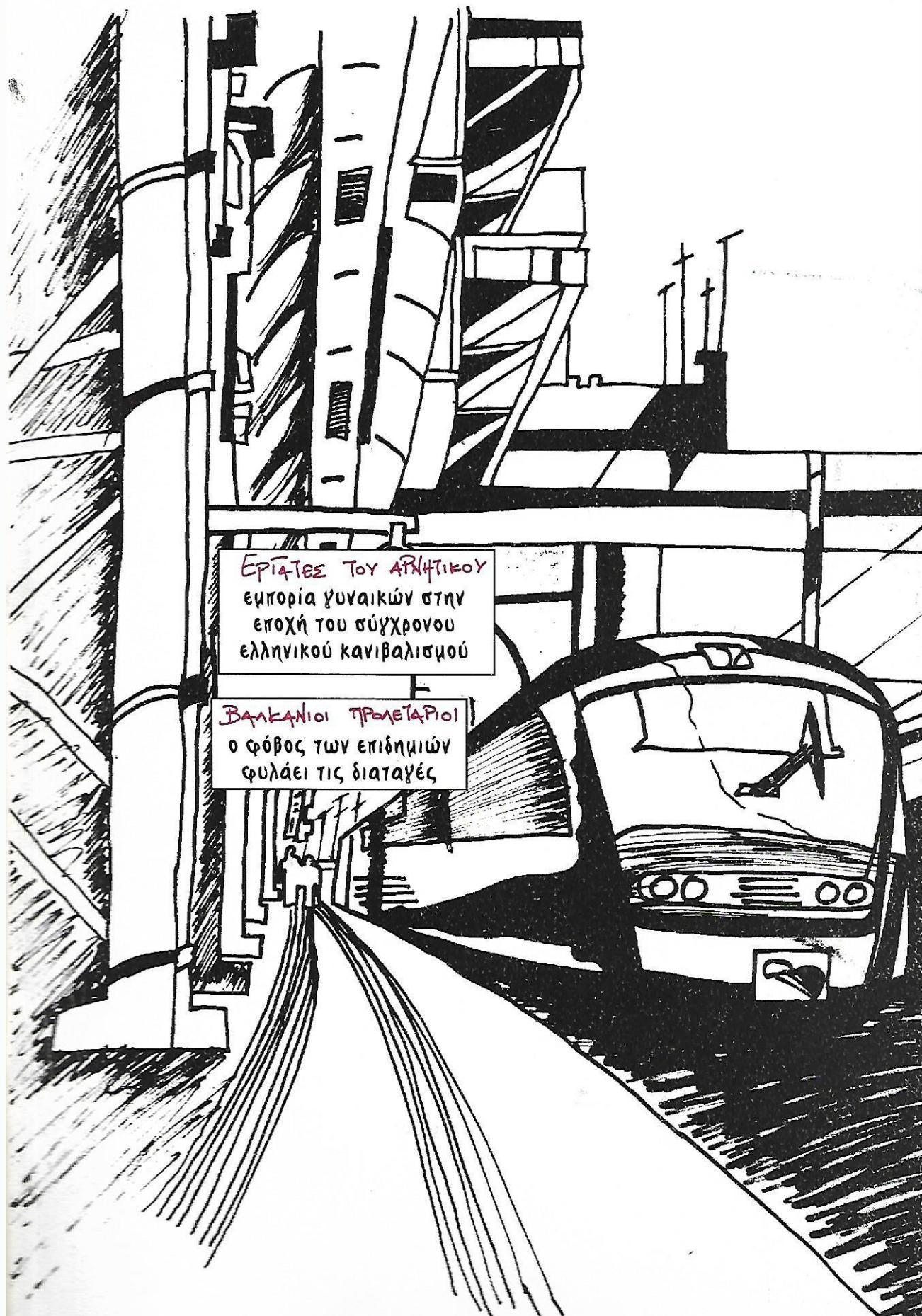
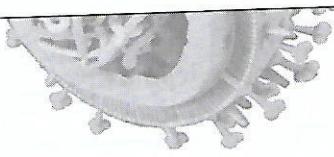


**εισηγήσεις των ανοιχτών συνελεύσεων  
με την υποστήριξη της federa<sup>c</sup>tion**



**χειμώνας 2006 - καλοκαίρι 2007**



# aids μέχρι τη τών πουλερικών φυλάει τις διαταγές

Πολλοί πίστεψαν ότι το aids αποτέλεσε μια δυσάρεστη παρένθεση στην καθημερινή "υγιή" ζωή των δυτικών κοινωνιών. Ο χρόνος απέδειξε όμως το αντίθετο.

Τα τελευταία δέκα χρόνια έχει σημάνει "κάκινος" συναγερμός για "αϊδές" αγε-

ανοιχτή  
έρα 13 νοε  
Πολυτεχνεί

## από το aids μέχρι τη νόσο των πουλερικών ο φόβος των επιδημιών φυλάει τις διαταγές

Πολλοί πίστεψαν ότι το aids αποτέλεσε μια δυσάρεστη παρένθεση στην καθημερινή "υγιή" ζωή των δυτικών κοινωνιών. Ο χρόνος απέδειξε όμως το αντίθετο.

Τα τελευταία δέκα χρόνια έχει σημάνει τρεις φορές "κάκινος" συναγερμός για τον κίνδυνο νέων επιδημιών: "τρέλες" αγελάδες, SARS, "νόσος των πουλερικών". Έννοιες άγνωστες μέχρι την εμφάνισή τους, που ήμως αποδεικύνονται εξορευτικά "χρήσιμες": είναι ένα από τα βασικά δομικά υλικά εκ των οποίων οικοδομείται η μετέβαση σε μια νέα εποχή: στην εποχή του φέρου. Στην εποχή που διανύουμε...

## ανοιχτή συνέλευση

δευτέρα 13 νοεμβρίου, 7:00μμ  
Πολυτεχνείο, κτ. Γκίνη, αιδ. 18



Η ανοιχτή συνέλευση με θέμα «Από το aids μέχρι τη νόσο των πουλερικών ο φόβος των επιδημιών φυλάει τις διαταγές», έγινε από τους βαλκανίους προλετάριους, στις 13 νοεμβρίου του 2006 στην αθήνα, με την υποστήριξη της Federation

ετικά  
είται η  
ορχή  
με...

m  
v

z

federa tion



## ΕΞΙΣ ΔΕΥΤΕΡΑ ΦΥΣΙΣ ή αλλιώς η συνήθεια είναι δεύτερη φύση.

Μπαίνει ο χειμώνας. Ο καιρός αλλάζει. Άλλαζουμε κι εμείς. Ο τρόπος που κινούμαστε, ο τρόπος που συμπεριφερόμαστε, τα ρούχα που φοράμε αλλάζουν. Προσπαθούμε να προσαρμοστούμε στις κλιματολογικές αλλαγές: στην υγρασία, στην παγωνιά. Όχι όμως πάντα με τον ίδιο τρόπο. Γιατί το πως αντιλαμβανόμαστε αυτές τις σε γενικές γραμμές συνηθισμένες αλλαγές είναι κάτι που επίσης μεταβάλλεται. Κάτι που από εποχή σε εποχή διαφέρει. Δεν ισχυριζόμαστε φυσικά ότι η παρατεταμένη έκθεση του σώματος μας στον ήλιο ή στο ψύχος, δεν έχει κάποιες αναπόφευκτες συνέπειες οι οποίες ξεπερνάνε το πως εμείς αντιλαμβανόμαστε αυτήν την έκθεση. Άλλα δεν θα αποδίδαμε σε αυτήν, την κεντρική θέση που καταλαμβάνουν σε κάθε γκαρνταρόμπα πλέον, τόσο τα γυαλιά ή λίου όσο και οι σκούφοι. Άλλού θα αναζητούσαμε μάλλον τις αιτίες αλλά δεν είναι του παρόντος μια τέτοια αναζήτηση. Επιστρέφοντας στις παραπάνω συνέπειες, είναι σαφές ότι αυτές γίνονται επίσης αντιληπτές από τον οργανισμό μας μέχρι να αναδυθούν σε όλο τους το μεγαλείο και να αντιληφθούμε ότι, είτε έχουμε ζαλιστεί σαν κοτόπουλα, είτε έχουμε μετατραπεί σε παγοκολώνες. Εδώ και χρόνια όμως αυτές οι συνέπειες έχουν περάσει σε δεύτερη μοίρα. Την θέση τους έχουν καταλάβει έννοιες όπως η θερμοπλήξια για παράδειγμα, οι οποίες πυκνά συχνά αδιαφορούν για τα όποια συμπτώματα και μοιάζουν να επηρεάζονται έως και καθορίζονται από ένα πλήθος παραγόντων οι οποίοι συνθέτουν το κοινωνικό μας περιβάλλον: γιατροί, δημοσιογράφοι, μετεωρολόγοι, πάσης φύσης ειδικοί επαναχαράσσουν κάθε φορά τα όρια ανάμεσα στο κανονικό και το μη κανονικό, στο υγιές και το άρρωστο.

Μέχρι αυτό το σημείο το θέμα μας μοιάζει να έχει ένα σχετικά φιλολογικό ενδιαφέρον. Δεν είναι όμως έτσι. Γιατί αν οι παραπάνω διαπιστώσεις φαίνονται εκ πρώτης όψεως “αθώες” οι συνέπειες τους δεν είναι καθόλου τέτοιες. Πράγματι αν προχωρήσουμε ένα βήμα παραπέρα και επιχειρήσουμε έστω να αγγίζουμε την καρδιά του ζητήματος, θα διαπιστώσουμε ότι το σκηνικό διαφοροποιείται εντελώς και κάθε υποψία “αθωότητας” καταρρέει.

Οι επιδημίες είναι το πλέον τυπικό παράδειγμα που αποδεικνύει κάτι τέτοιο· γιατί στην περίπτωση των επιδημιών αποκρυσταλλώνεται με τον πιο ξεκάθαρο τρόπο το γεγονός ότι όταν μιλάμε για αυτές, αναφερόμαστε πρώτα και κύρια σε κοινωνικές κατασκευές με συγκεκριμένες χρήσεις. Προσοχή! Δεν σκοπεύουμε να υποστηρίζουμε ότι οι ιοί δεν υφίστανται και αποτελούν προϊόν της νοσηρής φαντασίας ιατρικών συλλόγων και δημοσιογράφων. Θα προσπαθήσουμε όμως να αποδείξουμε ότι αυτό είναι ένα ελάσσον ζήτημα. Το μείζον είναι για εμάς αυτό που πριν κάμποσα χρόνια ένας φορέας του AIDS είχε συνοψίσει στα εξής λόγια:

“Πιο επικίνδυνος από τον ίο είναι ο φόβος που καλλιεργείται γύρω από αυτόν”.

Κι εμείς θα συμπληρώναμε ως εξίσου σημαντικό το ποιος ωφελείται από την διαχείριση αυτού του φόβου.



Στις γραμμές που ακολουθούν θα προσπαθήσουμε βήμα βήμα να φωτίσουμε συγκεκριμένες πλευρές του ζητήματος επιδημίες.

Σε πρώτο χρόνο θα επιχειρήσουμε μια σύντομη ιστορική αναδρομή προκειμένου να σχηματίσουμε μια εικόνα τόσο για το πως αυτές γινόντουσαν αποδεκτές κοινωνικά, όσο και για το πως είναι φορτισμένη μέσα στο χρόνο η έννοια της επιδημίας. Στην συνέχεια θα σταθούμε αρκετά στις "μοντέρνες", σύγχρονες επιδημίες. Σημείο εκκίνησης είναι το AIDS. Αυτή είναι μια επιλογή συνειδητή. Υπάρχουν σοβαρά επιχειρήματα τα οποία παρατίθενται, που συνηγορούν στην άποψη ότι η εισβολή του HIV στην καθημερινή ζωή των δυτικών μητροπόλεων άλλαξε ριζικά τον χάρτη των κοινωνικών σχέσεων. Το AIDS ήταν το πρελούδιο όσων ακολούθησαν. Τα οποία δεν ήταν και λίγα.

Σε λιγότερο από δέκα χρόνια έχει σημάνει τρεις φορές "κόκκινος" συναγερμός. Η νόσος των "τρελών" αγελάδων, το SARS και η πρόσφατη νόσος των πουλερικών. Τρεις επιδημίες οι οποίες αν και μοιάζουν μεταξύ τους, ειδικά όσον αφορά τον πανικό που προκλήθηκε με την εμφάνισή τους, ωστόσο έχουν και κάποιες, βασικές κατά την γνώμη μας, διαφορές. Μία από αυτές είναι η εξής: η νόσος των "τρελών" αγελάδων για παράδειγμα, δεν μεταδίδεται με τον αέρα. Αυτή είναι μια διαφοροποίηση σημαντική. Όχι τόσο από ιατρικής άποψης αλλά κύρια σε σχέση με το τι είδους μηχανισμοί ενεργοποιούνται σχετικά με επιδημίες που μεταδίδονται με "οποιονδήποτε" τρόπο. Αυτός είναι και ο βασικός λόγος που δεν επιλέξαμε μια ειδική αναφορά στη νόσο των "τρελών" αγελάδων. Συν τοις άλλοις θεωρούμε ότι οι περιπτώσεις του SARS και της νόσου των πουλερικών αποτελούν ασφαλή δείγματα προκειμένου να απαντηθούν τα ερωτήματα που θέσαμε παραπάνω.

Στο τρίτο και τελευταίο μέρος αυτής της εισήγησης θα τολμήσουμε να κάνουμε μια ριψοκίνδυνη τρόπον τινά σύνδεση. Θα προσπαθήσουμε να αναδείξουμε την άρρηκτη σχέση μεταξύ ιατρικής και στρατοαστυνομικού συμπλέγματος. Γνωρίζουμε ότι μπορεί να μοιάζει με αικροβασία αφού οι λιγοστές "αυτονότες" παραστάσεις που διαθέτουμε δεν μπορεί παρά να γεννάνε εξίσου "αυτονότη" ερωτήματα: Δηλαδή γιατροί με στρατιωτικές αρβύλες; Καραβανάδες με νυστέρια; Περί αυτού πρόκειται; Απαντάμε ανεπιφύλακτα πως ναι. Και φυσικά δεν αναφερόμαστε απλά και μόνο στην εικόνα του στρατιωτικού γιατρού που αβίαστα μπορούμε να ανακαλέσουμε στη σκέψη μας. Πρόκειται για πολύ περισσότερα: από τους όρους που ιστορικά έχει αρθρωθεί ο λόγος γύρω από τις επιδημίες μέχρι τα μέσα τα οποία επιστρατεύονται για την αντιμετώπιση τους. Χρησιμοποιούμε τη λέξη επιστρατεύονται κυριολεκτικά. Γιατί αυτή συνοψίζει το περιεχόμενο όχι μόνο του θέματος των επιδημιών αλλά και της εποχής που ζούμε· η οποία σίγουρα δεν είναι τόσο ειρηνική όσο φαντάζει.



## ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ: ΑΠΟ ΠΟΥ ΕΡΧΟΝΤΑΙ;

**Επιδημία:** του επιθέτου επιδήμιος (δηλαδή διαδεδομένος στον λαό). Η εξάπλωση μιας αρρώστειας σε μια περιοχή σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Ό ορισμός που δίνεται από το λεξικό της νέας ελληνικής των Τεγόπουλου - Φυτράκη μοιάζει να συνθέτει τόσο την αρχική όσο και την συνηθισμένη πλέον ερμηνεία της έννοιας επιδημία. Η έννοια της επιδημίας όμως γνώρισε διάφορες παραλλαγές στο χώρο και το χρόνο και ειδικά όσον αφορά στον τρόπο που αυτή κάθε φορά γινόταν αντιληπτή.

Στην αρχαιότητα η έννοια της επιδημίας προσεγγίζεται συχνά σαν η δίκαιη τιμωρία για κάποιο συλλογικό αμάρτημα. Και παρά το γεγονός ότι κάτι τέτοιο μοιάζει να αντιφέρεται με τα γραπτά του Ιπποκράτη, τα οποία αναφέρονται στις επιδημίες, όπου απορρίπτει κατηγορηματικά την “οργή του θεού” ως αιτία της βουβωνικής πανώλης στην πραγματικότητα δεν συμβαίνει κάτι τέτοιο. Η αιτία ότι η βουβωνική πανώλη δεν γίνεται αντιληπτή ως “η οργή του θεού” οφείλεται στο γεγονός ότι αυτή δεν έχει σημασιοδοτηθεί κατ’ αυτόν τον τρόπο (κάτι το οποίο θα συμβεί αιώνες αργότερα όπως θα δούμε στην συνέχεια). Αντίθετα ο λοιμός όπως εμφανίζεται στον Οιδίποδα αποτελεί συλλογική τιμωρία και προϊόν θείας δίκης. Αυτή την αντίληψη -της θείας δίκης- θα συνεχίσουμε να την βρίσκουμε μπροστά μας για πολλούς ακόμη αιώνες. Η λέπρα για παράδειγμα, αναδεικνύεται όλο και περισσότερο σε ιερό δέος, το οποίο ευνοείται τόσο από την καθαυτή διάδοση της νόσου, όσο και από την εξάπλωση της ιουδαιο-χριστιανικής πίστης. Ο Αρεταίος ο Καππαδόκης εκφράζει εύγλωττα και γλαφυρά τον τρόμο που ενέπνεε η λέπρα στους κοινούς ανθρώπους: “Ποιος δεν θά ‘θελε να γλιτώσει από αυτούς τους ανθρώπους και ποιος δεν τους γυρίζει την πλάτη με φρίκη ακόμη κι αν πρόκειται για τον γιο, τον πατέρα ή τον αδελφό; Όλοι τρέμουν την “μετάδοση του κακού”. Ο πανικός που προκαλούσε η λέπρα από επιστημονικής πλευράς ήταν παράλογος. Γιατί ήταν πράγματι παράδοξο το γεγονός ότι όλοι αυτοί που πίστευαν στην μετάδοση της λέπρας (ασθένεια με σχετικά χαμηλό κίνδυνο νόσησης) την ίδια στιγμή απέκρουαν την μεταδοτικότητα των περισσότερων αιφνίδιων εμπύρετων νοσημάτων. Αντίστοιχα φτάνουμε στον Μεσαίωνα και τον Παράκελσο που αναφερόμενος στη σύφιλη μιλάει “για εκείνη τη βρωμερή κολλητική αρρώστεια που είχε εισβάλλει τότε στην ανθρωπότητα, σε λίγα μέρη και την πλημμύρησε έκτοτε παντού, που για τιμωρία της γενικής ακολασίας ο θεός την έριξε πρώτος”.

Αυτή η για αιώνες κρατούσα αντίληψη με το πέρασμα του χρόνου μεταβάλλεται. Πράγματι οι μαρτυρίες του Νταφός στο “Χρονικά της Χρονιάς της Πανούκλας”, δεν αφήνουν να εννοηθεί κάτι τέτοιο. Παρουσιάζεται όμως μια καινούργια εκδοχή. Η επιδημία αν και δεν είναι θεόστατη, παρόλα αυτά έρχεται από καπού αλλού. Τα γραπτά του Νταφός είναι κάτι παραπάνω από διαφωτιστικά:

“Ηταν γύρω στις αρχές του Σεπτέμβρη του 1664, που εγώ και πολλοί από τους γείτονες μου ακούσαμε σε μια συνηθισμένη κουβέντα, πως ξαναγύρισε η πανούκλα στην Ολλανδία· γιατί είχε σταθεί πολύ ολέθρια εκεί και ιδιαίτερα στο Άμστερνταμ και στο Ρόττερνταμ, τη χρονιά του 1663 όπου λένε ήρθε, από την Ιταλία είπαν κάποιοι, από το Λεβάντε είπαν άλλοι, μαζί με κάποια εμπορεύματα που μπήκαν στη χώρα μαζί με τα τούρκικα καράβια· άλλοι είπαν πως ήρθε από την Κρήτη, άλλοι είπαν πως ήρθε από την Κύπρο. Δεν ενδιέφερε από που ήρθε· όλοι όμως συμφωνούσαν πως ήρθε ξανά στην Ολλανδία.”

Εξίσου χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της σύφιλης όταν άρχιζε η επιδημική της δράση σε όλη την Ευρώπη την τελευταία δεκαετία του 15ου αιώνα. Οι ονομασίες της ποικίλουν ανάλογα με το σε ποια χώρα εμφανίζεται. Για την Αγγλία ταυτίζεται με τον άσπονδο εχθρό και ονοματίζεται “γαλλική ευλογιά”. Για τους Παριζιάνους ενσαρκώνει την απειλή από τον βορρά και βαφτίζεται *morbus germanicus*. Για τους κάτοικους της Φλωρεντίας αντιπροσωπεύει τον ανταγωνισμό του Νότου και ονομάζεται η αρρώστεια της Νάπολης. Για τους Γιαπωνέζους όπως είναι αναμενόμενο χαρακτηρίζεται ως η κινέζικη αρρώστεια. Τι παράξενες συμπτώσει! Τα δεινά που κουβαλάει η επιδημία της σύφιλης στην καμπούρα της όχι μόνο προέρχονται απ' έξω αλλά πιο συγκεκριμένα είναι οι γείτονες που τα στέλνουν.

**“Ένα καλό παράδειγμα των μύθων που παράγουν τα ΜΜΕ για το aids στην Αφρική είναι το εξώφυλλο του Newsweek, στις 22 Μαρτίου 1993. Σ’ αυτό το άρθρο ο συγγραφέας προβάλλει την άποψη ότι ο hiv, προέρχεται από παρόμοιους ιούς που προέρχονται από τους πιθήκους ή σε άλλα πρωτεύοντα θηλαστικά και ότι κατά κάποιο τρόπο εξελίχθηκε σε ανθρώπινο παθογόνο ιό, μόλινε κάποιους ανθρώπους στην Αφρική και από εκεί εξάπλωθηκε στον υπόλοιπο κόσμο. Άλλα αντίθετα με αυτήν την δημοφιλή θεωρία, αρκετοί συγγραφείς έδειξαν πριν από χρόνια ότι όχι μόνο δεν υπάρχει κανένα πειστικό αποδεικτικό στοιχείο ότι ο hiv-1, προέρχεται από έναν ιό των πιθήκων αλλά και ότι ο hiv, δεν εμφανίστηκε στην Αφρική νωρίτερα απ' ότι στις ΗΠΑ. Επιπλέον, πολλά από τα πρώτα κρούσματα σε ανθρώπους από την Αφρική, εμφανίστηκαν σε εκείνους που ζούσαν στην Ευρώπη. Αυτό υποστηρίζει την υπόθεση ενάντια στην αφρικανική προέλευση του hiv.”**

**John Peacott  
Aids παραπληροφόρηση  
Aids διαστρέβλωση**

Κι αυτή όμως η αντίληψη με το πέρασμα του χρόνου αρχίζει να αλλάζει. Και η κατάρα της επιδημίας απομακρύνεται από τους γείτονες και λαμβάνει διαστάσεις πιο απόμακρες, πιο μυστικιστικές. Έχουμε περάσει πια στον 19ο αιώνα για να δούμε με εμφανή τρόπο αυτές τις μεταβολές. “Ονειρεύτηκε πιας ο κόσμος ο ολόκληρος είχε καταδικαστεί σε μια νέα παράξενη πανούκλα που είχε έλθει στην Ευρώπη από τα βάθη της Ασίας”. Το όνειρο αφορά στον Ρασκόλνικωφ, ήρωα του Ντοστογιέφσκι στο διάσημο μυθιστόρημά του “Εγκλημα και τιμωρία”. Εδώ ο Ντοστογιέφσκι είναι βέβαιο ότι αναφέρεται στην ασιατική χολέρα, η οποία ήταν κατά την μεγαλύτερη διάρκεια του 19ου αιώνα παγκόσμια επιδημική νόσος. Η μακρά παράδοση αυτής της αντίληψης συνεχίστηκε απαράλλαχτα και στον “πολιτισμένο” πια εικοστό αιώνα με πιο χαρακτηριστικό το πρόσφατο σχετικά παράδειγμα του AIDS. Η επίσημη μυθολογία της Δύσης για το AIDS, το προσεγγίζει ως μια τροπική αρρώστεια η οποία ξεκίνησε από την Αφρική, ύστερα εξαπλώθηκε στην Αϊτή και στην συνέχεια έπληξε τις Ηνωμένες Πολιτείες. Πλάι δε, σ’ αυτές τις σε γενικές γραμμές απλουστευτικές και στερεοτυπικές θεωρίες για την προέλευση των επιδημιών, έρχεται να σταθεί το “μυστηριώδες” γεγονός ότι οι μη πρωτοκοσμικής προέλευσης επιδημίες, έχουν μνημονεύτει πολύ περισσότερο από αυτές που δεν μπορούσαν να χαρακτηριστούν σαν τέτοιες. Ενδεικτική είναι μια σύγκριση ανάμεσα στην χολέρα και την ευλογιά. Η χολέρα είχε τέσσερα μεγάλα ξεσπάσματα στην Ευρώπη κατά την διάρκεια του 19ου αιώνα, το καθένα με λιγότερα θανάσιμα κρούσματα από το προηγούμενο και ακολουθώντας μια σαφέστατα φθίνουσα πορεία. Η ευλογιά, η οποία δεν παρουσίασε αντίστοιχη ύφεση, σκότωσε περίπου μισό εκατομμύριο ευρωπαίους μόνο στις αρχές της δεκαετίας του 1870. Παρόλα αυτά δεν έτυχε της ίδιας “δημοσιότητας” με την χολέρα, στο βαθμό που δεν μπορούσε να της αποδοθεί μια μη ευρωπαϊκή καταγωγή.

Αυτή η ριζωμένη στον δυτικό κόσμο αντίληψη για την προέλευση της επιδημίας - εισβολέος, δεν είναι ανεξήγητη. Αυτή πηγάζει από την εικόνα που εδώ και αιώνες έχει σχηματίσει η Δύση για τον εαυτό της. Μια εικόνα η οποία την τοποθετεί στο κέντρο του πολιτισμού της ανθρωπότητας. Μ’ αυτήν την έννοια η Δύση δεν θα μπορούσε παρά να είναι υπεράνω πάσης υποψίας σε ό,τι αφορά την προέλευση θανατηφόρων επιδημιών. Αυτή η αντίληψη δεν είναι απλά προφανέστατα ρατσιστική. Είναι επίσης - όπως κάθε ρατσιστική θεωρία - και

ιδιαίτερα χρηστική όπως θα δούμε πλησιάζοντας προς το τέλος αυτής της εισήγησης.

Μια δεύτερη διάσταση των επιδημιών ανά την ιστορία, αφορά στους συμβολισμούς που αυτές μεταφέρουν. Μια πρώτη διαπίστωση είναι ότι τις περισσότερες φορές η επιδημία είναι μια παράσταση απόλυτου κακού, τέλειας φρίκης. Αυτό δε σημαίνει απλά ότι η λέξη επιδημία συμβολίζει το θάνατο. Αυτό επίσης σημαίνει ότι αυτή η λέξη χρησιμοποιείται προκειμένου να αναπαραστήσει οτιδήποτε σχετίζεται με τον θάνατο. Υπάρχει ένα πλήθος μεταφορών στον καθημερινό λόγο οι οποίες θα μπορούσαν να αναφερθούν. Δεν πρόκειται όμως απλά περί αυτού. Θα αναφέρουμε δύο παραδείγματα που δείχνουν ότι αυτοί οι συμβολισμοί πηγαίνουν πολύ πιο μακριά. Το πρώτο πρόέρχεται από την γαλλική γλώσσα. Στα γαλλικά η λέξη lepreuse, είναι προφανές που έχει τη ρίζα της. Το παράδοξο είναι ότι αυτή η λέξη σημαίνει επίσης την "καταρρέουσα πέτρινη πρόσωψη". Το δεύτερο παράδειγμα έρχεται από την αγγλική γλώσσα. Η βουβωνική πανώλη στα αγγλικά λέγεται pestilence. Από αυτήν προήλθαν τα επίθετα pestilent που η μεταφορική του σημασία είναι "επιζήμιος για την θρησκεία, τα ήθη ή την δημόσια ειρήνη" και pestilential που σημαίνει "ηθικά ολέθριος ή καταστρεπτικός".

Δεν σκοπεύουμε να επιδοθούμε σε ένα παιχνίδι με τις λέξεις. Διαπιστώνουμε όμως ότι η ερμηνεία που δίνεται στην έννοια της επιδημίας (είτε πρόκειται για την βουβωνική πανώλη είτε για το AIDS) ξεπερνά κατά πολύ αυτήν της-αρρώστεις-που-πρέπει-να αντιμετωπιστεί. Πρόκειται για μια φόρτιση που στην ουσία της είναι μεταφυσική. Αν δε, θεωρήσουμε ως δεδομένα όσα προαναφέραμε για την προέλευση της αρρώστειας (θεϊκή ή εξωτική) τότε εύκολα μπορούμε να δούμε ότι κάτι αντίστοιχο φαίνεται να ισχύει και για τους φορείς της: οι οποίοι στην καλύτερη των περιπτώσεων αντιμετωπίζονται σαν στιγματισμένοι, στην χειρότερη δε εξ αυτών σαν εχθροί. Δε θα πρέπει να θεωρηθεί τυχαίο το γεγονός ότι στα μέσα του 14ου αιώνα υπήρξαν συστηματικές σφαγές Εβραίων στην Ευρώπη ως υπαίτιων για την επιδημία πανούκλας που είχε ξεσπάσει. Δεν θα πρέπει επίσης να θεωρηθεί συμπτωματική η εκτενής αναφορά "στην κατάρα της σύφιλης" στο Mein Kampf του Αδόλφου Χίτλερ. Ο Βίλχελμ Ράιχ υποστήριζε επ' αυτού ότι "ο παράλογος φόβος της σύφιλης υπήρξε μία από τις κύριες πηγές των πολιτικών απόψεων του εθνικοσοσιαλισμού και του αντισημιτισμού του". Δεν είναι του παρόντος να αναλύσουμε αν και κατά πόσο αυτή η ειδική διαπίστωση είναι βάσιμη. Μπορούμε να υποστηρίξουμε όμως ότι ο ιστός μυστηρίου που υφαίνεται γύρω από κάθε επιδημία, αποτελεί πρόσφορο έδαφος προς την παραπάνω κατεύθυνση. Στο βαθμό δε, που κάθε νέα επιδημία δεν μπορεί παρά να έχει απίσες άγνωστες και θεραπεία αντίστοιχα άγνωστη, μοιραία ανοίγουν οι ασκοί του Αιόλου για κάθε λογής μεταφυσική. Είτε πρόκειται για αυτήν του παπά είτε για αυτήν του γιατρού.

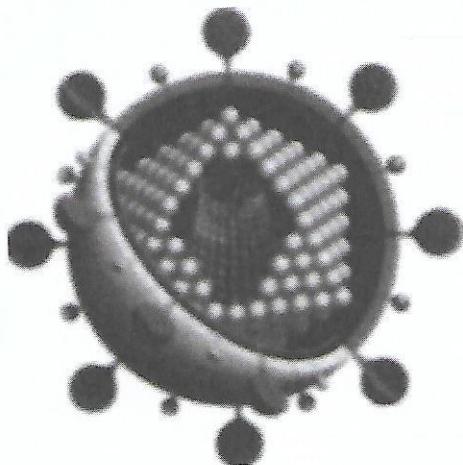
Άλλωστε η ευρωπαϊκή ιστορία έχει αποδείξει (την περίοδο του ναζισμού αλλά όχι αποκλειστικά και μόνο στην Γερμανία) ότι τέτοιες φιγούρες, στο όνομα ενός τέτοιου σκοπού, είναι δυνατό να συνυπάρχουν. Κι αν αυτό το παράδειγμα ακούγεται τραβηγμένο, καλό είναι να θυμόμαστε ότι η Ιστορία επαναλαμβάνεται σαν φάρσα ή σαν τραγωδία.

**"Η θεωρία για την ύπαρξη θεμελειώδους εστίας της πανώλης στην Αιγύπτο θα κερδίσει έδαφος με τους Ναπολεόντειους πολέμους και την προσπάθεια των Γάλλων να ελέγξουν την Μέση Ανατολή. Η διακοπή των εμπορικών συναλλαγών μεταξύ της Αιγύπτου και της Κωνσταντινούπολης "συμπίπτει" με την σχέδιον ολοκληρωτική απουσία εμφανίσεων πανώλης στην πρωτεύουσα της Οθωμανικής αυτοκρατορίας."**

**Κώστας Π. Κωστής  
Στον καιρό της πανώλης.**

**"Οι άνθρωποι μπορεί πλέον να μην εξομολογούνται τις αμαρτίες του στον ιερέα κατ' ιδίαν, αλλά η κατάσταση της υγείας τους παρέχει δημόσια μαρτυρία για τη συμμόρφωσή τους με τον νέο ηθικό κώδικα της υγεινής ζωής, έναν κώδικα που από πολλές απόψεις είναι πιο αυταρχικός και πιο φορτικός απ' ό, τι το θρησκευτικό πλαίσιο το οποίο αντικατέστησε."**

**Michael Fitzpatrick  
Η τυραννία της υγείας.**



## AIDS: Η ΑΡΧΗ ΤΟΥ ΦΟΒΟΥ

Ο ελληνοαμερικανός Γκρεγκ Λουγκάνης, ήταν χρυσός ολυμπιονίκης στις καταδύσεις. Ο Φρέντι Μέρκιουρι, τραγουδιστής των Queen, διάσημη προσωπικότητα του ροκ στερεώματος. Ο Ροκ Χάτσον τέλος, φιγουράριζε πυκνά στα πρωτοσέλιδα των σκανδαλοθηριών περιοδικών του Χόλλυγουντ, συντηρώντας για χρόνια την εικόνα του ζεν - πρεμιέ ηθοποιού.

Κατά τη διάρκεια της ζωής τους τίποτα δεν ένωσε τους παραπάνω επιφανείς άντρες πέρα από την δημοσιότητα που κατά καιρούς απολάμβαναν. Ο θάνατος τους όμως τους ένωσε: γιατί αν και τους συνάντησε σε διαφορετικές χρονικές στιγμές, τον πρώτο στα 1994, τον δεύτερο στα 1992 και τον τρίτο το 1985, είχαν την ίδια αιτία. Το Σύνδρομο της Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας (AIDS) το οποίο προκαλείται (κατά τα φαινόμενα τουλάχιστον) από τον Ιό Ανθρώπινης Ανοσοανεπάρκειας (HIV).

Έχουν περάσει δεκαπέντε - είκοσι χρόνια από τότε. Και είναι πράγματι δύσκολο να ανακαλέσει κανείς στην μνήμη του το κλίμα της εποχής μέσα στο οποίο αυτοί οι θάνατοι βρέθηκαν στο επίκεντρο της δημόσιας συζήτησης. Σαν αντικείμενο καταδίκης, χλευασμού, εξορκισμού, σαν παράδειγμα προς αποφυγή. Είναι δύσκολο να θυμηθεί κανείς "τα χρόνια της αιρρώστειας", όχι μόνο επειδή το χρονικό διάστημα που μεσολάβησε έκανε την ασθένεια και τους φορείς να μοιάζουν λιγότερο "ξένοι", λιγότερο εχθρικοί αλλά επειδή επίσης για εποχές σαν κι αυτήν, δεν μπορεί παρά να ενεργοποιούνται κάθε λογής μηχανισμοί απώθησης που διαθέτει ο ανθρώπινος οργανισμός.

Γιατί αλήθεια ποιος θέλει να θυμάται τα χρόνια της τρέλας; Ποιος τολμάει να παραδεχθεί ότι η παράνοια που επικράτησε με την εμφάνιση του HIV δεν ήταν παρά μόνο η βίαιη εισαγωγή σε μια νέα περίοδο της της ιστορίας όπου ο φόβος θα ερχόταν να εγκατασταθεί στην καρδιά των κοινωνικών σχέσεων;

Σήμερα κάτι τέτοιο ίσως μπορούμε να το υποστηρίξουμε με βεβαιότητα. Είναι όμως για μας ιδιαίτερα σημαντικό να προσπαθήσουμε να θυμηθούμε: τα δομικά υλικά με τα οποία στηκε η απειλή του AIDS αλλά και το που αυτή, από τότε κιόλας έμοιαζε να στοχεύει.

### Οι αριθμοί δεν λένε πάντα την αλήθεια αλλά...

Ιη Δεκέμβρη. Απέναντι από τα Προπύλαια. Στον πεζόδρομο της οδού Κοραή. Σωτήριο έτος 1994. Ακτιβιστές της ACT UP μοιράζουν φυλλάδια. Ενημερωτικά φυλλάδια για το AIDS. "Η γνώση είναι δύναμη. Η άγνοια σκοτώνει. Μάθε και προφυλάξου". Μερικοί απ' αυτούς παριστούντων τον θάνατο. Μαύρες στολές με ζωγραφισμένους λευκούς σκελετούς. Αναπαράγουν μια εικόνα για να την καυτηριάσουν, για να την καταγγείλουν. Άλλα ποια είναι αυτή η εικόνα;

Αυτή η εικόνα στην Ευρώπη και στις ΗΠΑ μετράει κιόλας σχεδόν δέκα χρόνια ζωής. Στους δρόμους του Παρισιού μια αφίσα δείχνει μια γιγαντιαία μορφή UFO να αιωρείται ψηλά και σκοτεινιάζει με αραχνοειδείς ακτίνες το μεγαλύτερο μέρος του γνωστού εξάγωνου σχήματος της χώρας που απλωνόταν από κάτω. Στο επάνω μέρος αυτής της εικόνας έγραφε: "Είναι στο χέρι του καθενός από μας να σβήσει αυτή η σκιά". Και στο κάτω μέρος: "Η Γαλλία δεν θέλει να



Ταιλάνδη, Μονάδα αντιμετώπισης ασθενών του aids.

πεθάνει από AIDS". Σε απόσταση λίγων χιλιομέτρων, στην Βρετανία, τον Νοέμβριο του 1986, η βρετανική κυβέρνηση εξαπολύει "την μεγαλύτερη εκστρατεία για την δημόσια υγεία στην ιστορία" σχετικά με το AIDS. Στην τηλεόραση εμφανίζονται διαφημίσεις που δίπλα στην λέξη AIDS παρουσιάζουν ταφόπλακες. Στις διαφημιστικές πινακίδες των λεωφόρων ο HIV είναι ένα παγόβουνο που απειλεί να εμβολίσει την καθημερινή ζωή κάθε πολίτη.

Έναν χρόνο μετά ακολουθεί το φυλλάδιο "μην πεθάνετε από άγνοια" το οποίο απευθύνεται στα βρετανικά νοικοκυριά. Το βασικό θέμα αυτής της εκστρατείας είναι ο κίνδυνος για μια μείζονα επιδημία της νόσου HIV στην Βρετανία, η οποία θα προερχόταν από την μετάδοση μέσα από ετεροφυλοφιλικές σχέσεις. Υπήρχε πράγματι ένας τέτοιος κίνδυνος;

Σύμφωνα με τους ειδικούς και τα μήντια αυτός ήταν κάτι παραπάνω από ορατός. Πιο συγκεκριμένα, το 1988, μια κυβερνητική ομάδα αποτελουμένη από κορυφαίους επιδημιολόγους και στατιστικολόγους προέβλεψε ότι μέχρι το 1992, τα κρούσματα από το AIDS θα κυμαίνονταν σε 3.600 το χρόνο. Οι δημοσιογράφοι δεν αρκέστηκαν σε αυτήν την πρόβλεψη. Κράτησαν για λογαριασμό τους (και των αναγνωστών/τηλεθεατών) το πλέον ακραίο διάγραμμα των στατιστικολόγων και ανέβασαν τον αριθμό των κρούσμάτων σε 12.000 τον χρόνο. Τέσσερα χρόνια μετά, για όσους είχαν σοβαρούς λόγους να θυμούνται, ήρθε η ώρα της αλήθειας: λιγότερα από 1.500 κρούσματα καταγράφηκαν το 1992, ενώ το 1999, δεκαπέτης χρόνια περίπου μετά την εμφάνιση του AIDS στην Βρετανία, ο συνολικός αριθμός των κρούσμάτων είχε φτάσει τις 17.000. Βάση δε, των επίσημων εικέτσεων του Υπουργείου κρούσμάτων είχε φτάσει τις 17.000. Βάση δε, των επίσημων εικέτσεων του Υπουργείου Υγείας της Βρετανίας είναι σαφές πως ο φόβος ότι οι αρμφιλοφυλόφιλοι και οι χρήστες ναρκωτικών θα λειτουργήσουν σαν "γέφυρα" ώστε ο HIV να φτάσει στον ετεροφυλόφιλο πληθυσμό, είναι εντελώς αδικαιολόγητος. Δεν είναι τυχαίο άλλωστε το γεγονός ότι στη Βρετανία, μέσα σε δεκαπέντε ολόκληρα χρόνια, υπήρξαν μόλις 171 κρούσματα ατόμων που είχαν μολυνθεί κάνοντας έρωτα με κάποιον που είχε μολυνθεί στην Ευρώπη. Αρκούν αυτά τα 171 μολυνθεί κάνοντας έρωτα με κάποιον που είχε μολυνθεί στην Ευρώπη. Αρκούν αυτά τα 171 κρούσματα για να δικαιολογήσουν "την μεγαλύτερη εκστρατεία για την δημόσια υγεία στην ιστορία" και τις ταφόπλακες; Αντικειμενικά όχι. Άλλα υπό κάποιες προϋποθέσεις, όπως θα διούμε και στη συνέχεια, φτάνουν και περισσεύουν.

Το παράδειγμα της Βρετανίας, αν και ενδεικτικό, δεν είναι το μοναδικό. Στην άλλη όχθη του Ατλαντικού, στις ΗΠΑ, τα πράγματα δεν ήταν και πολύ διαφορετικά. Στις ΗΠΑ, μετά την εμφάνιση του HIV, οι προβλέψεις ειδικών και μη, ήταν εξαιρετικά δυσοίωνες. Το 1988, το Κέντρο Ελέγχου και Πρόβλεψης Λοιμώξεων προέβλεψε 263.000 θανάτους από AIDS μέχρι το 1992. Μέχρι και την 1η Ιανουαρίου του 1993, οι θάνατοι είχαν μόλις υπερβεί τους 171.000. Ο Larry Cramer, ιδρυτής της ACT UP των ΗΠΑ, δήλωσε το 1991, ότι κάθε εννιά λεπτά κάποιος πεθαίνει από AIDS και κάθε πενήντα τέσσερα δευτερόλεπτα κάποιος προσβάλλεται από HIV. Αν οι ισχυρισμοί του Cramer ήταν βάσιμοι, 58.400 άνθρωποι θα έπρεπε να είχαν πεθάνει το 1991, όπου τελικά ο αριθμός αυτός δεν ξεπέρασε τους 32.400. Ένα χρόνο μετά, το 1992, ο αρθρογράφος της έγκριτης εφημερίδας Boston Herald, Leonard Greene, έγραψε στο μέχρι το 1994 θα προσβληθούν από AIDS, τόσοι άνθρωποι όσοι είχαν προσβληθεί τα οκτώ προηγούμενα χρόνια. Αυτό σήμαινε απλά ότι στα δύο επόμενα χρόνια ο αριθμός των νέων κρούσμάτων θα έφτανε στις 400.000. Δυστυχώς για τον Greene και τους λοιπούς ειδικούς

**“Η πρώτη μου συνάντηση με τον τρόμο του AIDS έγινε μετά τον θάνατο του Rock Χάτσον το 1985, πριν ο πανικός απογειωθεί πραγματικά. Μια μεσήλικη γυναίκα, πρώην θαυμάστριά του, η οποία είχε παρατηρήσει ενδελεχώς την ιστορία από τις ειδήσεις, έπαθε κρίση πανικού όταν συνειδητοποίησε ότι είχε μοιραστεί ένα φυλτζάνι καφέ, με έναν ομοφυλόφιλο στη δουλειά της και ήρθε τρέχοντας στο ιατρείο μου.”**

**Michael Fitzpatrick  
Η τυραννία της υγείας.**

κούς των ΜΜΕ, ο αριθμός των νέων κρουσμάτων δεν ξεπέρασε τις 100.000. Τέλος η Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας των ΗΠΑ, ισχυρίστηκε τον Δεκέμβριο του 1992, ότι ο αριθμός των καινούργιων κρουσμάτων ετησίως θα μπορούσε να φτάσει τα 97.800, ξεπερνώντας κατά πολύ τα υπάρχοντα 66.300 ετησίως. Και αυτή η πρόβλεψη, η οποία έτυχε εκτεταμένης δημοσιότητας όταν διατυπώθηκε, αποδείχθηκε πέρα για πέρα λανθασμένη. Αφού για κάποιον “μυστηριώδη” λόγο παρέβλεπε το γεγονός ότι μέχρι και τότε, στα 1992, δεν υπερέβαιναν τις 45.000, διαγράφοντας αν όχι μια φθίνουσα τότε σίγουρα μια σταθερή πορεία.

### **... σίγουρα υπάρχει κάτι περισσότερο.**

Σήμερα, είκοσι χρόνια σχεδόν μετά την εμφάνιση του AIDS, έρχεται στην επιφάνεια ένα πλήθος στοιχείων, το οποίο αποδεικνύει ότι οι αριθμοί που κατά καιρούς παρουσιαζόντουσαν για το AIDS, ήταν στην καλύτερη των περιπτώσεων “φουσκωμένοι”, στην χειρότερη δε εξ αυτών απροκάλυπτα κατασκευασμένοι. Μια στοιχειώδης αναδρομή στα δημοσιεύματα των εφημερίδων και στις εκθέσεις επίσημων οργανισμών και φορέων της περιόδου εκείνης (τέλη δεκαετίας ογδόντα - αρχές δεκαετίας ενενήντα) αρκεί για να επιβεβαιώσει τον παραπάνω ισχυρισμό. Οι αριθμοί, αυτά τα μαγικά σύμβολα τα οποία έχει σύσσωμη σχεδόν ασπαστεί η ιατρική κοινότητα σε όλο τον κόσμο, αποδεικνύονται μπούμερανγκ το οποίο στρέφεται εναντίον της. Το ερώτημα που εύλογα προκύπτει είναι γιατί. Ποιοι είναι οι λόγοι και οι αιτίες που το AIDS ταυτίστηκε με τον βέβαιο και αναπόφευκτο θάνατο καθώς και το ποιες διεργασίες πυροδοτήθηκαν στο εσωτερικό των δυτικών κοινωνιών μετά την εμφάνισή του.

Αναφορικά με το AIDS και τις μυθολογικές διαστάσεις που του αποδόθηκαν, ένα είναι το ερώτημα στο οποίο καλούμαστε να απαντήσουμε: ποιοι ωφελήθηκαν, ποιοι συνεχίζουν να ωφελούνται. Σ' αυτό το ερώτημα η απάντηση έχει δύο διαστάσεις.

Η πρώτη στην οποία θ' αναφερθούμε πολύ επιγραμματικά, είναι η οικονομική. Με άλλα λόγια οι επιδημίες ως business. Δυο τρία πράγματα θα επισημάνουμε. Το πρώτο είναι ότι στο σύνολο του δυτικού κόσμου, ένα πλήθος οργανισμών (ιδιωτικών και δημόσιων) εξαρτώντας άμεσα από τα κονδύλια που είναι σε θέση να αποσπάσουν για την λειτουργία τους. Μ' αυτήν την έννοια, φουσκωμα των αριθμών για το AIDS σημαίνει μάλλον αυτόματη αύξηση των κονδύλων. Το δεύτερο αφορά την ιδαιτερότητα της ελληνικής περίπτωσης. Αυξημένα κρούσματα μεταφράζονται σε αυξημένες δαπάνες για την αντιμετώπιση του AIDS. Αυτό όμως δε σημαίνει απαραίτητα ότι πρόκειται ακριβώς περί αυτού. Οι αυξημένες δαπάνες συνήθως προορίζονται για να καλύψουν άλλες ανάγκες του νοσοκομείου. Είναι αυτό που ψιθυρίζεται στους διαδρόμους των νοσοκομείων “το τμήμα AIDS βγά-

**“Ο Cotton Mather ονόμαζε την σύφιλη τιμωρία “την οποία η Δίκαιη Κρίση του Θεού έχει επιφυλάξει στους Νεότερους Χρόνους μας”. Αναλογιζόμενος κανείς αυτήν και άλλες ανοησίες που έχουν επωθεί για την σύφιλη από τα τέλη του δέκατου πέμπτου ως τις αρχές του εικοστού αιώνα, δεν θα έπρεπε να εκπλήσσεται καθόλου που πολλοί εννοούν να αντικρύζουν το aids μεταφορικά, ως μια ηθική καταδίκη της κοινωνίας μας όπως η πανούκλα”.**

**Susan Sontag  
Η νόσος ως μεταφορά**

ζει τα έξοδα του νοσοκομείου". Το τρίτο και πιο προφανές αφορά στα τεράστια κέρδη τα οποία αποκομίζουν οι φαρμακοβιομηχανίες κάθε φορά που εμφανίζεται ένας "ανίκητος ιός". Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του φαρμάκου AZT. Το AZT εγκρίθηκε ως μέσο θεραπείας για το AIDS το 1987. Προτάθηκε για προληπτική θεραπεία το 1989. Χορηγήθηκε σε χιλιάδες ασθενείς AIDS και φορείς του HIV. Έξη χρόνια μετά, το 1993, η μελέτη Concorde ανέφερε ότι δε βρέθηκε κανένα όφελος στην προληπτική χρήση του AZT στην πορεία της ασθενείας, ούτε από την πλευρά της εξέλιξης του AIDS, ούτε από την πλευρά της επιβίωσης. Μάλλον είναι περιττό να συμπληρώσουμε εμείς ότι το AZT εδώ και πολλά χρόνια δεν χορηγείται σε κανένα νοσοκομείο του κόσμου. Όπως επίσης και το γεγονός ότι η εταιρεία που το λάνσαρε πρόλαβε να θησαυρίσει μέχρι αυτό να αποσυρθεί.

### **aids: η “δίκαιη” τιμωρία μιας “μη φυσιολογικής ζωής”..**

Νοσοκομείο Συγγρού. Παράθυρα περιφραγμένα με κάγκελα. Η μονάδα που κάποτε φιλοξενούσε τους πάσχοντες από σύφιλη, έχει μετατραπεί σε μονάδα αντιμετώπισης του AIDS. Εμείς είμαστε επισκέπτες. Στο διπλανό κρεβάτι βρίσκεται ένας ηλικιωμένος ασθενής 65 - 70 χρονών. Ελάχιστες επισκέψεις αν και παντρεμένος. Τα παιδιά του δεν έχουν εμφανιστεί ποτέ. Η γυναίκα του, όποτε έρχεται, δεν μένει στον θάλαμο. Συνήθως κάθεται στο διάδρομο. Μονολογεί: "Καλά να πάθει ο πουστης. Αφού γύριζε στις πουτάνες, καλά να πάθει".

Η παραπάνω εικόνα αφορά σ' αυτήν την δεύτερη διάσταση του AIDS. Και φυσικά δεν είναι η εξαίρεση. Αντίθετα πρόκειται για τον κανόνα. Το AIDS στιγματίζει. Η νόσος αποκαλύπτει ξαφνικά μια ταυτότητα η οποία πιθανόν να είχε παραμείνει κρυφή: από τους φίλους, τους συναδέλφους, τους συγγενείς. Ο ασθενής ανήκει σε μια ομάδα υψηλού κινδύνου, σε μια κοινότητα "δακτυλοδεικτούμενων" ασθενών, οι οποίοι έχουν διάγει έναν έκλυτο βίο. Γιατί μια μολυσματική ασθένεια σαν κι αυτήν, η οποία μεταδίδεται κατά κύριο λόγο μέσω της σεξουαλικής πράξης, αναπόφευκτα φαίνεται να θέτει σε μεγαλύτερο κίνδυνο εκείνους οι οποίοι παρουσιάζουν πιο έντονη και πιο "μη κανονική" σεξουαλική δραστηριότητα. Δεν είναι τυχαίο άλλωστε το γεγονός ότι σε πρώτο χρόνο, όταν η αρρώστεια έκανε τα πρώτα της βήματα, αυτή ταυτίστηκε με τις κοινότητες των ομοφυλόφιλων. Παρουσιάστηκε σαν η "δίκαιη" τιμωρία μιας "μη φυσιολογικής" ερωτικής ζωής. Υπάρχουν διάφορες αντιλήψεις για τους λόγους που αυτή η αντίληψη δεν παρέμεινε στο επίκεντρο. Μία εξ αυτών θεωρεί ότι "μια τέτοια εξέλιξη αποφεύχθηκε χάρη στην υψηλή θέση που κατείχαν τα ομοφυλοφιλικά λόμπυ στην οικονομική και κοινωνική ιεραρχία τόσο στις ΗΠΑ όσο και στην Ευρώπη. Και ακόλουθα χάρη στην έγκαιρη και έγκυρη κινητοποίησή τους".

"...Κάτι άλλο που σκεφτόμουνα είναι ότι ανεξάρτητα από τις σκοπιμότητες, το να αποδοθεί το aids σε ομοφυλόφιλους και τοξικομανείς, έβαλε ξανά στο κοινωνικό φαντασιακό, όχι δηλαδή κατ' ανάγκη σε επίπεδο δημόσιων λόγων αλλά σίγουρα σε επίπεδο δημόσιων υπονοούμενων, αυτό το δίπολο "αίμα-σπέρμα", που η προηγούμενη ιστορικά περίοδος της "εμφάνισής" του ήταν επί ναζισμού. Εκεί βέβαια έμπαινε σαν η "καθαρότητα της φυλής" ενώ τώρα μπαίνει σαν το "υγιές αίμα-σπέρμα". Άλλα ξαναμπήκε! Είναι δεδομένο πλέον στο κοινωνικό φαντασιακό (όπως και μερικές ακόμη έννοιες που δεν αφορούν το aids αλλά λειτουργούν παράλληλα σε διάφορα επίπεδα των δημόσιων σημασιών). Ε, αυτό κατά τη γνώμη μου είναι ήδη φασισμός.

- Εγώ αυτό που δεν μπορώ να καταλαβώ είναι το εξής: κτυπώντας την ομοφυλοφιλία, τις ομοφυλόφιλες ομάδες, τον έρωτα τελικά, στερούν από τον κόσμο την δυνατότητα της έκφρασης, της ελευθερίας, της επιλογής, του να νοιάθει ο καθένας κυρίαρχος του σώματος του, να είναι ευτυχισμένος και ευχαριστημένος, να νοιάθει ηδονή, να νοιάθει την χαρά της ζωής, όλα αυτά που όταν τα στερείσαι βλέπεις τον κόσμο διαφορετικά... Άλλα κτυπώντας τους τοξικομανείς που το πάνε;

- Αυτό που καταλαβαίνω εγώ είναι ότι χρέωνοντας την ομοφυλοφιλία με το aids και επίσης χρέωνοντας τις ελεύθερες σχέσεις με τον κίνδυνο του aids, αυτό που "αναδεικνύεται" σαν η ιδανική ασφαλής σχέση, δεν είναι βέβαια η σχέση με το προφυλακτικό αλλά η μόνιμη, αποκλειστική σχέση, δηλαδή η οικογένεια. Το ίδιο, χρέωνοντας ουσιαστικά την πρέζα με το aids, αυτό που αναδεικνύεται σαν η ιδανική, ασφαλής τοξικοχρήση, δεν είναι βέβαια η σύριγγα μιας χρήσης αλλά η επόμενη γενιά των smart drugs.

Η σεξουαλικότητα στα χρόνια του συνδρόμου,  
περιοδικό ΣΑΜΠΟΤΑΖ, τεύχος  
9 - φλεβάρης '94.

“Πιστεύω ότι είναι καλύτερο να είσαι ελεύθερος παρά να μην είσαι, ακόμα κι όταν το πρώτο είναι επικίνδυνο και το δεύτερο ασφαλές.  
Πιστεύω ότι τα καλύτερα προτερήματα του ανθρώπου μπορούν να ανθίσουν μόνο σε ελεύθερο αέρα.”

HL Menchen

John Peacott  
Aids - παραπληροφόρηση -  
Aids - διαστρέβλωση

Το γεγονός όμως ότι αποφεύχθηκε ο ρατσιστικός συσχετισμός AIDS=ομοφυλόφιλοι, δεν εμπόδισε το να καλλιεργηθεί ένας γενικός πανικός. Ο HIV ήταν ο ίος-εισιβολέας, ο οποίος απειλούσε πλέον να πλήξει τους πάντες: ομοφυλόφιλους και ετεροφυλόφιλους. Και παρά το γεγονός ότι οι μεν οργανώσεις για τα δικαιώματα των ομοφυλόφιλων που είχαν καταγγείλει την όλη ιστορία ως απροκάλυπτα ρατσιστική, ένοιωσαν δικαιωμένες και οι δε φασίστες ξύνισαν απογοητευμένοι τα μούτρα τους, μάλλον καρία από τις δύο πλευρές δεν ήταν σε θέση να αντιληφθεί τι σήμαινε για τις δυτικές κοινωνίες αυτή η νέα αρρώστεια.

Επισημαίνουμε το γεγονός ότι οι σκέψεις που καταθέτουμε αφορούν αποκλειστικά σχεδόν την διαχείριση του AIDS στον δυτικό κόσμο. Δεν το κάνουμε από υπεροψία. Ούτε από αδιαφορία για το τι συμβαίνει “εκτός των τειχών”. Το αντίθετο. Γνωρίζουμε καλά ότι οι διαστάσεις της επιδημίας, στην Αφρική για παράδειγμα, είναι τεράστιες. Δεκάδες χιλιάδες άνθρωποι πεθαίνουν καθημερινά από AIDS. Δεκάδες χιλιάδες άνθρωποι πεθαίνουν επίσης από αρρώστειες που στην αναπτυγμένη Δύση είναι εδώ και χρόνια ίασιμες: τύφος, φυματίωση, χολέρα, αρρώστειες που στους περισσότερους δυτικούς θυμίζουν στην καλύτερη των περιπτώσεων κάποιο ξεχασμένο, μακρινό παρελθόν. Αυτή είναι η σχέση που διατηρεί η πλειοψηφία των πολιτών των δυτικών μητροπόλεων με γεωγραφικά πλάτη σαν την Αφρική. Σκουπιδοντενεκέδες του πλανήτη όπου για να ζήσεις, δεν μπορείς παρά να τρέφεσαι από τους σκουπιδοντενεκέδες. Γ’ αυτόν το λόγο κι οποιαδήποτε σύγκριση μεταξύ αυτών των δύο μεγεθών θα ήταν στην πραγματικότητα εντελώς άστοχη.

Κλείνουμε αυτήν τη σύντομη παρένθεση κι επανερχόμαστε στους προηγούμενους προβληματισμούς μας. Τί σήμαινε λοιπόν το AIDS για τις δυτικές κοινωνίες και σε ποιο βαθμό επηρέασε τις κοινωνικές σχέσεις στο εσωτερικό τους;

Σήμερα, μια εικοσαετία σχεδόν μετά την εμφάνιση του HIV, μάλλον είμαστε σε θέση να εξάγουμε κάποια σχέση ασφαλή συμπεράσματα, καθώς είμαστε σε θέση να ανασυνθέσουμε κομμάτι κομμάτι την εικόνα αυτού του παζ.

Για να αντιληφθεί κανείς τη λειτουργία την οποία επιτέλεσε το AIDS, έχει ιδιαίτερη σημασία να εντοπίσει τη συγκυρία, την χρονική στιγμή, στην οποία εμφανίστηκε. Είναι η δεκαετία του ογδόντα. Οι περισσότεροι στις αναπτυγμένες καπιταλιστικά δυτικές κοινωνίες, την θυμούνταν την σκοτεινή περίοδο της ανόδου στην εξουσία του φιλελευθερισμού. Στην Βρετανία η Θάτσερ, στις ΗΠΑ ο Ρήγκαν με φόντο διαδηλώσεις ενάντια στο τέλος του κράτους-πρόνοιας. Σκόρπιες έθωριασμένες από τον χρόνο και την αλλοτρίωση μνήμες. Μνήμες που αν μπουν όμως σε τάξη μπορούν να μας οδηγήσουν αρκετά μακρύτερα. Δεν πρόκειται να μακρυγορήσουμε επιμένοντας σε μια εκτενή ιστορική αναδρομή. Οφείλουμε όμως να υπενθυ-

σουμε, ότι μόλις λίγα χρόνια πριν από την εμφάνιση του AIDS, έκει στην δεκαετία του '70, είναι που φτάνει στο απόγειο της η άποψη ότι οι ασθένειες που μεταδίδονται με την σεξουαλική επαφή δεν είναι σοβαρές. Είναι αυτή η ιστορική περίοδος κατά την οποία πολλοί άρρενες ομοφυλόφιλοι, στις ΗΠΑ ιδιαίτερα, ανασυγκροτούνται σ' ένα είδος εθνικής ομάδας την οποία χαρακτηρίζει μια σεξουαλική συμπεριφορά χωρίς κανένα μέτρο. Η απειλή του AIDS, έρχεται να επαναπροσδιορίσει την έννοια του μέτρου, να επαναχαράξει τα όρια. Μετριοπαθέστερη χρήση της σεξουαλικής ορμής που πλέον δεν αφορά μόνο τους ομοφυλόφιλους άντρες.

Έτσι λίγα μόνο χρόνια μετά οι δεκαετίες του '60 και του '70 κατά κύριο λόγο, φαντάζουν σαν μια εποχή μυθολογική, μια “ευχάριστη παρένθεση σεξουαλικής ακολασίας”, η οποία ούμως έχει παρέλθει ανεπιστρεπτί. Η πανούκλα όπως καθόλου τυχαία έχει ονομαστεί το AIDS, είναι ο προάγγελος μιας σειράς περιορισμών που αφορούν είτε στην υγεία, είτε στην εξωτερική εμφάνιση, οι οποίοι σήμερα φαντάζουν πλέον κάτι παραπάνω από συνηθισμένοι. Αντιπροσωπεύει την ρητή και κατηγορηματική προσταγή προς το σώμα προκειμένου αυτό να πειθαρχήσει απέναντι στον ορατό κίνδυνο που διαφαίνεται στον ορίζοντα. Θα λέγαμε με λίγα λόγια ότι το AIDS κηρύσσει επίσημα το τέλος μιας εποχής “ελευθεριότητας” και την ίδια στιγμή σηματοδοτεί την επιστροφή στις σίγουρες και “ασφαλείς” αξίες της δεκαετίας του '50: μονογαμία, σεξουαλικός περιορισμός, ερωτικές σχέσεις στα πλαίσια κλειστών, “ασφαλών” κύκλων.

Και όχι μόνο αυτό. Πλάι σε αυτήν την νέα νόρμα για τις σχέσεις, όπου η λέξη ασφάλεια ενάντια στον σεξουαλικό αυθορμητισμό αποκτά πλέον έναν κεντρικό ρόλο, αρχίζει να κτίζεται ήδη από την δεκαετία του '80 όλη η βιομηχανία του μεσολαβημένου πια “ακίνδυνου” σεξ. Η έλλειψη επικοινωνίας ανοίγει τον δρόμο στα “ροζ” τηλέφωνα. Οι τυχαίες συναντήσεις σε πάρκα και συναυλίες αντικαθίστανται από τα chat rooms. Το κυβερνοσέξ αντιμετωπίζει πλέον μόνο την απειλή των ιών του υπολογιστή. Και οι “φλογεροί εραστές” του παρελθόντος δεν συχνάζουν πια σε κακοφωτισμένα μπαρ με ένα ποτό στο χέρι αλλά σε φαρμακεία και γυμναστήρια με μια αγκαλιά βιταμίνες και καυλόχαπα κάτω από την μασχάλη. Αυτό είναι το νέο “ασφαλές” περιβάλλον μέσα στο οποίο εκτυλίσσονται πλέον οι ανθρώπινες σχέσεις: μια αεροστεγής κάψουλα, όπου κάθε παρέκκλιση (σαν κι αυτές του παρελθόντος) έρχεται αντιμέτωπη με τις απαγορεύσεις που επιβάλλει ο φόβος και κάθε επιδημία δεν μπορεί παρά να βρίσκει διέξοδο στο αδιέξοδο της κατανάλωσης. Με αυτήν την έννοια ήταν κάτι πολύ περισσότερο από μια πιθανά θανατηφόρα αρρώστεια. Το AIDS ήταν η γενέθλια πράξη μιας νέας εποχής.

Αυτής του επιταχυνόμενου φόβου.

Της εποχής που διανύουμε.

**“Δεν είναι καθόλου παράξενο που χημικές κάβλες (σαν το viagra) έρχονται να κάτσουν σαν κερασάκια πάνω στις τούρτες καθημερινοτήτων που είναι όλο και περισσότερο χημικά οργανωμένες, προγραμματισμένες, υποβοηθούμενες. Δεν είναι εντελώς πρωτοφανές που η πρωτογενής αισθησιακότητα των σωμάτων, με τα πάνω της και τα κάτω της, γίνεται όλο και πιο “ξένη” στον πολιτισμό των σπορ, της απόδοσης, της αποξένωσης.”**

**Chemical Lovers, περιοδικό Midnight Rebel, τεύχος I, οκτώβριος 2003**

# Νοέμβριος 2002 - Σεπτέμβριος 2004

## 16 Νοεμβρίου 2002

**Τα αρχικά περιστατικά SARS εμφανίζονται στην επαρχία Guangdong στην νότια Κίνα.**

## 14 Φεβρουαρίου 2003

Μια μικρή δημοσίευση στο Weekly Epidemiological Record αναγγέλλει 305 περιπτώσεις και 5 θανάτους από ένα άγνωστο οξύ αναπνευστικό σύνδρομο το οποίο εμφανίστηκε μεταξύ 16 Νοεμβρίου και 9 Φεβρουαρίου 2003 στην επαρχία Guangdong στην Κίνα. Η ασθένεια μεταδίδεται στα μέλη της οικογένειας των ασθενών και στο υγειονομικό προσωπικό. Το Υπουργείο υγείας της Κίνας ενημέρωσε τον WHO (World Health Organisation) ότι τα κρούσματα στην Guangdong παρουσιάζουν κλινικά συμπτώματα της άτυπης πνευμονίας. Περαιτέρω έρευνες, απέκλεισαν τον άνθρακα, την πνευμονική πανούκλα, την λεπτοσπείρωση και τον αιμορραγικό πυρετό. Δύο εβδομάδες αργότερα, στα τέλη του Φεβρουαρίου, το Κινεζικό Υπουργείο Υγείας αναγγέλλει ότι ο μολυσματικός παράγοντας που προκαλεί την επιδημία της άτυπης πνευμονίας είναι πιθανώς ο *Pneumoniae Chlamydia*.

## 21 Φεβρουαρίου

Ένας εξηνταπεντάχρονος ιατρός από την επαρχία του Guangdong φτάνει στο ξενοδοχείο Metropole στο Χονγκ Κονγκ, και διαμένει σε ένα δωμάτιο στον 9ο όροφο. Προηγουμένως είχε εξετάσει ασθενείς που έπασχαν από άτυπη πνευμονία και ενώ ήταν ήδη συμπτωματικός από την άφιξη του στο Χονγκ Κονγκ. Κατ' αυτό τον τρόπο μόλυνε τουλάχιστον άλλους 12 φιλοξενουμένους και επισκέπτες που διέμεναν στο 9ο όροφο του ξενοδοχείου.

## 10 Μαρτίου

Δεκαοχτώ εργαζόμενοι σε ένα τμήμα του Νοσοκομείου Prince of Wales στο Χονγκ Κονγκ αρρωσταίνουν. Σε λίγες ώρες, προσδιορίζονται περισσότερα από 50 άτομα που εργάζονταν στο νοσοκομείο και ανέφεραν εμπύρετο ασθένεια πριν από λίγες ημέρες. Από αυτά τα άτομα στις 11 Μαρτίου, 23 νοσηλεύθηκαν προληπτικά στο νοσοκομείο για παρακολούθηση και οκτώ(8) από αυτά παρουσίαζαν συμπτώματα πνευμονίας στις ακτινογραφίες. Τα κρούσματα, τόσο στο Ανόι όσο και στο Χονγκ Κονγκ, φαίνεται να περιορίζονται στο περιβάλλον του νοσοκομείου. Έτσι το προσωπικό του νοσοκομείου φαίνεται να διατρέχει τον μεγαλύτερο κίνδυνο. Το νέο σύνδρομο αποκαλείται τώρα: "σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο", ή SARS.

## 12 Μαρτίου

Ο WHO λόγω του συνεχώς αυξανόμενου αριθμού των κρουσμάτων της άτυπης πνευμονίας στο υγειονομικό προσωπικό του Ανόι και του Χονγκ Κονγκ, εκδίδει παγκόσμια επιφυλακή.

## 14 Μαρτίου

Το Υπουργείο Υγείας στη Σιγκαπούρη αναφέρει 3 κρούσματα άτυπης πνευμονίας, συμπεριλαμβανομένου και ενός αεροσυνοδού που είχε μείνει στο ξενοδοχείο του Χονγκ Κονγκ. Μετά από αυτό το περιστατικό, έρευνες για τυχόν επαφές με άλλα άτομα θα συνδέσει αυτή την περίπτωση με περισσότερα από 100 άλλα κρούσματα SARS στη Σιγκαπούρη.

# O SARS ΣΤΟ ΠΡΟΣΚΗΝΙΟ.

## 15 Μαρτίου

Ο WHO εκδίδει μια αυστηρή επιφυλακή για την μυστηριώδη αυτή πνευμονία μετά από τα κρούσματα που παρουσιάζονται επίσης στην Σιγκαπούρη και τον Καναδά. Η επιφυλακή περιλαμβάνει μια πρωτοφανή έκτακτη ταξιδιωτική σύσταση σε όσους ταξιδεύουν, καθώς και στο υγειονομικό προσωπικό και στις αρμόδιες υγειονομικές αρχές. Σύμφωνα με αυτή τη σύσταση όσα άτομα ήλθαν σε επαφή ή ταξίδευαν στις περιοχές που έχουν πληγεί από την επιδημία πρέπει να βρίσκονται σε επιφυλακή για την εμφάνιση τυχόν συμπτωμάτων για 10 ημέρες από την επιστροφή τους από τις ανωτέρω περιοχές.

## 19 Μαρτίου

Μια εβδομάδα μετά από την παγκόσμια επιφυλακή, ο WHO σε μια δημοσίευση ενημερώνει ότι η αποτυχία όλων των προσπαθειών να απομονώσουν γνωστά βακτήρια και ιούς που συνήθως προκαλούν αναπνευστική νόσο, υποδεικνύει ότι ο αιτιολογικός παράγοντας μπορεί να είναι ένα νέο παθογόνο.

## 24 Μαρτίου

Οι επιστήμονες του CDC (Centers Disease Control) και του Χονγκ-Κονγκ αναγγέλλουν ότι ένας νέος κορόνα-ιός έχει απομονωθεί από τους ασθενείς που πάσχουν από SARS. Οι επιστήμονες είναι σε θέση να αποδείξουν ότι αυτός ο ιός είναι διαφορετικός από όλους τους μέχρι τώρα γνωστούς παθογόνους ιούς για τον άνθρωπο. Επιπλέον στον ορό των ασθενών που πάσχουν από SARS είναι δυνατόν να ανιχνεύσουμε αντισώματα του νέου κορονα-ιού και η ορομετατροπή παρουσιάστηκε στους ασθενείς τόσο στην οξεία φάση της ασθένειας όσο και κατά την ανάρρωση.

## 28 Μαρτίου

Το CDC υποβάλλει έκθεση με την επιδημιολογική έρευνα, η οποία πραγματοποιήθηκε σε μία εστία μόλυνσης 12 ατόμων με ύποπτα-πιθανά συμπτώματα του SARS στο Χονγκ Κονγκ. Όλες οι περιπτώσεις οφείλονται στην μόλυνση που προήλθε από τον ιατρό από τη νότια Κίνα που έφθασε στο Χονγκ Κονγκ στις 21 Φεβρουαρίου 2003 και έμενε στο ξενοδοχείο Metropole.

## 30 Μαρτίου

Στο Χονγκ Κονγκ, μια απότομη αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων SARS παρουσιάζεται στο Amoy Garden, ένα μεγάλο συγκρότημα κατοικιών που αποτελείται από δέκα συγκροτήματα το καθένα και στο οποίο κατοικούν περίπου 15.000 άτομα. Το Υπουργείο Υγείας του Χονγκ Κονγκ εκδίδει μια εντολή απομόνωσης ώστε να αποτρέψει την περαιτέρω εξάπλωση του SARS. Η εντολή απομόνωσης απαιτεί από τους κατοίκους του συγκροτήματος E του Amoy Garden να παραμείνουν στα διαμερίσματά τους μέχρι τα μεσάνυχτα της 9 Απριλίου. Οι κάτοικοι του συγκροτήματος μεταφέρθηκαν στη συνέχεια σε απομακρυσμένη περιοχή απομόνωσης για 10 ημέρες.

## 2 Απριλίου

Το εβδομαδιαίο επιδημιολογικό αρχείο του WHO (Weekly Epidemiological Record) δημοσιεύει ένα νέο ορισμό της ασθένειας, συστήνει προληπτικά μέτρα ώστε να αποτραπεί η διεθνής διάδοση της νόσου και προτείνει την εφαρμογή ενός συστήματος παγκόσμιας επιτήρησης. Ο WHO συστήνει στις αρμόδιες Υγειονομικές αρχές των αεροδρομίων και λιμένων στις περιοχές που έχουν

πληγεί από την επιδημία να αναλάβουν τη διαλογή των επιβατών που πρόκειται να πραγματοποιήσουν διεθνή ταξίδια. Επιπλέον, ο WHO εκδίδει τις οδηγίες σχετικά με τη διαχείριση πιθανών κρουσμάτων στις διεθνείς πτήσεις, όπως η απολύμανση των αεροσκαφών, στα οποία ταξίδεψαν άτομα με πιθανή μόλυνση και η επιτήρηση των προσώπων που ήλθαν σε επαφή με αυτά τα άτομα κατά την διάρκεια του ταξιδιού. Αν και αυτές οι οδηγίες αφορούν περισσότερο τα άτομα που πρόκειται να πραγματοποιήσουν διεθνή αεροπορικά ταξίδια, οι ίδιες διαδικασίες συστήνονται και για τα διεθνή ταξίδια που πραγματοποιούνται οδικώς, ή σιδηροδρομικώς ή ακτοπλοϊκώς στις μολυσμένες περιοχές.

### **20 Απριλίου**

Η κυβέρνηση της Κίνας αποκαλύπτει ότι ο αριθμός περιπτώσεων SARS είναι πολύ μεγαλύτερος από ότι είχε προηγουμένως αναφερθεί. Στο Πεκίνο καταμετρούνται τώρα 339 επιβεβαιωμένες περιπτώσεις SARS και άλλες 402 θεωρούνται ύποπτες. Δέκα ημέρες νωρίτερα, ο Υπουργός Υγείας Zhang Wenkang είχε παραδεχθεί ότι υπάρχουν μόνο 22 επιβεβαιωμένες περιπτώσεις SARS στο Πεκίνο. Τα σχολεία της πόλης κλείνουν και επιβάλλονται αυστηρά μέτρα καραντίνας. Το πιο ανησυχητικό είναι ότι ο ίος μπορεί να διαδοθεί στο εσωτερικό της Κίνας όπου το σύστημα υγείας είναι ανεπαρκές.

### **20 Απριλίου**

Μετά από την διάγνωση της νόσου σε ορισμένους υπαλλήλους που εργάζονταν σε μια πολυσύχναστη λαϊκή αγορά στη Σιγκαπούρη, η αγορά έκλεισε για 15 ημέρες και οι πωλητές υποχρεώθηκαν να παραμείνουν σπίτι τους σε καραντίνα.

### **27 Απριλίου**

Έχουν καταγραφεί σχεδόν 3.000 κρούσματα SARS στην Κίνα. Η κυβέρνηση της Κίνας κλείνει θέατρα, internet-καφέ, κλαμπ, κινηματογράφους, γενικά όλους τους χώρους συγκεντρώσεων του κοινού και αναστέλλει την έγκριση των γάμων σε μια προσπάθεια να αποτραπούν οι συγκεντρώσεις του κοινού όπου το SARS μπορεί να διαδοθεί εύκολα. Στο Πεκίνο 7.000 εργάτες εργάζονται επί εικοσιτετραώρου βάσεως για να τελειώσουν έναν νέο νοσοκομείο 1.000 κλινών αποκλειστικά για τους ασθενείς που πάσχουν από SARS.

### **29 Απριλίου**

Η πρώτη αναφορά εμφάνισης της νόσου SARS στα παιδιά δημοσιεύεται από το Lancet (Hon), και αναφέρει ότι τα μικρά παιδιά παρουσιάζουν την ασθένεια σε ηπιότερη μορφή με λιγότερο επιθετική κλινική εικόνα από ότι οι έφηβοι και οι ενήλικες.

### **2 Μαΐου**

Το νοσοκομείο Xiaotangshan ανοίγει τις πόρτες του και νοσηλεύει 156 ασθενείς που πάσχουν από SARS από 15 νοσοκομεία των αστικών περιοχών του Πεκίνου. Το νοσοκομείο Xiaotangshan χτίστηκε από 7.000 εργάτες σε μόλις οκτώ ημέρες.

Η Ταϊβάν, που αντιμετωπίζει μια σοβαρή επιδείνωση της επιδημίας, αναφέρει συνολικά 100 πιθανά κρούσματα, με 11 νέα κρούσματα σε 24 ώρες και 8 θανάτους οφειλόμενους στον ίο SARS.

### **4 Μαΐου**

Οι επιστήμονες των εργαστηρίων που λαμβάνουν μέρος στην ομάδα εργασίας μέσω του διαδικτύου του WHO αναφέρουν ότι ο ίος SARS μπορεί να επιβιώσει αποξηραμένος πάνω σε πλαστικές επιφάνειες πάνω από 48 ώρες, στα κόπρανα για τουλάχιστον δύο ημέρες, στα ούρα για τουλάχιστον 24 ώρες και για

τέσσερες ημέρες στα κόπρανα ασθενών που πάσχουν από SARS και παρουσιάζουν συγχρόνως διάρροια.

#### 20 Μαΐου

Στην Ταϊβάν, περισσότεροι από 150 γιατροί και νοσοκόμες φεύγουν από τα διάφορα νοσοκομεία μέσα μια εβδομάδα, λόγω του φόβου μολύνσεως από τον ιό SARS. Εννέα μεγάλα νοσοκομεία διακόπτουν πλήρως ή μερικώς την λειτουργία τους.

#### 22 Μαΐου

Οι αρμόδιες υγειονομικές αρχές του Καναδά ενημερώνουν τον WHO για μια ομάδα πέντε ασθενών με νόσο του αναπνευστικού σε ένα νοσοκομείο στο Τορόντο. Αυτό είναι το δεύτερο κρούσμα του ιού SARS στο Τορόντο.

#### 23 Μαΐου

Δύο μελέτες αξιολογούν την επιδημιολογική δυνατότητα του ιού SARS, και την αποτελεσματικότητα των μέτρων ελέγχου. Το κυριότερο συμπέρασμα τους είναι ότι ο ίος SARS είναι ικανός να μεταδοθεί και να προκαλέσει μία μεγάλη ανεξέλεγκτη επιδημία αλλά δεν είναι τόσο μεταδοτικός αν εφαρμοστούν σωστά τα βασικά μέτρα δημόσιας υγείας.

#### 31 Μαΐου

Η Σιγκαπούρη αφαιρείται από τον κατάλογο περιοχών με πρόσφατα κρούσματα από SARS επειδή έχουν περάσει 20 ημέρες (δηλ. δύο φορές η μέγιστη περίοδος επώασης) από το τελευταίο κρούσμα του ιού SARS που έχει απομονωθεί ή από ασθενή που έχει πεθάνει από SARS προτείνοντας έτσι ότι έχει διακοπεί η αλυσίδα της μετάδοσης.

#### 31 Μαΐου

Το Τορόντο εισέρχεται πάλι στη λίστα των περιοχών του WHO με πρόσφατη μετάδοση διότι ο Καναδάς αναφέρει νέα εστία της νόσου με 26 ύποπτα περιστατικά και 8 πιθανά κρούσματα σε τέσσερα νοσοκομεία του Τορόντο.

#### 6 Ιουνίου

Ο αριθμός των κρουσμάτων της νόσου SARS στην δεύτερη αυτή επιδημική εστία στο Οντάριο του Καναδά ανέρχεται σε 82. Ο WHO ανακοινώνει ότι διεκόπη ο τελευταίος κρίκος της αλυσίδας της μετάδοσης του SARS στον άνθρωπο.

#### 8 Σεπτεμβρίου

Στην Σιγκαπούρη γίνεται διάγνωση του SARS σε έναν ερευνητή 27 ετών.

#### 24 Σεπτεμβρίου

Το Υπουργείο Υγείας της Σιγκαπούρης δημοσιεύει την τελική αναφορά της έρευνας που αφορά την πρόσφατη περίπτωση SARS. Η έρευνα δείχνει ότι ο ασθενής είχε μολυνθεί προφανώς στο εργαστήριο κατά λάθος. Ο ασθενής μελετούσε τον ιό West Nile σε ένα εργαστήριο που ταυτόχρονα πραγματοποιούνταν μελέτες στον ενεργό ιό SARS.



## ...S A R S...

Ο Dastin Hoffman στον ρόλο του στρατιωτικού γιατρού αναφωνεί: *it's airborn!!!* Λίγα καρέ πιο πριν ένας ασθενής του άγνωστου ιού, σε εμφανώς τραγική κατάσταση, βήχει μέσα στο σινεμά. Η κάμερα ζουμάρει στα σταγονίδια που εκσφενδονίζονται από το στόμα του και μας δείχνει το -ορατό δια γυμνού οφθαλμού- ταξίδι τους στους ανθρώπους που βρίσκονται στην αίθουσα...

Σκηνή από την ταινία *breakout*, με θέμα έναν ιό δολοφόνο φτιαγμένη στα μέσα της προηγούμενης δεκαετίας.

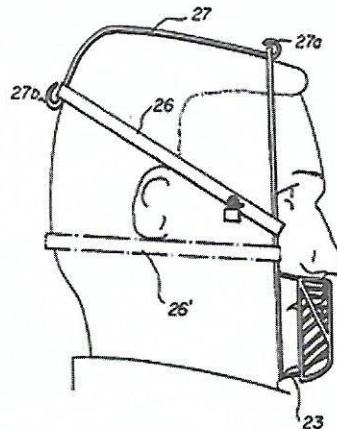
Το θέμα μας δεν είναι η υποδοχή που επιφυλάσσει το κοινό απέναντι σε κοινωνικές ταινίες με «ευαίσθητη» θεματολογία. Οι ακροβασίες όμως του σκηνοθέτη βοηθάνε να σπάσουμε την αμηχανία μας για τον τρόπο που θα ξεκινήσουμε να μιλάμε για τον «πρώτο ιό φονιά της χιλιετίας». Τον ίο της άτυπης πνευμονίας ή το οξύ αναπνευστικό σύνδρομο με το κωδικό όνομα SARS.

Οι περισσότεροι θα θυμούνται, έστω και αμυδρά, τον ίο που επανεισήγαγε στην καθημερινότητα τον όρο «επιδημία». Ήταν πριν τέσσερα χρόνια όταν αυτός ο όχι και τόσο δολοφονικός, όπως αποδείχτηκε, ιός, ξεκίναγε το ταξίδι του από τα βάθη της Ασίας. Στο πέρασμά του δολοφόνησε την πραγματικότητα αρκετές φορές πριν αφήσει τη θέση του στον επόμενο· τον ίο που προκαλεί τη γρίπη των πτηνών.

### Το ξέσπασμα

Το Νοέμβριο του 2002 στην επαρχία Guangdong της νότιας Κίνας διαπιστώθηκαν περιπτώσεις μιας σοβαρής άτυπης και με υψηλή μεταδοτικότητα πνευμονίας. Τρεις περίπου μήνες μετά, στα μέσα του φεβραρίου 2003, οι τοπικές αρχές αναφέρουν στον Π.Ο.Υ. (Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας) μια αναπνευστική ασθένεια αγνώστου αιτιολογίας με υψηλή θνησιμότητα: πέντε νεκροί σε τριακόσια πέντε περιστατικά.

Η μετάδοση του SARS έξω από την επαρχία Guangdong άρχισε στις 21 Φεβρουαρίου, όταν ένας εξηνταπεντάχρονος γιατρός από την επαρχία που είχε μολυνθεί, διανυκτέρευσε στον 9ο όροφο ξενοδοχείου του Χονγκ Κονγκ. Ο γιατρός νοσηλεύθηκε σε τοπικό νοσοκομείο και απεβίωσε δέκα μέρες αργότερα. Θεωρείται ότι η παγκόσμια εξάπλωση του ιού ξεκίνησε από τον 9ο όροφο αυτού του ξενοδοχείου. Στις αρχές Μαρτίου νέα κρούσματα εμφανίζονται σε νοσοκομεία του Χονγκ Κονγκ και του Ανόι. Αυτά τα κρούσματα φαίνεται να περιορίζονται στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Αυτό σήμαινε ότι τον μεγαλύτερο κίνδυνο διέτρεχαν οι επαγγελματίες της υγείας. Ο Π.Ο.Υ., λόγω αυτών των περιστατικών εκδίδει παγκόσμια επιφυλακή στις 12 Μαρτίου. Μετά λόγω αυτών των περιστατικών εκδίδει παγκόσμια επιφυλακή στις 12 Μαρτίου. Μετά όμως και την αναφορά του Υπουργείου Υγείας της Σιγκαπούρης για τρία νέα κρούσματα στα οποία συμπεριλαμβάνεται και μια αεροσυνοδός αλλά και την εμφάνιση του ιού στο Τορόντο του Καναδά, ο ΠΟΥ εκδίδει μια αυστηρή επιφυλακή η οποία περιλαμβάνει μια πρωτοφανή έκτακτη ταξιδιωτική σύσταση σε όσους ταξιδεύουν, καθώς και στο υγειονομικό προσωπικό και στις αρμόδιες για την υγεία αρχές.



Στις 30 του ίδιου μήνα μια απότομη αύξηση των κρουσμάτων του SARS παρουσιάζεται στο Amoy Garden του Χονγκ Κονγκ, ένα συγκρότημα κατοικιών που αποτελείται από δέκα συγκροτήματα κατοικιών τριανταπέντε ορόφων το καθένα, όπου κατοικούν περίπου δεκαπέντε χιλιάδες(!) άτομα. Το Y.Y. του Χονγκ Κονγκ εκδίδει εντολή απομόνωσης η οποία απαιτεί από τους κατοίκους του συγκροτήματος Ε να παραμείνουν στα διαμερίσματά τους μέχρι τα μεσάνυχτα της 9ης Απρίλη. Οι κάτοικοι του συγκροτήματος μεταφέρθηκαν στη συνέχεια σε απομακρυσμένη περιοχή απομόνωσης για δέκα μέρες. Το τί έγινε με αυτούς μετά τη λήξη της διορίας και κατά τη διάρκεια δεν ενδιέφερε και πολλούς καθώς δεν έχουμε στοιχεία για την τύχη τους.

Στις 2 Απριλίου ο ΠΟΥ, για πρώτη φορά στην ιστορία του εκδίδει καινούργια οδηγία όπου συστήνει στις αρμόδιες υγειονομικές αρχές των αεροδρομίων και λιμένων στις περιοχές που έχουν πληγεί από την επιδημία να αναλάβουν τη διαλογή των επιβατών που πρόκειται να πραγματοποιήσουν διεθνή ταξίδια. Επιπλέον, ο WHO εκδίδει οδηγία σχετικά με τη διαχείριση πιθανών κρουσμάτων στις διεθνείς πτήσεις, όπως η απολύμανση των αεροσκαφών στα οποία ταξίδευσαν άτομα με πιθανή μόλυνση και η επιτήρηση των προσώπων που ήλθαν σε επαφή με αυτά τα άτομα κατά την διάρκεια του ταξιδιού. Αν και αυτές οι οδηγίες αφορούν περισσότερο τα άτομα που πρόκειται να πραγματοποιήσουν διεθνή αεροπορικά ταξίδια, οι ίδιες διαδικασίες συστίνονται και για τα διεθνή ταξίδια που πραγματοποιούνται οδικώς, σιδηροδρομικώς και ακτοπλοϊκώς στις μολυσμένες περιοχές.

Στις 27 Απριλίου η Κίνα ανακοινώνει ότι έχουν καταγραφεί στην επικράτειά της 3.000 κρούσματα. Θυμίζουμε ότι οι κάτοικοι της Κίνας έχουν ξεπεράσει κατά πολύ το 1 δισ σε αριθμό. Η κυβέρνηση της Κίνας αποφασίζει να κλείσει τα θέατρα, internet-café, κλαμπ, κινηματογράφους, γενικά όλους τους χώρους συγκεντρώσεων του κοινού και αναστέλλει την έγκριση γάμων ώστε να μην μπορεί ο ίος να μεταδοθεί εύκολα. Την ίδια στιγμή 8,000 (χιλιάδες, καλά καταλάβατε) εργάτες «συγκεντρώνονται» για να χτίσουν ένα νοσοκομείο 1000 κλινών για ασθενείς που πάσχουν από SARS και το κάνουν μέσα σε 8 μέρες.

Για να μην κουράσουμε (καθώς υπάρχει και το γενικό χρονολόγιο στις προηγούμενες σελίδες) περνάμε κατευθείαν στο τέλος του συναγερμού και σε κάποια συμπεράσματα του πανικού που προκλήθηκε. Από τις 23 Μαΐου και μέχρι τις 5 Ιουλίου αναστέλλονται όλες οι ταξιδιωτικές οδηγίες που είχαν εκδοθεί από τον ΠΟΥ καθώς θεωρείται ότι και ο τελευταίος κρίκος μετάδοσης του ιού διεκόπη.

### **Κάποια πρώτα συμπεράσματα.**

Ήδη από τις αρχές Μαΐου 2003 ο ΠΟΥ κατέθεσε τα πρώτα ποσοστά θνησιμότητας τα οποία είχαν ως εξής: Σε συνολικό ποσοστό θνησιμότητας 15% η θνησιμότητα υπολογίζεται σε κάτω του 1% για ηλικίες έως 24 ετών, 6% σε ηλικίες από 24-44 ετών, 15% από 44-65 και 50% από 65 και πάνω.

Η πρώτη επιδημία του 21ου αιώνα λοιπόν θα μπορούσε να χαρακτηριστεί φιάσκο.

ΧΩΡΑ	ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΑΡ. ΚΡΟΖΜΑΤΩΝ	ΑΡ. ΘΑΝΑΤΩΝ	ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑ(%)
Αιγαίνεις	6	0	0
Καναδάς	251	43	17
Κίνα	5.327	349	7
Κίνα, Τσελέν	346	37	11
Κορέα	3	0	0
Φλωρίδες	14	2	14
Γαλλία	17	1	14
Γερμανία	9	0	0
Χανγκ-Κονγκ	1.755	299	17
Ιαπ.	3	0	0
Ινδονησία	2	0	0
Ιρλανδία	1	0	0
Ιταλία	4	0	0
Κομβότ	1	0	0
Μακεδ.	1	0	0
Μαλαισία	5	2	40
Μαροκός	9	0	0
Νέα Ζηλανδία	11	0	0
Μ. Βρετανία	4	0	0
Παραγκία	1	0	0
Ρουμ.	1	0	0
Συγκεπτήρη	238	33	14
Ισπανία	1	0	0
USA	29	0	0
Ν. Αφρική	1	1	100
Σουηδία	5	0	0
Εξβετία	1	0	0
Ταϊλανδή	9	0	0
Βιετνάμ	63	5	8
Σύνολο	8.098	774	9,6

**Σημείωση:**  
Ο συνολικός αριθμός κρουσμάτων περιλαμβάνει επίσης και τους αριθμούς θανάτων. Ενημερωμένα στοιχεία είναι διαθέσιμα στο WHO: Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)

Αλλά έγινε ακριβώς το αντίθετο. Ο ΠΟΥ, τα κράτη (ακόμα και αυτά πέραν των άμεσα θιγόμενων), τα ΜΜΕ παγκοσμίως, οι κάθε είδους ειδικοί, έφεραν στο προσκήνιο και διειρίστηκαν μια παγκόσμια κρίση η οποία μετατόπισε τα όρια της ίδιας της έννοιας: 8029 κρούσματα σε πλανητική κλίμακα, με 774 θύματα δεν θα έπρεπε να συνιστούν έκτακτη ανάγκη στο βαθμό που εκείνοι που πεθαίνουν από απλή γρίπη κάθε χρόνο είναι πολλαπλάσιοι (κοντά στις 34.000). Οι ίδιοι οι ειδικοί συμπέραναν ότι το οξύ αναπνευστικό σύνδρομο είναι πολύ λιγότερο μεταδόσιμο από την κοινή γρίπη. Άλλα τελικά είναι προφανές: όταν ονομάζουν δεύτερο γύρο επιδημίας την μετάδοση του ιού από ένα 9ετονό που έπασχε και από διάφορα άλλα, στο προσωπικό νοσοκομείου του Τορόντο, καταλαβαίνετε ότι οι όροι επιδημία, πανδημία, έκτακτη ανάγκη, ίσχυριας κτλ αντιστοχούν πλέον σε τελείως διαφορετικές πραγματικότητες από ό,τι στο παρελθόν.

Δεν μπορούμε να έχουμε εικόνα για το κατά πόσο επηρέασε την καθημερινότητα στη Πεκίνο, το Χονγκ Κονγκ και το Ανόι καθώς οι εικόνες που ερχόντουσαν από εκεί ήταν κατά κύριο λόγο πρόσωπα στο πλήθος με νοσοκομειακές μάσκες. Άλλα ο πανικός μπορεί και να επιβληθεί. Ιδίως εκεί όπου οι 349 νεκροί, όπως στην περίπτωση της Κίνας, υποθέτουμε ότι δεν λογαριάστηκαν σαν η μεγαλύτερη απειλή για τους πάνω από 1 δις κατοίκους της.

Στα μέρη μας όμως μια αεροσυνοδός από τη Νότιο Αφρική και ένας Κορεάτης με φαρυγγίτιδα έκαναν τους δημοσιογράφους να μιλάνε για το φάντασμα του φονικού ιού και τους ειδικούς να λένε ότι απαιτείται ψυχραιμία. Ψυχραιμία, ναι. Άλλα απέναντι σε ποιόν πραγματικό κίνδυνο; Αν έχει πιάσει φωτιά για παράδειγμα σε ένα κλειστό χώρο όπου υπάρχουν χίλιοι άνθρωποι δυο πράγματα μπορεί να ανακοινώσει ο υπεύθυνος πυρασφάλειας: ή ότι δεν υπάρχει φωτιά ή ότι υπάρχει. Τα «δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας για την ώρα» ή οι εικλήσεις για «ψυχραιμία» μάλλον βρωμάνε διαχείριση.

Εκείνη την περίοδο αυτός ο οκτάμηνος πανικός έκανε διάφορους να αναζητούν αντιγριπικά εμβόλια, να σταβοκοιτάνε όποιον φτερνίζεται αλλά κυρίως να ανέχονται την 24ωρη για παράδειγμα κράτησή τους σε ένα αεροπλάνο γιατί κάποιος είχε φαρυγγίτιδη

Είχαμε λοιπόν έναν ιό με κοινά συμπτώματα γρίπης (βήχας, πυρετός, δύσπνοια) με 774 νεκρούς παγκοσμίως, ο οποίος παρουσιάστηκε σχεδόν σαν η νέα πνευμονική πανώλη, προήλθε με βάση τα μέχρι τώρα στοιχεία από κάποιο άγριο ζώο της Κίνας (πιθανά κάποιο είδος νυχτερίδας), ο οποίος κυκλοφόρησε πολύ περισσότερο μέσα στο νοσοκομεία παρά έξω από αυτά, χαρακτηρίστηκε ως η πρώτη επιδημία της νέας χιλιετίας, κόστισε του κόσμου τα λεφτά στις οικονομίες της νοτιοανατολικής ασίας, είχε νόμους απαγόρευσης κυκλοφορίας, κατ' οίκον περιορισμούς, στρατόπεδα συγκέντρωσης, πηγαίους τίτλους για την πιθανότητα έντασης του φαινομένου, υποδείξεις του ΠΟΥ και των κατά τόπους κρατικών αλλά και διεθνών οργανισμών, που εν τέλει αντιμετωπίστηκε κατά κύριο λόγο με τα βασικά, γνωστά εδώ και αιώνες, όπως λένε και οι ίδιοι, μέσα: καραντίνα και ξερό ψωμί.

Ο SARS μεταδιδόταν και με σταγονίδια και αυτό ήταν η βάση της διασποράς πανικού



Αλλά παρότι αποδείχτηκε ελάχιστα απειλητικός στάθηκε στο ύψος των περιστάσεων. Έδωσε την ευκαιρία να τεθεί το ζήτημα μιας νέας πανδημίας το οποίο έκτοτε έχει ενσωματωθεί στην καθημερινότητά μας. Αν και ο SARS ήταν μια πραγματική ασθένεια που θα μπορούσε να περάσει απαρατήρητη και να απασχολεί μόνο ιατρικού τύπου περιοδικά. Παρ' όλα αυτά κινητοποίησε μηχανισμούς έκτακτης ανάγκης που τον ξεπερνούσαν κατά πολύ· ή, μπορεί και να του έδωσαν το κύρος που του έλειπε. Για να έρθει ένα χρόνο περίπου αργότερα ένας νέος ορισμός της επιδημίας για την παγκόσμια υγεία. Η πιθανότητα μετάλλαξης του ιού που προκαλεί την γρίπη των πτηνών πιθανολογείται ότι θα μπορούσε να προκαλέσει μια πανδημία γρίπης με εκατομμύρια νεκρούς. Μπορεί να φαινόταν αστείο το κυνήγι της γαλοπούλας αλλά η πιθανότητα να υπάρξει ίός που πιθανά θα προσβάλλει τον άνθρωπο και μια πιθανή μετάλλαξή του θα επιτρέπει την μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο, είναι η νέα απειλή. Να λοιπόν που όπως ο ορισμός της αρρώστιας άλλαξε με τον HIV πριν από 25 χρονια, έτσι τώρα η κατάσταση έκτακτης ανάγκης για την αντιμετώπιση μιας πανδημίας, και η διαχείρησή της, που περνάει από τα χέρια του "Κύριου Κράτους" δεν είναι μια πραγματική απειλή αλλά η πιθανότητα της υποψίας της. Ολόκληρες κοινωνίες μαθαίνοντας να ζουν στο φόβο μπορούν να ανεχτούν τα πάντα για να σώσει ο καθένας τη ζωή του· ακόμα και αν η απειλή είναι ένα τόσο συνηθισμένο φτέρνισμα.

Αλλά η περίπτωση του SARS ήταν απ' ότι φάνηκε μια μικρή δόση ασκήσεων πανικού με παγκόσμια εμβέλεια.

# 1997 (ά 1918, ή 1957, ή 1991...) - 200

## **Μάιος - Δεκέμβριος 1997**

Η πρώτη εμπεριστατωμένη περίπτωση μόλυνσης από τον ιό H5N1 έλαβε χώρα στο Χονγκ Κονγκ, με 18 ανθρώπους οι οποίοι μολύνθηκαν από τον ιό, από τους οποίους οι έζη πέθαναν. Οι αρχές του Χονγκ Κονγκ κατέστρεψαν ολόκληρο τον πληθυσμό των πουλερικών της περιοχής που κυμαινόταν γύρω στο 1,5 εκατομμύρια πτηνά.

## **Φεβρουάριος 2003**

Μία οικογένεια από το Χονγκ Κονγκ, μολύνθηκε κατά την επιστροφή της από ένα ταξίδι στη νότια Κίνα. Ο πατέρας και η κόρη πέθαναν (παρά το γεγονός ότι η κόρη δε είχε εξεταστεί κι έτσι η αιτία θανάτου δεν είναι επισήμως γνωστή), ενώ ο γιος ανάρρωσε πλήρως.

## **Δεκέμβριος 2003 - Μάρτιος 2004**

Ο ιός H5N1 εντοπίστηκε σε οικιακά πουλερικά σε οκτώ χώρες: Καμπότζη, Κίνα, Ινδονησία, Ιαπωνία, Λάος, Νότια Κορέα, Ταϊλάνδη και Βιετνάμ. Στο Βιετνάμ αναφέρθηκαν 23 περιπτώσεις μόλυνσης ανθρώπων από τον ιό, 16 από τους οποίους πέθαναν. Στην Ταϊλάνδη αναφέρθηκαν 12 περιπτώσεις με οκτώ θανάτους. Συνολικά 120 εκατομμύρια πτηνά πέθαναν ή καταστάφηκαν.

## **Ιούλιος - Οκτώβριος 2004**

Νέα ξεσπάσματα του ιού αναφέρθηκαν σε Καμπότζη, Κίνα, Ινδονησία, Μαλαισία, Ταϊλάνδη και Βιετνάμ. Τέσσερεις ακόμα περιπτώσεις μόλυνσης ανθρώπων αναφέρθηκαν στο Βιετνάμ, με όλες να καταλήγουν σε θάνατο. Υπήρξαν ακόμα 5 νέα κρούσματα στην Ταϊλάνδη με τέσσερεις θανάτους, συμπεριλαμβανομένου και αυτού που θεωρήθηκε πως ήταν η πρώτη αναμετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο.

## **Δεκέμβριος 2004 - Αύγουστος 2005**

Νέα κρούσματα εμφανίστηκαν στο Βιετνάμ, με 64 περιπτώσεις μόλυνσης ανθρώπων, οι 21 από τις οποίες ήταν μοιραίες.

Τον Ιανουάριο του 2005, η πρώτη γνωστή περίπτωση μόλυνσης ανθρώπων συνέβη στην Καμπότζη, με τον ασθενή να πεθαίνει σε νοσοκομείο του Βιετνάμ. Τρείς ακόμη θάνατοι έλαβαν χώρα στην Καμπότζη τον Μάρτιο και τον Απρίλιο του 2005.

Τον Μάρτιο του 2005, οι αρχές της Νότιας Κορέας ανακοίνωσαν την εμφάνιση της γρίπης των πτηνών (αργότερα βεβαιώθηκε ότι δεν επρόκειτο για τον H5N1), και τον Ιούλιο του 2005 η Ρωσία και το Καζακστάν ανέφεραν ξεσπάσματα του H5N1, τα οποία ακολουθήθηκαν από περιπτώσεις στην Μογγολία τον Αύγουστο του 2005. Σε όλες τις περιπτώσεις, δεν γνωστοποιήθηκε καμιά μετάδοση σε άνθρωπο.

Τον Ιούλιο του 2005 η Ινδονησία ανέφερε την πρώτη περίπτωση μετάδοσης του ιού σε άνθρωπο, με τον ασθενή να πεθαίνει τελικά.

## **Σεπτέμβριος 2005**

Ακόμα τρία κρούσματα στην Ινδονησία, δύο από τα οποία είναι θανατηφόρα.

## **Οκτώβριος 2005**

Τρία ακόμη κρούσματα στην Ινδονησία, ένα από τα οποία θανατηφόρο, ανεβάζουν στα επτά τον συνολικό αριθμό των κρουσμάτων, συμπεριλαμβάνοντας και τέσσερεις θανάτους. Ο H5N1 εντοπίστηκε σε νεκρά πτηνά στη βορειοδυτική Τουρκία. Η εμφάνισή του επιβεβαιώθηκε επίσης στην Ρωσία, στη Ρουμανία και στην Κροατία. Η Ταϊλάνδη ανακοίνωσε τον δέκατο τρίτο θάνατο που συνδεόταν με την γρίπη των πτηνών. Υπεύθυνοι καραντίνας εντόπισαν τον ιό σε πτηνά που εισήχθησαν στην Βρετανία και την Ταϊβάν. Η ύπαρξη νέων κρουσμάτων του ιού επιβεβαιώθηκε στην Κίνα.

## **Νοέμβριος 2005**

# Η ΓΡΙΠΗ ΤΩΝ ΠΤΗΝΩΝ

Δύο ακόμη κρούσματα στην Ινδονησία στις αρχές του μήνα, ένα εκ των οποίων θανατηφόρο, ανεβάζοντας στα εννιά τον αριθμό των κρουσμάτων και στους πέντε τον αριθμό των νεκρών. Νέα ξεσπάσματα του ιού σε Κίνα και Βιετνάμ. Ο αριθμός των νεκρών στο Βιετνάμ, φτάνει τους 42.

Μιά νέα περίπτωση μόλυνσης ανθρώπου από τον ιό, η εικοστή πρώτη, ανακοινώνεται στην Ταϊλάνδη. Το Κουβέιτ επιβεβαιώνει ότι ο ίος εντοπίστηκε σε ένα αποδημητικό φλαμίνγκο. Στα μέσα Νοέμβρη η κινεζική κυβέρνηση ανακοινώνει τα τρία πρώτα κρούσματα του ιού στη χώρα, δύο από τα οποία είναι θανατηφόρα.

## Δεκέμβριος 2005

Και άλλοι θάνατοι σε Ινδονησία και Ταϊλάνδη και νέα κρούσματα αναφέρονται στην Κίνα. Εμφάνιση του ιού σε πτηνά στην Ουκρανία. Ο χρόνος τελειώνει με την ανακοίνωση της τρίτης απώλειας από τον ιό στην Κίνα.

## Ιανουάριος 2006

Στην αρχή του χρόνου σοβαρό ξέσπασμα του ιού σε περιοχές της Τουρκίας, οι πρώτες αναφορές για κρούσματα της νόσου σε ανθρώπους, έχω από την ανατολική Ασία. Περισσότεροι θάνατοι στη Κίνα και στην Ινδονησία και στο τέλος του μήνα, αναφέρεται η πρώτη εμφάνιση του ιού και ο πρώτος θάνατος στο Ιράκ.

## Φεβρουάριος 2006

Και νέα κρούσματα της ασθένειας σε ανθρώπους αναφέρονται σε Κίνα και Ινδονησία και άλλος ένας άνθρωπος πεθαίνει στο Ιράκ. Σε δεκατρείς χώρες εμφανίζεται για πρώτη φορά ο H5N1: Νιγηρία, Αζερμπαϊτζάν, Βουλγαρία, Ελλάδα, Ιταλία, Σλοβενία, Ιράν, Αυστρία, Γερμανία, Αίγυπτος, Ινδία, Γαλλία και Δημοκρατία του Νίγηρα.

## Μάρτιος 2006

Η γρίπη των πτηνών συνεχίζει να εξαπλώνεται στην Ευρώπη και ο H5N1 εμφανίζεται στην Ελβετία, στην Πολωνία και στην Σερβία. Μεγάλος πανικός δημιουργείται όταν γάτες στην Αυστρία και την Γερμανία εμφανίζουν τα συμπτώματα της ασθένειας. Κρούσματα της ασθένειας εμφανίζονται επίσης στο Ισραήλ και στην Ιορδανία. Ινδονησία και Κίνα ανακοινώνουν και άλλους θανάτους και το ίδιο συμβαίνει στο Αζερμπαϊτζάν και την Αίγυπτο.

## Απρίλιος 2006

Η Αίγυπτος αναφέρει και άλλες περιπτώσεις μόλυνσης ανθρώπων, ενώ το Ηνωμένο Βασίλειο και η Μπουκίνα Φάσο ανακοινώνουν κρούσματα του H5N1 σε πτηνά. Και άλλοι θάνατοι σε Κίνα και Ινδονησία.

## Μάιος 2006

Το Τσιμπουτί ανακοινώνει την πρώτη μόλυνση ανθρώπων.

## Ιούνιος 2006

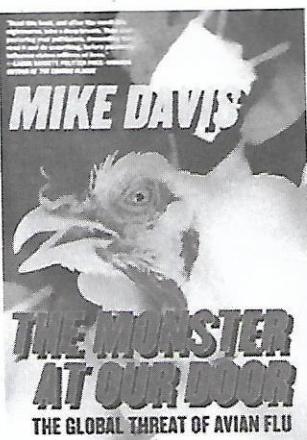
Στα μέσα Ιουνίου το Reuters ανέφερε σχετικά με την γρίπη των πτηνών ότι από τα τέλη του 2003, κρούσματα της ασθένειας εμφανίστηκαν σε πάνω από 48 χώρες, ενώ συμπεριλαμβάνονται άλλες 30 χώρες μέσα στο 2006. Ο ίος σκότωσε 129 άτομα, 80 από αυτά στο Βιετνάμ και την Ινδονησία.

## Ιούλιος 2006

Η Ινδονησία κατέγραψε το τεσσερακοστό δεύτερο θύμα της ασθένειας, φτάνοντας τον αριθμό των θυμάτων του Βιετνάμ. Η Ταϊλάνδη κατέγραψε την πρώτη ανθρώπινη απώλεια της χρονιάς, ενώ η Ισπανία ανακοίνωσε την πρώτη εμφάνιση της ασθένειας σε πτηνό.

## Αύγουστος - Οκτώβριος 2006

Η εμφάνιση της νόσου των πτηνών συνεχίστηκε σε ολόκληρη την Ινδονησία. Η Αίγυπτος και η Ταϊλάνδη ανακοίνωσαν από έναν θάνατο, ενώ το Ιράκ εκ των υστέρων επιβεβαίωσε μία ακόμη περίπτωση εμφάνισης της νόσου.



Ο Mike Davis μας είναι μια φιγούρα οικεία: από τα άρθρα του για τις ταραχές στο LA το 1994 μέχρι τις αναλύσεις του για τον πόλεμο στο Ιράκ, διακρίναμε θέσεις και απόψεις που μας φαινόντουσαν συγγενείς.

Στην περίπτωση όμως των επιδημιών μας χωρίζει τεράστια απόσταση. Ο Mike Davis θεωρεί αιτία της νόσου, την αστικοποίηση, τις αλλαγές στο κλίμα σαν συνέπεια του άναρχου τρόπου ανάπτυξης της Δύσης και την ακόρεστη δίψα για κέρδη των πολυεθνικών.

Ως εδώ μπορεί και να συμφωνούμε: αλλά το να χρησιμεύουν όλα τα παραπάνω προκειμένου να κρατήσουν κώδωνα κινδύνου για μια επερχόμενη καταστροφή, μοιραία καταλήγει σε συμπεράσματα παρόμοια με αυτά των μήντια και των Οργανισμών Υγείας.

Ακόμη κι αν έχει τις ακριβώς αντίθετες προθέσεις.

## H5N1: Το κτήνος έξω από την πόρτα μας

«Ο νεκρός δεν διαθέτει καμιά υπόσταση εκτός και αν κάποιος τον δει νεκρό. Ένα εκατομμύριο πτώματα που έγιναν γνωστά κατά τη διάρκεια της ιστορίας δεν είναι παρά φευγάδες καπνός που διαφεύγει της φαντασίας.»

Albert Camus, Η Πανούκλα, 1946

Ας ξεκινήσουμε από τα βασικά: η πανδημία γρίπης των πουλερικών, δηλαδή η παρουσία του ιού σε πολλά μέρη του κόσμου ταυτόχρονα, αφορά μόνο τα πουλερικά. Δηλαδή η επιδημία αναφέρεται στην παγκόσμια μετάδοση του ιού ανάμεσα σε πτηνά και όχι σε ανθρώπους.

Η πανδημία με ανθρώπινα κρούσματα παραμένει υποθετική, δηλαδή σενάριο, και αυτό δεν θα πρέπει να το ξεχνάμε.

Αμέσως μετά τον πανικό που προκάλεσε ο SARS, ήρθε η σειρά του ιού γρίπης των πτηνών γνωστού και ως H5N1<sup>1</sup>. Μόνο που αυτός έχει ιστορία, ή τουλάχιστον επενδύθηκε με τέτοιο τρόπο ώστε να φαίνεται ότι έχει. Φαίνεται επίσης να έχει και λαμπρότερο μέλλον από αυτό του SARS. Χωρίς να έχει αποδειχτεί ακόμη η μετάδοσή του από άνθρωπο σε άνθρωπο, με 141 θανατηφόρα κρούσματα στους 241 που προσβλήθηκαν από αυτόν (μέχρι 9/2006) ο ίδιος των πτηνών κατάφερε να γίνει κάτι μοναδικό στην μέχρι σήμερα ιστορία: η μεγαλύτερη παγκόσμια απειλή χωρίς πραγματική υπόσταση. Ας προσπαθήσουμε λοιπόν να ρίξουμε μια ματιά στο πως φτάσαμε μέχρι εδώ.

Μια δεκαετία περίπου πριν η πανδημία γρίπης φτάσει στο ζενίθ (πράγμα το οποίο συνέβη κυρίως τη διετία 2004-2005) και πιο συγκεκριμένα τον Μάρτιο του 1997, οι επιστήμονες ενοχοποίησαν τον ιό H5N1 για το θάνατο πολλών πουλερικών σε κάποιο αγρόκτημα του Χονγκ Κονγκ. Αυτό το στέλεχος γρίπης είχε εμφανιστεί για πρώτη φορά το 1959. Εξαιτίας αυτού του ιού πέθαναν πολλές γαλοπούλες στην Αγγλία το 1991<sup>2</sup>. Οι αρχές απέκλεισαν το αγρόκτημα και σκότωσαν όλα τα κοτόπουλα ώστε να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα.

Δυο μήνες μετά, ένα αγόρι τριών ετών έφτασε στο νοσοκομείο με συμπτώματα γρίπης και μετά από μια εβδομάδα πέθανε. Ο ίδιος που σκότωσε το αγόρι στάλθηκε για εξετάσεις στα ανά τον κόσμο κέντρα του ΠΟΥ, χωρίς όμως αποτελέσματα. Κάποιοι ερευνητές στο Ρότερνταμ όμως δοκίμασαν τον ιό H5N1, ο οποίος μέχρι τότε θεωρούνταν ίδιος που προσβάλλει αποκλειστικά τα πτηνά αποδείχτηκε ότι είχαν δίκιο. Όμως εκτός από το γεγονός



ότι κανένας άλλος άνθρωπος δεν νόσησε, το μόνο που βρήκαν οι επιστήμονες σε όσους είχαν έρθει σε επαφή με το παιδί, ήταν αντισώματα τα οποία και δεν τους επέτρεψαν να αρρωστήσουν.

Το Δεκέμβριο του ίδιου έτους, και πάλι στο Χονγκ Κονγκ ο ιάς έπληξε τα κοτόπουλα της περιοχής. Έπληξε όμως και δύο νεαρούς οι οποίοι πέθαναν μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα. Οι αρχές διέταξαν τη θανάτωση 1,6 εκατομμυρίων κοτόπουλων για να αποτραπεί η εξάπλωση του ιού.

Το επόμενο καλοκαίρι ερευνητές από το Χονγκ Κονγκ ζήτησαν την άδεια από τις κινεζικές αρχές να ξεκινήσουν έρευνες στην περιοχή Guangzhou της Νότιας Κίνας. Αυτή η περιοχή είναι ένα από τα ταχύτατα αναπτυσσόμενα αστικά κέντρα παγκοσμίως, καθώς ήδη ζουν εκεί 40 εκατομμύρια άνθρωποι. Άλλα στην ίδια περιοχή ζουν και πάνω από 700 εκατομμύρια κοτόπουλα. Οι ερευνητές ανακάλυψαν τουλάχιστον 500 διαφορετικά ήδη γρίπης. Ανακάλυψαν επίσης ότι τα κοτόπουλα μπορούν όχι μόνο να είναι υποδοχείς ιών από τα υδρόβια πτηνά, αλλά και να τους μεταδίδουν. Αυτό επιβεβαιώθηκε τον Δεκέμβριο του 2002 όταν πάπιες, χήνες και φλαμίγκο άρχισαν να πεθαίνουν από τον H5N1.

Η ύπαρξη ιών στα πουλερικά δεν ήταν κάτι καινούργιο· το αντίθετο. Ανέκαθεν τα πουλερικά, όπως και όλοι οι ζωντανοί οργανισμοί, αρρώσταιναν και αρκετές φορές η κατάληξη ήταν ο θάνατος. Όμως μέχρι τότε, μέχρι τουλάχιστον το 1997 δηλαδή, υπήρχε η άποψη ότι οι ιοί των πτηνών δεν περνάνε κατευθείαν στον άνθρωπο αλλά μόνο μέσω κάποιου άλλου θηλαστικού, συνήθως των γουρουνιών, μέσα στα οποία πραγματοποιείται ο συνδυασμός και η μεταμόρφωση ενός ιού των πτηνών σε «ανθρωποφάγο». Η άλλη εκδοχή θα ήταν να έχει προηγηθεί μια δραματική αντιγονική μεταβολή του ιού πράγμα για το οποίο καθόλου βέβαιοι δεν ήταν. Αυτό ήταν και το γεγονός που τους εντυπωσίαζε.

Το γεγονός όμως, ότι το ανακάλυψαν τώρα, δεν σημαίνει ότι δεν συνέβαινε με τον ίδιο τρόπο που η γη ήταν στρογγυλή και γυρνούσε γύρω από τον άξονά της πολύ πριν το ανακαλύψουν οι κάτοικοί της. Οπότε θα πρέπει να λογαριάζουμε τις ανακαλύψεις όχι σαν κάτι που πρώτη φορά συμβαίνει αλλά σαν κάτι που γίνεται (ή έτσι θέλουν να γίνει κατανοητό) γνωστό πρώτη φορά. Και αυτό αλλάζει τραγικά την εικόνα ενός νέου διολοφονικού ιού που ξαφνικά άρχισε να «περνάει τα όρια του είδους» και να ετοιμάζεται από στιγμή σε στιγμή να φορέσει ρούχα εκστρατείας για να κυριεύσει τον πλανήτη.

Παρά τα όσα έλεγαν οι ειδικοί το '97, το ζήτημα άρχισε να τίθεται (με χαμηλούς τόνους αρχικά) εκ νέου το 2002, και πιο συγκεκριμένα την άνοιξη όταν και δεκάδες εκατομμύρια κοτόπουλα προσβλήθηκαν από τον ιο H6N2 στην κεντρική πεδιάδα της Καλιφόρνια. Μια μεγάλη έκταση γύρω από το εργοστάσιο πουλερικών Turlock αποτέλεσε την εστία μιας επιδημίας σε μια περιοχή που χαρακτηρίστηκε «το Τρίγωνο της καταστροφής». Αυτό το γεγονός όμως αποσιωπήθηκε από επιχειρηματικούς παράγοντες, με βάση μια γενική δήλωση του Ινστιτούτου Ιατρικής, για να μην υπάρξουν επιπτώσεις στο εμπόριο πουλερικών. Κρούσματα αναφέρθηκαν στο Τέξας, την Πενσιλβανία και διάφορα άλλα μέρη αλλά δεν έγινε γνωστή καμιά περίπτωση παρουσίας του ιού σε άνθρωπο.

Ένα χρόνο μετά, στην Ολλανδία, προσβλήθηκαν κοτόπουλα στην περιοχή Gerlerland από υδρόβια πτηνά γειτονικών καναλιών με τον ιό H7N7. Ύστερα από πιέσεις ευρωπαϊκών χωρών η Ολλανδική κυβέρνηση θανάτωσε περί τα 30 εκατομμύρια κοτόπουλα.

Το ίδιο συνέβη και στην Ταϊλάνδη με τις ίδιες αντιδράσεις: εξόντωση του πληθυσμού της πουλερικών. Κατά τη διάρκεια του 2003 ο ίος των πτηνών μεταδόθηκε σε πολλά σημεία της νοτιοανατολικής κυρίως Ασίας: Καμπότζη, Βιετνάμ, Κίνα, Ινδονησία... Άλλα την ίδια περίοδο ο «φονιάς» SARS, στον οποίο αναφερθήκαμε πιο πάνω, ήταν ακόμα επί σκηνής και τα περισσότερα φώτα ήταν στραμμένα πάνω του.

Το New Scientist σε μια έκθεσή του στις 23 Ιανουαρίου 2004, αναφέρει ότι «ο συνδυασμός επίσημης συγκάλυψης και αμφισβήτησιμων πρακτικών εκτροφής (το 2003) επέτρεψε την ειδήλωση της επιδημίας που εξελίσσεται τώρα» (2004). Το New Scientist θεωρήσε στην καταστροφή ξεκίνησε εξαιτίας μιας μυστικής προσπάθειας εμβολιασμού εκ μέρους αγροτών στην Νότια Κίνα ο οποίος ενίσχυσε ένα ιδιαίτερα μολυσματικό στέλεχος του ιού H5NI.

Αρχές του 2004 λοιπόν και την ίδια στιγμή που εξελίσσεται η γρίπη σε ολόκληρη πλέον τη Νοτιοανατολή Ασία, καθώς και οι σφαγές εκατομμυρίων κοτόπουλων, εμφανίζονται τα πρώτα νέα μετάδοσης της ασθένειας σε άνθρωπο.

### Υποθέσεις ρουτίνας

Σεπτέμβρης 2004. Μια 26χρονη γυναίκα, η Pranee, επιστρέφει εσπευσμένα σπίτι της από τη φάρμαπρικα στην οποία εργάζεται κάπου στην Ταϊλάνδη. Ο λόγος είναι ότι η 11χρονη κόρη της είναι βαριά άρρωστη. Θα μείνει μαζί της μέχρι η μικρή να πεθάνει από άγνωστη μέχρι εκείνη τη στιγμή αιτία. Η μάνα όπως και η άλλη κόρη της αρρώστησαν και οι δυο. Ή μάνα δεν τα κατάφερε και στις 17 Σεπτεμβρίου του 2004, πέθανε. Μέχρι εκείνη τη στιγμή ήταν άλλος ένας θάνατος. Οι άνθρωποι πεθαίνουν από κάθε είδους ασθένεια και αυτό δε είναι καμιά καινούργια ανακάλυψη. Και τα παιδιά πεθαίνουν επίσης όπως και οι μεσήλικες όπως και οι γέροι και οι γριες. Από ιούς της γρίπης, από πείνα, από χαλασμένα τρόφιμα, από αυτοκινητιστικό ατύχημα, από αεροπορικό ατύχημα, από πέσιμο, από χέσιμο... Ανάγκη για με το που και πως μεγαλώνει κανείς. Άλλα αν έχεις πεθάνει από την γρίπη των πτηνών πρέπει να καταμετρηθείς, να μπεις στον πίνακα με τα θύματα, να γίνεις μέρος της στατιστικής του τρόμου και να γίνεις «το πρώτο θύμα μετάδοσης της γρίπης των πτηνών από άνθρωπο σε άνθρωπο». Το Υπουργείο της Ταϊλάνδης επιβεβαίωσε το θάνατο της νεαρής ταϊλανδέζας ως τέτοιο· το πρώτο πιθανό θύμα μετάδοσης του ιου H5N1 από άνθρωπο σε άνθρωπο.

Ο εκπρόσωπος του ΠΟΥ στην Ταϊλάνδη τόνισε γι' αυτό το γεγονός, ότι η Pranee μολύθηκε από τον ίο ύστερα από «ιδιαίτερα κοντινή, άμεση, πρόσωπο με πρόσωπο και διαρκείας επαφή» και ότι «το γεγονός αυτό δεν αποτελεί σημαντική απειλή για την υγεία, γι' αυτό δεν υπάρχει λόγος πανικού». Παρ' όλα αυτά, ο Οργανισμός Τροφίμων και Γεωργίας του ΟΗΕ μαζί με των ΠΟΥ των ζώων προέβησαν σε κοινή ανακοίνωση μια εβδομάδα μετά το θάνατο της Pranee δηλώνοντας ότι η επιδημία της γρίπης των πτηνών στην Ασία «αποτελεί μια κρίση παγκόσμιας σημασίας».

Μετά από αυτό το γεγονός κάθε κρούσμα προκαλούσε συναγερμό. Μέχρι το καλοκαίρι του 2005 και με τα περισσότερα κρούσματα να εντοπίζονται στο Βιετνάμ, γνωστοποιήθηκαν οι θάνατοι τουλάχιστον εξήντα ανθρώπων από τον ίο της γρίπης των πτηνών ενώ συνολικά είχαν προσβληθεί περίπου 150. Λίγο πριν και αφού είχαν αναγνωρισθεί θύματα και μεταξύ άλλων θηλαστικών, τον Μάιο του 2005 ο ΠΟΥ ανακοίνωσε ότι «η εξάπλωση της ασθένειας φαίνεται ότι έχει αλλάξει με τρόπο συνεπή προς την πιθανότητα μετάδοσης της από άνθρωπο σε άνθρωπο». Εννοώντας ότι αν θέλει ο ίος να γίνει μετάδοσιμος ανάμεσα στον ανθρώπινο πληθυσμό τότε βρίσκεται στη σωστή κατεύθυνση.

Μέχρι τον Οκτώβρη του 2005 ο ίος είχε εμφανιστεί στην Κροατία, τη Ρουμανία, τη Γερμανία, όπου και κατεγράφησαν προσβεβλημένα πουλερικά. Η αντιμετώπιση ήταν καραντίνα και σφαγή των άρρωστων πουλερικών, αν και απ' όσα έχουμε καταλάβει δεν έκαναν ακριβώς εξετάσεις σε κάθε πουλερικό πριν το σφάξουν<sup>3</sup>.

Το κερασάκι στην τούρτα του πανικού ήρθε να προσθέσει τον Οκτώβριο του 2005, ο αμερικανός στρατιωτικός ερευνητής Jeffery Taubenberger και οι συνάδελφοί του. Αυτοί ισχυρίστηκαν (και η ανακάλυψή τους έγινε αποδεκτή από όλους) ότι ο ίος που προκάλεσε

την Ισπανική Γρίπη δεν ήταν άλλος από τον H1N1, με μια μικρή αλλά σημαντική διαφορά: μια μικρή ωραγμή η οποία καθιστά τον ίο συγγενέστερο με τους ιούς που προσβάλλουν τους ανθρώπους. Αυτή η ανακάλυψη έγινε με βάση το DNA μιας γυναίκας που ήταν θαμμένη στους πάγους της Αλάσκας. Αυτή η «ανακάλυψη» θέλει να αποδείξει την δυνατότητα του ιού των πτηνών να μεταλλαχθεί και να μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο. Η συγγένεια με την Ισπανική Γρίπη δίνει ένα ιστορικό βάθος στον ίο της γρίπης των πτηνών, το οποίο μπήκε ψηλά στη λίστα με τα επιχειρήματα ως προς το γιατί θα πρέπει να νιώθουμε ότι απειλούμαστε άμεσα. Ο αριθμός των θυμάτων της Ισπανικής γρίπης βολεύει μια χαράτις εκτιμήσεις όσων υποστηρίζουν το αναπόφευκτο μιας νέας πανδημίας. Από 20 μέχρι 100 εκατομμύρια είναι οι σημερινές εκτιμήσεις για τότε και από 100 έως 180 εκατομμύρια οι σημερινές υποθέσεις για το μέλλον με κάποιους να φτάνουνε μέχρι το 1 δις! Η αλήθεια βέβαια για την φονικότερη πανδημία της ιστορίας είναι ότι ενώ ξεκίνησε στην Αμερική, εκεί που είχε τα περισσότερα θύματα ήταν στα χαρακώματα του Α.Π.Π. και στη νοτιοανατολική Ασία η οποία μόλις έβγαινε από περίοδο λιμού. Μήπως να αρχίσουμε να σκάβουμε τα χαρακώματα; Λέμε, μήπως;

Την 1η Νοεμβρίου 2005 ο Sir David Navaro, υπεύθυνος του ΟΗΕ για την προετοιμασία του κόσμου για το ενδεχόμενο εκδήλωσης πανδημίας, δήλωνε πεπεισμένος ότι αν δεν εφαρμοστεί ένα συντονισμένο σχέδιο δράσης, ο κίνδυνος να εκτροχιαστεί η κατάσταση διεθνώς είναι περισσότερο από υπαρκτός, καθώς οι κυβερνήσεις θα επιβάλλουν συνθήκες απομόνωσης προκειμένου να αποφύγουν την είσοδο του ιού στη χώρα τους. Για να προσθέσει ανάμεσα σε άλλα πεπεισμένος ότι σε περίπτωση ευρείας εξάπλωσης του ιού θα χρειαστεί να αναλάβουν δράση στρατιωτικές δυνάμεις.

**Η γρίπη των χοίρων.** Μετά τη μεγάλη γρίπη του '18, εμφανίστηκε μια ήπια μορφή της το 1930 και ακολούθησε ένα πιο λοιμογόνο στέλεχος της το 1947. Σε αυτή τη δεύτερη προσβλήθηκαν αρκετά εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως και πέθαναν ελάχιστοι. Το 1957 εμφανίστηκε η λεγόμενη και ασιατική γρίπη με το στέλεχος του ιού H2N2 και έντεκα χρόνια αργότερα, το 1968, εμφανίστηκε άλλη μια εκδοκή του ιού με το στέλεχος H3N2 που έμεινε γνωστή ως «η γρίπη του Χονγκ Κονγκ». Παρά το γεγονός ότι εξελίχθηκε πιο γρήγορα από την προηγούμενη οι συνέπειες της ήταν ηπιότερες. Άλλο ένα στέλεχος του ιού εμφανίστηκε το 1976. Στην Ευρώπη και την Αμερική εντοπίστηκε κυρίως στους χοίρους. Στις 6 Φεβρουαρίου του 1976 ο στρατιώτης David Lewis που υπηρετούσε ως νεοσύλλεκτος στον Αμερικανικό στρατό στο στρατόπεδο Fort Dix πέθανε κατά τη διάρκεια πορείας. Λίγο μετά τέσσερις συνάδελφοί του νοσηλεύτηκαν. Δύο εβδομάδες μετά ανακοινώθηκε ότι ο θάνατος του Lewis οφειλόταν στον ίο H1N1, των ίο της γρίπης των χοίρων, όμοιος με αυτόν που είχε προκαλέσει τη γρίπη του '18. Ο τότε πρόεδρος Ford ανακοίνωσε άμεσα από την τηλεόραση την εγκαινίαση προγράμματος άμεσου εμβολιασμού κάθε άνδρα, γυναίκας και παιδιού στις ΗΠΑ. Μόνο που κανένας άλλος δεν προσβλήθηκε από τον ίο και ο ΠΟΥ ανακοίνωσε ότι πουθενά στον κόσμο δεν είχαν σημειωθεί θάνατοι ανθρώπων από τη γρίπη. Παρ' όλ' αυτά το πρόγραμμα εμβολιασμού εγκαινιάστηκε οκτώ μήνες μετά: την πρώτη Οκτωβρίου του 1976. Το αποτέλεσμα; Κανένας δεν νόσησε από τον ίο, και το εμβόλιο άφησε στο πέρασμά του 25 νεκρούς και 500 παράλυτους από τη σπάνια νευρολογική ασθένεια Guillain-Barre.

### Ένα φάντασμα πλανιέται πάνω από την Ευρώπη.

Τον Ιανουάριο του 2006 εμφανίζονται κρούσματα στην Τουρκία. Από τα 75 πιθανά κρούσματα σε ανθρώπους, τα 12 ήταν πραγματικές περιπτώσεις και ο αριθμός των νεκρών μέχρι τις 27 Οκτωβρη 2006 ήταν 4. Αναφέρονται πιθανά κρούσματα πτηνών που προσβλήθηκαν με τον ίο H5N1 σε Ελλάδα και Ιταλία. Στην Ελλάδα ήταν εκείνη η γαλοπούλα που δεν ξέρουμε αν ποτέ υπήρξε, παρ' όλα αυτά περιλαμβάνεται στις λίστες των οργανισμών υγείας και των ΜΜΕ διεθνώς.

Μέχρι το καλοκαίρι του 2006, ο ιός είχε φτάσει σε αρκετές Ευρωπαϊκές χώρες. Τα κρούσματα, πιθανά και εξακριβωμένα, εντοπίζοντουσαν κυρίως σε πτηνά. Εκτός από κάποιες περιπτώσεις που εντοπίστηκαν σε «άλλα είδη». Αυτό που προκάλεσε πανικό στη Γερμανία, για



παράδειγμα, ήταν η επιβεβαιωμένη ύπαρξη του ιού σε ένα κουνάβι (και όχι κουτάβι) κατά μια γάτα. Ίσως τελικά το «κουνέλι δολοφόνος» των Monty Python είκοσι χρόνια πριν ήταν μια προφητική έμπνευση.

Όμως τέτοια περιστατικά δεν φαίνονται και τόσο αστεία σε όλους. Πως αλλιώς να εξηγηθεί σουμε άρθρο στα NEA (4-5/3/06) όπου σε κεντρική θέση συνέντευξης του Sir David Nabarro και με τίτλο «Ομοιότητες του ιού με εκείνον της φοβερής πανδημίας του 1918», υπάρχει η εξήγηση:

«Πόσο ανησυχητική είναι η περίπτωση της μολυσμένης γάτας στη Γερμανία;»

Και η απάντηση από επίσημα χείλη: «Οι συνάδελφοι μου στον ΠΟΥ μελετούν πολύ προσεκτικά το θέμα. Έχουμε έναν ιδιαίτερα παθογόνο ιό γρίπης, που μπορεί να περνάει σε ανθρώπους και σε θηλαστικά και να τους αρρωστάνει και που έχει ομοιότητες με τον ιό που προκάλεσε τη φοβερή πανδημία του 1918.» [...]

Μπορεί να φαίνονται έως και γελοίες τέτοιες ερωτήσεις και τέτοιες απαντήσεις στο βαθύτερης ελεύθερης ενημέρωσης, αλλά οι κινήσεις που πραγματοποιούνται από κρατικούς μηχανισμούς, διεθνείς οργανισμούς υγείας, αλλά και πολυεθνικές εταιρίες, είναι αρκετά ρεαλιστικές. Υπάρχουν αρκετές αναφορές για μαζικές θερμομετρήσεις προσωπικού για να προσταθούν τυχόν μετάδοση επικίνδυνων λοιμώξεων (και όχι ειδικά του H5N1). Επίσης έχουν προγίνει παραγγελίες για τοποθέτηση συστημάτων με υπέρυθρες ακτίνες που εντοπίζουν όποιον έχει πυρετό, από επιχειρήσεις σε Γαλλία και Αμερική.

### Ο (Υ)ιός της γρίπης.

Μέχρι τη δεκαετία του '80, η έκφραση ιός της γρίπης αναφερόταν και σαν λογοπαίγμα (Υιός, γιος) για πιτσιρίκια που αρρώσταιναν κάθε λίγο. Ήταν κάτι φυσικό· οι άνθρωποι αρρώσταινον και μπορεί να πεθαίνουν και από ιό της γρίπης. Μπορεί να πάθαιναν πνευμονία, μπορεί να είχαν ήδη κάποια άλλη αρρώστεια και ο ιός να επιβάρυνε την υγεία τους με αποτέλεσμα το θάνατο. Άλλα αυτό δεν προκαλούσε εντύπωση σε κανέναν. Προκαλούσε πιθανότατη θλίψη στους άμεσα κοντινούς του θύματος, αλλά σε καμία περίπτωση δεν συνιστούσε παγκόσμια απειλή. Το ότι αυτή η διαδικασία, το ότι ο ιός της γρίπης με τις κατάλληλες παραλλαγές ονομάστηκε και έγινε κατανοητός ως παγκόσμια απειλή κυρίως την τελευταία πενταετία είναι αξιοθαύμαστο. Οι λόγοι που παράγονται γύρω από την πιθανή πανδημία, αλλά και η ανασφάλεια των πολιτών στη Δύση δημιούργησαν μια νέα συνθήκη· ένα κρούσμα σε κύκνο είναι αρκετό για λήψη μέτρων έκτακτης ανάγκης. Ένας νεκρός από τον ιό στο Ιράκ είναι λόγος πανικού. Είναι λόγος να τρέχουμε για εξετάσεις ή για το καινούργιο εμβόλιο.

Και λέμε στη Δύση, γιατί ένας νεκρός από τον ιό στο Ιράκ δεν πρέπει να προκαλεί κάποια ιδιαίτερο ενδιαφέρον στους Ιρακινούς. Όπως λέει και ένας φίλος: «αν έχεις ένα καρφωμένο μαχαίρι στην πλάτη, μάλλον δεν σε ανησυχεί η περίπτωση να «κολλήσεις» τον H5N1».

Οι ιοί της γρίπης υπάρχουν για αιώνες και ποτέ δεν σκότωναν μαζικά από μόνοι τους Άνθρωποι πεθαίνουν ακόμη και σήμερα, σε σημεία του πλανήτη όπου οι συνθήκες είναι τρεπτικές από απλή γρίπη· δεν χρειάζονται τον καινούργιο και μετασχηματισμένο ιό. Ο θάνατος είναι μέρος της ζωής τους έτσι κι αλλιώς αφού πεθαίνουν από αρρώστιες που στη Δύση δε



αποτελούν σήμερα κανενός είδους κίνδυνο. Αυτή ακριβώς η ασφάλεια ή η ψευδαίσθησή της είναι που κάνει της δυτικές κοινωνίες να αισθάνονται μια διαρκή απειλή.

Για κάθε απειλή που νικήθηκε, δέκα καινούργιες ξεπηδάνε.

Η παράνοια του φόβου για οτιδήποτε, ο υγεινισμός και η παραγωγή όλο και περισσότερων λόγων, έχουν στρώσει το έδαφος για μια νέα κοινωνική συνθήκη έκτακτης ανάγκης. Μια πιθανή πανδημία μετασχηματισμένου ιού της γρίπης, ο οποίος επενδύθηκε επιστημονικά, του δόθηκε το ιστορικό βάθος που απαιτεί μια παγκόσμια απειλή και αναφέρεται σχεδόν καθημερινά σε όλα τα ΜΜΕ με τραγικούς τίτλους όπως «πυρετός προετοιμασίας σε ολόκληρη την Ευρώπη», «Η γρίπη έσπειρε τον Πλανικό», «Σχέδια έκτακτης ανάγκης για πιθανή πανδημία γρίπης» κτλ. είναι ο νούμερο ένα εχθρός και βρίσκεται προ των πυλών.

Να λοιπόν που βρισκόμαστε μπροστά σε μια πραγματικά ενδιαφέρουσα εποχή. Μια πιθανή πανδημία, η οποία ενισχύεται από νέες ανακαλύψεις, νέων και παλιών ιών, που απλά δεν είχαν ανακαλυφθεί μέχρι σήμερα, έχει καρφώσει το φόβο στην καρδιά των δυτικών κοινωνιών σε τέτοιο βαθμό ώστε οι προετοιμασίες για μέτρα έκτακτης ανάγκης όχι απλά να γίνονται κατανοητές αλλά να απαιτούνται.

Πραγματικά ενδιαφέρουσες εποχές, αλλά θα πρέπει να δούμε και τις κατάρες τους.

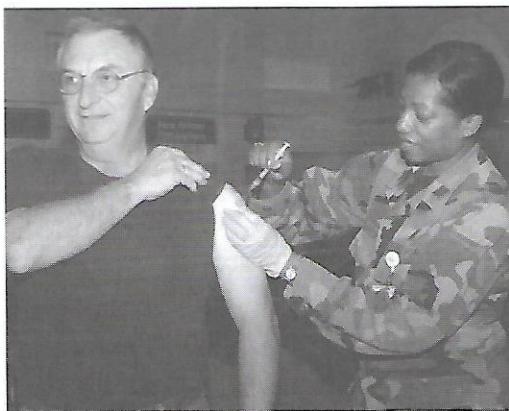
### **Σημειώσεις**

1. **H5N1:** Όλοι οι ιοί έχουν ένα είδος προστατευτικής ασπίδας ένα εξωτερικό περίβλημα, που αποτελείται από δύο πρωτεΐνες γνωστές ως αιμαγλουτινίνη (*h*) και νευραμινιδάση (*n*). Εποικοδομείται η έχωρη ανακαλύψεις κανείς έναν ιό γρίπης στο μικροσκόπιο. Υπάρχουν όμως τουλάχιστον 15 ποικιλίες της *H* και εννέα ποικιλίες της *N* και καθεμία από τις πρώτες μπορεί να συνδυαστεί με οποιαδήποτε από τις δεύτερες και να δημιουργήσει μια διαφορετική οικογένεια ιών.

2. **Αγγλία:** Ο ιός H5N1 πρωτεμφανίστηκε το 1957 σε κοτόπουλα στην Σκωτία και σε γαλοπούλες στην Αγγλία το 1991. Επιβεβαιώνουμε λοιπόν την εξ' ανατολάς προέλευση του ιού. Ως γνωστόν η Σκωτία καθώς και η Αγγλία βρίσκονται στα βάθη της Ασίας.

3. «Ο κόσμος είναι αναστατωμένος, αλλά είναι προτιμότερο να πεθαίνουν τα πουλιά παρά εμείς. Μπορούμε πάντα να μεγαλώσουμε άλλα.»

Σχόλιο Ρουμάνου αγρότη για τη σφαγή πουλερικών, Οκτώβριος 2005.



## ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΦΟΡΜΕΣ «ΠΑΡΑΛΛΑΓΗΣ»

**“Η γλώσσα είναι ο ιός”, William Burroughs**

Είδαμε προηγούμενα τις κυρίαρχες αντιλήψεις σχετικά με την προέλευση της εκάστοτε επιδημίας καθώς και τις αιτίες τους. Εδώ θα προσπαθήσουμε να προσεγγίσουμε τον τρόπο που μέσα από τις ίδιες τις λέξεις που χρησιμοποιούνται για να περιγράφουν μια επιδημία, γίνεται αυτή αντιληπτή.

Η ορολογία που χρησιμοποιείται θα μπορούσε να χαρακτηριστεί κάθε άλλο παρά ιατρική. Τα χαρακτηριστικά της δεν παραπέμπουν σε ιατρείο αλλά σε πεδίο μάχης. Ο ιός είναι εισβολέας. Τα κύτταρα συνθέτουν ένα αμυντικό σύστημα το οποίο καλείται να αντιμετωπίσει την απειλή. Το ανθρώπινο σώμα είναι το πεδίο της μάχης. Αυτή η ορολογία άρχισε να χρησιμοποιείται ευρύτερα κατά την δεκαετία του 1880, μέχρι να φτάσει σήμερα, έναν αιώνα και πλέον μετά, να θεωρείται κοινότυπη. Η χρήση της είχε άμεση σχέση με την αναγνώριση των βακτηριδίων ως νοσογόνων παραγόντων. Έλεγαν τότε ότι τα βακτηρίδια “εισβάλλουν” ή “διεισδύουν”. Αυτό που άλλαξε σε αυτά τα εκατόνταριάντα χρόνια που μεσολάβησαν είναι ότι πλέον η κλινική πορεία μιας αρρώστειας και η ιατρική αντιμετώπισή της, γίνεται αντιληπτώς ο εχθρός εναντίον του οποίου διεξάγει πόλεμο η κοινωνία. Έτσι στα 1986, το έγκριτο περιοδικό TIME αντιλαμβάνεται τη νόσο του AIDS ως “έναν εισβολέα ο οποίος είναι μικροσκοπικός, σχεδόν δεκαέξη χιλιοστά του μεγέθους της κεφαλής μιας καρφίτσας... Ανιχνεύετες από το ανοσοποιητικό σύστημα του σώματος, μεγάλα κύτταρα που αποκαλούνται μακροφάγα, ανιχνεύουν την παρουσία του μικροσκοπικού ξένου και ταχύτατα θέτουν σε συναγερμό το ανοσοποιητικό σύστημα. Αυτό αρχίζει να κινητοποιεί μια παράταξη κυττάρων που μεταξύ άλλων, παράγουν αντισώματα προκειμένου να αποκρούσουν την απειλή. Προσηλωμένος στο στόχο του, ο ιός του AIDS αγνοεί στον δρόμο του πολλά από τα κύτταρα του αίματος, επιτίθεται στους ταχέως αναπτυσσόμενους υπερασπιστές και προσβάλλει τον κεντρικό συντονιστή του ανοσοποιητικού συστήματος, ένα κύτταρο T...”.

Ο εισβολέας, οι ανιχνευτές και η απόκρουση της απειλής. Το μόνο που στερείται το παραπάνω απόσπασμα προκειμένου να αποτελέσει ένα πραγματικό εγχειρίδιο άξιο να διδάσκεται σε κάθε σοβαρή στρατιωτική σχολή, είναι να αποδώσει σε κάθε εμπλεκόμενη παράταξη της μάχης τα αντίστοιχα αξιώματα: στρατηγός, ταγματάρχης, λοχίας κ.ο.κ. Δεν χρειάζεται καν να μπούμε στον κόπο να αναφερθούμε στον τρόπο που κατά καιρούς οι επιδημίες αντιμετωπίζονται από πηγές (δημοσιογραφικές και μη) λιγότερο έγκριτες. Εκεί η μάχη “κατά της νόσου των πουλερικών” για παράδειγμα, αποκτά μία δραματικότητα η οποία παραπέμπει στα χαρακώματα του Πρώτου Παγκόσμιου Πόλεμου.

Η αιτία δεν είναι ότι εκεί έχουν εντοπιστεί οι μακρινές ρίζες του H5N1, εκεί που μέσα στα λάσπη των χαρακωμάτων, στις χειρότερες συνθήκες υγιεινής, ξέσπασε η περίφημη πανδημία γρίπης του 1918. Η αιτία βρίσκεται αλλού: όλοι πλέον, ειδικοί και μη, έχουν συνηθίσει να προσεγγίζουν το ζήτημα της υγείας γενικά και αυτό των επιδημιών ειδικά, από μία οπτική την οποία θα χαρακτηρίζαμε “βαθιά πολεμική”. Αυτό το γεγονός όμως δεν προξενεί καμμία εντύπωση. Αντίθετα είναι συνυφασμένο με την πραγματικότητα της ιατρικής, έτσι όπως αυτές έχει διαμορφωθεί, εδώ και περίπου διακόσια χρόνια.



### Τα πρώτα (στρατιωτικά) νοσοκομεία

Το νοσοκομείο στις μέρες μας είναι ταυτισμένο με την ιατρική και την αντιμετώπιση της κάθε αρρώστειας. Πρόκειται για μια παράσταση τόσο κεντρική στον δυτικό κόσμο που είναι πιθανό κάποιος να υποθέσει πως κάτι τέτοιο ίσχυε ανέκαθεν. Το νοσοκομείο όμως, ως θεσμός σημαντικός για τον αστικό βίο της Δύσης, υπέστη σημαντικές μεταβολές μέχρι να αποκτήσει την μορφή που εμείς αντικρύζουμε σήμερα. Θα αναφέρουμε επιγραμματικά κάποιες εξ αυτών, στο βαθμό που αφορούν άμεσα στο θέμα που εδώ μας απασχολεί: στην εμπλοκή ιατρικής και στρατοαστυνομίας στα πλαίσια της αντιμετώπισης των επιδημιών.

Το νοσοκομείο που λειτουργούσε στην Ευρώπη από την εποχή του Μεσαίωνα, δεν ήταν με κανέναν τρόπο μέσο ίασης και δεν είχε επινοηθεί καν γι' αυτόν το σκοπό. Στην ιστορία της μέριμνας για τον άρρωστο στην Δύση, υπήρξαν στην πραγματικότητα δύο ξεχωριστές κατηγορίες, που συχνά συναντιόντουσαν αλλά που διέφεραν θεμελειακά: η ιατρική και το νοσοκομείο. Το νοσοκομείο, από την μεσαιωνική εποχή και εξής δεν είναι θεσμός ιατρικός. Την εποχή εκείνη η ιατρική δεν είναι νοσοκομειακό επάγγελμα. Πριν τον 18ο αιώνα το νοσοκομείο ήταν κατά βάση ίδρυμα αρωγής των φτωχών. Ταυτόχρονα ήταν θεσμός διαχωρισμού και αποκλεισμού. Ο φτωχός, ως φτωχός, είχε ανάγκη αρωγής. Ως άρρωστος ήταν φορέας ασθενειών και υπήρχε κίνδυνος να τις μεταδώσει. Με δυο λόγια ήταν επικίνδυνος. Έτσι γινόταν αναγκαία η ύπαρξη του νοσοκομείου, τόσο για να τον φιλοξενεί, όσο και για να προστατεύει τους άλλους από τον κίνδυνο που αυτός αντιπροσώπευε.

Επομένως ως τον 18ο αιώνα, ο ιδεώδης ανθρώπινος τύπος του νοσοκομείου δεν ήταν ο άρρωστος αλλά ο φτωχός που ήταν ήδη ετοιμοθάνατος. Όσον αφορά δε την ιατρική πρακτική, η επέμβαση του γιατρού στην αρρώστεια επικεντρωνόταν στην στιγμή κατά την οποία έρχονταν αντιμέτωπες μέσα στον άρρωστο η υγιής φύση του και η νόσος που τον πρόσβαλλε. Ο γιατρός ουσιαστικά επιτελούσε λειτουργία προγνωστική, έπαιζε ρόλο διαιτητή και συμμάχου της υγείας ενάντια στην αρρώστεια. Μ' αυτήν την έννοια η ιατρική πρακτική εκείνης της εποχής δεν επέτρεπε την οργάνωση των νοσοκομειακών γνώσεων.

Προκειμένου να αντιληφθούμε το πως τελικά η μορφή του νοσοκομείου άλλαξε προς την κατεύθυνση που έχει σήμερα, θα πρέπει να στρέψουμε το βλέμμα μας στην πρώτη μεγάλη νοσοκομειακή οργάνωση στην Ευρώπη κατά την διάρκεια του 18ου αιώνα, η οποία συντελέστηκε κυρίως στα στρατιωτικά και ναυτικά νοσοκομεία. Υπάρχουν κάμποσοι λόγοι που καθιστούν αυτήν την αναδιοργάνωση του νοσοκομείου αναγκαία: εμείς θα σταθούμε στον πλέον εγγύ προς το θέμα μας, ο οποίος αφορά στην στενή σχέση μεταξύ στρατού και νοσοκομείου.

Στα τέλη του 18ου αιώνα η εισαγωγή του τουφεκιού, κάνει τον στρατό πολύ πιο τεχνικό, πολύ πιο δαπανηρό. Η τιμή του κάθε στρατιώτη αυξάνεται, και το κόστος συντήρησης του στρατού γίνεται ένα σημαντικό μέρος του προϋπολογισμού κάθε χώρας. Αυτόματα το ζήτημα της υγείας κάθε στρατιώτη ανάγεται σε μείζον πολιτικό ζήτημα. Με την έννοια ότι αν και οι στρατιώτες προορίζονται (όπως πάντα άλλωστε) να γίνουν κρέας για κανόνια, αυτό δε σημαίνει ότι αυτοί είναι δυνατόν να πεθαίνουν πριν καν φτάσουν στα πεδία των μαχών· γιατί στην περίοδο που αναφερόμαστε περί αυτού πρόκειται. Αρκεί να αναφερθεί ότι τον 18ο αιώνα, μια αυστριακή μεραρχία που έφυγε από την Βιέννη με προορισμό την όχι και τόσο μακρινή Ιταλία, έκασε τα 5/6 των ανδρών της προτού καν φτάσει στην πολεμική ζώνη. Απώλειες οι οποίες όπως συνήθως συνέβαινε, οφείλονταν κατά κύριο λόγο σε αρρώστειες, επιδη-

**“Ελεγαν τότε πως το νοσοκομείο ήταν τόπος όπου πήγαινε κανείς να πεθάνει. Το νοσοκομειακό προσωπικό δεν φρόντιζε τον άρρωστο παρά για να πετύχει εντελώς διαφορετικά την σωτηρία του. Ήταν προσωπικό του ελέους (αποτελούμενο από κληρικούς ή λαϊκούς) που εργαζόταν στο νοσοκομείο για να επιτελέσει έργο ευσπλαχνίας και να εξασφαλίσει έτσι την μέλλουσσα σωτηρία του. Συνεπώς το ίδρυμα στόχευε στη σωτηρία της ψυχής του φτωχού κατά τη στιγμή του θανάτου του και σ' εκείνην του προσωπικού που τον αναλάμβανε. Επιτελούσε πολύ περισσότερο λειτουργία μετάβασης από την ζωή προς το θάνατο.”**

**Michel Foucault -  
Πειθαρχία και Γνώση  
τόμος Α’.**

μίες και λιποταξίες. Άμεση συνέπεια λοιπόν των μεταβολών που συντελούνται στο εσωτερικό του στρατού είναι η ανάδυση του στρατιωτικού νοσοκομείου ως κομβικού ζητήματος. Το οποίο αναδιοργανώνεται προκειμένου να δώσει τις κατάλληλες απαντήσεις στις νέες ανάγκες οι οποίες έχουν δημιουργηθεί. Τρεις είναι οι κατευθυντήριοι άξονες αυτής της αναδιάρθρωσης: α) διαρκής επιτήρηση των στρατιωτών μέσα στο νοσοκομείο ώστε να αποτρέπεται η λιποταξία, μια και είχαν εκπαιδευτεί με υψηλό κόστος β) περιθαλψή ώστε να μην πεθαίνουν από αρρώστεις γ) παρακολούθηση ώστε να αποφεύγεται το ενδεχόμενο να παριστάνουν τους αρρώστους προκειμένου να αποφύγουν την επιστροφή στα πεδία των μαχών. Ως συνέπεια εμφανίστηκε μια αντίστοιχη διοικητική και πολιτική αναδιοργάνωση: ένα νέο είδος ελέγχου επιβάλλεται από την διοίκηση στο εσωτερικό του στρατιωτικού νοσοκομείου. Το ίδιο συνέβη επίσης με το ναυτικό νοσοκομείο, από τη στιγμή που η ναυτική τεχνική έγινε πιο περίπλοκη, και που, και εκεί, δεν μπορούσε να γίνει ανεκτή η απώλεια ενός ατόμου που είχε υψηλό κόστος εκπαίδευσης.

Πάνω σ' αυτούς τους άξονες ανακατασκευάστηκε ο θεσμός του νοσοκομείου με έναν εντελώς διαφορετικό πλέον προσανατολισμό. Το αξιοσημείωτο είναι ότι μ' αυτήν την έννοια τα πρώτα υποδειγματικά νοσοκομεία, αποιοία τηρούσαν τις παραπάνω προδιαγραφές ήταν τα περίφημα λοιμοκαθαρτήρια, στα οποία κλείνονταν όσοι υπήρχε η υποψία ότι μπορεί να είναι φορείς επιδημικών ασθενειών. Στο παράδειγμα των λοιμοκαθαρτηρίων θα σταθούμε λίγο παραπάνω. Τόσο γιατί αντιπροσωπεύουν τον κατεξοχήν χωρόχρονο αντιμετώπισης των επιδημιών και επειδή συμπυκνώνουν σαν δομή την άρρηκτη σχέση ιατρικής, στρατού και αστυνομίας.

### Τα εν Ελλάδι λοιμοκαθαρτήρια

Το πρώτο λοιμοκαθαρτήριο στον ελλαδικό χώρο λειτούργησε στον Πειραιά το 1835. Αντίστοιχα λειτούργησαν στην Ταράτσα Λαμίας κατά την περίοδο 1836-1838, στη Σκιάθο και την Αίγινα το 1838, στη Θήρα και την Νάξο το 1840. Μέχρι το 1862, δημόσια λοιμοκαθαρτήρια λειτουργούσαν επίσης, στην Σύρο, την Βόνιτσα, τον Άγιο Σώστη Μεσολογγίου ενώ δημοτικά στις Σπέτσες, την Τήνο, την Μύκονο και την Άνδρο. Λοιμοκαθαρτήρια τέλος λειτουργούσαν και στην Πάτρα, το Ναύπλιο, την Ύδρα, την Σκόπελο, την Κύμη, την Χαλκίδα, το Γαλαξίδι, την Καλαμάτα, την Πύλο και την Μήλο.

Το λοιμοκαθαρτήριο είναι (όπως δηλώνει και ο τίτλος του) ο τόπος κάθαρσης από τις λοιμώδεις νόσους. Αντιπροσωπεύει την γραμμή άμυνας κάθε κράτους στην εξόπλωση της επιδημικής νόσου. Μέσω του λοιμοκαθαρτήριου επιχειρείται η διακοπή της επικοινωνίας ανάμεσα στους ανθρώπους διαφορετικών περιοχών. Επιβάλλουν τον περιορισμό και την απομόνωση ενός μέρους του πλησιμού προερχόμενου από άλλη χώρα προκειμένου να

**“Επαρουσιάζοντο όλοι (οι γιατροί) ταυτοχρόνως ως αγέλη βουβαλίων εξηγριωμένων, ετοίμων και με τας οπλάς και τα κέρατα να βλάψωσι τους επισκεπτομένους. Μερικοί εξ αυτών εφόρουν πανοπλίαν, ξίφος δηλαδή και πτερνητήρια, άλλοι πιστόλια μόνον, άλλοι σουβλεράν ράβδον με την οποίαν εξέταζεν, την μασχάλην και τα βουβωνικά μέρη παίδων, κορασίων, ανδρών και γυναικών”**

**Βασίλης Κιατίπης,  
Η πανώλη εις Πόρον και ο  
Κάρολος Βίπτερ εις την  
Ελλάδα, Αθήνα 1837.**

προστατευτούν οι κάτοικοι της χώρας. Αυτό που είναι εξαιρετικά ενδιάφέρον αφορά στο ποια πρόσωπα αναλαμβάνουν να φέρουν σε πέρας την λειτουργία τους. Τον ρόλο των γιατρών στα σύνορα αναλαμβάνουν οι επιθεωρητές, οι φύλακες, η χωροφυλακή και η στρατιωτική δύναμη που υπάρχει. Αυτοί περιορίζουν και απομόνων τους ταξιδιώτες, τους καταγράφουν, τους επιτηρούν, τους υποβάλλουν σε κάθαρση, διαπιστώνουν την αρρώστεια και εκδίδουν εξιτήρια και πιστοποιητικά καραντίνας. Οι γιατροί παρουσιάζονται στα σύνορα μετά από κάλεσμα των παραπάνω και μόνο αφού εμφανιστεί η αρρώστεια περιορίζομενοι στο να πιστοποιούν την αρρώστεια ή τους θανάτους.

Το λοιμοκαθαρτήριο λοιπόν αντιπροσωπεύει έναν χώρο περιορισμού και απομόνωσης για ένα μικρό σχετικά χρονικό διάστημα κατά το οποίο μια αστυνομικού περισσότερο χαρακτήρα αρχή, υποβάλλει σε κάθαρση τους ταξιδιώτες εφαρμόζοντας εμπειρικές μεθόδους (αερισμός, πλύσιμο, καπνισμός) σαν μια πρώτη απάντηση σε μια ενδεχόμενη επιδημία. Εδώ πρέπει να επισημάνουμε ότι ο εγκλεισμός στο λοιμοκαθαρτήριο είναι υποχρεωτικός αν και εφόσον το διατάξουν οι υγειονομικές αρχές. Η παράβαση δε των εντολών τους συνεπάγεται βαρύτατες συνέπειες. Σύμφωνα με τον “Υγειονομικό νόμο και αι ποινικά αυτού διατάξεις” της 3ης Δεκεμβρίου του 1845, “παν, ότι έρχεται ή μεταβιβάζεται διά θαλάσσης ή ξηράς, δεν δύναται να κοινωνήσει ή να εισέλθει εις αυτήν, άνευ αδείας της αρμόδιας Υγειονομικής αρχής”. Ο παραβάτης των διατάξεων αυτών, τιμωρείται με θάνατο ή ισόβια δεσμά, με προσωρινή φυλάκιση και με φυλάκιση, αν εν γνώση του έμμεσα ή άμεσα έφερε σε επικοινωνία κάποιο σημείο του κράτους με ζώα, ανθρώπους ή πράγματα που προέρχονται από τόπους που υπάγονται σε λοιμώδη ασθένεια. Αν από την επικοινωνία δεν προήλθε λοιμώδης ασθένεια, ο παραβάτης τιμωρείται αντίστοιχα με ισόβια δεσμά, προσωρινή φυλάκιση και φυλάκιση τουλάχιστον τεσσάρων ετών. Σύμφωνα με το άρθρο 17 του παραπάνω νόμου αν η παράβαση έγινε από αμέλεια και από αυτή προήλθε λοιμώδης ασθένεια, ο παραβάτης τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τεσσάρων ετών, τριών μέχρι τεσσάρων ετών και ενός μέχρι δύο ετών. Αν η παραβίαση έγινε από αμέλεια και εξαιτίας της δεν προήλθε λοιμώδης ασθένεια, ο παραβάτης τιμωρείται αντίστοιχα με φυλάκιση δύο μέχρι τεσσάρων ετών, ενός μέχρι δύο ετών και ενός έτους μέχρι έξη μηνών.

Βλέπουμε λοιπόν ότι η παράβαση της κάθαρσης συνεπάγεται βαρύτατες ποινές που παραπέμπουν στα πιο βαριά αδικήματα. Κατ' αυτόν τον τρόπο γίνεται και πιο εύκολα αντιληπτή η εμπλοκή των στρατοαστυνομικών μηχανισμών στο όνομα της αντιμετώπισης της επιδημίας. Δεν πρόκειται για μια υπόθεση μεταξύ ιατρών και ασθενών. Οι επιδημίες γίνονται αντιληπτές ως απειλή για την ασφάλεια της χώρας και αντιμετωπίζονται από τους πλέον αρμόδιους μηχανισμούς.

**“Σύμφωνα με το διάταγμα της 7ης Ιουλίου 1854 “περί μέτρων προς πρόληψην της χολέρας”, επιτρέπεται “εις τους πλήριν υγείαν χαίροντας” να εξέρχονται από τον Πειραιά και να μετακινούνται μέσω ξηράς σε οποιοδήποτε σημείο του κράτους αφού προηγουμένως παρουσιάστούν στην αστυνομία, όπου υπό την παρουσία ενός αστυνόμου εξεταστούν από έναν από τους τέσσερεις προσωρινούς δημοτικούς γιατρούς, ο οποίος οφείλει να βεβαιώσει εγγράφως την ακριβή κατάσταση αυτού που προτίθεται να αναχωρήσει. Μετά από την εξέταση αυτή, η αστυνομία εκδίδει την άδεια αναχώρησης και ο εφοδιασμένος με την ιατρική βεβαίωση και την άδεια της αστυνομίας μπορεί να αναχωρήσει από τον Πειραιά.”**

**Εφημερίδα της Κυβέρνησης 23, (10 Ιουλίου 1854).**

## Η χολέρα στον Πειραιά το 1854

Το ίδιο συμπέρασμα θα εξάγουμε κι αν βγούμε έξω από το ασφυκτικό περιβάλλον του λαϊκοκαθαρτηρίου. Και εκεί θα αντικρύσουμε την στενή συνεργασία στρατοαστυνομίας και γυντών. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το πως αντιμετωπίστηκε το 1854, η επιδημία χολέρας στον Πειραιά. Τότε, προκειμένου να μετακινηθεί κάποιος από την Αθήνα στον Πειραιά, έπρεπε να διαθέτει ειδική αστυνομική άδεια, η οποία εκδιδόταν κατόπιν ιατρικής βεβαίωσης. Επιπλέον συστάθηκε μια αστυνομοϊατρική επιτροπή η οποία ανέλαβε τη διευθέτηση των χώρων της άρρωστης πόλης και των κατοίκων της, επιβάλλοντας κατ' αυτόν τον τρόπο έναν επιπλέον περιορισμό. Η κατάτμηση του Πειραιά σε τέσσερα τμήματα με επικεφαλής καθένα απ' αυτά έναν διορισμένο γιατρό, ο οποίος επιδίδεται σε συγκεκριμένη και αναλυτική περιγραφή όλων των παρατηρούμενων από αυτόν άρρωστων περιπτώσεων, αποτελεί απόπειρα αντίστοιχη με εκείνη της διάρεσης της Αθήνας το 1849, στα πλαίσια της μετατροπής της αστυνομίας από διοικητική σε δημοτική, σε τέσσερα αστυνομικά τμήματα. Και οι δύο απόπειρες μπορεί να θεωρηθεί ότι εντάσσονται στο σύστημα καλύτερης επιτήρησης των κατοίκων των δύο παραπάνω πόλεων, αναδεικνύοντας ταυτόχρονα την αστυνομική διάσταση της ιατρικής.

## Η νομιμοποίηση της πορνείας

Ένα άλλο σημείο στο οποίο αναδεικνύεται εξίσου χαρακτηριστικά η παραπάνω διάσταση αφορά στην νομιμοποίηση της πορνείας. Σύμφωνα με τους πρώτους νόμους του ελληνικού κράτους για την πορνεία, μια φορά την εβδομάδα, ένας αξιωματικός της αστυνομίας μαζί με τον γιατρό, επιθεωρούν τον οίκο ανοχής για να διαπιστώσουν αν εφαρμόζονται οι απαραίτητες διατάξεις περί υγιεινής. Ο γιατρός οφείλει επίσης να συντάσσει και να αποστέλλει στην αστυνομία καθημερινή έκθεση με τον αριθμό των πορνών που έστειλε στο νοσοκομείο και επίσης την καθημερινή κατάσταση των αρρώστων του νοσοκομείου. Σύμφωνα με την κανονιστική οδηγία “περί κοινών γυναικών” της 30ης Ιανουαρίου του 1856, καμία από τις πόρνες δεν μπορεί να μεταβεί σε άλλη πόλη, πριν εξεταστεί από τον αρμόδιο γιατρό και λάβει από αυτόν βεβαίωση ότι είναι υγιής. Μόνο με την επίδειξη αυτής της βεβαίωσης μπορεί η αστυνομία να επιτρέψει την αναχώρησή της. Αναπόφευκτα η πορνεία στον βαθμό που γίνεται αντιληπτή σαν μια διπλή απειλή (ιατρική και κοινωνική) στο εσωτερικό του ελληνικού κράτους, δεν μπορεί παρά να δικαιολογεί και την επιβολή μιας φαινομενικά διπλής εξουσίας για την αντιμετώπισή της: της αστυνομικής και της ιατρικής. Αντίστοιχης αντιμετώπισης τυγχάνουν και οι ασθενείς από σύφιλη. Η αστυνομία είναι αυτή που τους χορηγεί προσωρινή άδεια εξόδου από το θεραπευτήριο, όταν υπάρχει άμεση ανάγκη, η αστυνομία σε συνεννόηση με τις αρχές του θεραπευτηρίου συντάσσει τον κανονισμό λειτουργίας του και προς την αστυνομία αποστέλλουν κάθε τρεις μήνες έκθεση με τις παρατηρήσεις τους για την έκταση και τα μέσα καταπολέμησης της νόσου, οι γιατροί. Στην αστυνομία επίσης αποστέλλει ο υπεύθυνος γιατρός του θεραπευτηρίου, ετήσια έκθεση για την κατάσταση στην οποία αυτό βρίσκεται.

Βλέπουμε λοιπόν ότι η αντιμετώπιση των επιδημιών μόνο ιατρική υπόθεση δεν υπήρξε. Αυτό που απομένει είναι να δούμε αν και κατά πόσο κάτι τέτοιο ισχύει και στις μέρες μας. Στο βαθμό που οι παραστάσεις του λοιμοκαθαρτηρίου ή του χωροφύλακα φαντάζουν παραχημένες, είμαστε αναγκασμένοι να ανακαλύψουμε όχι απλά πιθανές αντιστοιχίες με το σήμερα αλλά επιπροσθέτως την εκδοχή αυτή η σχέση ιατρικής και στρατοαστυνομικού συμπλέγματος να έχει αλλάξει μορφή.

## Who 's the boss?

Οι επιδημίες αντικειμενικά εντάσσονται στην σφαίρα ενδιαφέροντος της ιατρικής. Πράγματι είναι αλήθεια, ότι είναι η επίσημη ιατρική που έχει τον πρώτο λόγο. Δεν πρόκειται όμως γενικά για την ιατρική. Πρόκειται για συγκεκριμένους κλάδους της ιατρικής. Στο ζήτημα που μας ενδιαφέρει, αναπόφευκτα το βάρος πέφτει στους βιολόγους. Εδώ τα πράγματα γίνονται λίγο πιο σύνθετα. Όχι επειδή μιας διακρίνει κάποια προκατάληψη απέναντι στον συγκεκριμένο κλάδο. Άλλα γιατί μιας φαίνεται εξίσου σημαντικό με τα αποτελέσματα των ερευνών

τους, το για λογαριασμό τίνος γίνονται αυτές οι έρευνες. Ποιοι είναι οι εργοδότες τους και ποιος τους χρηματοδοτεί.

Φαινομενικά πρόκειται για το πανεπιστήμιο. Λέμε φαινομενικά γιατί πρόκειται για τον τυπικό εργοδότη. Ο αληθινός, πραγματικός εργοδότης είναι αυτός ο οποίος χρηματοδοτεί το πανεπιστήμιο. Με βάση αυτή την παραδοχή, προς δύο πλευρές μπορούμε να στρέψουμε το βλέμμα μας: στον ιδιωτικό και στον δημόσιο τομέα. Για τον μεν πρώτο, τα πράγματα είναι γνωστά και όπως είπαμε και προηγούμενα δεν πρόκειται να κάνουμε κάποια ιδιαίτερη αναφορά. Πολυεθνικές εταιρίες, στην συντριπτική τους πλειοψηφία φαρμακευτικές, οι οποίες “επενδύουν” στην επιστημονική γνώση, γνωρίζοντας εκ των προτέρων ότι σύντομα θα αποσβέσουν τα κεφάλαια τους και με το παραπάνω. Όσον αφορά τον δημόσιο τομέα υπάρχει περισσότερο ενδιαφέρον. Αυτό εξαιτίας του γεγονότος ότι μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, υπάρχει μια σταθερά αυξανόμενη ροή κονδυλίων προς τον τομέα της έρευνας και ειδικά όσον αφορά της τεχνολογίες αιχμής όπως η βιοτεχνολογία, δίδυμο αδερφάκι της βιολογίας. Το ενδιαφέρον γίνεται ακόμη μεγαλύτερο όταν μαθαίνουμε ότι στις ΗΠΑ για παράδειγμα, η χρηματοδότηση προέρχεται σε ποσοστό που αγγίζει το 65% από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας. Αυτό δε, γίνεται τις περισσότερες φορές στα πλαίσια προγραμμάτων, τα οποία σε γενικές γραμμές δεν υποδηλώνουν τίποτα σε σχέση με τον στρατό. Κάτι αντίστοιχο συμβαίνει, αν και όχι πάντα σε τόσο υψηλό ποσοστό, σε κάθε καπιταλιστικό κράτος της Δύσης που σέβεται τον εαυτό του σε ό,τι αφορά τον τομέα της έρευνας. Αν ρίξουμε δε μια ματιά, ανατολικότερα τα πράγματα δεν είναι και πολύ διαφορετικά. Για παράδειγμα στην Ρωσία, την άνοιξη του 2006, επίσημα χείλη δήλωσαν ότι στα πλαίσια της μακράς παράδοσης που διαθέτει η χώρα στον τομέα της έρευνας, θα υπάρξουν μια σειρά επιδοτήσεων που θα αφορούν στις τεχνολογίες αιχμής, το αν θα πρόκειται ειδικά για την βιολογία δεν ξεκαθαρίστηκε αλλά έχουμε σοβαρούς λόγους να πιστεύουμε ότι θα αφορά και αυτήν.

### **Εδώ ιός, εκεί ιός... να κι ο στρατός!**

Ένα πρώτο δεδομένο αφορά λοιπόν την άρρηκτη σχέση ιατρικής και καραβανάδων τουλάχιστον σε ό,τι αφορά την χρηματοδότηση. Ένα δεύτερο δεδομένο αφορά στο γεγονός ότι αυξάνονται με μαθηματική ακρίβεια τα περιστατικά στα οποία καλείται να παρέμβει ο στρατός όσον αφορά την αντιμετώπιση των επιδημιών. Τον Φεβρουάριο του 2006, στα πλαίσια των προτάσεων για την αντιμετώπιση της νόσου των πουλερικών, έπεισε στο τραπέζι η πρόταση για σύσταση ομάδας ταχείας επέμβασης υπό την αιγίδα της Ε.Ε., στα πρότυπα της DELTA FORCE. Θα περίμενε κανείς ότι μια τέτοια πρόταση θα προκαλούσε έναν σχετικό θόρυβο. Τίποτα όμως τέτοιο δεν συνέβη. Αντίθετα αυτή συνάντησε τα “ευήκοα ώτα” ειδικών και μη. Έναν χρόνο νωρίτερα, το 2005, μονάδες του γαλλικού στρατού έκλεισαν εντελώς απροειδοποίητα τα σύνορα για τρία λεπτά. Στον πανικό που προς στιγμήν επικράτησε, δόθηκε η απάντηση ότι δεν συντρέχει κανένας λόγος ανησυχίας: επρόκειτο για μια συνηθισμένη άσκηση αντιμετώπισης ενδεχόμενης επιδημίας. Στα πλαίσια δε της ενδεχόμενης “πανδημίας γρίπης” πρόκειται να τοποθετηθούν σε έξη αεροδρόμια της χώρας, συστήματα υπερυθρων ακτίνων τα οποία εντοπίζουν όποιον έχει πυρετό. Στην άλλη όχθη του Ατλαντικού, στις ΗΠΑ, στα πλαίσια αντιμετώπισης του SARS πολλά άλλαξαν. Στις 4 Απριλίου του 2003, με προεδρική διάταξη, δόθηκε στο CDC (Central Disease Control) η νομική εξουσία να ώστε να εφαρμόζει τα μέτρα απομόνωσης και καραντίνας εάν είναι απαραίτητο ως μέτρα ελέγχου των μολυσματικών ασθενειών. Τί είδους μέτρα; Παραμονή σε νοσοκομείο; Αρχικά. Ως μέτρο αντιμετώπισης ορίζεται επίσης και ο πιθανός εγκλεισμός σε στρατόπεδα! Αντίστοιχα μέτρα εφαρμόστηκαν και στην Σιγκαπούρη όπου τα άτομα που είχαν εμφανίσει τα συμπτώματα του SARS, τέθηκαν σε καραντίνα κατ’ οίκον με οικονομικές ποινές από τους παραβάτες. Απαιτήθηκε δε από αυτούς να εμφανίζονται τακτικά στις βιντεοκάμερες που είχαν τοποθετηθεί στα σπίτια τους ή να φορέσουν τα ηλεκτρονικά βραχιόλια ελέγχου σε περίπτωση άρνησης.

Αυτές οι εικόνες διαρκώς αυξάνονται. Κι αν δεν έχουν ακόμη τραβήξει την προσοχή του “απλού πολίτη” αυτό συμβαίνει επειδή τα ναρκωμένα τηλεοπτικά βλέμματα φτάνουν μέχρι εκεί που πέφτει το φως της δημοσιότητας. Αυτό όμως δε σημαίνει ότι όλα πάνε καλά. Το αντίθετο. Και εντός των συνόρων το σύμπλεγμα στρατοαστυνομίας και γιατρών δουλεύει μια χαρά. Την ίδια περίοδο που στην Ε.Ε. έπεισε η πρόταση για τη σύσταση ομάδας ταχείας

**“Είναι πλέον αδιαμφισβήτητη η παγκοσμιότητα πολλών προβλημάτων: υπερπληθυσμός στον Νότο του πλανήτη που σε μια επανάληψη της Μαλθουσιανής θεωρίας, προκαλεί ανησυχία για την παγκόσμια επάρκεια σε τροφή, (“ασφάλεια τροφίμων”), ενώ σε συνδυασμό με την φτώχεια και την υπανάπτυξη προκαλεί αβεβαιότητα ως προς την ικανότητα κάλυψης στοιχειωδών αναγκών για μεγάλο τμήμα του πληθυσμού του πλανήτη, εξάπλωση του AIDS (σύμφωνα με τον ΠΟΥ οι φορείς της ασθένειας έχουν ξεπέρασει τα 40 εκατομμύρια, εκ των οποίων το 90% στις αναπτυσσόμενες χώρες) και άλλων μολυσματικών ασθενειών (SARS, ιός Έμπολα κλπ), μόλυνση του περιβάλλοντος (καταστροφή στρώματος όζοντος, φαινόμενο του θερμοκηπίου, καταστροφή τροπικών δασών, μόλυνση πολλών ειδών χλωρίδας και πανίδας κτλ), τρομοκρατία, ναρκωτικά, οργανωμένο έγκλημα, προβλήματα οικονομικών και πολιτικών προσφύγων και λαθρομεταναστών κ.α.**

**Όλα αυτά τα προβλήματα ξεφεύγουν από τον παραδοσιακό ορισμό απειλών ασφάλειας και μπορούν να χαρακτηριστούν ως Φαινόμενα Γκρίζας Περιοχής. (Gray Area Phenomena)... Έτσι η “ανθρώπινη ασφάλεια” και η ασφάλεια του κράτους είναι έννοιες και δράσεις αλληλο-υποστηριζόμενες, προκειμένου να επιτευχθεί ο ευρύτερος στόχος της ασφάλειας που για τον 21ο αιώνα αφορά τόσο στην προάσπιση της εδαφικής ακεραιότητας του κράτους, όσο και στην προστασία της οικονομικής και κοινωνικής ευημερίας των πολιτών του.”**

**Ελληνικό Ινστιτούτο  
Αμυντικών Μελετών**

**“Κάποιοι που μας αρρωσταίνουν”, flip side, σελ. 9.**

**To flip side είναι τμήμα του περιοδικού zine g.**

επέμβασης, στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ πραγματοποιήθηκε άσκηση αντιμετώπισης κρούσματος της νόσου των πουλερικών. Στα πλαίσια της άσκησης συμμετείχαν μπάτσοι, οι οποίοι φορώντας στολές βιολογικού πολέμου, συνέλαβαν τον ύποπτο για μόλυνση, του πέρασαν χειρόπεδες και στην συνέχεια τον παρέδωσαν στους αρμόδιους γιατρούς για να τον υποβάλλουν σε εξετάσεις. Το πλέον τραγικό σε αυτό το γεγονός είναι ότι μετά την άσκηση, διαμαρτυρήθηκαν τα υπόλοιπα νοσοκομεία επειδή δεν διαθέτουν αντίστοιχες υποδομές ώστε να γίνουν κι εκεί ασκήσεις. Σύμφωνα με δημοσίευμα της εφημερίδας NEA (04/03/2006), “οι αρμόδιοι γιατροί του νοσοκομείου Ευαγγελισμός, έχουν ζητήσει εδώ και καιρό να τοποθετηθεί ειδική κατασκευή στην είσοδο, όπου θα περιμένουν να εξεταστούν ασθενείς με ύποπτα συμπτώματα”. Είναι δε ένα ολόκληρο κεφάλαιο από μόνη της η αναδιάρθρωση (τουλάχιστον στο επίπεδο της προμήθειας εξοπλισμού) της ελληνικής αστυνομίας κατά την διάρκεια των Ολυμπιακών Αγώνων της Αθήνας, στα πλαίσια αντιμετώπισης επίθεσης με βιολογικά όπλα.

Το κεφάλαιο βιολογικά όπλα είναι το τελευταίο που θα μας απασχολήσει. Θεωρούμε πως ο “Θόρυβος” γύρω από τις επιδημίες δεν μπορεί παρά να γίνει αντιληπτός σαν μία όψη της όλης συζήτησης περί βιολογικού πολέμου. Είναι αυτός πιθανός; Δεν είμαστε σε θέση να απαντήσουμε με βεβαιότητα. Αυτό όμως το οποίο μπορούμε να υποστηρίξουμε είναι ότι υπάρχουν σοβαρά επιχειρήματα που κάνουν αυτό το ερώτημα να μοιάζει σχεδόν απαντημένο. Υπάρχουν δύο τρία γεγονότα οι οποία αποτελούν σταθμούς σ’ αυτήν την ιστορία.

Το πρώτο αφορά στις μέρες που ακολούθησαν την περίφημη ενδεκάτη Σεπτεμβρίου του 2001. Μετά το “ασύμμετρο” χτύπημα στους Δίδυμους Πύργους, αναπτύχθηκε μια ολόκληρη φιλολογία γύρω από τέτοιου είδους χτυπήματα. Και -ω του θαύματος- η αμερικανική κυβέρνηση δηλώνει δημόσια ότι αυτό που φοβάται είναι επίθεση με βιολογικά όπλα. Τους φόβους της έρχεται να επιβεβαιώσει ο περίφημος ιός του άνθρακα· ο οποίος όμως δεν αποδείχτηκε και πολύ πειστικός αφού γρήγορα άρχισαν να πληθαίνουν οι αμφιβολίες σχετικά με το από που προήλθε. Κάποιοι μίλησαν για αμερικανικά εργαστήρια. Ποιος ξέρει; Ελπίζουμε ότι οι ιστορικοί του μέλλοντος θα έχουν στα χέρια τους περισσότερα στοιχεία από εμάς. Το δεύτερο αφορά κάτι εξαιρετικά προφανές το οποίο μάλλον δεν έχει εκτιμηθεί όπως του αξίζει: η επέμβαση του αμερικανοαγγλικού μπλοκ και των συμμάχων του στο Ιράκ. Η επίσημη δικαιολόγηση

αυτής της επέμβασης είναι η ύπαρξη βιολογικών όπλων. Αυτά δεν βρέθηκαν αλλά αυτό δε μειώνει σε τίποτα το γεγονός ότι αυτά υπήρξαν το πλέον “πειστικό” επιχείρημα προκειμένου αυτή να γίνει εφικτή. Με λίγα λόγια υπήρξαν -έστω και για τα μάτια του κόσμου- αιτία πολέμου.

### Εν κατακλείδι

Μ’ αυτήν την έννοια ο φόβος που καλλιεργείται γύρω από τις επιδημίες δεν είναι καθόλου ανεξήγητος. Το αντίθετο. Είναι εξαιρετικά “παραγωγικός”: γιατί αφενός θέτει σε λειτουργία μια σειρά στρατιωτικών μηχανισμών (σαν κι αυτούς που περιγράφηκαν παραπάνω), αφετέρου αποδεικνύεται εξαιρετικά λειτουργικός όταν αυτοί οι μηχανισμοί δρουν σαν αυτό που πραγματικά είναι: μηχανές θανάτου. Ο φόβος των επιδημιών εξασφαλίζει την προέλαση της καπιταλιστικής βαρβαρότητας και την επιτάχυνση της βίας σε κάθε πλευρά της κοινωνικής ζωής.

Στο εσωτερικό σαν κατάσταση έκτακτης ανάγκης και στρατιωτικοποίησης: καταγραφή, απομόνωση, ταξινόμηση και απαγόρευση. Μην μιλάτε, μην πίνετε νερό, μην αναπνέετε, μην κυκλοφορείτε. Ο διπλανός σας, αν δεν είναι τρομοκράτης που ετοιμάζεται να βάλει βόμβα στο μετρό, τότε μπορεί να είναι φορέας. Κι αντίστροφα; Ο στρατιώτης, ο μπατσούς, οι αρχές, είναι φίλοι σας. Μόνο αυτοί μπορούν να δώσουν το αντίδοτο για την αρρώστεια που σας απειλεί.

Όσον αφορά το εξωτερικό έχουμε ήδη το παράδειγμα του Ιράκ: που όμως δεν είναι μοναδικό. Όχι επειδή διαθέτουμε κάποιες απόρρητες πληροφορίες. Άλλα επειδή εκτιμούμε ότι αυτό το επιχείρημα -του “παρανοϊκού” με τους ιούς- μπορεί να εφαρμοστεί με σχετική ευκολία: είτε ο “παρανοϊκός” βρίσκεται στην άλλη άκρη του κόσμου, είτε δίπλα μας.

Πιθανά οι παραπάνω διαπιστώσεις να ακούγονται εξίσου εφιαλτικές, εξίσου Αρμαγεδωνικές, με τα σενάρια περί “θανατηφόρων επιδημιών”. Υπάρχει όμως μία θεμελειώδης διαφορά: αυτές δεν οδηγούν με κανέναν τρόπο στη “ζεστή αγκαλιά” των ειδικών του ιατρικομιλταριστικού συμπλέγματος. Το αντίθετο. Αναδεικνύουν με τον πιο κατηγορηματικό τρόπο την αναγκαιότητα να αμφιβάλλουμε, να δυσπιστούμε σε καθετί που μας παρουσιάζεται σαν αυτονότο. Όχι μόνο επειδή “η υπόθεση της υγείας είναι μια αρκετά σοβαρή υπόθεση για να την αφήνουμε στα χέρια των ειδικών”. Άλλα γιατί επιπλέον πρέπει να συνειδητοποιήσουμε ότι αυτό είναι το τίμημα μιας κατάρας, την οποία δεν έχουμε κατ’ ανάγκη επιλέξει: “της κατάρας του να ζεις σ’ ενδιαφέρουσες εποχές”.



...η παγκόσμια εξάπλωση της γρίπης των πτηνών, 2005.



...οι παγκόσμιες αντιδράσεις για τα σκίτσα του Μωάμεθ, 2005.

Το κείμενο που ακολουθεί είναι ένα απόσπασμα από το βιβλίο *The Politics of Fear*, του καθηγητή στο πανεπιστήμιο του Kent, Frank Furedi. Αν και είναι αλήθεια ότι δεν συμφωνούμε απόλυτα σε κάποια σημεία του κειμένου, εντούτοις θεωρούμε ενδιαφέρουσα την προσέγγιση που παρουσιάζει σε σχέση με το ζήτημα της πολιτικοποίησης του φόβου.

## Η πολιτικοποίηση του φόβου

Παρά το γεγονός ότι η πολιτική του φόβου αντανακλά μια ευρύτερη πολιτιστική αλλαγή, δεν εμφανίστηκε αυθόρυμητα. Ο φόβος πολιτικοποιήθηκε συνειδητά. Σε ολόκληρη την ιστορία ο φόβος χρησιμοποιήθηκε ως πολιτικό όπλο, από τις κυρίαρχες ελίτ. Η συμβουλή του Μακιαβέλι στους ηγεμόνες "θα βρείτε ότι είναι πιο ασφαλές να σας φοβούνται παρά να σας αγαπούν", ακολουθήθηκε από μια σειρά απολυταρχικών κυβερνήσεων. Ο φόβος μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σαν μέσο καταναγκασμού και τρομοκράτησης, καθώς και σαν μέσο διατήρησης της δημόσιας τάξης. Μπορεί επίσης προκαλώντας μια κοινή αντίδραση σε μια αντιλαμβανόμενη απειλή, να λειτουργήσει και ως μέσο απόκτησης συναίνεσης και ενότητας.

Σήμερα ο αντικειμενικός σκοπός της πολιτικής του φόβου είναι να αποκτήσει συναίνεση και να σφυρηλατήσει ένα μέτρο ενότητας σε κατά τα άλλα διαχωρισμένες ελίτ. Άλλα όποιες και αν είναι οι προθέσεις των εκφραστών της, ο κύριος σκοπός της είναι να ενδυναμώσει την άποψη ότι δεν υπάρχει άλλη εναλλακτική λύση.

Η προώθηση του φόβου, δεν περιορίζεται μόνο στα (ακρο)δεξιά γεράκια που χτυπούν τα τύμπανα του πολέμου. Ο φόβος έχει μετατραπεί σε μια αντίληψη που διαπερνά τους πολίτες ολόκληρου του πολιτικού φάσματος. Πράγματι, αυτό που διαφοροποιεί περισσότερο τα διάφορα κόμματα και κινήματα είναι αυτό που το καθένα φοβάται περισσότερο: τη χειροτερευση του περιβάλλοντος, τις ανεύθυνες εταιρείες, τους μετανάστες, τους παιδόφιλους, το έγκλημα, το φαινόμενο του θερμοκηπίου ή τα όπλα μαζικής καταστροφής.

Στους μοντέρνους καιρούς, ο φόβος αποδημεί ελεύθερα από το ένα πρόβλημα στο επόμενο, χωρίς να υπάρχει η αναγκαιότητα για καμία αιτιακή ή λογική σύνδεση. Όταν ο ηγέτης της νότιας Βαπτιστικής εκκλησίας, Αιδεσμότατος Jerry Vines, διακήρυξε ότι ο Μωάμετ ήταν ένας κυριευμένος από τον σατανά παιδόφιλος και ο Αλλάχ οδηγεί τους μουσουλμάνους στην τρομοκρατία, δεν έκανε τίποτα άλλο από το να εκμεταλλευτεί τα λογικά άλματα που προκύπτουν από αυτά που υποστηρίζουν οι "συγγραφείς" του φόβου. Αυτή η αυθαίρετη σύνδεση της τρομοκρατίας και της παιδοφιλίας, μπορεί να έχει σαν αποτέλεσμα να αμβλύνει τους φόβους και για τα δύο. Το ίδιο αποτέλεσμα επιτυγχάνεται και όταν το όποιο απόρμενο κλιματικό γεγονός ή φυσική καταστροφή, συνδέεται με το φαινόμενο του θερμοκηπίου. Η πολιτική φαίνεται να αναβιώνει σαν μια μορφή καρικατούρας του πανικού.

Κατά κάποιο τρόπο ο όρος πολιτική του φόβου αποτελεί ατυχή χαρακτηρισμό. Παρόλο που προωθείται από κόμματα και συμβουλευτικά γκρουπ, εκφράζει την αποκήρυξη της πολιτικής. Αντίθετα με την πολιτική του φόβου η οποία επιδιωκόταν από αυταρχικά καθεστώτα και δικτατορίες, η σημερινή πολιτική του φόβου δεν έχει άλλο ξεκάθαρο σκοπό, από το να εκφράσει αιτήματα σε μια γλώσσα, η οποία απολαμβάνει μια ευρύτερη πολιτιστική ηχηρότητα. Το κύριο χαρακτηριστικό της εποχής μας, δεν είναι η καλλιέργεια του φόβου, αλλά η καλλιέργεια της ευπάθειας μας. Και ενώ λείπει ένας καθαρά σχηματοποιημένος σκοπός, ο αθροιστικός αντίκτυπος της πολιτικής του φόβου είναι να ενισχύει τη συνειδητηση της κοινωνίας για το πόσο τρωτοί είμαστε. Και όσο περισσότερο αδύναμοι νιώθουμε, τόσο είναι πιο πιθανό να μην μπορούμε να αντισταθούμε στις σειρήνες του φόβου.

Η προϋπόθεση για να αναμετρηθούμε αποτελεσματικά με την πολιτική του φόβου, είναι να αμφισβητήσουμε τη σκέση ανάμεσα στην ατομικότητα και την κατάσταση της ευπάθειας μας. Οι ανησυχίες οι σχετικές με την αβεβαιότητα μεγεθύνονται όταν θεωρούμε τους εαυτούς μας τρωτούς. Όμως η ανθρώπινη φαντασία έχει μια καταπληκτική ικανότητα να καταπολεμάει και να μαθαίνει από τα ρίσκα που αντιμετωπίζει. Σε ολόκληρη την ιστορία η ανθρωπότητα έμαθε από τα εμπόδια και τις απώλειες της και ανέπτυξε τρόπους συστηματικής ταυτοποίησης, εκτίμησης, επιλογής και εφαρμογής πρακτικών, για να μειώνει τους κινδύνους τους οποίους διατρέχει.

Υπάρχει πάντα εναλλακτική λύση. Και εξαρτάται από εμάς, είτε να θεωρούμε ότι μας ορίζει η ίδια η αδυναμία μας και η τρωτότητα μας, είτε η ικανότητα μας να είμαστε ανθεκτικοί.

Βιβλιογραφία

- Michel Foucault - Πειθαρχία και Γνώση Α' τόμος.
- Mirko Gmrek - Οι ασθένειες στην αυγή του Δυτικού πολιτισμού.
- Ιβαν Ίλιτς - Ιατρική νέμεση.
- Michael Fitzpatrick - Η τυραννία της υγείας.
- Γ. Χαριτάκης - Η σιωπή των ιατρών.
- Susan Sontag - Η νόσος ως μεταφορά/ το aids και οι μεταφορές του.
- Flip side - τμήμα του περιοδικού zine ε.
- περιοδικό ΑΥΤΟ, τεύχος 8, Μάρτιος - Απρίλιος 2006.
- περιοδικό Σαμποτάζ, τεύχος 9, Φλεβάρης '94.
- περιοδικό Midnight Rebel, τεύχος 1, Οκτώβριος '03.
- John Farndon - Γρίπη των πτηνών.
- Κώστας Π. Κωστής - Στον καιρό της πανώλης.
- Ντάνιελ Ντεφός - Το χρονικό της χρονιάς της πανούκλας.
- Frank Furedi - The politics of fear.
- John Peacott - Aids παραπληροφόρηση - Aids διαστρέβλωση.
- Επιστημονική ομάδα στρατηγικών εκδόσεων - Γρίπη των πτηνών.
- Georges Vigarello - Το καθαρό και το βρώμικο.
- [www.keel.org.gr](http://www.keel.org.gr).
- [www.sarsreference.com](http://www.sarsreference.com)
- [www.WHO.org](http://www.WHO.org)