

Angelo Stefanini

Covid-19 ci sta svelando che il sistema economico globale in cui viviamo, da molti considerato il migliore e l'unico possibile, chiamato capitalismo, è alla radice della rapida diffusione di Covid-19 nel mondo.

“La tradizione degli oppressi ci insegna che lo ‘stato di emergenza’ in cui viviamo non è l’eccezione ma la regola.”

Walter Benjamin

Siamo sprofondati in una tragedia di cui i numeri possono darci solo un’arida contabilità, sicuramente in difetto. Per definirla non è sufficiente contare i morti o i casi infetti. Come diceva Albert Einstein, “Non tutto ciò che può essere contato conta, non tutto ciò che conta può essere contato.” I numeri mascherano una mole insopportabile di dolore, malattia e sofferenza che non è possibile misurare con gli indicatori quantitativi a nostra disposizione. Per questo è necessario sondare in profondità i paradossi che questo momento storico ci presenta. A tal fine non è sufficiente che i professionisti della salute pubblica e chi lotta per il diritto alla salute contribuiscano a contenere l’epidemia e rispondere ai bisogni delle persone colpite dal virus. **È altrettanto essenziale, infatti, analizzare come la pandemia affondi le proprie radici in un sistema politico ed economico globale caratterizzato da disuguaglianza, malattia e povertà individuando le opportunità che la crisi presenta di cambiarlo in meglio.** Un ostacolo a questo tipo di analisi, a mio avviso, è rappresentato dal linguaggio militaresco che il discorso sulla pandemia introduce utilizzando metafore belliche che descrivono la crisi epidemica come “una guerra che bisogna vincere”, “combattendo in trincea contro il virus”, onorando “i medici caduti al fronte”. Accettare acriticamente il lessico della “guerra al virus” da un lato fa perdere di vista il quadro d’insieme occultandone la complessità, dall’altro comporta il rischio di militarizzare la società, di ingessarla, e quindi finire per ricominciare come prima. In realtà non si tratta di vincere o perdere una guerra ma di rinegoziare le nostre relazioni con un ospite inquietante e ancora abbondantemente sconosciuto qual è il virus SARS-CoV-2. **A tale scopo è necessario interpretare la crisi attuale come una sfida politica, sociale e culturale oltre che sanitaria,** in un clima di collaborazione e protezione reciproca da consolidare, con scelte difficili da condividere con cittadini che hanno diritto di sapere e di essere protetti e curati in modo adeguato. Questa esigenza di trasparenza e collaborazione ci impone di dare risposta a una domanda fondamentale: che cosa ci sta svelando il COVID-19?

Cosa ci sta svelando Covid-19?

1. **Covid-19 ci sta svelando la totale impreparazione del nostro “sistema” sanitario.** Non si tratta solo di sviste o incompetenze individuali di fronte a un evento che continua tuttora a sfuggirci nella sua complessità, ma di un “errore sistemico”, risultato di decenni di smantellamento del servizio pubblico e che ha raggiunto l’apoteosi in Lombardia con la “riforma Maroni” (LR 23/2015). In tutto il paese si manifestano gli effetti del cronico de-finanziamento del servizio pubblico, dell’ospedale-centrismo, dell’assenza della medicina territoriale e dei medici di base, dell’introduzione della logica privatistica aziendale nel settore sanitario. Insomma, stiamo toccando con mano l’importanza della sanità pubblica, delle cure primarie, della partecipazione comunitaria, del ruolo dello Stato.
2. **Covid-19 ci sta svelando come la nostra società sia profondamente fragile,** di una fragilità che il [filosofo Luigi Alici](#) descrive come “condizione costitutiva e non soltanto occasionale dell’umanità”. In un’epoca in cui c’eravamo convinti che la fragilità fosse soltanto la disfunzione marginale ed episodica di pochi sfortunati in un contesto globale dominato dalla potenza e dall’efficienza, ci stiamo accorgendo che non è solo il singolo che si può ammalare ma anche l’intero. Come ha detto Papa Francesco, *“Pensavamo di rimanere sempre sani in un mondo malato.”* Non è vero che la fragilità è uno stato accidentale e transitorio che la scienza riuscirà alla fine a mettere sotto controllo. La fragilità è una costituzione essenziale di ognuno di noi e del mondo che abitiamo.
3. **Covid-19 ci sta svelando che il corpo è una realtà bio-politica.** Secondo il filosofo francese Michel Foucault (1926-1984), con la nascita del capitalismo nel XVIII secolo il corpo fu inteso come uno strumento di produzione economica, di forza lavoro, divenendo così oggetto di notevole interesse politico. Medicina e sanità pubblica furono legittimate come strumenti di controllo sociale affinché le persone fossero idonee al lavoro, trasformando in questo modo la salute da diritto da garantire a strumento per proteggere l’economia. La salute come problema politico, quindi, che richiede un controllo politico. Allo stesso modo, il medico e accademico Giulio A. Maccacaro (1924-1977) affermava che “la medicina, come la scienza, è un modo del potere”, nel senso che, all’interno dello scontro sociale tra capitale e lavoro, *“alla medicina è affidato il compito di risolvere, nella razionalità scientifica, questa contraddizione del modo di produzione capitalista, che da una parte consuma e spegne la forza lavoro ma dall’altra ne ha bisogno per continuare ad alimentare sé stesso.”* La crescente importanza della salute per le società industriali ha portato alla valorizzazione dei medici e alla crescita della scienza medica, formando una potente alleanza tra la medicina e lo stato.
4. **Covid-19 ci sta svelando come una crisi sanitaria e sociale possa influenzare in modo sinistro la capacità di giudicare con equilibrio e ragionevolezza una**

situazione. È considerato ormai accettabile sostenere, come ha fatto il governatore Toti, che i cittadini anziani a rischio di Covid-19 siano in qualche modo meno preziosi per la società rispetto ai giovani. Il dibattito nostrano riflette evidentemente antichi conflitti nella distribuzione di potere all'interno della società (governo centrale contro governo locale, giovani contro anziani, ricchi contro poveri, italiani contro stranieri) e nello stesso mondo scientifico, con gli scienziati schierati su due posizioni profondamente diverse. Da una parte chi propone il ritorno alla vita normale, anche se con maggiori rischi, per i giovani, ma con protezione selettiva della popolazione più fragile, come l'unico modo di proteggere economia e libertà individuale ([Great Barrington Declaration](#)). Dall'altra parte chi propone massima protezione e chiusura totale per arrivare alla soppressione del virus ([John Snow Memorandum](#)). Tra queste opposte posizioni sono esplose polemiche a volte davvero feroci, svelando come quello che era iniziato come un leale confronto scientifico si sia trasformato in un duello politico con schieramenti che riflettono le posizioni tradizionali di una destra liberista e una sinistra solidale.

5. **Covid-19 ci sta svelando che esiste sempre un *trade-off*, uno scambio tra dare e avere tra il mio bene personale e il bene collettivo.** La mia sicurezza, infatti, è sempre frutto di un compromesso che devo raggiungere con i diritti che intendo rivendicare. Questo contrasto (che in fondo è tra salute pubblica e libertà di scelta) riflette filosofie diverse e un malinteso concetto di libertà: “faccio quello che voglio” o “responsabilità verso gli altri”? I governi hanno adottato misure straordinarie, invocando lo stato di emergenza, per limitare i nostri comportamenti mettendoci di fronte alla scelta tra libertà e sicurezza. Abbiamo seguito il caso del filosofo Giorgio Agamben che, al di là delle allusioni negazioniste, ha accusato il governo di utilizzare la pandemia per normalizzare lo “[stato di eccezione](#)” attraverso lo strumento dei DPCM. Ciò cui stiamo assistendo, in effetti, è la ‘securitizzazione’ della salute. Securitizzazione è ciò che avviene quando un attore (lo Stato), affermando di essere di fronte a una minaccia esistenziale, richiede che siano prese contromisure urgenti e straordinarie e persuade la popolazione che tale azione è necessaria. La securitizzazione legittima l'aggiramento delle normali regole del gioco politico come il dibattito pubblico e il normale processo democratico. In questo modo l'epidemia, da problema di salute e quindi regolato da autorità e professioni sanitarie, diventa problema di sicurezza, e quindi regolato da autorità politiche, forza pubblica, magistratura.
6. **Covid-19 ci sta svelando che questa crisi non è causata semplicemente da una malattia infettiva.** Tutti i nostri sforzi si stanno concentrando sul blocco della trasmissione virale e la “scienza” che sta guidando l'opinione pubblica attraverso i dibattiti televisivi è composta soprattutto da infettivologi, anzi da virologi, i veri

mattatori mediatici dell'era della Covid-19. In sostanza, una patologia collettiva e sociale, qual è un'epidemia, ci viene raccontata da chi spende la sua vita professionale al microscopio: quasi una metafora moderna dell'egemonia bio-medica. Tuttavia quella che stiamo scoprendo è un'altra storia, e non così semplice. Questa non è una 'banale' pandemia ma un fenomeno molto più complesso di un virus che semplicemente colpisce le persone. Si tratta, nella realtà, della sintesi di due epidemie: una (di tipo biologico) trasmessa da un virus e una (di tipo sociale) veicolata dalla vulnerabilità di quella parte della popolazione che soffre di condizioni sottostanti come diabete, malattie cardiovascolari, tumori e/o che vive all'ombra delle disuguaglianze: minoranze privi di diritti, poveri non solo mendicanti ma con un lavoro che non permette la sopravvivenza. Questa sintesi di biologico e sociale è ciò che l'antropologo medico [Merryl Singer](#) negli anni 90 ha proposto di chiamare 'sindemia', crasi delle parole sinergia ed epidemia, interazione sinergica tra malattia e circostanze sociali. Una volta comprese queste dinamiche è chiaro che una gestione dell'emergenza basata solo su sicurezza e curve epidemiche non può raggiungere l'obiettivo di tutelare la salute e prevenire le morti. Covid-19 non è la peste nera né una livella: è una malattia che uccide di solito persone svantaggiate, perché con redditi bassi e socialmente escluse e/o affette da malattie croniche. Durante il picco dell'epidemia, nelle [nove province dell'Emilia-Romagna il rischio di morte](#), sia in termini assoluti sia relativi, è stato costantemente più alto tra i soggetti che vivono nelle sezioni di censimento più svantaggiate. Senza riconoscere le cause e senza intervenire sulle condizioni in cui il virus diventa letale, nessuna misura sarà efficace. Nemmeno un vaccino. Questa modalità di ricontestualizzare la pandemia è molto importante perché la soluzione al COVID-19 non emergerà da un laboratorio, ma dalla visione di come proteggiamo le persone nella nostra società.

7. **Covid-19 ci sta svelando che prima dell'arrivo della pandemia eravamo già diversamente ammalati di una patologia sociale chiamata individualismo**, uno dei principi guida del neo-liberismo predominante da almeno quaranta anni, quasi un sovrano dell'Ego che si aggiunge ai sovranismi nazionalistici. *"Non esiste la società, esistono solo gli individui"* proclamava baldanzosa la premier britannica Margaret Thatcher. Al contrario, stiamo scoprendo che per sopravvivere, sia a livello individuale sia collettivo, è necessaria l'inter-dipendenza. Da questa considerazione sta emergendo la rilevanza del paradigma della Salute globale, un nuovo approccio, eretico per l'establishment bio-medico, che studia la salute come esito di processi non solo biologici ma anche economici, sociali, politici, culturali e ambientali, superando l'ottica delle singole nazioni. Questa prospettiva aiuta a comprendere la necessità di un'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) autorevole e dotata delle risorse necessarie per farsi carico della *Governance* globale della salute. Gli attacchi cui è

stata soggetta in questi mesi devono porci il quesito “a chi giova un’OMS debole?”. L’OMS nel passato si è fatta paladina di accordi fondamentali per il diritto alla salute nel mondo come la Lista dei farmaci essenziali (1977), il Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno (1981), la Convenzione quadro per la lotta al tabagismo (2005) e altri vari interventi di contenimento dello strapotere patogeno delle multinazionali (es. limite raccomandato al consumo di zuccheri liberi, standard di inquinamento dell’aria e di acqua potabile, ...). Vista sotto queste vesti di vera e propria ‘dinamite politica’, non è difficile immaginare chi preferisca un’OMS fragile e sotto-finanziata. Eppure la mancanza di collaborazione internazionale e l’abbandono dell’OMS da parte di alcuni stati membri hanno rappresentato un fatto senza precedenti che ha limitato la sua capacità di coordinamento globale e la sua leadership attraverso la condivisione di informazioni e risorse. In realtà ciascuno dei 194 paesi ha deciso, ognuno per proprio conto, come impostare la propria risposta e la propria strategia.

8. **Covid-19 ci sta svelando, infine, che il sistema economico globale in cui viviamo, da molti considerato il migliore e l’unico possibile, chiamato capitalismo, è alla radice della rapida diffusione della pandemia nel mondo.** Dal 2011 al 2018, l’OMS ha monitorato 1483 eventi epidemici in 172 paesi dichiarando dal 2007 sei volte un’Emergenza sanitaria pubblica di portata internazionale, cinque dal 2014 di cui quattro a causa di virus di origine zoonotica. [Oggi sappiamo](#) che i principali fattori che innescano le epidemie zoonotiche sono l’aumento della domanda umana di proteine animali, l’intensificazione di un’agricoltura insostenibile, l’urbanizzazione, l’aumento dei viaggi e dei trasporti, i cambiamenti climatici, l’invasione umana negli habitat naturali, e i cambiamenti nell’uso del suolo e delle industrie estrattive. Dal 1990 i viaggi globali sono più che quadruplicati, passando da un miliardo di persone che viaggiavano in aereo a 4,2 miliardi nel 2018. La diffusione di Covid-19 inoltre è facilitata dalla privatizzazione e dalle politiche di austerità che diminuiscono la capacità dei sistemi socio-sanitari di rispondere efficacemente. L’aumento della precarietà e dei bassi salari lascia molti lavoratori senza protezioni o salari vivibili, mentre la deregolamentazione riduce la capacità dei governi di rispondere con forza ed efficacia. Il crescente dominio delle multinazionali a tutti i livelli sul nostro sistema politico, cultura e media conferisce loro un potere di veto su qualsiasi politica minacci i loro interessi.

In conclusione, Covid-19 ci sta aprendo gli occhi su sfide vitali di grande complessità che richiedono un approccio multidisciplinare e integrato fra campi differenti del sapere. Comprendere queste complesse relazioni è un compito urgente sia per i professionisti della sanità pubblica che cercano di mitigare le conseguenze negative

dell'epidemia sia per gli attivisti tesi a promuovere la giustizia sociale, l'equità e la salute umana e planetaria. Come ci esorta ancora Luigi Alici, la scoperta della nostra vulnerabilità potrebbe essere lo stimolo a trovare il collante per superare insieme questo momento cruciale imparando a riconciliare autonomia e responsabilità. Solo così sarà possibile riavvicinare l'individuo con la comunità facendo nascere una nuova idea di convivenza sulle ceneri dell'individualismo che la pandemia sta mandando in fumo. Prima eravamo molto vicini nelle strade, nei bar, nei luoghi pubblici ma distanti spiritualmente. Ora stiamo re-imparando il valore della prossimità spirituale pur nella distanza fisica: si può vivere uno accanto agli altri senza essere fisicamente vicini. Nella attuale emergenza ["i filosofi, non gli scienziati, potrebbero forse esserci più utili per approfondire questa consapevolezza."](#)