

L'unica emergenza dimenticata è quella della sanità pubblica

- Giorgio Ferrari, 29.02.2020

Coronavirus.

Neanche ai tempi di Chernobyl si era vista una così estesa mobilitazione di specialisti della comunicazione scientifica dedicarsi all'imbonimento delle inconsapevoli genti padane minacciate dal nuovo pericolo «giallo».

Passato il momento della caccia al monatto asiatico e allo scenografico «paziente zero», le truppe generaliste di ogni ordine e grado hanno saturato l'etere e il web di pandette virologiche, immunologiche ed epidemiologiche da riempirci un intero bignamino.

Se poi vi aggiungiamo le considerazioni psico-socio-sanitarie usate, alternativamente, da allarmisti, minimalisti e dietrologi, allora sì che la paura e il delirio non delle catastrofi, ma del modo di affrontarle potrebbero avere il sopravvento.

SI DICE CHE QUESTA epidemia è una specie di influenza, ma si trascura il fatto che il suo indice di letalità supera di 10-15 volte quello dell'influenza e per «sfuggire» a questo confronto si preferisce fornire il totale dei decessi che nel caso della normale influenza è (in Italia) di circa 8000/anno, dunque enormemente superiore a quelli dell'attuale epidemia. Portando all'estremo questo modo di ragionare dovremmo accontentarci di avere solo un migliaio di morti/anno sul lavoro e solo qualche centinaio di femminicidi. Salvo poi dover ammettere che, in fondo, gli 8000 decessi/anno per influenza sono «solo» la decima parte di quelli per malattie cardiovascolari.

Personalmente non ho dubbi che chi ricorre a questo modo di ragionare è animato dalle migliori intenzioni e cerca di ridimensionare l'allarmismo dilagante in ogni ambito sociale (chiamiamolo pure il «governo della paura»), ma il fatto è che quando ci si affida esclusivamente alle statistiche per affermare o confutare un punto di vista dai forti risvolti sociali, si prendono dei grossi abbagli come quelli contenuti nel comunicato del Cnr citato da Giorgio Agamben nel suo articolo sullo Stato di eccezione. Si legge infatti in quel comunicato che « 19 casi su una popolazione di 60 milioni di abitanti rendono comunque il rischio di infezione molto basso» e che «Non c'è un'epidemia di Sars-CoV2 in Italia».

PUR VOLENDO trascurare il fatto che i casi di contagio sono già 500, che l'Oms ha dichiarato lo stato di emergenza sanitaria internazionale il 30 gennaio scorso e che per quanto riguarda l'Italia il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie ha elevato il livello di rischio al grado di «moderato/alto», si dovrebbe almeno tener conto del ritardo insito in molti dei processi naturali.

Che si tratti di inquinamento o di diffusione di virus, l'esperienza ci dice che quando noi rileviamo un danno (la presenza di un inquinante o il contagio di un virus) i processi che lo hanno determinato sono già in corso da tempo, per cui anche se interveniamo dobbiamo aspettarci un ulteriore peggioramento prima che le cose comincino a migliorare. Di quanto peggioreranno e per quanto tempo dipende dalle misure di contrasto adottate, ma anche da caratteristiche specifiche come la persistenza/solubilità (di un inquinante), la contagiosità/incubazione (di un virus) o da fattori ambientali. L'insetticida Ddt ad esempio, è stato impiegato dal 1940 al 1970, anno in cui cessò l'impiego, ciononostante la sua presenza nei pesci è continuata a crescere fino al 1981 per poi iniziare a scendere, ma è tutt'ora presente.

Analogo, ma non identico, andamento è attribuibile alla diffusione del virus che, nel caso della Cina, è seguito a crescere anche dopo le misure di contrasto adottate, fino a raggiungere il picco per poi (come annuncia l'Oms) discendere. Se tutto va bene dunque anche in Italia dovremo aspettarci una crescita esponenziale dei contagi fino a quando le misure di contenimento (che altro se no?) faranno il loro effetto.

C'È UN «DISEGNO» dietro tutto questo? Nuove tecniche di controllo sociale? Lo Stato di eccezione permanente? Se il mondo da cui provengo è lo stesso di chi fa queste ipotesi, direi che la risposta è sì e no nello stesso tempo. Sì perché la restrizione e il divieto sono concetti organici a qualsiasi società disciplinare, in primis quella divisa in classi il cui funzionamento si avvale già di modalità iperselettive e disciplinanti come l'informatizzazione dei processi produttivi e riproduttivi, peraltro assai familiari all'intellettualità di sinistra. No perché se il parametro di riferimento è l'invenzione di una epidemia per ampliare i provvedimenti di eccezione, allora vuol dire che pur provenendo dallo stesso mondo, viviamo una realtà diversa che neanche l'oscuro Dr. Gonzo avrebbe potuto immaginare nei suoi incubi peggiori.

Se c'è un «disegno» in questo frangente emergenziale è quello di distoglierci dal pensare a come è ridotta la sanità pubblica per favorire quella privata, alla mancanza di posti letto e di personale e alle interminabili liste di attesa, in spregio a quei principi di universalità, pubblicità e gratuità che pure stanno scritti nella legge.

Non c'è niente di glamour a parlare di queste cose, niente che susciti emotività o senso di appartenenza, ma solo tanta, tanta rabbia.

© 2020 IL NUOVO MANIFESTO SOCIETÀ COOP. EDITRICE