sute de pacienți zilnic, să devenim o cifră, una dintre cele multe, care mai este şi introdusă greşit?! Răspunsul îl ştim cu toţii… aşa 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 şase decese provocate de coronavirus (899 - 904), respectiv înlocuieşte 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 puţin vizibil în spaţiul public, întrucât adaugă la semnele de întrebare legate de competențele statistico-digitale din „sistem", pe cele care, atunci când are loc *încadrarea greşită a unui caz,* chestionează profesionalismul medical. Exemplific aici cu un caz din 25 mai, decesul 1178, despre care aflăm dintr-o ştire de presă (care preia informarea GCS, furnizată la rândul său de către INSP), că „persoana declarată decedată s-a vindecat" (Pîrv, 2020). (Încercaţi să rostiţi cu voce tare, de câteva ori măcar, această asociere de cuvinte şi veţi realiza grotescul situaţiei 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 infecţiei Covid-19, la două testări RT-PCR, pentru ca pacienta să fie declarată vindecată. Din comunicatul oficial de corijare a situaţiei cazului aflăm că al doilea test negativ a fost „descoperit" după decesul pacientei, la Direcţia de Sănătate Publică Botoşani, ceea ce înseamnă că a decedat din alte cauze, probabil din cauza comorbidităţilor (i.e., insuficienţă hepatică cronică, hepatită virală cronică C), precizate în informarea publică, şi nu a noului coronavirus, aşa cum s-a spus iniţial. De remarcat că în comunicatul oficial nu există nicio formulare de tipul „încadrare greşită a cauzei decesului", „neglijenţă în serviciu" sau oricare alta, care să atragă public atenţia că cineva îşi asumă o cât de mică responsabilitate. Cu aplomb şi, în acelaşi 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 şi 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. Şi în partea cealaltă, în laboratoarele statisticii epidemiologice comunicate oficial, unde *politica datelor* este numele propriu pentru ceea ce, în partea noastră, a omului ca toţi oamenii, trece drept *reprezentarea datelor,* transpare grija pentru „datele de expertiză". După ce şi-a consumat ideologiile până la extincţie şi, cu un drum, şi pe sine, noul politic, aşadar *post-politicul* are nevoie de o altă substanţă cu care să se alimenteze, care să-i asigure dreptul de a încropi decizii ad-hoc, prezentate ca rânduieli statornice, ca politici în sensul clasic al termenului. Erzaţurile de politic pe care se bazează, încropite pe date gestionate de economişti (aşa cum scrie sau scria în fişa de personal a o bună parte dintre directorii direcţiilor judeţene de sănătate publică)[24], coordonate şi comunicate de foşti militari şi jurnalişti (cf. Antoniu, 2020), cer a fi apărate, inclusiv în locurile în care informaţia nudă ar trebui să rămână unica preocupare[25].

Politica datelor ocupă agenda mai tuturor guvernelor în această perioadă, chiar dacă într-o manieră diferită şi, cel mai probabil, dintr-o perspectivă distinctă decât cea practicată de instituţii şi organizaţii mondiale de tipul OMS. Un exemplu este Marea Britanie, o ţară în care guvernul este perceput ca unul care *sub-raportează* situaţia epidemiologică, dar unde, spre deosebire de cazul românesc, există diverse agenţii de presă capabile a monitoriza, pe cont propriu, situaţia din teren şi a o face publică, în pofida celei prezentate oficial. *Reuters* pune în practică acest demers realizând, la mijlocul lunii iunie, bilanţul certificatelor de deces din Anglia, Ţara Galilor, Irlanda de Nord şi Scoţia, pe care este menţionat Covid-19. Prin cumularea datelor din surse oficiale, agenţia de ştiri obţine un număr total de decese[26], în Regatul Unit, mai mare cu peste 30% faţă de cel oficial anunţat la acea dată, investigaţia scoţând în evidenţă faptul că Marea Britanie este „una dintre cele mai puternic lovite ţări, din lume, de pandemie" (Mareş, 2020c).

Am încercat să inserez o umbră de îndoială, care, aşa cum ne învaţă clasicii într-ale filosofiei, ar trebui practicată metodic şi metodologic faţă de orice, chiar şi

[24] Las această menţiune fără o referinţă concretă, pentru a nu zădărnici plăcerea celor interesaţi a hrăni motorul de căutare Google cu sintagma „economist director direcţia de sănătate publică". Algoritmul alege a semnala mai întâi situaţia de la Suceava, Dâmboviţa, Alba şi Braşov.

[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 faţă de datele prezentate în oricare informare zilnică, conţine 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 esenţiale 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 faţă), din *scripturalul* care ar trebui comentat sistematic în zilele acestea, când ne apropiem cu paşi repezi de 40 de mii de persoane confirmate a se fi infectat cu Covid-19 şi am depăşit 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 cunoaştem decât vag şi, când afirm acest lucru, nu mă gândesc doar la obişnuitul cetăţean, ci şi 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 faţa datelor precum în faţa unor moaşte.

> 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, polițiștii și jandarmii au aplicat, în ultimele 24 de ore, 1349 de sancţiuni contravenţionale, 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 şi 45119 decese), Spania (258855 cazuri şi 28416 decese), Italia (243736 cazuri şi 35017 decese), Franţa (173838 cazuri și 30138 decese), Germania (200843 cazuri şi 9082 decese). Sursă: Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (CEPCB) (https://www.ecdc.europa.eu/en) Situaţia globală la *17 iulie 2020:* cazuri confirmate 13788300, decedaţi 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 ştim că spre trei mii de cetăţeni asimptomatici au fost externaţi din spitale? E mult, e puţin? Comparativ cu ce? Ar fi trebuit să-i ţină mai mult timp obligatoriu? Dacă îi mai adăugăm şi 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 ţară, „infectându-ne". Ştim 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 informaţia de bază este cunoscută, anume câte paturi există în România la toate secţiile de anestezie şi terapie intensivă din ţară[27] şi nimic nu împiedică autorităţile să comunice această cifră alături de numărul celor internaţi la ATI, respectiv să dea o minimă decodificare a raportului dintre ele (20,57% în 18 iulie), pentru ca, prin compararea lor, fiecare cetăţean să-şi poată da seama cât de aproape (sau nu) suntem de capacitatea maximă a sistemului medical (care mai are numeroase alte urgenţe spitalizate la ATI în afara celor cauzate de Covid-19), fiind în prealabil informat că de neatingerea acestui prag depinde sănătatea tuturor. În schimb, autorităţilor li se pare important a informa cetăţeanul 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 autorităţii.

A recepta şi a înţelege informaţiile prezentate publicului larg ca *statistici parţiale, conjuncturale* şi *corijabile,* şi mai puţin ca „realităţi esenţiale", are avantajul că permite discutarea cu mai scăzută încrâncenare a stărilor de „continuă excepţie", afişate aproape zilnic de tablourile de bord guvernamental[28] şi mondial[29],

[27] Statistica de dată recentă realizată de Societatea Română de Anestezie şi Terapie Intensivă evidenţiază existenţa în România a 1361 de paturi de terapie intensivă care dispun de ventilatoare mecanice (vezi informaţiile de pe pagina de internet a SRATI la adresa *https://www.srati.ro/*).

[28] La aproape cinci luni de la apariţia primului caz de infectare cu noul coronavirus în România, datele oficiale comunicate de GCS anunţă 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* şi 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 bilanţul 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 şi că din Americi provin aproape jumătate dintre noile cazuri de infectare *raportate OMS* (agenţia *Deutsche Presse-Agentur,* apud Purgaru, 2020a). De precizat că informarea nu foloseşte formularea raportate *de* OMS, subliniind indirect că responsabilitatea raportărilor aparţine altcuiva decât organizaţiei. „Ale cui sunt datele" este o informaţie prezentată intenţionat ambiguu, inclusiv de agenţiile de ştiri, care şi ele oscilează între cum (se) raportează. Se revine la cea „știută" după trei zile, în 22 iunie, când

în timp ce agenţiile de presă sau alte surse neoficiale ce trec drept „esenţiale” ne avertizează că aceste date sunt mereu depăşite de „realităţi”. După exemplul *Reuters*, în care miza a fost validitatea datelor naţionale, trebuie amintită şi 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 afişa o valoare sub acest prag (8993659). De reţinut aici nu valorile, care oricum se modifică într-un ritm ameţitor (după o lună doar, când redactam aceste rânduri, cifra era de peste 14,5 milioane), ci puseul de reflexivitate notat de AFP şi preluat de presa de la noi: „Numărul cazurilor diagnosticate nu reflectă însă decât o parte din numărul real al contaminărilor. Unele ţări testează numai în cazurile grave, altele utilizează testele prioritar pentru urmărire şi numeroase ţări sărace dispun de capacităţi de depistare limitate” (cf. Mîrza, 2020).

După aceste multiple digresiuni, a venit în sfârşit momentul să mă reîntorc la „traseul datelor”, să scot de la naftalină pozele GCS din zilele de unsprezece ale lunilor martie, aprilie, mai şi iunie (vezi *imaginea 1*) despre starea epidemiei de SARS-CoV-2 din România, pentru a le compara cu fotografiile OMS despre situaţia îmbolnăvirilor cu noul coronavirus din acele zile, în numele verificării ipotezei (permisă-mi fie reamintirea) întârzierii (plauzibile) între momentul raportării în plan naţional a datelor (Covid-19) şi cel al punerii acestora în circuitul internaţional de către OMS. Prin comparaţie cu diferenţele sesizate în cazul Iranului, în care decalajul dintre valorile OMS şi poziţia oficială exprimată de statul iranian a fost de câteva mii de îmbolnăviri, observaţia care se poate face pe cel românesc este că avem de-a face cu nişte diferenţe relativ minore (vezi *tabelul 3),* fireşti, dacă avem în vedere că România nu se află în prima linie a infectărilor cu Covid-19, poziţionându-se în toată această perioadă undeva în intervalul 40-50 în ierarhia mondială a ţărilor 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 discrepanţa ar putea fi explicată, parţial măcar, prin „efectul Δt”, adică prin perioada nu foarte lungă care a trecut între momentul informării naţionale şi cel al necesarei rectificări şi/sau ajustării seriei datelor OMS), arată un Δd fluctuant (şi nu constant), care scoate din ecuaţie ipoteza perpetuării unor erori sistemice în raportarea datelor OMS, dar consolidează ideea că *acurateţea în linii mari* a

expresia utilizată a fost OMS *a raportat* o creştere cu 183020 a cazurilor de Covid-19 în ultimele 24 de ore, un record zilnic la nivel global (DPA, apud Anghel, 2020). O regăsim şi în 5 iulie, ziua în care OMS a raportat cea mai ridicată cifră, în ultimele 24 de ore, de la declanşarea pandemiei de Covid-19, de 212326 noi cazuri de coronavirus la nivel global (agenţia *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*(naţională), este ceea ce interesează în primul rând decidentul, indiferent de nivelul la care acesta acţionează: local, zonal, naţional, macroregional sau mondial.

Imaginea 1. Informarea GCS despre situaţia epidemiei (Covid-19) din România[30]

Tabelul 3

Discrepanţa *(Δd)* dintre datele furnizate de OMS şi GCS privind situaţia epidemiei (Covid-19) în România, în primul semestru al anului 2020

	raportări	**11 mar.**	**11 apr.**	**11 mai**	**11 iunie**
OMS	*îmbolnăviri*	31	5467	15362	20749
	decese		257	952	1345
GCS	*îmbolnăviri*	47	5990	15588	21182
	decese		282	972	1369
Δd	*îmbolnăviri*	-16	-523	-226	-433
	decese		-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 naţional 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, aşa cum rămâne necunoscut autorităţilor şi publicului larg numărul cetăţenilor români de peste graniţele ţării (cu toate consecinţele sociopolitice care decurg de aici, inclusiv ale celor de ordin electoral), la fel de enigmatică este şi situaţia cazurilor de îmbolnăvire cu Covid-19 a românilor din diaspora. Ea devine cunoscută autorităților de la noi doar în cazul în care pacienţii, de această dată, informează ambasada (sau consulatul) României din ţara în care trăiesc (operaţiune dificilă, mai ales în cazul decesului) despre starea lor ori dacă această informare o realizează autorităţile locale din ţările respective.

Cea de a doua notă face referire la Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (CEPCB), sursa licită pentru Europa, în ceea ce priveşte situaţia în timp real a pandemiei Covid-19. Adresa de internet menţionată în informarea GCS nu este de prea mare ajutor, întrucât la adresa respectivă se află pagina de întâmpinare a instituţiei *(European Centre for Disease Prevention and Control)*, şi nicidecum sursa datelor citate drept referinţă, care totuşi poate fi reperată, după un periplu prin măruntaiele platformei instituţiei[31]. De remarcat secţiunea *„Notes on the data”* (cu cele două subsecţiuni ale sale: *„Information about data”* şi *„Country disclaimers”)* de unde se poate afla, nu neapărat cu surprindere, că şi alte surse de date, în afara celor oficiale guvernamentale, sunt folosite pentru a monitoriza noul coronavirus şi că CEPCB îşi declină responsabilitatea privind acurateţea datelor, utilizatorii fiind avertizaţi să le întrebuinţeze cu prudenţă *(„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 înţeleagă că datele de nivel global la care se raportează autorităţile din România sunt cele furnizate de Centrul pentru Știința și Ingineria Sistemului, de la Universitatea John Hopkins (JHU/CSSE)[32]. Comparându-le cu situaţia globală afişată de OMS, pe propriul tablou de bord în aceeaşi 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 anunţase cu aproape 172 de mii de îmbolnăviri mai multe decât OMS şi cu aproape patru mii de decese în plus faţă de valoarea numerică precizată de OMS (585727 de decese). Există aşadar nişte diferenţe substanţiale între cele două serii de date, discrepanţe care explică ceea ce încercam să aflu 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://qap.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 menţionată în comunicatul GCS. *„Dashboard”*-ul JHU/CSSE este disponibil la: *https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6*.

unei universităţi recunoscute (vom vedea în curând că situaţia nu stă tocmai aşa, că altcineva colectează datele pentru JHU), şi 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 implicaţii. Nu este în acest text locul să trec în revistă consecinţele socioeconomice (ne)faste a ceea ce înseamnă cuplarea interesului scăzut al guvernării faţă de acurateţea datelor cu efortul maxim depus în a constitui politici care presupun recursul la date, tocmai pentru a se putea susţine.

Că nu e necesară o cunoaştere a datelor „la marele fix", cum se spune, ci doar una în linii mari, o ştia, aproape de la bun început, şi echipa de la JHU. Revista „The Lancet Infectious Diseases", onorabila publicaţie ştiinţifică indexată de Clarivate Analytics pe prima poziţie în rândul jurnalelor de boli infecţioase[33], publica în secţiunea *„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 recunoaşte în articolul citat că, iniţial, a existat o culegerea manuală a datelor, dar această procedură a devenit rapid nesustenabilă[34], constrângând echipa angrenată în procesul de monitorizare a noului coronavirus să se bazeze pe datele furnizate de diverse alte surse[35], cu predilecţie pe agregatoare web de date primare, informaţii evaluate periodic, se spune, de cercetători pentru a se identifica eventualele anomalii. Acesta este momentul în care se produce joncţiunea 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 şi licenţierea contoarelor sale, să facă saltul uriaş de la 65 de distribuiri ale paginii sale de internet în primul semestru al anului 2019 la aproximativ 2,5 milioane de distribuiri în acelaşi 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 menţionează 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, aşa 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 şi 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 şi structura acționariatului, dar şi 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 jurnaliştii de la CNN, ale cărei rezultate sunt publicate în articolul semnat de McLean et al., în 19 mai 2020. Ancheta încearcă să evidenţieze cum (nu) se culeg datele la nivel global sau, mai precis, cum motoarele de căutare şi aglutinare a datelor din internet sunt lăsate să facă treaba expertului pentru ca, în cele din urmă, acesta să preia şi să propage, ca adevăr suprem, ceea ce *maşinicul* i-a pus la dispoziţie. Concluziile anchetei au fost destul de surprinzătoare pentru mai mulţi oameni de ştiinţă, care credeau că platforma de internet retransmite datele JHU, şi nu invers. Din discuţiile purtate de jurnaliştii CNN cu diverşi manageri de date a reieşit că „politica” Worldometer este de a afişa cel mai mare număr de *infectări cu* Covid-19, de însănătoşiri în urma îmbolnăvirii cu noul coronavirus, de decese de SARS-CoV-2, indiferent dacă sursa din care vine această informaţie este credibilă sau nu, verificată sau nu.

Ancheta CNN a mai dezvăluit că JHU, deşi recunoaşte 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 secţiunea „despre” a platformei[37], aflăm cât de bine poziţionat pare a fi site-ul de date la nivel mondial: guverne, trusturi de presă, universităţi de renume, cărţi de prestigiu, articole recunoscute internaţional, cu toţii îşi pun speranţa că un grup (inexistent) de analişti de date, cu expertiză în multiple domenii şi cu backgrounduri culturale dintre cele mai diverse, le vor aduce pe tavă informaţia în timp real, pentru a-şi putea construi politicile şi/sau profesiile.

Plastic spus şi pe nerăsuflate, 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 dominanţă instituită, în numele transparenţei, de guvernările de oriunde, de la toate nivelurile, de la cele locale până la cele regionale şi macroregionale. Paradoxal pentru cei nefamiliarizaţi cu căutarea unei frânturi de informaţie esenţială, ascunsă sub maldăre de alte informaţii preţioase, care nu te ajută niciodată cu nimic (să fie asta definiţia operaţională a digitalului?), pe măsură ce transparentizarea ia amploare şi devine un „ce” esenţial de talie mondială, ea se întoarce împotriva noastră, încurcându-ne iţele decizionale. Afluxurile informaţionale care se adună nestăvilite, doar nu degeaba le-am vidanjat canalele de scurgere şi/sau comunicare, îngroaşă (şi nu subţiază!) mereu lentila prin care ne uităm la lume şi ea se uită la noi. Suntem mai globali ca oricând, pentru că am antrenat mondializarea în suficient de mulţi ani încât să se autonomizeze faţă de noi, dându-i toate pârghiile de a ne reintroduce în peşteră, pentru că ce altceva ni se întâmplă dacă nu asta atunci când suntem rugaţi ferm să rămânem în casă, înconjuraţi 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 posibilităţi!) prin care privim la lume, cu gustul savant educat că şi lumea s-ar uita la noi.

Noul coronavirus nu e „textul", ci pretextul care accelerează o serii de reacții și atitudini prezente în lume şi în noi de ceva mai mult timp decât actuala, probabil nu şi ultima pandemie. Cum, pentru cei dintre noi care am apucat să fim şcoliţi în anii revoluţionari dintre un *comunism trunchiat* şi un *capitalism neîmplinit*, „accelerarea istoriei" este ceva obişnuit, 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 discrepanţelor (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 cartezianǎ" informaţiile furnizate în această perioadă, pe toate canalele mediatice, de structuri oficiale naţionale şi internaţionale, pentru a putea surprinde „politica" în care operează, modurile în care datele, de la culegerea până la raportarea lor, aproximează şi, cu un drum, substituie realitatea socială (una care, oricum, rămâne, cel puţin 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 însuşi, să-şi caute *„glitch"*-urile[38], să detectez un post-politic pandemic care insistă să ţină separaţi şi/sau scindaţi doi termeni pe care obişnuiam să-i vedem trăind fericiţi împreună, subsumaţi 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 shttps://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 interesaţi 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=IwAR1mIGl0WilKICpCx118z7GMG165l1TmZBnOPnxVcgJCGvybQWJR-bvtjVk

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 şi trei ex-jurnalişti fac parte din Grupul de Comunicare Strategică/ Ce spune GCS.* Citit îm 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). *Franţa şi 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-sprijine-oms--529829

Cristea, I. A. (2020b, 20 iulie). *Evoluţia COVID-19 în România şi 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

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/

Frăţilă, M. (2020, 15 iunie). *Dr. Rafila: Modul de raportare a cazurilor de COVID-19 face imposibilă orice manipulare a datelor.* Citit în 16 iunie 2020 la https://www.agerpres.ro/sanatate/2020/06/15/dr-rafila-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). *Evoluţia COVID-19 în România şi 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 şi-au anunţat retragerea din Organizaţia Mondială a Sănătăţii.* 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/Ştiri*. 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 simpotome uşoare, dureri în gât, tuse şi 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 morţii 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 şi 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 şi 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

Mareş, 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

Mareş, I. (2020b, 11 iunie). *Coronavirus: Iranul a depăşit 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

Mareş, I. (2020c, 16 iunie). *Coronavirus: Bilanţul 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-bilantul-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 Sănătăţii (2020, 25 aprilie). *Comunicate de presa: rectificare deces 553 şi 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-peste-9-milioane-de-cazuri-in-lume-afp-28534?fbclid=IwAR3t_NrOkECTcVdEOGeSNku8P6Kz9Y8Cx1bQpbtvvKqq-oDDHT6zPWQuYnU

Organizaţia Mondială a Sănătăţii (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=IwAR1HWqamUIrDxf0Zctb800tG7boCiUtXIt7HYeetz9S1Urd2Y5FNmj8UcnE

Organizaţia Mondială a Sănătăţii (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 Sănătăţii 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 şi 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_jffBIvYvfeUTwg2AKdwXpZIIR09SS5hCowkA

Purgaru, D. (2020b, 10 iulie). *Coronavirus: O echipă specializată a OMS se îndreaptă spre China pentru a organiza o investigaţie 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_s4etxhGnNDl-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

Ştefan, F. (2020, 7 iulie). *Preşedintele Braziliei, Jair Bolsonaro, anunţă 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 aş fi scris altfel!" Ritual instituţional şi incongruenţă 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 „Postproducţie 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