

di Roberto Rosso – Nel confronto con Riccardo Petrella di martedì 21 aprile è stata messa al centro quella che possiamo definire la ‘mercificazione della vita’, la manipolazione delle forme del vivente assieme al parallelo sviluppo di quell’insieme di tecnologie che vanno sotto il nome di ‘intelligenza artificiale’, senza le quali non sarebbe stato possibile indagare e manipolare la complessità del vivente. Come già avevamo sottolineato in diversi articoli[1], lo sforzo di conoscere tutto l’arco di complessità che va dal patrimonio genetico della singola cellula ai sistemi ecologici, correlati al cambiamento climatico, procede con l’aggravarsi della crisi ecologica e climatica. Si apre l’orizzonte di ricostruire artificialmente un contesto climatico ed ambientale devastato, anzi più che ricostituire, riprogettare ex-novo: un sogno che sta volgendo all’incubo e soprattutto non regolato da imperativi di eguaglianza e solidarietà, ma da logiche di profitto e di mercato.

*In questo contesto, diventa di grande valore l’obiettivo posto da Riccardo, assieme molto concreto e fortemente simbolico vale a dire il carattere pubblico della produzione del vaccino contro il covid-19. Lo sviluppo della pandemia a livello globale, le modalità del contagio – vedi ad esempio la ripresa a Singapore, dove sembrava che fosse stata definitivamente bloccata, oppure l’allarme lanciato dal presidente dell’Organizzazione Mondiale della Sanità secondo cui, a livello globale, non abbiamo ancora visto il peggio – fanno pensare che non ne usciremo finché il vaccino non sarà disponibile. Le ricerche sono state avviate a livello mondiale, in una gara che forse non ha precedenti. Le risorse impiegate sono finalizzate a ridurre il più possibile i tempi di realizzazione, test e certificazione.*

La questione vaccino covid-19, correlata ai tempi e ai modi di diffusione della pandemia, illumina violentemente la struttura dell’industria farmaceutica – per il suo livello di concentrazione meglio nota come ‘Big Pharma’ – e lo sviluppo diseguale delle strutture sanitarie nei diversi paesi.

*La capacità di prevenire e controllare lo sviluppo della pandemia, varia da paese a paese anche nel primo mondo, in Europa in particolare. Spicca il caso della Germania, dove, al di là di qualche discrasia nella classificazione statistica, si osserva una evidente maggiore capacità di tenere sotto controllo il manifestarsi di focolai di contagio. In Italia, ponendo a confronto la situazione nelle regioni Lombardia e Veneto, dove a suo tempo si sono manifestati i primi focolai rispettivamente a Codogno e a Vo’ Euganeo, risalta un differente tasso di sviluppo dei contagi a vantaggio del Veneto, attribuibile anche alla diversa struttura sanitaria, in Veneto più articolata a livello territoriale, in Lombardia più centrata sui presidi ospedalieri. Nelle specificità regionali contano anche le direttive delle amministrazioni regionali[2].*

Analisi e gestione dei rischi, centro e periferia

Le cronache di queste settimane hanno illustrato a sufficienza la totale impreparazione delle strutture sanitarie a livello centrale e regionale nell'affrontare quella che è stata definita una 'emergenza', termine il cui uso in Italia annuncia disastri. Quando si parla di emergenza delle due l'una o siamo di fronte ad un fenomeno totalmente imprevedibile che ci coglie giustamente impreparati oppure era prevedibile e l'essere impreparati è una colpa.

*La malattia Covid-19 generata dal coronavirus SARS-CoV2, è l'ultima arrivata e più grave di altre patologie causate da coronavirus, in precedenza il MERS-CoV ed il SARS-CoV generavano gravi sindromi respiratorie.*

La logica di prevenzione avrebbe richiesto la predisposizione di strategie vale a dire procedure, strutture e dispositivi adeguate allo scopo. Nulla di tutto questo è stato attivato a partire dalla mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) e i dispositivi respiratori. C'erano i precedenti e nell'analisi di rischio e nelle strategie di prevenzione del rischio si deve ponderare la probabilità dell'evento con la gravità dei suoi effetti, le considerazioni del caso ovvie.

In qualsiasi organizzazione complessa, nulla di più complesso delle problematiche relative alla salute nella gestione della riproduzione sociale di un paese, la gestione dei rischi richiede procedure generali di governo, capacità di coordinamento assieme alla condivisione della conoscenza a tutti i livelli, la definizione di responsabilità, cioè un certo grado di autonomia nel prendere decisioni in situazioni di emergenza a tutti i livelli, efficacia e tempestività della comunicazione e accessibilità di tutte le risorse necessarie da qualunque punto della rete coinvolta. *Le forme di partecipazione capillare, responsabile ed informata non è abbellimento marginale delle istituzioni e delle pratiche della democrazia, ma un dato sostanziale le cui conseguenze concrete fanno la differenza in modo drammatico, come sta accadendo sotto gli occhi di tutti.*

Salute bene comune e fondamenti della democrazia

Non sono considerazioni astratte, hanno conseguenze molto concrete, corrispondono alla gestione partecipata di un bene comune in questo caso la salute su cui è inammissibile mettere al primo posto il profitto, le logiche di mercato che di per sé generano esclusione, concentrazione dei benefici e negazione di diritti fondamentali.

La quarantena più dura e duratura diventa allora l'unica risposta possibile quando le logiche fondate sulla prevenzione la condivisione della conoscenza e la partecipazione sono impossibili. Per questo le discussioni - sulla legittimità o meno della durezza del regime di quarantena - sono vane se non si fondano sulla analisi del perché le alternative siano state assenti sino ad ora. In una discussione sullo stato delle cose nel nostro paese qualcuno

faceva rilevare come sia mancata la capacità di rilevare i micro-fenomeni di contagio, anche a livello familiare[3], per individuare i percorsi dell'epidemia, ma per fare questo è necessaria una capillarità dei servizi territoriali ed una formazione/informazione adeguata dei cittadini, oggi impegnati in una caccia disperata alle mascherine, nelle code ai supermercati e per molti nel lottare contro lo stato di miseria in cui sono precipitati.

Quanto sta accadendo fornisce abbondanti argomenti per un discorso sulle pratiche ed i fondamenti della democrazia, su come si legano diritti politici e diritti alla salute nella nostra Carta Costituzionale, ai tempi della mercificazione della vita e l'appropriazione privata della conoscenza. Ci manca in questo momento la parola di Stefano Rodotà che molto avrebbe da dire, ma possiamo comunque rifarci al suo insegnamento.

*Un'ultima considerazione per chiudere questo ulteriore capitolo delle nostre riflessioni sulla pandemia.* Chi scrive ha fatto e continua a fare esperienze di lotta in difesa della salute e dall'ambiente in uno dei territori più inquinati del nostro paese, la Valle del Sacco - a cavallo delle province di Roma Frosinone - nella città di Colferro in particolare. Identiche sono le problematiche sulla condivisione della conoscenza, la partecipazione, la formazione/informazione dei cittadini, il confronto quotidiano, anche duro, con le istituzioni a tutti i livelli. Diversi sono i tempi, percorsi decennali a confronto col carattere esplosivo del processo pandemico, tuttavia gli attori, le poste in gioco coincidono: le lotte territoriali in difesa della salute e l'ambiente, la capacità di collaborazione della cittadinanza attiva nei territori colpiti più duramente dalla contaminazione delle matrici ambientali e dai danni alla salute, costituiscono uno straordinario patrimonio da valorizzare nel contesto creato dalla pandemia covid-19. *Come abbiamo già detto dobbiamo sfuggire alla trappola della soggettività chiusa tra emergenze esplosive e distruzioni di lungo periduo delle basi della nostra vita.*

Di straordinaria importanza è la lotta contro chi ci poneva di fronte a una drastica alternativa tra diritto al lavoro e diritto alla salute, da cui stiamo imparando ad uscire con la progettazione, difficile, di un futuro diverso, di un diverso modello di società, di produzione e riproduzione, di diritto al reddito ed alla vita. Di questo stiamo ragionando e saremo costretti a ragionare ancora più profondità e partecipazione.

La liberazione dalla quarantena non è l'unica liberazione possibile. Possiamo, dobbiamo essere soggetti non oggetti passivi di politiche peraltro inadeguate.

---

[1] Pandemia, tecnologia e stati di emergenza dell'1/4, "Nulla sarà come prima" o "tutto sarà come prima"? del 15/4.

[2] L'ospedale di Alzano Lombardo la sera di domenica 23 febbraio viene transennato

bloccando ogni accesso, dopo aver individuato i primi casi di covid-19, il lunedì invece viene tutto torna alla normalità. A Codogno l'ospedale fu chiuso e così rimase (Coronavirus, dalla chiusura "anomala" di Alzano all'errore sui presidi sanitari: cosa è successo negli ospedali di Bergamo).

[3] Un epidemiologo ascoltato a Radio Popolare Milano sottolineava l'importanza di individuare i micro-focolai del contagio per prevenire l'espansione dell'epidemia.