



David Cayley

La nuova religione del rischio

*Domande sull'attuale pandemia
dal punto di vista di Ivan Illich*

PARADOXIA
EPIDEMICA 2

David Cayley

La nuova religione del rischio

Domande sull'attuale pandemia dal punto di vista di Ivan Illich

lacan-con-freud.it

**I QUADERNI DI
PARADOXIA EPIDEMICA 2**

Lacan-con-Freud.it
I Quaderni di *Paradoxia epidemica 2*
Supplemento al Bollettino di disinformazione n. 6
aprile 2020

In copertina:

Vincent van Gogh, “La sedia di Vincent” (part.), olio su tela, 1888, National Gallery, Londra

Nota del traduttore

Questo saggio, scritto con uno stile chiaro e pragmatico, apparentemente semplice, privo di polemiche e toni accesi, ma al tempo stesso profondamente ispirato dal lungo dialogo dell'autore con le tesi radicali di Ivan Illich, ci parla della distinzione tra ciò che chiamo “*realtà pandemica*” e la pandemia provocata da un virus estremamente contagioso.

Per “*realtà pandemica*” intendo la costruzione artificiale di una realtà catastrofica funzionale all'ideologia scienziata, alla “*biopolitica*”, al “*capitalismo della sorveglianza*”, sperimentata attraverso la dichiarazione di ripetuti stati di eccezione e di emergenza che in nome della sicurezza, delle probabilità di rischio e della tutela della salute pubblica, mira a limitare o sopprimere le libertà democratiche con il consenso popolare. Con le parole di David Cayley: «Non credo si possa negare che la pandemia sia un oggetto costruito che potrebbe essere stato costruito in modo diverso».

Tra i molteplici effetti prodotti dalla “*realtà pandemica*”, mi limito a indicarne uno solo: le persone vengono persuase di non disporre più di proprie risorse, abilità, competenze, virtù per far fronte agli eventi – di qualunque natura siano – ma si limitano ad affidarsi totalmente a un Altro supposto sapere, che decide al loro posto. Potrebbe essere la formula del Buon Governo, se non fosse che queste decisioni non concernono solo una parte della vita sociale del singolo, ma tutta la sua vita, compresa la morte.

Questo Altro è la Scienza (da distinguere dalla ricerca in cui sono impegnate le singole scienze particolari), declinata come Scienza della Salute Pubblica, la cui funzione non è di occuparsi della salute del singolo, ma di quella dei popoli, predicandone i rischi per prevenirli. Una tale Scienza della Salute deve necessariamente esercitare il controllo e la sorveglianza delle popolazioni, e fondarsi sulla statistica. Ma perché le popolazioni possano acconsentire a un simile “*modello di civiltà ospedaliera*”, è necessario che la salute sia stata innalzata a bene supremo della società, della cultura, della politica, della morale, del diritto. Il primo dovere del cittadino è di prevenire ogni possibile rischio di malattia, cosa che lo costringe a vivere continuamente nella condizione di “*pre-malato*” e a dedicare un'attenzione costante a tutto ciò che potrebbe minacciare la sua salute, minaccia che dipende soprattutto dalla negligenza degli altri verso la loro. Il nostro prossimo diventa così un portatore più o meno sano di possibili malattie, pertanto va controllato e, se del caso, segnalato.

Il cittadino “*pre-malato*” è in un continuo stato di pre-allarme, pronto a mettere in atto le decisioni sanitarie che le “*curve di rischio*” gli prospettano a ogni analisi clinica. Egli non teme più i *pericoli* concreti e reali che lo minacciano come singolo, ma i *rischi* probabili e astratti che potrebbero colpirlo come “*popolazione*”. In altri termini, si percepisce come dato demografico, come un “*doppio statistico*” di sé stesso.

Per chiarire questo concetto cruciale, mi limiterò a un esempio riportato da Cayley, esempio a sua volta già commentato da Illich.

Se i test genetici di gravidanza *obbligatori*, basati su parametri quali l'età, l'etnia, le malattie di famiglia, la classe sociale di appartenenza, ecc. di una donna incinta, *prevedono* il rischio di una probabilità del 30% che il nascituro abbia questa o quella sindrome – rischio di ciò che POTREBBE accadere a una persona COME lei –, la futura madre viene *posta* davanti a una decisione

reale da prendere in base a un rischio *presupposto*, e tale decisione, come mostrano le statistiche, è quasi sempre di abortire. Ecco la conclusione di Cayley:

«La scelta è esistenziale; l'informazione su cui si basa è la curva di probabilità su cui è stato inscritto il settore. Illich lo considerò un perfetto orrore. Non è che non potesse ammettere che ogni azione umana è una scommessa alla cieca, un calcolo ponderato di fronte all'ignoto. Il suo orrore è stato quello di vedere le persone riconciliarsi con l'immagine di un costrutto statistico. Per lui, questo significava l'eclissarsi della persona, sostituita dalle popolazioni; un tentativo di evitare che il futuro potesse rivelare qualcosa d'imprevisto; e la sostituzione dei modelli scientifici all'esperienza sensoriale».

Il titolo originale del saggio di David Cayley, pubblicato l'8 aprile 2020 sul suo blog (www.davidcayley.com) è: *Questions about the current pandemic from the point of view of Ivan Illich*.

Il testo inglese si può leggere a questa pagina: <http://www.davidcayley.com/blog>, ed è stato incluso (unica eccezione finora) nella rubrica "Una voce" di Giorgio Agamben (<https://www.quodlibet.it/david-cayley-questions-about-the-current-pandemic-from-the-point>).

Ho preferito dividere la traduzione in due parti: la prima, per così dire introduttiva, corrisponde alla descrizione del "punto di vista di Ivan Illich", mentre la seconda alle *questions* sull'attuale pandemia di David Cayley, a partire dalla sua «prolonged conversation with the work of Ivan Illich». La prima parte della traduzione, già pubblicata nel Bollettino n. 5 di *Paradoxia epidemica 2*, è stata interamente rivista. Come sempre, è opportuno ricordare che tutte le traduzioni proposte in *Paradoxia epidemica 2* sono fatte in "emergenza" e non possono avere la cura di una pubblicazione editoriale, pertanto vanno prese con beneficio d'inventario.

Moreno Manghi (25 aprile 2020)

David Cayley (www.davidcayley.com), scrittore e conduttore radiofonico canadese (Toronto), autore per anni del programma *Ideas* per l'emittente CBC Radio One. Ha collaborato alla realizzazione di alcuni volumi di Ivan Illich tra i quali Quodlibet ha pubblicato: *Pervertimento del cristianesimo. Conversazioni con David Cayley su vangelo, chiesa, modernità*. A cura e con una postfazione di Fabio Milana, traduzione di Aldo Serafini (2008, 2012). *I fiumi a nord del futuro. Testamento raccolto da David Cayley*. A cura e con un saggio di David Cayley. Prefazione di Charles Taylor. Edizione italiana a cura di Milka Ventura Avanzinelli (2009, 2013).

Parte prima

La settimana scorsa ho iniziato un saggio sull'attuale pandemia in cui ho cercato di affrontare quella che considero la domanda centrale che essa solleva: l'enorme e costoso sforzo per contenere e limitare il danno provocato dal virus è l'unica scelta che abbiamo? Non si tratta che di un ovvio e inevitabile esercizio di prudenza intrapreso per proteggere i più vulnerabili? Oppure è uno sforzo dalle conseguenze disastrose per mantenere il controllo di ciò che è evidentemente fuori controllo, uno sforzo che aggraverà i danni provocati dalla malattia con nuovi problemi che si ripercuoteranno in un prossimo futuro?

Non mi ci è voluto molto per accorgermi che molte delle mie supposizioni erano assai distanti da quelle che venivano espresse intorno a me. Queste supposizioni, riflettevo, derivavano principalmente dalla mia lunga conversazione con l'opera di Ivan Illich. Prima di poter parlare in modo da essere compreso delle attuali circostanze, mi sono detto, dovrei innanzitutto descrivere l'atteggiamento nei confronti della salute, della medicina e del benessere che Illich ha sviluppato nel corso di una vita. Pertanto, inizierò con un breve resoconto dell'evoluzione della critica di Illich alla bio-medicina e poi cercherò di rispondere alle domande precedenti secondo questa prospettiva.

All'inizio del suo libro *Tools of Conviviality*¹ del 1973, Illich descrive quello che pensava essere il tipico percorso di sviluppo delle istituzioni contemporanee, usando la medicina come esempio. La medicina, scrive, aveva attraversato «due spartiacque».

Il primo era stato attraversato nei primi anni del XX secolo, quando i trattamenti medici divennero manifestamente efficaci e i benefici generalmente iniziarono a superare i danni. Per molti storici della medicina questo è l'unico fattore rilevante; da questo punto in poi il progresso della medicina procederà senza arrestarsi, e anche se i benefici possono diminuire non ci sarà un punto, in linea di principio, in cui il progresso si fermerà.

Ma Illich non la pensava così. Egli ipotizzò un secondo spartiacque, che pensava fosse già stato attraversato e addirittura ampiamente superato nel momento

¹ Harper & Row, New York 1973. Trad. it. di Maurizio Cucchi, *La convivialità*, Red! Edizioni, Milano 2014, basata sull'edizione francese *La convivialité*, Seuil, Parigi 1973.

in cui stava scrivendo. Al di là di questo secondo spartiacque, supponeva, si sarebbe imposta quella che chiamava «controproduttività»: l'intervento medico avrebbe cominciato ad aggredire i propri oggetti, provocando più danni che benefici. Questa, sosteneva, era la caratteristica di ogni istituzione, bene o servizio: si poteva individuare un punto in cui erano stati raggiunti sufficienti benefici, dopo di che, ce ne sarebbero stati di troppo. *Tools for Conviviality*, era un tentativo di individuare queste “progressioni naturali”, l'unica ricerca generale e programmatica di una filosofia della tecnologia che Illich ha intrapreso.

Due anni dopo, in *Medical Nemesis* – poi intitolata, nella sua edizione finale e più completa, *Limits to Medicine*² – Illich ha cercato di illustrare nel dettaglio i benefici e i danni della medicina. Era generalmente favorevole alle innovazioni su larga scala nella sanità pubblica, che ci hanno dato buon cibo, acqua sicura, aria pulita, smaltimento delle acque di scarico, ecc. Ha anche elogiato gli sforzi allora in corso in Cina e in Cile per creare un kit di strumenti medici di base e una farmacopea che fosse disponibile e accessibile a tutti i cittadini, piuttosto che permettere alla medicina di sviluppare generi di lusso che sarebbero rimasti per sempre fuori dalla portata della maggioranza. Ma il punto principale del suo libro era di individuare e descrivere gli effetti controproducenti che, a suo avviso, stavano diventando evidenti man mano che la medicina attraversava il suo secondo spartiacque. Chiamava *iatrogenesi*³ le conseguenze di questo eccesso di medicalizzazione, e le affrontava sotto tre aspetti: clinico, sociale e culturale.

Il primo va da sé: si ottiene la diagnosi sbagliata, il farmaco sbagliato, l'operazione sbagliata, ci si ammala in ospedale, ecc. Questo danno collaterale non è trascurabile. Rachel Giese, in “The Errors of Their Ways”, un articolo pubblicato sulla rivista canadese «The Walrus», aprile 2012, stima che il 7,5% dei canadesi ricoverati in ospedale ogni anno soffrono di almeno un “intervento sbagliato” e 24.000 muoiono a causa di errori medici. Più o meno nello stesso periodo, Ralph Nader, in un articolo pubblicato su «Harper's Magazine», ha stimato in 400.000 il numero di persone che muoiono ogni anno negli Stati Uniti a causa di errori medici prevenibili. Si tratta di un numero impressionante, anche se esagerato (la stima di Nader è il doppio di quella di «The Walrus»). Questi danni accidentali non erano, tuttavia, in alcun modo al centro dell'attenzione di Illich. Ciò che lo preoccupava davvero era il modo in cui un trattamento medico eccessivo indebolisce le attitudini sociali e culturali di base. Un esempio di quella che chiamava

² *Limits to medicine – Medical Nemesis: the expropriation of health*, Marion Boyars Publishers Ltd, Londra 1976. Trad. it. Di Donato Barbone, *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Red! Edizioni, Milano 2013.

³ Iatrogenesi (dal greco *iatròs*, medico e *γένεσις*, dalla radice *γεν*-di *γίγνομαι* nascere; ciò che è causato dal medico o dalla medicina) indica patologie, effetti collaterali o complicanze dovute a farmaci o a trattamenti medici in generale, risultati errati (Wikipedia) [n.d.t.].

iatrogenesi sociale è il modo in cui l'*arte* della medicina, nella quale il medico agisce come curante, testimone e consulente, tende a cedere il passo alla *scienza* della medicina, nella quale il medico, come scienziato, deve per definizione trattare il paziente come un soggetto di sperimentazione e non come un caso individuale.

Infine, l'ultimo danno procurato dalla medicina è la iatrogenesi culturale, che si verifica, dice Illich, quando le capacità culturali, accumulate e tramandate da molte generazioni, vengono prima minate e poi, gradualmente, del tutto sostituite. Queste capacità includono soprattutto l'essere disposto a soffrire e a sopportare le proprie condizioni, e la capacità di morire la propria morte. L'arte della sofferenza, ha sostenuto, è stata soppiantata dall'aspettativa che ogni sofferenza possa e debba essere immediatamente alleviata – un atteggiamento che di fatto non pone fine alla sofferenza, ma la rende priva di significato, riducendola solo a un'anomalia o un errore tecnico. La morte, infine, si stava trasformando da atto intimo e personale – alla portata di ciascuno – in una sconfitta insensata, una semplice interruzione della cura o uno “staccare la spina”, come a volte si dice cinicamente.

Dietro a queste argomentazioni c'è un atteggiamento cristiano tradizionale. Per Illich la sofferenza e la morte sono insite nella condizione umana, sono parte di ciò che la definisce. Egli ha sostenuto che la perdita di questa condizione comporterebbe una rottura catastrofica con il nostro passato e con la nostra stessa creaturalità. Temperare e migliorare la condizione umana è stato un bene, ha detto. Perderla del tutto è stata una catastrofe, perché possiamo conoscere Dio solo come creature – cioè come esseri creati o dati in dono – e non come dei che si fanno carico del proprio destino.

Medical Nemesis è un libro sul potere professionale, un punto su cui vale la pena soffermarsi un momento per comprendere gli straordinari poteri che si stanno affermando in nome della salute pubblica. Secondo Illich, la medicina contemporanea esercita costantemente il potere politico, anche se questo potere può nascondersi dietro all'affermazione che il suo unico scopo è curare. Tanto per essere chiari: nella provincia dell'Ontario, dove vivo, la “sanità” attualmente divora più del 40% del bilancio del governo. Ma questo potere, che è già immenso in condizioni sociali ordinarie, può essere ulteriormente ampliato da quella che Illich chiama «la ritualizzazione della crisi», che conferisce alla medicina «una legittimità che di solito solo l'esercito può rivendicare».

«Sotto lo stress della crisi – egli afferma – l'esperto che reclama il comando può facilmente presumere di essere immune dalle regole ordinarie della giustizia e della morale. Colui al quale viene assegnato il controllo sulla morte cessa di essere un comune essere umano [...] Poiché fanno parte di una prodigiosa terra di

confine non proprio di questo mondo, il tempo e lo spazio della comunità rivendicati dall'impresa medica sono sacri quanto le loro controparti religiose e militari».

In una nota a piede pagina Illich osserva: «Chi riesce a rivendicare il potere durante un'emergenza sospende e può annullare la capacità di valutazione razionale. L'insistenza del medico sulla sua capacità esclusiva di valutare e risolvere le singole crisi lo insedia simbolicamente all'interno della Casa Bianca». Affermazione che ricorda in modo impressionante quella del giurista tedesco Carl Schmitt, che nella sua *Teologia politica*⁴ individua il segno distintivo della vera sovranità nel potere di «decidere sullo stato d'eccezione». Per Schmitt la sovranità è al di sopra della legge perché in caso di emergenza il sovrano può sospenderla – dichiarare uno stato d'eccezione – e governare al suo posto in quanto fonte stessa della legge. Si tratta, afferma Illich, dello stesso potere esercitato dal medico «in caso di emergenza». Circostanze eccezionali lo rendono «immune» alle «regole ordinarie», con facoltà di decretarne di nuove a seconda delle circostanze.

Ma c'è un'interessante e per me significativa differenza tra Schmitt e Illich.

Schmitt è affascinato da ciò che chiama “il politico”. Illich si rende conto che gran parte di quella che Schmitt chiama sovranità si è sottratta al dominio politico, o lo ha usurpato, reinvestendosi in varie egemonie professionali.

Dieci anni dopo la pubblicazione di *Medical Nemesi*, Illich ha ripreso e rivisto la sua argomentazione. Egli non ha, in alcun modo, ricusato ciò che aveva scritto in precedenza, tranne che per un'aggiunta affatto drammatica. Nel suo libro, dice, era stato «cieco riguardo a un effetto iatrogeno simbolico molto più profondo: la iatrogenesi del corpo stesso». Aveva «trascurato fino a qual punto, a metà del secolo scorso, l'esperienza del nostro corpo e di noi stessi era diventata il risultato di concetti e cure mediche». In altre parole, in *Medical Nemesi* era come se un corpo naturale potesse ancora porsi al di fuori dal dominio delle tecniche con cui si costruisce la sua autocoscienza, mentre ora aveva constatato che non esiste un tale punto di vista esterno. «Ogni momento storico, scrive, si incarna nel corpo specifico di un'epoca». La medicina non agisce solo su uno stato preesistente, ma partecipa alla creazione di questo stato.

Questa consapevolezza è stata solo l'inizio di una nuova concezione di Illich. *Medical Nemesi* si era rivolto a una cittadinanza che si immaginava capace di agire per limitare la portata dell'intervento medico. Ora Illich si riferiva a persone la cui stessa immagine di sé era generata dalla biomedicina. All'inizio di *Medical Nemesi* aveva sostenuto che «l'establishment medico è diventato una grande minaccia per la salute». Adesso egli giudicava che la principale minaccia per la salute

⁴ Carl Schmitt, *Teologia politica*, a cura di Gianfranco Miglio, Pierangelo Schiera, Le categorie del “politico”: saggi di teoria politica, Il Mulino, Bologna 1972.

fosse il perseguimento della salute stessa. Dietro questo cambiamento di mentalità si celava la sensazione che il mondo, nel frattempo, avesse subito un cambiamento epocale. «Credo – mi disse nel 1988 – che [...] ci sia stato un cambiamento nello spazio mentale in cui vivono molte persone. Una sorta di catastrofica rottura del modo di vedere le cose ha portato all'emergere di un diverso modo di vederle. L'oggetto del mio scritto era la percezione del nostro modo di vivere, del senso che esso ha; e, a questo proposito, a mio parere, in questo momento stiamo attraversando uno spartiacque. Non mi sarei mai aspettato in vita mia di osservare questo passaggio».

Illich contraddistinse «il nuovo modo di vedere le cose» come l'avvento di quella che chiamò «l'era dei sistemi» o «un'ontologia dei sistemi».

L'epoca che si era conclusa era stata dominata dall'idea della strumentalità, dell'uso di mezzi strumentali, come la medicina, per raggiungere un qualche fine o un bene, come la salute. Caratteristica di quell'epoca era una chiara distinzione tra soggetti e oggetti, mezzi e fini, gli strumenti e chi li utilizza, ecc. Nell'era dei sistemi, invece, quelle distinzioni sono crollate. Un sistema concepito in modo cibernetico è un sistema chiuso in sé stesso, che non ha un esterno. L'utente di uno strumento usa lo strumento per realizzare un qualche fine. Gli utenti dei sistemi sono all'interno del sistema, e adattano costantemente il loro stato al sistema, mentre il sistema adatta il suo stato al loro. Un individuo circoscritto che persegue il proprio benessere personale viene sostituito da un sistema immunitario che riconfigura costantemente il suo confine poroso con il sistema circostante.

All'interno di questo nuovo «discorso analitico del sistema», come lo chiama Illich, lo stato caratteristico delle persone è il disincarnamento. Si tratta ovviamente di un paradosso, poiché quello che Illich ha chiamato «il perseguimento patogenetico della salute» può comportare un'intensa, incessante e virtualmente narcisistica preoccupazione per il proprio stato corporeo. Il motivo per cui Illich l'ha concepito come disincarnamento può essere meglio compreso dall'esempio della «consapevolezza del rischio» che egli ha definito «la più importante ideologia religiosa oggi celebrata». Il rischio è disincarnante, afferma, perché «è un concetto rigorosamente matematico». Non riguarda le persone, ma le popolazioni: nessuno sa cosa accadrà a questa o quella persona particolare, ma ciò che accadrà all'insieme di queste persone può essere espresso come probabilità. Identificarsi con questo dato statistico significa impegnarsi, dice Illich, in «un'intensa auto-algoritmizzazione».

La sua esperienza più inquietante di questa «ideologia celebrata religiosamente» concerne il campo dei test genetici durante la gravidanza. L'opportunità si presentò grazie alla sua amica e collega Silja Samerski, che stava occupandosi

della consulenza genetica obbligatoria per le donne incinte che intendono effettuare test genetici in Germania – un argomento che avrebbe poi descritto in un libro intitolato *The Decision Trap*⁵. I test genetici in gravidanza non rivelano nulla di definitivo sul bambino che la donna sottoposta al test aspetta. Tutto ciò che i test evidenziano sono dei marcatori il cui significato incerto può essere espresso in probabilità, una probabilità calcolata sull'intera popolazione di cui fa parte la donna sottoposta al test, in base alla sua età, alla sua storia familiare, alla sua etnia, ecc. Quando le viene detto, per esempio, che c'è una probabilità del 30% che il suo bambino abbia questa o quella sindrome, non le viene detto nulla di sé o del frutto del suo seno, ma solo quello che *potrebbe* accadere a una persona *come* lei. Non sa nulla di più sulla sua situazione reale di quello che rivelano le sue speranze, i suoi sogni e le sue intuizioni, ma il profilo di rischio che è stato accertato per il suo *doppelgänger*⁶ statistico richiede una decisione. La scelta è esistenziale; l'informazione su cui si basa è la curva di probabilità su cui è stato iscritto il selettore. Illich lo considerò un perfetto orrore. Non è che non potesse ammettere che ogni azione umana è una scommessa alla cieca, un calcolo ponderato di fronte all'ignoto. Il suo orrore è stato quello di vedere le persone riconciliarsi con l'immagine di un costrutto statistico. Per lui, questo significava l'eclissarsi della persona, sostituita dalle popolazioni; un tentativo di evitare che il futuro potesse rivelare qualcosa d'imprevisto; e la sostituzione dei modelli scientifici all'esperienza sensoriale. E questo non riguardava solo i test genetici di gravidanza, ma più o meno in modo trasversale tutta l'assistenza sanitaria. Sempre più persone stavano agendo in modo prospettico, probabilistico, in base al loro rischio. Stavano diventando, come le ha definite una volta spiritosamente il ricercatore canadese Allan Cassels, “pre-malate”: vigili e attive contro le malattie che qualcuno *come* loro potrebbe contrarre. I casi individuali erano sempre più gestiti come casi generali, come casi di una categoria o di una classe, piuttosto che come situazioni difficili uniche, e i medici erano sempre più i servomeccanismi di questa serie di probabilità, piuttosto che dei consulenti intimi attenti alle differenze specifiche e ai significati personali. Ecco cosa intendeva Illich per «auto-algoritmizzazione» o disincarnamento.

Un modo per comprendere il corpo iatrogeno che Illich considerava come l'effetto principale della biomedicina contemporanea è quello di tornare a un saggio che è stato ampiamente letto e discusso all'inizio degli anni Novanta, “The Biopolitics of Postmodern Bodies: Constitutions of Self in Immune System Discourse”, scritto dalla storica e filosofa della scienza Donna Haraway e pubblicato nel suo libro del 1991, *Simians, Cyborgs and Women: The Reinvention of Nature*.

⁵ Silja Samerski, *The Decision Trap*, Imprint-Academic, 2015 [qui l'edizione in [formato Kindle](#)].

⁶ In tedesco nel testo [n.d.t.]. Significa, doppio, doppione, sosia.

Questo saggio è interessante non solo perché penso che abbia influenzato la nuova concezione del discorso biomedico di Illich, ma anche perché Haraway, che vede – direi – quasi esattamente le stesse cose di Illich, trae conclusioni che sono, punto per punto, diametralmente opposte. Per esempio, riferendosi a quello che chiama «il corpo postmoderno», scrive che «gli esseri umani, come ogni altro componente o sottosistema, devono essere localizzati in un'architettura di sistema le cui modalità di funzionamento di base sono probabilistiche, statistiche. In un certo senso, continua, gli organismi hanno cessato di esistere come oggetti di conoscenza, lasciando il posto alle componenti biotiche». Di conseguenza, «nessun oggetto, spazio o corpo è sacro di per sé; e i componenti possono essere interfacciati con qualsiasi altro se lo standard appropriato, il codice pertinente, può essere costruito per l'elaborazione dei segnali in un linguaggio comune». In un mondo di interfacce, dove i confini regolano le «velocità di flusso», piuttosto che marcare le differenze reali, «l'integrità degli oggetti naturali» non è più un problema. «L'“integrità” o “inviolabilità” dell'io occidentale – scrive Haraway – lascia il posto a procedure decisionali, sistemi specializzati e strategie di investimento delle risorse».

In altre parole, Haraway, come Illich, capisce che le persone, in quanto esseri unici, radicati e sacri, si sono dissolte in sottosistemi di auto-regolazione temporanea in costante interscambio con i sistemi più grandi in cui sono inserite. Secondo lei, «siamo tutti chimere, teorizzazioni e costrutti ibridi di macchine e organismi [...] il cyborg è la nostra ontologia».

La differenza tra i due autori sta nelle loro reazioni.

Haraway, in un altro libro che definisce il suo “Manifesto cyborg”⁷, ci chiede di riconoscere e accettare questa nuova situazione, e di “leggerla” in vista di una liberazione. In una società patriarcale, non c'è una condizione accettabile a cui si possa sperare di tornare, così propone «un'ipotesi per il *piacere* nella promiscuità dei confini e per la *responsabilità* della sua costruzione».

Per Illich, invece, l'“ontologia cyborg”, come la chiama Haraway, non era un'opzione. Per lui era in gioco la peculiarità stessa delle persone in quanto esseri umani con un'origine e un destino divini. Mentre le ultime vestigia di senso venivano cancellate dall'auto-percezione corporea dei suoi contemporanei, egli vedeva un mondo che era diventato «immune alla propria salvezza».

«Sono giunto alla conclusione – mi disse schiettamente – che quando l'angelo Gabriele annunciò a quella fanciulla nella città di Nazareth in Galilea che Dio

⁷ D. Haraway, *Manifesto cyborg: Donne, tecnologie e biopolitiche del corpo*, a cura di Liana Borghi, Feltrinelli, Milano 2018.

desiderava essere generato nel suo ventre, indicò un corpo che è scomparso dal mondo in cui vivo».

Il «nuovo modo di vedere le cose» che si rifletteva nell'orientamento della biomedicina equivaleva, secondo Illich, a «un nuovo stadio della religiosità». Ha usato la parola *religiosità* in senso lato per riferirsi a qualcosa di più profondo e pervasivo della religione formale o istituzionale. La religiosità è il terreno su cui ci troviamo, il nostro sentire su come e perché le cose sono come sono, l'orizzonte stesso entro il quale il senso prende forma. Per Illich, la creazione, o donazione del mondo è stata il fondamento di tutta la sua sensibilità. Ciò che vedeva sopraggiungere era una religiosità dell'immanenza totale, in cui il mondo è la sua stessa causa e non c'è alcuna fonte di senso o di ordine al di fuori di esso; «un cosmo, come diceva, nelle mani dell'uomo». Il bene supremo in questo mondo è la nuda vita, e il primo dovere delle persone è quello di conservarla e ottimizzarla. Ma questa non è la *vita* di cui si parla nella Bibbia – la vita che viene da Dio –, è piuttosto una risorsa che le persone possiedono e devono gestire in modo responsabile. La sua peculiare proprietà è quella di essere allo stesso tempo oggetto di venerazione e di manipolazione. Questa vita naturalizzata, separata dalla sua fonte, è il nuovo dio. La salute e la sicurezza sono i suoi coadiuvanti. Il suo nemico è la morte. La morte impone ancora una sconfitta finale, ma non ha nessun significato personale. Non c'è un tempo giusto per morire: la morte è la conseguenza di una cura che fallisce o che viene interrotta.

Illich ha rifiutato di «interiorizzare i sistemi nell'io». Non avrebbe mai potuto sacrificare la natura umana né la legge naturale. «Non posso disfarmi della certezza, ha detto in un'intervista al suo amico Douglas Lummis, che le norme con cui dobbiamo vivere corrispondono alla nostra visione di ciò che siamo». Questo lo ha portato a rifiutare la «responsabilità per la salute», concepita come una gestione di sistemi interconnessi. Come si può essere responsabili, si chiedeva, di ciò che non ha senso, né limite, né fondamento? Meglio rinunciare a tali rassicuranti illusioni e vivere invece in uno spirito di autolimitazione che definiva «rinuncia coraggiosa, disciplinata, autocritica, realizzata in comunità».

Per riassumere: Illich, nei suoi ultimi anni, era giunto alla conclusione che l'umanità era uscita di senno e aveva completamente interiorizzato un sistema che mancava di qualsiasi fondamento per una decisione etica. I corpi in cui la gente viveva e camminava erano diventati costrutti sintetici intessuti di TAC e curve di rischio. La nuda vita era diventata un idolo religioso, che presiedeva a una «ontologia dei sistemi». La morte era diventata un'oscenità senza senso, più che una compagna dell'ignoto. Tutto questo è stato espresso con forza e in modo inequivocabile. Non ha cercato di addolcirlo o di offrire un rassicurante “d'altra

parte...”. Ciò di cui si occupava era ciò che sentiva accadere intorno a lui, e tutta la sua preoccupazione era di cercare di registrarlo con la più grande sensibilità e di affrontarlo nel modo più sincero possibile. Il mondo, per lui, non era nelle sue mani, ma nelle mani di Dio.

Il punto di vista di Illich è chiaramente reazionario in tutti i significati tipici del termine. Vuole tornare indietro e rinunciare a un'epoca di sistemi in cui l'unità primordiale della creazione, la persona umana, è andata perduta. Questa concezione ha le sue radici in una rivelazione da cui pensa che il mondo si sia allontanato, trasformando la “messe di vita” promessa nel Nuovo Testamento in un'egemonia umana così totale e così claustrofobica che nessuna intimazione esterna al sistema ha la possibilità di raggiungere la maggior parte dei reclusi. Illich pensa che abbiamo da tempo superato la soglia in cui la medicina avrebbe potuto alleviare e completare la condizione umana piuttosto che abolirla. Crede che gran parte dell'umanità non sia più disposta a «sopportare [...] la sua carne ribelle, lacerata e disorientata», e preferisca barattare la sua arte della sofferenza e la sua arte di morire con qualche anno di aspettativa di vita, e permutare ciò che dà conforto alla vita con una “creazione artificiale”.

Si può dare un senso all'attuale “crisi” da questo punto di vista? Direi di sì, ma solo nella misura in cui ci è possibile fare un passo indietro rispetto alle urgenze del momento e prenderci il tempo di considerare ciò che stiamo scoprendo riguardo alle nostre convinzioni di fondo – alle nostre “certezze”, come le ha chiamate Illich.

Parte seconda

Innanzitutto, la prospettiva di Illich indica che da qualche tempo stiamo mettendo in pratica i comportamenti che hanno caratterizzato la risposta all'attuale pandemia. Sorprende, riguardo agli eventi percepiti come cambiamenti storici – che “cambiano tutto”, come si sente dire a volte – che le persone spesso sembrano esservi in qualche modo preparate, come se inconsciamente o semi-consciamente se li aspettassero. Ricordando l'inizio della prima guerra mondiale, lo storico dell'economia Karl Polanyi ha usato l'immagine del sonnambulismo per caratterizzare il modo in cui i paesi europei sono andati incontro al loro destino: come automi che accettano ciecamente la sorte che hanno inconsapevolmente proiettato. Gli eventi dell'11 settembre 2001 – l'11 settembre come lo conosciamo oggi – sembravano essere immediatamente interpretati e compresi, come se tutti aspettassero solo di constatare il significato scontato di ciò che era accaduto: la fine dell'età dell'ironia, l'inizio della guerra al terrorismo, ecc. Alcuni di questi significati sono sicuramente un'illusione prospettica con cui il senno di poi trasforma prontamente la contingenza in necessità: dato che qualcosa è successo, si presume che fosse destinato a succedere da tempo. Ma non credo che le cose stiano del tutto così.

Al centro della risposta al coronavirus c'è stata l'esortazione ad agire in prospettiva per prevenire ciò che non si è ancora verificato: una crescita esponenziale delle infezioni, un enorme dispendio di risorse mediche, che metterà il personale medico nella spiacevole posizione di eseguire il *triage*⁸, ecc. Altrimenti, si dice, quando scopriremo con cosa abbiamo a che fare, sarà troppo tardi. (Vale la pena sottolineare, di sfuggita, che si tratta di un'idea non verificabile: se avremo successo, e ciò che temiamo non si realizzerà, allora potremo dire che le nostre azioni lo hanno impedito, ma non sapremo mai se è stato effettivamente così). L'idea che l'azione prospettica sia cruciale è stata prontamente accettata, e la gente ha addirittura fatto a gara per denunciare chi non l'ha prontamente accettata, opponendovi resistenza.

Ma questo modo di agire richiede l'esperienza di vivere in uno spazio ipotetico in cui la prevenzione è più importante della cura, e questo è esattamente ciò che

⁸ Metodo di valutazione e selezione immediata (dal francese *trier* «scegliere», «classificare») usato per assegnare il grado di priorità del trattamento quando si è in presenza di molti pazienti, oppure quando si è in presenza di un'emergenza extraospedaliera e si deve valutare la gravità delle condizioni cliniche del paziente [n.d.t.].

Illich afferma quando definisce il rischio come «la più importante ideologia religiosa oggi celebrata».

Un'espressione come "l'appiattimento della curva" può diventare da un giorno all'altro una terminologia di uso comune solo in una società abituata a "stare al passo coi tempi" e a pensare in termini di statistiche demografiche piuttosto che di persone reali.

Il rischio ha una storia. Uno dei primi a identificarlo come l'assillo di una nuova forma di società è stato il sociologo tedesco Ulrich Beck in *Risk Society* del 1986, pubblicato in inglese nel 1992⁹. In questo libro, Beck ha ritratto la tarda modernità come un esperimento scientifico incontrollato. Per incontrollato intendeva che non abbiamo un pianeta di riserva su cui possiamo condurre una guerra nucleare per vedere come va, né una seconda atmosfera che possiamo surriscaldare per osservare i risultati. Ciò significa che la società tecno-scientifica è, da un lato, iper-scientifica e, dall'altro, radicalmente non scientifica in quanto non ha un parametro di confronto rispetto al quale misurare o valutare i suoi esperimenti. Ci sono infiniti esempi di questo tipo di esperimenti incontrollati: dai neonati in provetta e le pecore transgeniche, al turismo internazionale di massa, alla trasformazione delle persone in centri di comunicazione. Questa situazione, nella misura in cui ha conseguenze impreviste e imprevedibili, costituisce già una sorta di vita nel futuro. E proprio perché siamo cittadini della società del rischio, e quindi partecipanti per definizione a un esperimento scientifico incontrollato, siamo diventati – paradossalmente o meno – preoccupati di controllare il rischio.

Come ho sottolineato in precedenza, veniamo curati e sottoposti a screening per malattie che non abbiamo ancora, sulla base delle nostre probabilità di contrarle. Le coppie che aspettano un bambino prendono decisioni di vita e di morte sulla base di profili di rischio probabilistici. La sicurezza diventa un mantra – a "addio" è sempre più preferito "salve" – la *salute* diventa un dio.

Altrettanto importante nel clima attuale è l'idolatria della vita, e l'avversione per il suo osceno altro, la morte. Il dovere a tutti i costi "salvare vite" non è mai messo in discussione: da qui l'estrema facilità con cui si può creare un fuggi-fuggi generale. Far sì che un intero Paese «torni a casa e ci resti», come ha detto non molto tempo fa il nostro Primo Ministro, ha costi immensi e incalcolabili. Nessuno sa quante imprese falliranno, quanti posti di lavoro andranno persi, quanti si ammaleranno di solitudine, quanti riprenderanno a drogarsi o si pesteranno l'un l'altro nel loro confinamento. Ma questi costi sembrano sopportabili non appena è evocato lo spettro delle vite perse. Ancora una volta, ci siamo esercitati a

⁹ Sage Publications Ltd, 1992. Trad. it. *La società del rischio. Verso una seconda modernità*, a cura di W. Privitera, Carrocci, 2013.

lungo a contare le vite. L'ossessione per il "bilancio delle vittime" dell'ultima catastrofe è semplicemente l'altra faccia della medaglia. La vita diventa un'astrazione, un numero senza storia.

Illich affermava a metà degli anni Ottanta che stava cominciando a incontrare persone il cui «io rifatto» (*very selves*) era il prodotto di «concetti e cure mediche». Si spiega così perché lo Stato canadese, e i governi provinciali e municipali che lo compongono, in gran parte non abbiano riconosciuto ciò che è attualmente in gioco nella nostra "guerra contro il virus". Rifugiarsi sotto lo scudo della scienza – anche dove non c'è scienza – e affidarsi agli idoli della salute e della sicurezza è apparsa loro come una necessità politica. Coloro che sono stati acclamati per la loro leadership, come il premier del Québec François Legault, si sono distinti per la loro coerenza nel propinare pillole di saggezza convenzionale. Pochi hanno osato metterne in discussione i costi, e quando quei pochi includono Donald Trump, il consenso generale non fa che rinforzarsi: chi oserebbe essere d'accordo con lui? Da questo punto di vista, la ripetizione ossessiva della metafora della guerra ha avuto una certa influenza: in una guerra nessuno valuta i costi o si interessa a chi li sta effettivamente pagando. Per prima cosa, dobbiamo vincere la guerra. Le guerre creano solidarietà sociale e scoraggiano il dissenso; a chi non mostra spirito di patria si può rifilare l'equivalente della penna bianca, simbolo d'infamia degli imboscanti durante la prima guerra mondiale.

Alla data in cui scrivo – inizio aprile – nessuno sa davvero cosa sta succedendo. Nessuno sa quanti sono affetti dalla pandemia, nessuno sa quale sia il tasso di mortalità. Quello dell'Italia è attualmente quotato a oltre il 10%, il che lo colloca a livello della catastrofica influenza della fine della prima guerra mondiale, mentre quello della Germania è allo 0,8%, più in linea con quanto accade ogni anno senza che ne siamo informati, quando alcune persone molto anziane, e alcune più giovani, prendono l'influenza e muoiono. Quello che sembra chiaro, qui in Canada, è che, ad eccezione di alcune zone locali di vera emergenza, il senso pervasivo di panico e smarrimento è in gran parte il risultato delle misure adottate contro la pandemia e non della pandemia stessa. La parola stessa ha giocato un ruolo importante: la dichiarazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che una pandemia era ufficialmente in corso non ha cambiato lo stato di salute di nessuno, ma ha cambiato radicalmente il clima pubblico. Era il segnale che i media aspettavano per introdurre un regime in cui non si potesse parlare d'altro che del virus. Ormai un evento pubblicato sul giornale che non riguardi il coronavirus è diventato inconcepibile. L'impressione che si vuole dare è di un mondo in fiamme. Se non si parla di nient'altro, presto sembrerà che non ci sia nient'altro. Un usignolo, un *crocus*, una brezza primaverile possono iniziare a sembrare quasi irresponsabili:

“non sanno che è la fine del mondo?”, come dice un vecchio classico della musica country. Il virus acquisisce un potere straordinario: si dice che abbia depresso il mercato azionario, chiuso le aziende e generato il panico, come se la responsabilità di queste azioni non fossero imputabili alle persone, ma alla malattia stessa. Emblematico per me, qui a Toronto, è stato un titolo sul “National Post”. In caratteri cubitali che occupavano gran parte della metà della prima pagina, era semplicemente scritto: PANICO. Niente indicava se la parola doveva essere letta come un’attestazione o una prescrizione. Quest’ambiguità è costitutiva di tutti i media, e ignorarla è la caratteristica *déformation professionnelle*¹⁰ del giornalista, ma diventa particolarmente facile da ignorare in una crisi dichiarata. Non è la cronaca martellante o l’appello delle autorità alla mobilitazione che ha messo il mondo sottosopra, ma il virus. Ma ambasciatore non porta pena. Un titolo sul sito web STAT del 1 aprile, e non credo che fosse uno scherzo, affermava addirittura che «Covid-19 ha affondato la macchina dello Stato».

È interessante, a questo proposito, fare un esperimento di pensiero. Fino a che punto ci sentiremmo in emergenza se non fosse mai stata dichiarata una pandemia e se non fossero state adottate misure così severe contro di essa? Molti problemi sfuggono all’attenzione dei media. Quanto sappiamo o quanto ci preoccupiamo della catastrofica disintegrazione politica del Sud del Sudan negli ultimi anni, o dei milioni di morti nella Repubblica Democratica del Congo dopo lo scoppio della guerra civile nel 2004? È ciò che attira la nostra attenzione, che è degno di nota, a costituire, momento per momento, quel che prendiamo per essere il mondo. I media non agiscono da soli – le persone devono essere disposte a guardare là dove i media dirigono la loro attenzione – ma non credo si possa negare che la pandemia sia un oggetto costruito che potrebbe essere stato costruito in modo diverso.

Il 25 marzo 2020 il primo ministro canadese Justin Trudeau ha sottolineato che stiamo affrontando «la più grande crisi sanitaria della nostra storia». Se per “crisi sanitaria” ci si riferisce alla crisi della *salute*, mi sembra un’esagerazione grottesca. Pensate all’effetto disastroso del vaiolo sulle comunità indigene, o a una ventina di altre epidemie catastrofiche, dal colera e la febbre gialla alla difterite e alla poliomielite. Si può davvero affermare, allora, che un’epidemia di influenza che sembra uccidere soprattutto i vecchi o chi ha delle patologie pregresse, è addirittura paragonabile alla devastazione di interi popoli, per non parlare di peggio? Eppure, l’affermazione del Primo Ministro che si tratta di una crisi senza precedenti, la “più grande mai verificatasi”, sembra essere sulla bocca di tutti.

¹⁰ In francese nel testo.

Tuttavia, se prendiamo le parole del Primo Ministro alla lettera, riferendole alla *cura sanitaria*, e non solo alla salute, la faccenda cambia. Fin dall'inizio le misure sanitarie pubbliche adottate in Canada hanno avuto manifestamente lo scopo di proteggere il sistema sanitario da qualsiasi sovraccarico. A mio parere, questo indica una straordinaria dipendenza dagli ospedali e una straordinaria mancanza di fiducia nella nostra capacità di prenderci cura l'uno dell'altro. Che gli ospedali canadesi siano stipati o meno, sembra essere coinvolta una strana e perversa mistica: l'ospedale e il personale medico sono considerati indispensabili, anche quando le cose potrebbero essere gestite in modo più semplice e sicuro a casa. Anche in questo caso Illich ha visto giusto quando in "Disabling professions"¹¹, ha affermato che l'egemonia delle professioni si è imposta a tal punto che le persone dubitano delle proprie risorse.

Le misure imposte dalla "più grande crisi sanitaria della nostra epoca" hanno comportato una notevole riduzione delle libertà civili. È stato necessario, ci viene detto, per proteggere la vita e per evitare la morte. La morte non è solo da evitare, ma anche da tenere nascosta e da ignorare. Anni fa mi hanno raccontato dello sconcerto di un ascoltatore a una delle lezioni di Illich sulla nemesi medica; rivolgendosi al suo accompagnatore, gli ha chiesto: «Ma cosa pretende, che la gente muoia?». Forse alcuni dei miei lettori vorrebbero farmi la stessa domanda. Beh, sono sicuro che ci sono molte altre persone anziane che si unirebbero a me nel dire che non desiderano vedere delle giovani vite rovinate pur di poter vivere un anno o due in più. Ma, a parte questo, che qualcuno possa "lasciare che la gente muoia" è una formula degna di nota perché implica che il potere di determinare chi vive o chi muore è nelle mani di colui al quale la domanda è rivolta. Il "qualcuno" che si immagina abbia il potere di "lasciar morire" esiste in un mondo ideale di totale informazione e totale padronanza tecnica. Un mondo in cui non accade nulla che non sia stato deciso. Se qualcuno muore, sarà perché è stato "lasciato... morire". Lo Stato deve a tutti i costi sostenere, regolare e proteggere la vita: è l'essenza di quella che Michel Foucault ha chiamato biopolitica, il regime che oggi ci governa indiscutibilmente. La morte deve essere tenuta fuori dalla vista e dalla mente. Deve essere negata. Non è mai la mia ora: si è lasciati morire. La terribile mietitrice può sopravvivere come figura comica nei cartoni animati del "New Yorker", ma non ha posto nella discussione pubblica. È perfino difficile parlare della morte come di qualcosa che non dipenda dalla negligenza di qualcun altro o dalla mancanza completa di risorse terapeutiche. Accettare la morte è accettare la sconfitta.

¹¹ Marion Boyars Publishers Ltd, 1977. Trad. it. *Esperti di troppo. Il paradosso delle professioni disabilitanti*, a cura di B. Bartoli, Erikson, 2008.

Gli eventi delle ultime settimane rivelano fino a che punto viviamo completamente all'interno dei sistemi, fino a che punto siamo diventati popolazioni piuttosto che cittadini associati, fino a che punto siamo governati dalla necessità di superare continuamente in astuzia il futuro che noi stessi abbiamo preparato.

Quando Illich ha scritto libri come *Tools for Conviviality* e *Medical Nemesis*, sperava ancora che la vita entro certi limiti fosse possibile. Cercava di individuare i confini entro cui la tecnologia deve essere contenuta per mantenere il mondo in una dimensione locale, saggia, dove è possibile conversare, dove gli esseri umani possano rimanere gli animali politici che Aristotele pensava che fossimo destinati a essere. Molti altri hanno condiviso questo punto di vista, e molti hanno cercato negli ultimi cinquant'anni di tenerlo vivo. Ma non c'è dubbio che il mondo da cui Illich ci ha messo in guardia è arrivato. È un mondo che vive principalmente in stati disincarnati e spazi ipotetici, un mondo di emergenza permanente in cui la prossima crisi è sempre dietro l'angolo, un mondo in cui il balbettio incessante della comunicazione ha disintegrato il linguaggio, un mondo in cui la scienza è stata mitizzata a tal punto da diventare indistinguibile dalla superstizione.

Come possono allora le idee di Illich essere ancora valide in un mondo che sembra essere fuori dalla portata dei suoi concetti di scala, equilibrio e significato personale? Non dovremmo semplicemente accettare che il grado di controllo sociale che è stato recentemente esercitato, è proporzionato e necessario all'interno del sistema immunitario globale di cui siamo, come dice Haraway, «componenti biotiche»?

Forse, ma c'è una vecchia massima politica che si ritrova in Platone, in Tommaso Moro e, più recentemente, nel filosofo canadese George Grant, secondo cui se non si può ottenere il meglio, almeno si può evitare il peggio. E le cose possono certamente peggiorare a causa di questa pandemia. È già diventato un luogo comune un po' minaccioso dire che il mondo non sarà più lo stesso una volta che si sarà conclusa.

Alcuni la considerano come un esperimento e ammettono francamente che sebbene questo particolare flagello possa non giustificare pienamente le misure adottate contro di esso, tali misure costituiscono comunque una valida prova per futuri e potenzialmente peggiori flagelli.

Altri la vedono come un "campanello d'allarme" e sperano che, quando tutto sarà finito, un'umanità che ha subito il castigo comincerà ad allontanarsi dall'orlo della catastrofe. Il mio timore, credo condiviso da molti, è che saremo più disposti ad accettare una sorveglianza e un controllo sociale molto maggiore, più telecamere e telepresenze, e rafforzeremo la nostra diffidenza. Al momento, tutti dipingono con ottimismo il distanziamento sociale come una forma di solidarietà, ma

si tratta pur sempre di un comportamento che considera gli altri, e anche noi stessi – “non toccatevi la faccia” – come potenziali vettori di malattie.

Ho già osservato che una delle certezze che la pandemia sta inculcando sempre più in profondità nella mente del popolo è il rischio, anche se si tende a non farci caso, perché il rischio si può facilmente confondere con il pericolo reale. La differenza, direi, è che il pericolo si riconosce da un giudizio pratico basato sull'esperienza, mentre il rischio è un costrutto statistico che riguarda una popolazione. Il rischio non fa parte dell'esperienza individuale, è estraneo al giudizio pratico. Ti dice solo ciò che accadrà in generale. Il rischio concerne una popolazione in astratto, non una persona concreta, che non può trovare in esso una bussola per il proprio destino. Il destino è un concetto che viene semplicemente cancellato dalla “curva del rischio”, su cui tutti sono allineati come mere astrazioni. Ciò che Illich chiama «l'imperscrutabile storicità» di ogni esistenza – o, più semplicemente, il suo significato – viene annullato. Durante la pandemia, la società del rischio ha preso il sopravvento. È evidente, ad esempio, nella tremenda autorità che è stata accordata ai modelli, anche quando tutti sanno che questi modelli sono costruiti su nient'altro che delle congetture plausibili.

Un altro esempio [di queste certezze inculcate] è la familiarità con cui si parla di “appiattimento della curva”, come se fosse un concetto di uso quotidiano – ne ho sentito parlare anche di recente. Quando operare su un oggetto puramente immaginario, matematico, come una curva di rischio, diventa argomento di politica pubblica, è evidente che la società del rischio ha fatto un grande balzo in avanti. Questo, credo, è ciò che Illich intendeva per disincarnamento: l'intangibile diventa tangibile, l'ipotetico diventa reale, e il regno dell'esperienza quotidiana diventa indistinguibile dalla sua rappresentazione nelle “newsroom”, nei laboratori e nei modelli statistici. Gli esseri umani hanno sempre vissuto in mondi immaginari, ma la nostra situazione è ben diversa. Nel campo religioso, ad esempio, anche i credenti più ingenui sentono che gli esseri che evocano e a cui si rivolgono nei loro incontri non sono oggetti di uso quotidiano. Nel discorso della pandemia, tutti hanno familiarità con i fantasmi scientifici come se fossero reali al pari di rocce e alberi.

Un'altra caratteristica del panorama attuale è il governo della scienza e il suo necessario complemento: la rinuncia della leadership politica a sostenersi su qualsiasi altro fondamento. Anche questo è un campo coltivato da tempo e preparato per la semina.

Illich ha scritto quasi cinquant'anni fa in *Tools for Conviviality* che «l'illusione della scienza ha inebetito la società contemporanea». Questa illusione assume molte forme, ma la sua essenza è quella di costruire, dalle pratiche complesse e contingenti di una miriade di scienze, un unico vitello d'oro davanti al quale tutti

devono inchinarsi. È questo gigantesco miraggio che di solito viene invocato quando ci viene chiesto di “ascoltare la scienza” o ci viene detto che “le analisi dimostrano” o “la scienza afferma”. Ma non esiste La Scienza, solo le scienze, ognuna con i suoi usi particolari e le sue peculiari limitazioni. Quando la “scienza” viene estrapolata da tutte le vicissitudini e le ombre della produzione della conoscenza, ed elevata ad un oracolo onnisciente i cui sacerdoti si riconoscono dai loro abiti, dalle loro posture solenni e dalle loro impressionanti credenziali, ciò che ne soffre, secondo Illich, è il giudizio politico. Così non procediamo più terra terra, basandoci sul nostro rozzo e immediato sentimento di come le cose sono fatte quaggiù, ma procediamo basandoci su ciò che può essere fatto *come dice la scienza*.

In un libro intitolato *Rationality and Ritual*, il sociologo della scienza Brian Wynne¹² ha esaminato un’inchiesta pubblica, condotta da un giudice dell’Alta Corte britannica nel 1977, sull’opportunità di aggiungere un nuovo impianto al complesso nucleare di Sellafield, sulla costa della Cumbria. Wynne mostra come il giudice abbia affrontato l’inchiesta sul nuovo impianto incentrandola su una domanda che chiamava in causa – a discapito di ogni altra considerazione per i principi morali o politici – una sola autorità, quella della Scienza: *È sicuro?*

Ecco un tipico caso di spostamento del giudizio politico sulle spalle della Scienza, concepita secondo i caratteri mitici che ho abbozzato sopra.

Questo spostamento è ormai evidente in molti campi. Una delle sue caratteristiche è che la gente, pensando che la Scienza sappia più di quanto non sappia, immagina di sapere più di quanto non sappia. Nessuna conoscenza effettiva deve sostenere questa fede. Gli epidemiologi possono dire francamente, come molti hanno detto, che nel caso della pandemia ci sono pochissime prove certe per andare avanti [con il *lockdown* e il distanziamento sociale], ma questo non ha impedito ai politici di agire come se fossero semplicemente il braccio esecutivo della Scienza.

A mio parere, l’adozione di una politica di semi-quarantena di coloro che non sono malati – una politica che potrebbe avere conseguenze disastrose riguardo ai posti di lavoro persi, alle imprese che falliscono, alle persone in difficoltà e ai governi soffocati dal debito – è una decisione *politica* e dovrebbe essere discussa come tale. Ma al momento, l’immane scudo protettivo della scienza nasconde alla vista tutti i politici. Né si parla di decisioni morali imminenti. Sarà la Scienza a decidere.

¹² Brian Wynne, *Rationality and Ritual: Participation and Exclusion in Nuclear Decision-Making*, London and Washington, DC: Earthscan, 2011.

Nei suoi ultimi scritti Illich ha introdotto, ma non ha mai realmente sviluppato, un concetto che ha chiamato «sentimentalismo epistemico». Non è una locuzione accattivante, certo, ma credo possa far luce su ciò che sta accadendo. La sua argomentazione, in breve, era che viviamo in un mondo di «sostanze fittizie» e di «produzione e gestione pianificata di fantasmi» (tutta una serie di beni astrusi – dall'istruzione regolamentata a livello istituzionale alla «ricerca patogena della salute» – potrebbero servire da esempio), e che in questo «deserto semantico traboccante di incomprensibili vaniloqui» abbiamo bisogno di «qualche prestigioso feticcio» che serva da «coperta di Linus».

Nel saggio che ho citato [“Disabling professions”], “La vita” è il suo primo esempio. Il «sentimentalismo epistemico» si lega alla Vita, e la Vita diventa il vessillo sotto il quale i progetti di controllo sociale e di dominio tecnologico acquistano lustro e fervore. Illich lo chiama sentimentalismo *epistemico* perché implica oggetti costruiti dalla conoscenza che vengono poi naturalizzati sotto la virtuosa egida del «prestigioso feticcio».

Nella pandemia, stiamo salvando freneticamente delle vite e proteggendo il nostro sistema sanitario. Questi nobili oggetti permettono uno slancio sentimentale a cui è molto difficile resistere, e che per me si riassume nel tono insopportabilmente untuoso con cui il nostro Primo Ministro ci si rivolge ogni giorno.

Ma chi, oggi, non frema di sollecitudine? Chi non ha detto che il nostro evitarci non è altro che un amabile prenderci cura l'uno dell'altro? Questo è sentimentalismo epistemico non solo perché ci rende caritatevoli e fa sembrare umana una realtà spettrale, ma anche perché nasconde le altre cose che stanno accadendo, come l'esperimento di controllo delle masse, il conformismo sociale, la legittimazione della telepresenza come modalità di socializzazione e di istruzione, l'aumento della sorveglianza, la normalizzazione della biopolitica e il rafforzamento della consapevolezza del rischio come fondamento della vita sociale.

Un altro concetto di Illich che può dare un contributo alla discussione attuale è l'idea degli «equilibri dinamici» che sviluppa in *Tools for Conviviality*. Questo pensiero mi è venuto di recente leggendo su “Chronicle of Higher Education” una confutazione della posizione dissidente del filosofo italiano Giorgio Agamben sulla pandemia. Agamben aveva scritto in precedenza contro la disumanità di una politica che lascia morire le persone da sole e mette fuori legge i riti funerari, sostenendo che una società che pone la “nuda vita” al di sopra della conservazione dei propri valori, ha accettato un destino peggiore della morte. Anastasia Berg, nella sua risposta, esprime rispetto per Agamben, ma poi sostiene che ha perso il lume della ragione. Le persone trascurano i funerali, isolano i malati e si evitano l'un l'altra non perché la mera sopravvivenza sia diventata l'essenza e il fine dell'ordine pubblico, come sostiene Agamben, ma in uno spirito di amorevole

sacrificio che Agamben, con tutta la sua supponenza, è troppo ottuso per comprendere. Le due posizioni appaiono fortemente contrapposte, senza che ci sia altra scelta: o l'una o l'altra. O, con Anastasia Berg, si intende il distanziamento sociale come una forma paradossale e sacrificale di solidarietà; o, con Agamben, lo si intende come un passo fatidico verso un mondo in cui i valori della vita che abbiamo ereditato si dissolvono in un ethos della sopravvivenza a tutti i costi.

Ciò che Illich ha cercato di sostenere in *Tools for Conviviality* è che la politica pubblica deve sempre trovare un equilibrio tra domini opposti, razionalità opposte, virtù opposte. L'intero libro è un tentativo di discernere il punto in cui gli strumenti utili – strumenti per la convivialità – si trasformano in strumenti che diventano fini a sé stessi e cominciano a strumentalizzare chi li utilizza. Allo stesso modo ha cercato di distinguere il giudizio politico pratico dal parere degli esperti, il discorso conviviale dalle opinioni dei mass media, le pratiche vernacolari dalle norme istituzionali. Molti di questi tentativi di distinzione si sono poi arenati nel *topos* del “sistema”, ma l'idea può essere ancora utile. Ci incoraggia a porci la domanda: qual è la giusta misura? Dov'è il punto di equilibrio?

In questo momento, questa domanda non viene fatta perché i beni che perseguiamo sono generalmente considerati illimitati: non possiamo, per ipotesi, avere troppa educazione, troppa salute, troppa legge, o troppo di qualsiasi altro presupposto istituzionale su cui riponiamo la nostra speranza e la nostra sostanza. Ma cosa succederebbe se la domanda venisse riproposta? Essa ci imporrebbe di chiederci in che modo Agamben potrebbe avere ragione, pur ammettendo il punto di vista di Berg. Forse si potrebbe trovare un punto di equilibrio, anche se richiederebbe una certa capacità di sostenere un pensiero diviso – il suo tratto distintivo, secondo Hannah Arendt –, e di rilanciare il giudizio politico. Un tale esercizio del giudizio politico dovrebbe comportare un dibattito su ciò che si sta perdendo nella crisi attuale e su ciò che si sta guadagnando. Ma chi delibera in caso di emergenza? Il coinvolgimento generale, l'angoscia collettiva, la sensazione che tutto sia cambiato, la certezza di vivere in uno stato di eccezione piuttosto che nel tempo comune: tutte queste cose depongono contro la deliberazione politica. È un circolo vizioso: non possiamo deliberare perché siamo in emergenza, e siamo in emergenza perché non possiamo deliberare. L'unica via d'uscita dal circolo vizioso è il modo in cui ci si entra, modo creato da presupposti che sono diventati così radicati da sembrare ovvi.

Illich era consapevole, durante gli ultimi vent'anni della sua vita, di un mondo immerso in «un'ontologia di sistemi», un mondo immune dalla grazia, alienato dalla morte, e completamente convinto del suo dovere di gestire ogni evento; un mondo, come ha detto una volta, in cui «eccitanti astrazioni che catturano l'anima hanno avvolto la percezione del mondo e di sé come federe di plastica».

Una tale visione non si presta facilmente ai precetti della politica. La politica è fatta al momento, secondo le esigenze del momento. Illich parlava di modi di sensibilità, di pensare e di sentire che si erano insinuati nelle persone a un livello molto più profondo.

Ecco perché spero che nessun lettore che sia arrivato fino a questo punto pensi che io abbia fatto proposte politiche di comodo, piuttosto che cercare di descrivere un destino che tutti condividono. Tuttavia il mio punto di vista sulla situazione risulta probabilmente abbastanza chiaro da quanto ho scritto. Penso che dal tunnel in cui siamo entrati – di distanziamento fisico, di appiattimento della curva ecc. – sarà molto difficile uscire: o lo superiamo presto e consideriamo la possibilità che sia stato tutto inutile, oppure lo prolunghiamo, provocando danni che potrebbero essere peggiori delle perdite che abbiamo evitato.

Questo non significa che non dobbiamo fare nulla. È una pandemia. Ma sarebbe stato meglio, a mio avviso, cercare di andare avanti e usare la quarantena mirata solo per i malati accertati e coloro con cui sono venuti a contatto. Chiudere gli stadi di baseball e i grandi palazzetti dell'hockey, con ogni mezzo, ma tenere aperti i piccoli esercizi commerciali e cercare di distanziare i clienti, come si sta facendo con i negozi rimasti aperti. Ne morirebbero di più? Forse, ma è tutt'altro che certo. Ed è proprio questo il punto: nessuno può saperlo.

L'economista svedese Fredrik Erixon, direttore del Centro europeo di economia politica internazionale, ha fatto la stessa osservazione recentemente in difesa dell'attuale politica precauzionale della Svezia, che non è ricorsa al "blocco totale". «La teoria del *lockdown*, afferma, non è testata» – il che è vero – e, di conseguenza, «non è la Svezia che sta conducendo un esperimento di massa: sono tutti gli altri».

Tuttavia, lo ribadisco ancora una volta, la mia intenzione non è di contestare la politica, ma di smascherare la messa in atto di certezze che fanno apparire incontestabile la nostra politica attuale.

Permettetemi di fare un ultimo esempio. Recentemente un giornalista di Toronto ha suggerito che l'attuale emergenza può essere interpretata come una scelta tra "salvare l'economia" o "salvare la nonnina".

In questa immagine si contrappongono due fondamentali certezze. Se prendiamo questi fantasmi come cose reali piuttosto che come costruzioni discutibili, possiamo solo finire col mettere una taglia sulla testa della nonna. Meglio, mi auguro, cercare di pensare e parlare in modo diverso. Forse le scelte impossibili che il mondo del *modelling* e del *menagement* ci propone sono il segno che le cose vengono inquadrare nel modo sbagliato. C'è un modo per passare dalla nonna come dato demografico a una persona che può essere curata e confortata e ac-

compagnata fino alla fine della sua strada; e per passare dall'Economia come suprema astrazione al negozio in fondo alla strada in cui qualcuno ha investito tutto quello che ha e che ora potrebbe perdere. Attualmente, "la crisi" tiene in ostaggio la realtà, prigioniera nel suo sistema chiuso e asfittico. È molto difficile trovare un modo di parlare in cui la vita sia qualcosa di diverso e di più di una risorsa che ognuno di noi deve responsabilmente gestire, conservare e infine salvare. Ma penso che sia importante guardare con attenzione a ciò che è emerso nelle ultime settimane: la capacità della scienza medica di "decidere sull'eccezione" e prendere il potere; il potere dei media di ricostruire ciò che viene percepito come realtà, rinnegando la propria funzione; l'abdicazione della politica di fronte alla Scienza, anche quando non c'è scienza; l'esautorazione del giudizio pratico; il potere rafforzato dalla consapevolezza del rischio; l'emergere della Vita come nuovo sovrano.

Le crisi cambiano la storia, ma non necessariamente in meglio. Molto dipenderà da cosa si intende per evento. Se in futuro le certezze che ho delineato non saranno messe in discussione, allora l'unico risultato possibile che posso prevedere è che esse si firmeranno tanto più saldamente nella nostra mente e diventeranno ovvie, invisibili e indiscutibili.

Ulteriori riferimenti

<https://nationalpost.com/opinion/why-draconian-measures-may-not-work-two-experts-say-we-should-prioritize-those-at-risk-from-covid-19-than-to-try-to-contain>

<https://www.statnews.com/2020/03/17/a-fiasco-in-the-making-as-the-coronavirus-pandemic-takes-hold-we-are-making-decisions-without-reliable-data/>

<https://www.spectator.co.uk/article/The-evidence-on-Covid-19-is-not-as-clear-as-we-think>

<https://off-guardian.org/2020/03/17/listen-cbc-radio-cuts-off-expert-when-he-questions-covid19-narrative/>

<https://off-guardian.org/2020/03/24/12-experts-questioning-the-coronavirus-panic/>

<https://www.journal-psychoanalysis.eu/coronavirus-and-philosophers/>

(Il punto di vista di Giorgio Agamben, insieme a molto altro materiale interessante).

[Giorgio Agamben's Coronavirus Cluelessness](https://www.chronicle.com/article/Giorgio-Agamben-s/248306?key=z5yodZPXH1-Hi8hgwdp9auzw7CUOQcZmIR-ByPRADBdBpGgJ7ykajUJwq4UL2ppOpNHBTckJWeWFvbjhaSFvtX3FadTg4T0LYTXRp-NWtkMXRMaF4ZWZ4bG5hcw)<https://www.chronicle.com/article/Giorgio-Agamben-s/248306?key=z5yodZPXH1-Hi8hgwdp9auzw7CUOQcZmIR-ByPRADBdBpGgJ7ykajUJwq4UL2ppOpNHBTckJWeWFvbjhaSFvtX3FadTg4T0LYTXRp-NWtkMXRMaF4ZWZ4bG5hcw>[Giorgio Agamben's Coronavirus Cluelessness](https://www.chronicle.com/article/Giorgio-Agamben-s/248306?key=z5yodZPXH1-Hi8hgwdp9auzw7CUOQcZmIR-ByPRADBdBpGgJ7ykajUJwq4UL2ppOpNHBTckJWeWFvbjhaSFvtX3FadTg4T0LYTXRp-NWtkMXRMaF4ZWZ4bG5hcw)

(La critica di Anastasia Berg a Agamben).

<https://www.spectator.co.uk/article/no-lockdown-please-w-re-swedish>

(Frederik Erixon).