

## *Le relazioni pericolose: salute e identificazione nei campi rom di Roma\**

Lorenzo Alunni

antropologo, ricercatore post-dottorale del Programma Fernand Braudel - IFER presso la Fondation Maison des sciences de l'homme, Paris

### *Introduzione*

Gennaio 2010. Una ragazza del “campo rom” Casilino 900 mi dice: «Se viene la Croce Rossa coi fogli allora vuol dire che adesso ci sgomberano». Il suo è uno dei campi di Roma dove, fra il 2009 e il 2012, si è svolta la ricerca etnografica su cui si basa questo contributo e che ha riguardato in particolar modo le azioni sanitarie specifiche condotte in quegli spazi urbani<sup>(1)</sup>. Mi dice di essere venuta nell'unità medica mobile dove mi trovo, un camper-ambulatorio, per fare una bella scorta di medicine, visto che la sera prima sono passati «quelli della Croce Rossa». Si muovevano nel campo con delle liste di nomi, racconta, per un controllo delle persone effettivamente presenti. La ragazza teme che venga effettivamente realizzato quello che il sindaco e tanti altri promettono da tempo: lo sgombero, previsto dal «Piano nomadi» elaborato dal Comune in collaborazione con Polizia municipale e organizzazioni di assistenza socio-sanitaria.

Un primo passo nella ricerca etnografica in questione era interessarsi alle proporzioni demografiche dei gruppi di popolazione presi in considerazione, ma analizzare quelle stime numeriche significava anche osservare chi aveva commissionato e realizzato quelle valutazioni, secondo quali interessi, come, e in quale relazione con le diverse istanze ideologiche che quelle statistiche le hanno generate e conformate sia nelle metodologie che nei risultati. I censimenti e le schedature del tipo che tratterò costituiscono infatti uno degli strumenti più efficaci per rendere operative le

\* Testo definitivo del contributo presentato nella VI Sessione parallela (*Istituzioni e politiche sanitarie*) al 1° Convegno nazionale della SIAM, *Antropologia medica e strategie per la salute* (Roma 21-23 febbraio 2013).

categorie classificatorie e d'identità che lo Stato ritiene atte alle proprie istanze, e sono le statistiche in quanto atti più prescrittivi che descrittivi che mi sembra opportuno affrontare a partire dal caso che descriverò. È poi da uno stato dell'arte della letteratura medica, sociologica e antropologico-medica sul tema affrontato che emerge un'inattesa linea di convergenza, quella che unisce il versante di schedatura individuale che costituisce l'attività di censimento al dato fondamentale che appare a una ricognizione generale degli studi sulla salute dei rom, ovvero il fatto che si tratti in maggioranza di studi di carattere genetico, in virtù delle supposte caratteristiche di quegli «isolati genetici endogamici» così interessanti agli occhi degli studi di Genetica delle popolazioni. Mai nessun altro «gruppo» ha ricevuto così tanta attenzione per il suo corredo genetico (KALAYDJIEVA L. - CALAFELL F. - GRESHAM D. 2011; ZEMAN C. 2003). Ma di carattere genetico è anche la tendenza attuale delle pratiche di schedatura individuale.

Per come sono avvenuti i censimenti nei campi rom romani in vista dell'attuazione del «Piano nomadi» della Giunta in carica durante il periodo dell'etnografia, distinguere i censimenti dalle attività di identificazione individuali e dalle azioni di cura è poco utile. Dietro a questa convergenza fra le nuove forme di identificazione, biometria, cura e controllo, in questione è una dottrina politica che mira ad accreditare un modello di giustizia fondato su forme di legittimità differenziale secondo i cui parametri – è possibile escludere dalle comunità determinate categorie d'individui e gruppi. In questo senso, considerare le forme d'identificazione e schedatura in questione come un semplice strumento di identificazione anagrafica è una visione che escluderebbe la lettura critica di un certo numero di implicazioni che non possono essere ignorate. Ciò che pare essere in gioco con la schedatura è la dinamica attraverso cui il corpo di un singolo entra in un campo di visibilità e, attraverso la schedatura, questo tipo di visibilità viene incorporato attraverso l'identità stabilita fra il corpo del soggetto e il suo essere cittadino: più le tecniche di riconoscimento si fanno raffinate e invisibili (e socialmente differenziate), più lo saranno anche quelle di azione politica. Nella prospettiva della specifica forma di combinazione di lavoro critico e lavoro descrittivo portato avanti dall'antropologia medica, in questo testo cercheremo dunque di rintracciare alcuni degli elementi alla base di una possibilità di convergenza fra i campi della identificazione, cura, sapere genetico-medico e politiche di controllo in relazione alla presenza rom in Italia.

*Le statistiche e la costruzione della “questione rom”*

Scrive Charles W. Anderson che «elaborare una politica non significa solamente risolvere dei problemi, ma anche costruirne» (ANDERSON C.W. 1988; HACKING I. 1999). Gli oggetti delle politiche pubbliche sono determinati anche delle forme di visibilità a loro assegnate, e a stabilire l'entità e la forma di questa visibilità contribuiscono anche le statistiche e i censimenti, da cogliere nella loro partecipazione alla costruzione della «questione rom». In questo senso, il sociologo Éric Fassin opera una distinzione analitica fra i Rom come gruppo sociale e una «questione rom» fondata sui «rom» come figura del discorso politico e dello spazio pubblico (Fassin É. 2014). Tale «questione» non esiste a priori, ma è un effetto di situazioni d'interazione che, secondo processi diversi, si nutrono dei discorsi e delle pratiche istituzionali (LEGROS O. 2011). Cogliere le sembianze numeriche e le proporzioni demografiche della realtà sociale con cui si ha a che fare corrisponde di già a mettere in questione ben altri aspetti della «questione rom». I censimenti e le schedature del tipo trattato costituiscono uno degli strumenti più efficaci per rendere operative le categorie classificatorie e d'identità che lo Stato ritiene atte alla diffusione sociale e istituzionale (COMBESSIE J.-C. 2011; KERTZER D. - AREL D. 2001). Se, da un lato, le statistiche sono presentate in certi contesti – quali quello dei campi rom romani – come uno strumento per misurare le situazioni d'indigenza e le discriminazioni, dall'altro lato esse sono messe in atto anche in virtù della loro supposta capacità di valutare l'efficacia delle politiche per combattere quelle stesse realtà di marginalità. Dispositivo atto a rispondere a quel bisogno di un principio di decodificazione delle risorse di uno Stato, la statistica è il sapere dello Stato sullo Stato, il sapere su di sé che lo Stato riunisce attraverso l'apparato della polizia (FOUCAULT M. 2005). Ed è qui che s'innesta la ragione probabilmente più pregnante alla base dell'interesse per il dispositivo della statistica nel contesto dei «campi nomadi» a Roma e delle questioni sanitarie che li attraversano: non sono solo le forze dell'ordine ad occuparsi delle statistiche, ma anche le stesse unità sanitarie sui cui si è concentrata l'attenzione etnografica alla base di questo testo. Che a occuparsi di stilare liste di nomi di residenti rom presenti fossero, oltre alle forze dell'ordine, le unità sanitarie presenti nei campi, poco prima o poco dopo aver distribuito dei medicinali o aver collaborato a delle operazioni di sgombero, non può che destare un'attenzione che interroghi gli snodi della sovrapposizione di funzioni che, più o meno direttamente, vanno dal sanitario al securitario e ritorno. Le diverse forme di resistenza opposte dai residenti rom dei campi romani alla schedatura – che infatti ha rilevato un numero di abitanti dei campi stimato attorno alla metà di

quello effettivo al tempo della ricerca etnografica – comprendevano un numero significativo di cittadini che opponevano l'argomentazione del possesso di documenti italiani e di regolare iscrizione al Servizio sanitario nazionale (si veda anche DANIELE U. 2010). La mancanza di censimenti affidabili veniva assunta come causa dell'impossibilità di valutare gli effetti concreti delle scelte politiche, mentre mancava l'interrogativo opposto, ovvero quanto la resistenza a un censimento sia dettata dalla paura dei suoi effetti. L'analisi politica era unidirezionale, ma non considerata sufficiente a una revisione critica delle azioni portate avanti.

Nel 2008 (ovvero poco prima dell'inizio della ricerca etnografica), le operazioni di censimento e schedatura sono state svolte da un gruppo di volontari della Croce Rossa Italiana che ha ricevuto una formazione apposita e che ha utilizzato per la rilevazione una scheda approvata dal Garante della Privacy<sup>(2)</sup>. Le informazioni richieste erano di tipo anagrafico, professionale, familiare scolastico e, appunto, sanitario. Nella relazione della Croce Rossa, citata dall'importante demografo Massimo LIVI-BACCI<sup>(3)</sup> (che definisce quella rom «una demografia da terzo mondo»), si legge che i dati sono stati richiesti solo a quelle persone che hanno mostrato disponibilità nel concederli: lo spazio per opporre una certa resistenza da parte dei residenti dei campi rom si apriva significativamente.

Nei processi di decisione amministrativa e più ampiamente politica, le stime numeriche assumono un rilievo che va al di là delle loro stesse prerogative: servono tanto alla critica quanto alla giustificazione di un assetto sociale, costituendo un dispositivo che lo Stato ha a disposizione per le attività e le retoriche di pianificazione delle azioni politiche. Più in generale, per far sì che le decisioni conseguenti ai dati di censimenti e schedature siano considerate legittime, bisogna che prima lo siano le statistiche stesse. Allo stesso tempo, le statistiche hanno l'effetto di cristallizzare l'ordine sociale, e le forme di cristallizzazione tendono a tradursi in forme di legittimazione. La necessità è dunque quella di identificare il legame ideologico fra la necessità statistica, le istanze politiche e morali che le generano, e i loro riflessi in ambiti contigui, quali quello sanitario.

«Le misure non posso essere più precise dei concetti che rappresentano», sostiene l'economista Amartya SEN (1973). A questa concezione si affianca quella secondo cui sorvegliare sul rispetto delle diversità significa anche plasmare un dispositivo statistico e analitico capace di valutarla, secondo l'assunto secondo cui per combattere le discriminazioni bisogna poterle misurare (BOUCHER M. 2001). Ciò che accomuna i due approcci è il presupposto secondo cui è fondamentale cercare di risalire ai modelli ideolo-

gici che informano le categorie statistiche. Dalle stime numeriche dipende l'entità del dispiegamento di forze e risorse messe in campo per la fascia di popolazione in questione, tanto sul fronte sanitario (per esempio di vaccinazione o di *screening* della tubercolosi) che di quello del controllo (per esempio per le decisioni riguardanti spostamenti forzati o espulsioni). La situazione della gestione dei campi rom romani mostra inoltre la possibilità di un uso paradossale di quelle stime, per esempio, quando non si riesce a trovare un rapporto di proporzionalità diretta fra l'entità delle cifre, il volume dei finanziamenti e la portata della retorica politica che viene dispiegata. Se in Italia, dati alla mano, la presenza complessiva dei Rom appare subito come significativamente sovrastimata (PIASERE L. 2004), a Roma veniva esplicitata la volontà di plasmare quel numero in funzione del progetto politico del "Piano nomadi", a partire da una cifra stimata dichiaratamente e altamente imprecisa<sup>(4)</sup>.

Il dato di partenza, generalmente accettato, è che a Roma si trova la maggiore concentrazione di Rom presenti nel territorio italiano. Le stime medie parlano di una cifra fra le 12.000 e le 15.000 unità. Ma le stime sono molteplici e mostrano risultanti contrastanti. Se si dovesse individuare una loro caratteristica comune, al di là dei modi e degli interessi delle istituzioni o organizzazioni che le hanno effettuate o commissionate, sarebbe quella di una grande difficoltà pratica nel reperire i dati necessari per un mero censimento numerico. A cambiare è piuttosto il grado in cui questa difficoltà viene ammessa o meno, esplicitata o dissimulata. Presentato nel luglio 2009 dal prefetto, dal commissario straordinario e dal Sindaco Alemanno, il "Piano nomadi" stimava una presenza di 7.177 (2.200 persone negli 80 "insediamenti informali", 2.736 dei 14 campi "tollerati" e 2.241 nei 7 "villaggi attrezzati", i campi ufficiali). Il numero era lo stesso di quello presentato dal rapporto della Croce Rossa Italiana. Quella mostrata dal "Piano nomadi" appare come una concezione ben differente della valutazione numerica: l'interesse non è quello di misurare la presenza rom, ma di deciderla, di plasmarla. Questa volontà venne esplicitata fin dalla conferenza stampa di presentazione del "Piano nomadi", in cui il sindaco Alemanno ha dichiarato, chiamando significativamente in causa un parametro di "sostenibilità": «Abbiamo stimato che a Roma ci sono circa 7.000 nomadi e dobbiamo scendere a 6.000 che per una città come Roma rappresenta una cifra di assoluta sostenibilità». Ha aggiunto: «La città è già al limite delle sue possibilità d'accoglienza».

Per affrontare la questione delle valutazioni statistiche nel contesto della cura dei Rom a Roma, c'è inoltre da prendere in considerazione il principio basilare della statistica secondo cui il primo obbligatorio passo da fare

è quello della identificazione delle categorie cui rimanda un dato criterio. La necessità è dunque quella di interrogarsi su quali siano i parametri secondo cui un individuo viene considerato come appartenente al gruppo rom, perché si tratta questo di uno spazio opaco e fluido in cui le istanze istituzionali possono esprimersi e modellarsi con un certo margine di libertà strumentale. Partendo dall'assunto secondo cui dalle analisi tassonomiche, che strutturano categorie e che operano burocraticamente, si può risalire al funzionamento delle istituzioni che le producono, si aprono spazi per la comprensione dei modi di azione e adattamento entro quelle stesse categorie (PALUMBO B. 2011; LE BRAS H. 2007; NOIRIEL G. 2007). Ma le pratiche di censimento e identificazione individuale non possono essere considerate separatamente, ed è secondo questa prospettiva che cominciano a evidenziarsi i legami fra l'ambito statistico, di schedatura e sanitarie. Le dinamiche appena esposte, messe in relazione con le questioni di cura con cui queste operazioni s'intersecano inestricabilmente, mostrano come le stime numeriche emergano di nuovo come una tecnologia decisiva per i processi di soggettivazione e desoggettivazione necessari per la creazione istituzionale di «corpi docili» (AGAMBEN G. 2006). Lo stesso Foucault si occupa di questo tema per affrontare la genealogia della «emergenza delle tecnologie di sicurezza all'interno», specificando – significativamente per questa analisi – di rivolgersi a meccanismi che riguardano il «controllo sociale», la «penalità» e «dei meccanismi che hanno per funzione quella di modificare qualcosa nel destino biologico della specie» (FOUCAULT M. 2005). È a questa dimensione biologica che ci rivolgeremo in quanto segue.

### *Gli studi sulla salute dei Rom*

In un articolo del 1997 intitolato *The health of Roma*<sup>(5)</sup>, Martin McGee, membro dell'unità European Public Health presso la London School of Hygiene and Tropical Medicine, lamentava il fatto che, nel fare una ricerca nel grande database di ricerche mediche Medline a proposito della salute dei Rom, e nel farla inserendo la parola «*gypsy*» come chiave di ricerca, il sistema restituiva molto più risultati a proposito della «variante *gypsy*» di quegli insetti comunemente chiamati «moscerini della frutta» (genere *drosophile*) che sullo stato di salute dei gruppi rom. Altrettanto ironicamente significativa è la premessa che Steve Hajioff e Martin McGee fanno al loro excursus fra gli articoli scientifici degli ultimi quindici anni che tentano di operare uno stato dell'arte degli studi sulla salute dei

Roma: cercando la parola chiave «*Roma*» nelle basi di dati medici, i risultati riguardano molto più la capitale d'Italia che i gruppi rom, lamentano. E, aggiungono, delle 693 citazioni trovate, 378 presentavano fra le parole chiave «*human*» (HAJIOFF S. - MCGEE M. 2000).

A procedere a uno stato dell'arte della letteratura, in particolare quella medica e di scienze sociali della salute, si nota una linea di convergenza con il panorama prevedibile riguardante le forme contemporanee d'identificazione personale e studi genetico-medici. Il dato di partenza che una ricognizione generale degli studi sugli aspetti sanitari della vita dei Rom evidenzia è che si tratta in maggioranza di studi di carattere genetico (anche se con una recente tendenza al riequilibrio) (TREVISAN P. 2004; MONASTA L. 2008), soprattutto in ragione delle supposte caratteristiche di «isolati genetici endogamici», a cui gli studiosi di genetica delle popolazioni prestano un'attenzione tale da attribuire talora determinate caratteristiche di parentela senza quel riscontro empirico a cui gli studi di antropologia della parentela potrebbero contribuire con efficacia. Inoltre, le recenti innovazioni in campo genetico paiono aver spinto ancora più in avanti questa tendenza.

Un simile quadro mostra in definitiva come a una situazione problematica in fatto di accesso alle risorse della cura e a uno stato di salute decisamente svantaggiato rispetto alla popolazione circostante (basti considerare i notevoli squilibri negli indici di mortalità neonatale e perinatale, di vita media e di vaccinazioni nell'ambito di una stessa area urbana, per esempio) corrisponda non un interesse dominante verso le sue determinanti politiche, ma un'attenzione diretta in particolar modo verso le supposte specificità genetiche di un gruppo considerato molto più «chiuso» che altri: si tratta di una sorta di alterizzazione genetica che affianca i processi di costruzione della «questione rom» in termini di «problema sociale». Un ulteriore livello è costituito dal fatto che, nei discorsi degli attori delle prestazioni di cura nei campi, ricorre spesso l'accostamento semplificante fra le «malattie dei Rom» e quelli «della povertà». È da valutare quanto una equipollenza fra «malattie dei poveri e dei migranti» e «malattie dei Rom» contribuisca ad occultare quegli elementi che non tengono conto delle importanti differenze sul piano delle forme di cittadinanza e di come queste dovrebbero corrispondere a diversi, ma ugualmente efficaci, modi di accesso al servizio sanitario nazionale. Tale postura, che corrisponde in una certa maniera a una negazione della specificità rom tanto sollevata dagli studi di tipo medico-genetico, ricorre in numerosi approcci d'intervento sanitario, di costruzione della «popolazione-target». Questo disequilibrio fra le

ricerche di tipo genetico e quelle che dovrebbero riguardare i fattori di rischio ambientale e le loro determinanti politiche costituisce un ulteriore segnale di allerta rispetto alle connessioni fra l'identificazione dei gruppi geneticamente interessanti e la loro gestione biopolitica.

### *L'identificazione e le sue frontiere*

A ripercorrere una storia delle diverse tecnologie di schedatura biometrica e identificazione si noterà che l'obiettivo primario era costituito spesso e volentieri proprio dai gruppi rom, considerabili per questo una sorta di costante avanguardia. Come sostenuto da Giorgio AGAMBEN (2006) e da storici delle "politiche zingare" quali Henriette ASSÉO (1994), giustificare le ardite azioni di tipo securitario sui Rom, da parte delle istituzioni – sia europee che nazionali – generalmente non porta a negoziare quelle stesse azioni ma, piuttosto che rinunciarvi, estenderle a tutta la popolazione. A questo si aggiunge la paradossale posizione dell'Italia nella storia della biometria: da una parte, ha contribuito con i suoi studiosi in maniera determinante allo sviluppo del campo e al suo legame con l'antropologia criminale, e dall'altra è stata uno dei Paesi che, attraverso i suoi migranti, più ne hanno subito le conseguenze e le umiliazioni.

L'attenzione è da porre sui modi in cui la convergenza fra le modalità d'identificazione e il sapere genetico riceve stimoli peculiari alle esigenze di sorveglianza e alla dinamica secondo cui tutti i cittadini possono essere potenzialmente trasformati in «cittadini genetici» (KONRAD M. 2005; FELDMAN G. 2012; LOCK M. 2009). Esiste un certo bisogno di analizzare il modo in cui si pensa il legame fra le pratiche della salute nel contesto medico predittivo, tale quello informato dai dati genetici dei soggetti, e le pratiche che si riferiscono all'ambito dell'identificazione personale e delle politiche di sicurezza. La ricerca genetica ha creato delle nuove maniere di rendere il corpo un luogo di «gestione tecnocratica delle differenze» (CASTEL R. 1995), contribuendo anche a modificare lo sguardo che vi portiamo. Il presupposto da tenere a mente in questa analisi è che il sapere genetico è socialmente differenziato, con gli effetti di violenza sociale che ne possono conseguire. A questo proposito, è da ricordare come Paul RABINOW (1996) abbia parlato di «immaginazione tecnoscientifica», quella capacità di dispiegare pratiche, in particolare nell'ambito della genetica, che nella «fabbrica sociale» sono ancora una volta strettamente legate anche alle questioni di «razza» e di «temperamento».

La pratica della schedatura genetica in Italia è stata proposta nel quadro dell'adesione dell'Italia al trattato europeo di Prum, nel 2008. Quel "pacchetto sicurezza" – promosso appena prima dell'inizio della ricerca etnografica su cui si basa questo testo – si mostrava come una svolta nel concepire a livello legislativo le azioni che riguardano i Rom d'Italia<sup>(6)</sup>. Uno dei punti salienti è quello della costituzione e della condivisione di database di profili personali. L'Italia ha scelto di aderire al trattato promuovendo una banca dati transnazionale dei profili genetici di tutti gli individui implicati in fatti di giustizia o immigrati clandestinamente<sup>(7)</sup>, e lo spettro di persone suscettibili di schedatura è largo, soprattutto e il solo fatto di essere sospettato o di essere implicato in una misura di detenzione provvisoria è sufficiente per procedere all'inserimento nella banca dati. Le possibili discriminazioni che ne possono provenire possono assumere forme molteplici, e lo snodo su cui porre attenzione è quanto queste pratiche producano differenza. Se «gli attori del processo legislativo affrontano l'identità rom a partire da una costruzione di questa ipersemplicità, ma al tempo stesso molto stabile» (SIMONI A. 2011), è nelle profondità genetiche del corpo che la legittimazione di queste pratiche viene ricercata.

La storia delle tecniche d'identificazione, dalla fine del XIX secolo ad oggi, mostra una frammentazione crescente del corpo e un controllo di più in più stretto sulla sua percezione. Secondo Jean-Jacques COURTINE e Georges VIGARELLO (2006), «l'identità si distacca progressivamente dall'immagine concreta e dagli indici superficiali del corpo per immergersi nelle profondità astratte del codice biologico dell'organismo». Se TREVISAN (2004) conclude la sua analisi del dibattito sui geni dei Rom prevedendo l'interesse delle future direzioni della ricerca genetica nell'affrontare un'ampia categoria di malattie che affliggono congenitamente molti individui rom, è alla concreta possibilità di derive securitarie della stessa genetica medica che dobbiamo prestare attenzione. Le configurazioni cui viene fatto riferimento più spesso sono quelle della «deriva genetica» e dell'«effetto del fondatore», legate ai processi di trasmissione delle anomalie genetiche. Il processo che conduce a ipotizzare una «identificazione etnica» attraverso il test DNA parte dall'eventuale raccolta di numerosi profili di uno stesso gruppo. La concezione di appartenenza etnica da parte di alcune figure implicate in questo ambito emerge con una certa chiarezza da questo passaggio di un recente manuale di genetica forense: «La chiave della ricerca è dunque la disponibilità di grandi quantità di dati di popolazione di gruppi *eticamente puri*» (CORRADI F. *et al.* 2006, *corsivo mio*). Analizzando il dibattito nello spazio pubblico, riguardo all'argomento della schedatura, si rileva che la sola controindicazione riconosciuta è

quella delle possibili violazioni della privacy. Il modo in cui le informazioni genetiche sono sempre «imparziali», ovvero sempre incomplete e basate su delle presunzioni, ha delle conseguenze sulle «relazioni genetiche» che ne derivano, ovvero sulle relazioni informate da una coscienza genetica (FRANKLIN S. 2003).

A uno sguardo generale, ciò che pare essere in gioco è la dinamica attraverso cui il singolo entra in un campo di visibilità. Attraverso la schedatura biometrica e l'identificazione, questo tipo di visibilità viene incorporato, attraverso l'identità stabilita fra il corpo del soggetto e il suo essere cittadino. Per trovare dei riferimenti per un tentativo di comprensione, conviene fare di nuovo un lungo passo indietro. L'analisi storica di Stephen Jay Gould, che si riferisce principalmente alla biometria e ai test d'intelligenza, dimostra quanto la tendenza a commettere degli errori nelle pratiche biometriche si combini quasi sistematicamente alla xenophobia. Ciò che colpisce particolarmente della ricostruzione di Gould è la constatazione secondo cui i momenti storici di ritorno del determinismo biologico corrispondono a quelli di maggiore tensione politico-sociale, e come le diverse forme di biodeterminismo offrano uno strumento di grande efficacia per il ristabilimento delle distanze sociali (GOULD S. 1996; PIAZZA P. - CRETTEZ X. 2004). La domanda centrale, a questo proposito, riguarda il rapporto fra la schedatura e la categorizzazione degli individui. In altre parole, in che modo una schedatura si trasforma in elemento di razzializzazione e giudizio? S'intravede dunque il meccanismo secondo cui è analizzando il contesto politico in cui si sono dispiegate che si possono rintracciare le connessioni fra la questione della schedatura e quella di una gestione biopolitica degli individui interessati (FOUCAULT M. 1976; FASSIN D. 1996). In questo senso, è significativo quando, durante la ricerca etnografica, l'allora ministro degli interni, nel discutere le basi della "emergenza nomadi" nazionale che avrebbe servito da base al "Piano nomadi" romano, dichiarò: «Entro metà ottobre completiamo le identificazioni di tutti coloro che vivono nei campi nomadi autorizzati e non autorizzati. Un censimento completo. E questa sarà solo una prima fase. [...] Significa che il sistema della sicurezza avrà sempre più informazioni e quindi saremo tutti più sicuri»<sup>(8)</sup>.

### *Conclusion*

Ogni filosofia politica deve cominciare da una teoria della natura umana, scrive il genetista e filosofo della scienza Richard LEWONTIN (1983). I gruppi rom e i campi, i censimenti, il loro uso, la loro attuazione da

parte di istituzioni sanitarie, la loro partecipazione alla gestione di sgomberi e spostamenti forzati, nelle campagne di cura portate avanti con una continua oscillazione fra retorica umanitaria e retorica securitaria, l'identificazione, le sue nuove forme, le connessioni fra queste nuove forme e la medicina predittiva: se ci si interroga sull'esistenza e sulla possibile chiave di lettura della convergenza di elementi apparentemente indipendenti ma partecipi di un movimento coordinato, a rendersi necessaria per cogliere l'orizzonte ideologico della filosofia politica è una «immaginazione sociologica» che – articolata con l'immaginazione tecnoscientifica di cui parla Paul RABINOW (1996) – estenda in maniera tentacolare le constatazioni in direzione di potenziali sviluppi dei processi osservati. Quando C.W. Wright parlava di «immaginazione sociologica», si riferiva a una «qualità della mente» che crei nell'uomo le condizioni per una «lucida sintesi» di quando accade e può accadere attorno a lui: «L'immaginazione sociologica ci permette di afferrare biografia e storia e il loro mutuo rapporto nell'ambito della società» (WRIGHT C.M. 1995: 16). È in ballo quella stessa capacità di pensare l'evidenza del presente di cui parlava Michel Foucault (FOUCAULT M. 1997).

È seguendo uno stesso approccio critico che gli studi antropologici contemporanei sui *new genetics* e forme di identificazione hanno fatto emergere l'importanza di una dimensione etnografica della schedatura, come percorso conoscitivo e interpretativo irrinunciabile (FRANKLIN S. 2003). Le pratiche su cui focalizzano la loro attenzione sono percepite o rappresentate come neutrali e la loro analisi è teoricamente ispirata a un principio di non-interferenza, ma nessuno vi è coinvolto con una posizione nello spazio sociale “neutra” o “oggettiva”, così come accade nei contesti istituzionali della cura. Al contrario, si tratta di pratiche ben stratificate e socialmente differenziate. Ecco dunque che il contributo dell'antropologia medica si rivela decisivo nella sua capacità di concentrarsi sulle microdecisioni della quotidianità e i posizionamenti morali di un contesto sociale delimitato anche dagli elementi presi in considerazione in questa analisi, per tenere sotto osservazione quel terreno in cui talli fattori possono trovare o meno il loro nutrimento per passare da scenari ipotetici a realtà più o meno naturalizzate. C'è allora da tornare di nuovo alla specificità dell'impresa etnografica e antropologica e focalizzare l'attenzione su un aspetto centrale, cioè la dimensione esperienziale della schedatura, un aspetto che né un approfondimento né genealogico né di mera analisi teorica e, per così dire, predittiva deve farci perdere di vista. In questo senso, è il caso di tornare all'aneddoto di apertura di questo testo, con la ragazza che si voleva accaparrare più scatole di medicine per rispondere

ai presagi che, osservando la presenza di alcuni operatori sanitari, aveva interpretato come annuncio di uno sgombero imminente («Se viene la Croce Rossa coi fogli allora vuol dire che adesso ci sgomberano»): la sua predizione si è avverata l'indomani stesso.

## Note

<sup>(1)</sup> Ricerca discussa anche in ALUNNI 2012.

<sup>(2)</sup> Dal vademecum della Croce Rossa Italiana per l'ingresso ai campi: «A tutela dell'operato della Croce Rossa, date le finalità esclusivamente umanitarie ed assistenziali, non può essere consentita la sua partecipazione ad attività direttamente la Pubblica Sicurezza, inerenti attività di censimento. L'atto di convenzione troverà nel suo interno regolamento la parte relativa al trattamento dei dati sensibili e giudiziari della Cri approvato dal Garante per la protezione dei dati personali, e potrà consentire agli operatori Cri di raccogliere ed utilizzare i dati inerenti le pratiche sanitarie ed umanitarie. I dati statistici di rilevanza epidemiologica, raccolti dalla Croce Rossa, potranno essere utilizzati per analisi di carattere generale sullo stato degli insediamenti, anche da altre amministrazioni e potranno essere messi a disposizione in forma assolutamente anonima. Le notizie riguardanti la situazione sanitaria individuale e nominativa debbono essere conservate dalla Croce Rossa per le proprie finalità assistenziali, e non possono essere trasmesse ad altra amministrazione se non su richiesta dell'assistito o dell'autorità giudiziaria. Valgono per queste informazioni gli stessi limiti previsti dalla normativa sulle cartelle cliniche. Deve essere assicurata sempre l'adesione volontaria a qualunque tipo di attività assistenziale svolta all'interno dei campi. Ricordiamoci che si tratta di persone non sottoposte ad alcuna misura che ne limiti l'esercizio dei diritti fondamentali».

<sup>(3)</sup> In: <http://www.neodemos.it>, 17/05/2011 e 16/01/2008.

<sup>(4)</sup> L'organo istituzionale a cui più di tutti è affidato da anni il monitoraggio costante della presenza rom a Roma è il NAE (Nucleo anti-emarginazione), parte della Polizia Municipale. Il referente è l'USI (Ufficio speciale immigrazione), voluto dall'Assessorato alle Politiche sociali e promozione della salute. Nel corso dell'etnografia è più volte emersa una certa resistenza da parte di alcuni dei NAE di rendere noti i dati in loro possesso. Eppure, secondo la coordinatrice di un progetto Caritas dedicato agli insediamenti spontanei rom, tali unità erano in possesso di liste di nominativi dei residenti complete e aggiornate, e pronte per essere utilizzate per eventuali azioni radicali. «Basta un niente che la cosa degenera...», mi disse.

<sup>(5)</sup> In: "British Medical Journal", 315, 1997, pp. 1172-1173, <http://www.bmj.com>

<sup>(6)</sup> Il suo obiettivo generale era «*a further development of European cooperation, to play a pioneering role in establishing the highest possible standard of cooperation especially by means of exchange of information, particularly in combating terrorism, cross-border crime and illegal migration, while leaving participation in such cooperation open to all other Member States of the European Union*».

<sup>(7)</sup> Dal testo di presentazione alla stampa (Ministero degli Interni e della Giustizia congiunti) del "pacchetto sicurezza": «i soggetti in carcere o agli arresti domiciliari; chi è stato arrestato in flagranza di reato o sottoposto a fermo di indiziato di delitto, in questo caso il prelievo è effettuato dopo la convalida del giudice; i detenuti o i destinatari di misura alternativa alla detenzione in seguito a sentenza irrevocabile per delitto non colposo; i soggetti nei cui confronti è applicata una misura di sicurezza detentiva, provvisoria o definitiva».

<sup>(8)</sup> Intervista con Roberto MARONI, "La Repubblica", 16 luglio 2008.

## Bibliografia

- AGAMBEN Giorgio (2006), *Che cos'è un dispositivo?*, Nottetempo, Roma.
- ALUNNI Lorenzo (2012), *Il mal di testa e lo sgombero. Percorsi terapeutici e percorsi securitari nei campi rom di Roma*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", n. 33-34, ottobre 2012, pp. 197-228.
- ANDERSON Charles W. (1988), *Political judgment and theory in policy analysis*, in PORTIS E.B. - LEVY M.B. (curatori), *Handbook of political theory and policy science*, Greenwood Press, New York.
- ASSÉO Henriette (1994), *Les Tsiganes: une destinée européenne*, Gallimard, Paris.
- BOUCHER Manuel (2001), *De l'égalité formelle à l'égalité réelle*, L'Harmattan, Paris.
- CASTEL Robert (1995), *La Gestion des risques: de l'anti-psychiatrie à l'après-psychanalyse*, Éditions de Minuit, Paris.
- COMBESSE Jean-Claude (2011), *Analyse critique d'une histoire des traitements statistiques des inégalités de destin*, "Actes de la Recherche en Sciences Sociales", vol. 3, n. 188, 2011, pp. 4-31.
- CORRADI Fabio - FATTORINI Paolo - PREVIDERÉ Carlo - RICCI Ugo (2006), *La prova del DNA per la ricerca della verità*, Giuffrè, Milano.
- DANIELE Ulderico (2010), *Censimenti e razzializzazione della differenza zingara nell'era della sicurezza*, pp. 92-99, in LOMBARDI SATRIANI Luigi M. (curatore), *RelativaMente. Nuovi territori scientifici e prospettive antropologiche*, Armando Editore, Roma.
- FASSIN Didier (1996), *L'espace politique de la santé: essai de généalogie*, Presses Universitaires de France, Paris.
- FASSIN Éric (2014), "La question rom", pp. 7-71, in FASSIN É. - FOUTEAU C. - GUICHARD S. - WINDELS A., *Roms et riverains. Une politique municipale de la race*, La Fabrique, Paris.
- FELDMAN Gregory (2012), *The migration apparatus: security, labor, and policymaking in the European Union*, Stanford University Press, Stanford.
- FOUCAULT Michel (1976 [1975]), *Sorvegliare e punire: nascita della prigione*, Einaudi, Torino [ediz. orig.: *Surveiller et punir: naissance de la prison*, Gallimard, Paris, 1975].
- FOUCAULT Michel (1997 [1975]), *Illuminismo e critica*, a cura di Paolo NAPOLI, Donzelli, Roma [ediz. orig.: *Qu'est-ce que les Lumières?*, pp. 562-578, in *Dits et écrits*, vol. IV, Gallimard, Paris, 1994].
- FOUCAULT Michel (2005 [2004]), *Nascita della biopolitica: corso al Collège de France (1978-1979)*, Feltrinelli, Milano [ediz. orig.: *Naissance de la biopolitique*, Gallimard, Paris, 2004].
- FRANKLIN Sarah (2003), *Remaking life & death: toward an anthropology of the biosciences*, School of American Research Press, Santa Fe.
- GOULD Stephen Jay (2008 [1996]), *Intelligenza e pregiudizio. Contro i fondamenti scientifici del razzismo*, Il Saggiatore, Milano [ediz. orig.: *The mismeasure of man*, Norton, New York, 1996].
- HACKING Ian (1999), *The social construction of what?*, Harvard University Press, Cambridge.
- HAIJOFF Steve - MCGEE Mark (2000), *The health of the Roma people: a review of the published literature*, "Journal of Epidemiology and Community Health", vol. 11, n. 54, 2000, p. 864.
- KALAYDJIEVA Luba - CALAFELL Frances - GRESHAM David (2001), *Genetic studies of the Roma (Gypsies): a review*, <http://www.biomedcentral.com/1471-2350/2/5>
- KERTZER David - AREL Dominique (2001), *The politics of race, ethnicity, and language in national census*, Cambridge University Press, Cambridge.
- KONRAD Monica (2005), *Narrating the new predictive genetics: ethics, ethnography and science*, Cambridge University Press, Cambridge.
- LE BRAS Hervé (2007), *Quelles statistiques ethniques?*, "L'Homme", n. 184, 2007, pp. 7-24.
- LEGROS Olivier (2011), *Les pouvoirs publics et la 'question rom' en Europe aujourd'hui*, "Études Tsiganes", n. 39-40, 2011, pp. 42-55.

- LEWONTIN Richard - ROSE Steven - KAMIN Leon J. (1983 [1984]), *Biologia, ideologia e natura umana: il gene e la sua mente*, Mondadori, Milano [ediz. orig.: *Not in our genes: biology, ideology, and human nature*, Pantheon Books, New York, 1984].
- LOCK Margaret (2009), *Globalization and the state: is an era of neo-eugenics in the offing?*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", n. 27-28, ottobre 2009, pp. 261-295.
- MONASTA Lorenzo (2008), *Minority health and small numbers epidemiology: a case study of living conditions and the health of children in 5 foreign Roma camps in Italy*, "American Journal of Public Health", vol. 11, n. 98, 2008, pp. 2035-2041.
- NOIRIEL Gérard (2007), *L'identification: genèse d'un travail d'État*, Belin, Paris.
- PALUMBO Berardino (2011), *La somiglianza è un'istituzione: classificare, agire, disciplinare*, in FALDINI L. - PILI E. (curatori), *Saperi antropologici. Media e società civile nell'Italia contemporanea. Atti del I Convegno nazionale dell'ANUAC (Matera, maggio 2008)*, CISU, Roma.
- PIASERE Leonardo (2004), *I rom d'Europa: una storia moderna*, Laterza, Roma - Bari.
- PIAZZA Pierre - CRETTEZ Xavier (2004), *Du papier à la biométrie: identifier les individus*, Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, Paris.
- RABINOW Paul (1996), *Essays on the anthropology of reason*, Princeton University Press, Princeton.
- SEN Amartya K. - FOSTER James Eric (1973), *On economic inequality*, Oxford University Press, Oxford.
- SIMONI Alessandro (2011), *Appunti per una 'lettura romani' del pacchetto sicurezza*, <http://www.juramentum.unifi.it/>
- TREVISAN Paola (2004), *La 'salute' dei rom: una questione piuttosto ingarbugliata. Riflessioni antropologiche sulla letteratura medica riguardante gli zingari*, "La Ricerca Folklorica", n. 50, ottobre 2004, p. 53-73.
- WRIGHT Charles Mills (1995 [1959]), *L'immaginazione sociologica*, Il Saggiatore, Milano [ediz. orig.: *The sociological imagination*, Oxford University Press, Oxford, 1959].
- ZEMAN Catherine (2003), *Roma health issues: a review of the literature and discussion*, "Ethnicity and Health", vol. 3, n. 8, 2003, pp. 223-249.

*Nota:* questo testo è stato redatto nell'ambito del programma Fernand Braudel-IFER, cofinanziato dalla Commissione Europea (Programma-azione Marie Curie) e dalla Fondation Maison des Sciences de l'Homme, con affiliazione all'IRIS (Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux - Sciences sociales, Politique, Santé - EHES, Paris).

## Scheda sull'Autore

Dopo la formazione in Antropologia presso l'Università degli studi di Perugia (Laurea triennale e magistrale) e un Master di secondo livello all'École des hautes études en sciences sociales (Paris), nel 2012 ha ottenuto il Dottorato internazionale in etnologia e antropologia (AEDE) in cotutela fra l'Università degli studi di Perugia e l'Université Paris Ouest Nanterre La Défense. La sua ricerca di dottorato è stata diretta dai proff. Giovanni Pizza (Università degli studi di Perugia) e Patrick Williams (CNRS-LAU). Nel 2012 è stato *visiting researcher* presso l'Institute for advanced study di Princeton. Nel 2013-2014 è ricercatore post-dottorale del Programma Fernand Braudel - IFER presso la Fondation Maison des sciences de l'homme, Paris e membro dell'IRIS-EHES.

## Riassunto

### *Le relazioni pericolose: salute e identificazione nei campi rom di Roma*

Questo contributo si sofferma su un aspetto particolare di una ricerca etnografica condotta fra il 2009 e il 2012 sugli interventi sanitari nei campi rom di Roma: le convergenze fra gli studi medici e di scienze sociali della salute che si concentrano sui gruppi rom, le forme di censimento dei loro componenti e le nuove modalità di schedatura messe in opera a livello locale ed europeo. Uno sguardo sulla letteratura scientifica sulla salute dei cittadini rom – a lungo concentrata in maniera preponderante sulle loro presunte specificità genetiche – pone la questione del rapporto fra cura, identificazione e politiche istituzionali portate avanti nei loro confronti.

*Parole chiave:* Rom, Roma, identificazione, statistiche, salute, schedatura, genetica.

## Résumé

### *Les liaisons dangereuses : santé et identification dans les camps rom de Rome*

Cette contribution se concentre sur un aspect particulier d'une recherche menée entre 2009 et 2012 sur les interventions sanitaires dans les *campi rom* de Rome: la convergence entre les études médicales et de sciences sociales de la santé concernant les groupes Roms, les formes de recensement des individus qui en font partie et les nouvelles formes de fichage opérées soit à niveau local soit européen. Un regard sur la littérature scientifique sur la santé des citoyens Roms – qui s'est longtemps concentrée surtout sur leurs spécificités génétiques supposées – pose la question des relations entre soin, identification et politiques institutionnelles menées à leurs égards.

*Mots-clés:* Rom, Rome, identification, statistiques, santé, fichage, génétique.

## Resumen

### *Las relaciones peligrosas: salud e identificación en los campos rom de Roma*

La presente contribución aborda un aspecto particular de una investigación etnográfica llevada a cabo entre 2009 y 2012 sobre las intervenciones sanitarias en los campos rom de Roma: las convergencias entre los estudios médicos y de ciencias sociales de la salud enfocados en los grupos rom, las formas de censar a sus miembros y las nuevas modalidades de fichaje realizadas a nivel local y europeo. Un análisis de la literatura científica sobre la salud de los ciudadanos rom – que durante mucho tiempo estuvo enfocada en subrayar sus presuntas características genéticas – nos obliga a reflexionar sobre la relación entre cura, identificación y políticas institucionales a ellos dirigidas.

*Palabras clave:* Rom, Roma, identificación, estadística, sanidad, genética.

## Abstract

### *Dangerous liaisons: health and identification in the Roma settlements in Rome*

This contribution focuses on a specific aspect of an ethnographic research conducted between 2009 and 2010 on the healthcare interventions in the Roma settlements in Rome: the convergence of medical researches and of social sciences of health about Roma groups, the forms of census and the new forms of individual filing implemented both on a local and national level. An overview on scientific literature on the health of Roma – longtime focused mostly on their supposed genetic peculiarities – questions the relationship between healthcare, identification and the institutional policies related to them.

*Keywords:* Roma, Rome, identification, statics, health, filing, genetics.