

AMM



54 / dicembre 2022

RIVISTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANTROPOLOGIA MEDICA
FONDATA DA TULLIO SEPELLI



In copertina

1961: Ernesto de Martino (1908-1965) alla presentazione del suo libro *La terra del rimorso. Contributo a una storia religiosa del Sud*, Il Saggiatore, Milano 1961.



Il logo della Società italiana di antropologia medica, qui riprodotto, costituisce la elaborazione grafica di un ideogramma cinese molto antico che ha via via assunto il significato di “longevità”, risultato di una vita consapevolmente condotta lungo una ininterrotta via di armonia e di equilibrio.

AM

Rivista della Società italiana di antropologia medica
Journal of the Italian Society for Medical Anthropology

Fondata da / Founded by
Tullio Seppilli

Biannual open access peer-reviewed online Journal

54

dicembre 2022
December 2022



Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute) – Perugia

Direttore

Giovanni Pizza, Università di Perugia

Comitato di redazione

Roberto Beneduce, Università di Torino / Donatella Cozzi, vicepresidente della SIAM, Università di Udine / Fabio Dei, Università di Pisa / Lavinia D'Errico, Università di Napoli "Suor Orsola Benincasa" / Erica Eugeni, studiosa indipendente, Roma / Corinna Sabrina Guerzoni, Alma Mater Studiorum Università di Bologna / Fabrizio Loce-Mandes, Università di Perugia / Alessandro Lupo, Sapienza Università di Roma, presidente della SIAM / Massimiliano Minelli, Università di Perugia / Chiara Moretti, Università di Bologna / Giulia Nistri, Università di Perugia / Cristina Papa, presidente della Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute), Perugia / Elisa Pasquarelli, studiosa indipendente, Perugia / Francesca Pistone, studiosa indipendente, Roma / Ivo Quaranta, Alma Mater Studiorum Università di Bologna / Andrea F. Ravenda, Università di Torino / Elisa Rondini, Università di Perugia / Pino Schirripa, vicepresidente della SIAM, Sapienza Università di Roma / Nicoletta Sciarrino, Università di Torino / Alberto Simonetti, studioso indipendente, Perugia / Simona Taliani, Università di Torino / Eugenio Zito, Università di Napoli "Federico II"

Comitato scientifico

Naomar Almeida Filho, Universidade Federal da Bahia, Brasile / Jean Benoist, Université de Aix-Marseille, Francia / Gilles Bibeau, Université de Montréal, Canada / Andrea Carlino, Université de Genève, Svizzera / Giordana Charuty, Université de Paris X, Nanterre, Francia / Luis A. Chiozza, Centro de consulta médica Weizsäcker, Buenos Aires, Argentina / Josep M. Comelles Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spagna / Ellen Corin, McGill University, Montréal, Canada / Mary-Jo Del Vecchio Good, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Sylvie Fainzang, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris, Francia / Didier Fassin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, Francia – Institute for advanced study, Princeton, Stati Uniti d'America / Byron Good, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Mabel Grimberg, Universidad de Buenos Aires, Argentina / Roberte Hamayon, Université de Paris X, Nanterre, Francia / Thomas Hauschild, Eberhard Karls Universität, Tübingen, Germania / Elisabeth Hsu, University of Oxford, Regno Unito / Laurence J. Kirmayer, McGill University, Montréal, Canada / Arthur Kleinman, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Annette Leibing, Université de Montréal, Canada / Margaret Lock, McGill University, Montréal, Canada / Françoise Loux, Centre national de la recherche scientifique (CNRS), Paris, Francia / Ángel Martínez Hernández, Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spagna / Raymond Massé, Université Laval, Canada / Eduardo L. Menéndez, Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social, Ciudad de México, Messico / Edgar Morin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, Francia / David Napier, London University College, London, Regno Unito / Tobie Nathan, Université de Paris VIII, Vincennes-Saint-Denis, Francia / Rosario Otegui Pascual, Universidad Complutense de Madrid, Spagna / Mariella Pandolfi, Université de Montréal, Canada / Ekkehard Schröder, Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Potsdam, Germania / Ciro Tarantino, Università della Calabria, Italia / Allan Young, McGill University, Montréal, Canada

Comitato tecnico

Massimo Cimichella, Università di Perugia / Alessio Moriconi, Università di Perugia / Stefano Pasqua, Università di Perugia / Raffaele Marciano, Aguplano Libri, Perugia / Attilio Scullari, Digital manager, Perugia

Editor in chief

Giovanni Pizza, Università di Perugia, Italy

Editorial Board

Roberto Beneduce, Università di Torino, Italy / Donatella Cozzi, vicepresidente of the SIAM, Università di Udine, Italy / Fabio Dei, Università di Pisa, Italy / Lavinia D'Errico, Università di Napoli "Suor Orsola Benincasa", Italy / Erica Eugeni, independent scholar, Italy / Corinna Sabrina Guerzoni, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Fabrizio Loce-Mandes, Università di Perugia, Italy / Alessandro Lupo, Sapienza Università di Roma, president of the SIAM, Italy / Massimiliano Minelli, Università di Perugia, Italy / Chiara Moretti, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Giulia Nistri, Università di Perugia, Italy / Cristina Papa, president of the Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute), Perugia, Italy / Elisa Pasquarelli, independent scholar, Perugia, Italy / Francesca Pistone, independent scholar, Roma, Italy / Ivo Quaranta, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Andrea F. Ravenda, Università di Torino, Italy / Elisa Rondini, Università di Perugia, Italy / Pino Schirripa, vicepresidente of the SIAM, Sapienza Università di Roma, Italy / Nicoletta Sciarrino, Università di Torino, Italy / Alberto Simonetti, independent scholar, Perugia, Italy / Simona Taliani, Università di Torino, Italy / Eugenio Zito, Università di Napoli "Federico II", Italy

Advisory Board

Naomar Almeida Filho, Universidade Federal da Bahia, Brasil / Jean Benoist, Université de Aix-Marseille, France / Gilles Bibeau, Université de Montréal, Canada / Andrea Carlino, Université de Genève, Switzerland / Giordana Charuty, Université de Paris X, Nanterre, France / Luis A. Chiozza, Centro de consulta médica Weizsäcker, Buenos Aires, Argentine / Josep M. Comelles Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spain / Ellen Corin, McGill University, Montréal, Canada / Mary-Jo Del Vecchio Good, Harvard Medical School, Boston, USA / Sylvie Fainzang, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris, France / Didier Fassin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, France – Institute for advanced study, Princeton, USA / Byron Good, Harvard Medical School, Boston, USA / Mabel Grimberg, Universidad de Buenos Aires, Argentine / Roberte Hamayon, Université de Paris X, Nanterre, France / Thomas Hauschild, Eberhard Karls Universität, Tübingen, Germany / Elisabeth Hsu, University of Oxford, UK / Laurence J. Kirmayer, McGill University, Montréal, Canada / Arthur Kleinman, Harvard Medical School, Boston, USA / Annette Leibing, Université de Montréal, Canada / Margaret Lock, McGill University, Montréal, Canada / Françoise Loux, Centre national de la recherche scientifique (CNRS) Paris, France / Ángel Martínez Hernández, Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spain / Raymond Masseé, Université Laval, Canada / Eduardo L. Menéndez, Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social, Ciudad de México, México / Edgar Morin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, France / David Napier, London University College, London, UK / Tobie Nathan, Université de Paris VIII, Vincennes-Saint-Denis, France / Rosario Otegui Pascual, Universidad Complutense de Madrid, Spain / Mariella Pandolfi, Université de Montréal, Canada / Ekkehard Schröder, Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Potsdam, Germany / Ciro Tarantino, Università della Calabria, Italy / Allan Young, McGill University, Montréal, Canada

Technical Board

Massimo Cimichella, Università di Perugia / Alessio Moriconi, Università di Perugia / Stefano Pasqua, Università di Perugia / Raffaele Marciano, Aguplano Libri, Perugia / Attilio Scullari, Digital manager, Perugia

AM

Rivista della Società italiana di antropologia medica
fondata da Tullio Seppilli

Journal of the Italian Society for Medical Anthropology
Founded by Tullio Seppilli

Indice Contents



n. 54, dicembre 2022

n. 54, December 2022

Editoriale

- 9 Giovanni Pizza
AM 54 e il ritorno della sezione monografica
AM 54 and the Return of the Monographic Section

Sezione monografica

- 11 Roberto Beneduce, Giovanni Pizza
“1961 (e dintorni)”: un tempo-cerniera.
Premessa alla sezione monografica
“1961 (and surroundings)”: a time-hinge.
Introduction to the monographic section
- 21 Roberto Beneduce
Frantz Fanon: curare la Storia, disalienare il futuro
Frantz Fanon. Healing History;
Disalienating the Future
- 71 Didier Fassin
L’Histoire de la folie et ses doubles
History of Madness and Its Doubles
- 87 Giovanni Pizza
La formula strutturale dell’équipe.
La terra del rimorso oggi e il metodo etnografico di
Ernesto de Martino
The Structural Formula of the Team.
The Land of Remorse Today and Ernesto de Martino’s
Ethnographic Methodology
- 111 Massimiliano Minelli
Asylum 61. Follia, istituzioni, scritture
Asylum 61. Madness, Institutions, Writings
- 145 Pino Schirripa
La grande festa e i Movimenti religiosi,
una prospettiva materialista nell’antropologia religiosa
The Great Feast and The Religion of the Oppressed,
a Materialist Perspective in the Anthropology of
Religions

Saggi

- 163 Chiara Moretti
Persona, corpo e malattia.
Il contributo dell’antropologia medica allo sviluppo
di una medicina critica e autoriflessiva
The Individual, the Body and the Disease.
The Contribution of Medical Anthropology
to the Development of a Critical and Self-Reflexive
Medicine

- Saggi* 179 Rita Finco, Raúl Zecca Castel
*Il dispositivo etnoclinico del Centro Fo.R.Me.
 Tra storia, teoria e metodo
 The Ethnoclinical Device at Centro Fo.R.Me.
 Between History, Theory and Method*
- Ricerche* 207 Ylenia Baldanza, Marco Bacchella
*Traiettorie di genere. Legittimazione dell'identità trans
 tra istituzione biomedica e autocura
 Gender Trajectories. Legitimation of Trans Identity
 between Biomedical Institution and
 Self-Medication*
- 241 Daniela Crocetti, Laura Palareti
*"Why is it that, more often than not, docs and nurses
 haven't even heard of us?".
 Women and Bleeding Disorders in Italy
 "Perché, il più delle volte, i medici e gli infermieri
 non hanno nemmeno sentito parlare di noi?".
 Donne e malattie emorragiche in Italia*
- 271 Federico Divino
*Alcune note sulla concezione di corpo e di malattia
 nella medicina buddhista
 Some Notes on the Conception of Body and 'Disease'
 in Buddhist Medicine*
- Note, interventi,
 rassegne* 299 Donatella Cozzi
*«Trasumanar e organizzar».
 Sulla Nascita ed evoluzione di una psichiatria
 di comunità in Umbria di Francesco Scotti
 «Trasumanar e organizzar». Birth and Evolution of a
 Community Psychiatry in Umbria by Francesco Scotti*
- 327 Fabio Dei
*Etnografie pandemiche
 Pandemic Ethnographies*
- Recensioni* Francesco Diodati, *La demenza e l'imperativo
 della prevenzione / Dementia and the Imperative
 of Prevention* [Annette Leibing, Silke Schicktanz
 (a cura di), *Preventing Dementia? Critical Perspectives
 on a New Paradigm of Preparing for Old Age*],
 p. 345 • Corinna S. Guerzoni, *Part(or)ire altrove / Give
 Birth Elsewhere* [Chiara Quagliariello, *L'isola dove
 non si nasce. Lampedusa tra esperienze procreative,
 genere e migrazioni*], p. 353 • Giovanni Pizza, *Di là
 dal corpo / Beyond the Body* [Sara Cassandra,
*La solitudine del cruciverba incompiuto. Storie
 di tranelli linguistici e disturbi psicosemantici*],
 p. 358 • Giovanni Pizza, *Politica, poesia e
 pandemia / Politics, Poetry and the Pandemic*
 [Gabriele Frasca, *Lettere a Valentinov*], p. 363 •
 Viviana L. Toro Matuk, *Struttura biopolitica e
 paradigma immunitario / Biopolitical Structure and
 Immune Paradigm* [Roberto Esposito, *Immunità
 comune. Biopolitica all'epoca della pandemia*], p. 370.

Editoriale

AM 54 e il ritorno della sezione monografica

Giovanni Pizza

Università di Perugia

[giovanni.pizza@unipg.it]

Care Lettrici e Cari Lettori,

con questo numero 54 di AM torniamo alle sezioni monografiche. Per la cura di Roberto Beneduce e mia ne produciamo una che celebra l'anno 1961.

Si vuole così ricordare un periodo importante che, a cavallo tra gli anni Cinquanta e i Sessanta del secolo scorso, ha visto il declino del colonialismo e l'avvio, fin da subito intenso, del fenomeno postcoloniale e decoloniale.

Il discorso "postcoloniale" ci sembra fondamentale anche per l'antropologia medica. Esso cerca di andare ben oltre la Grande Separazione della salute, quel *Great Divide* tra l'Occidente e gli Altri che a lungo aveva caratterizzato anche tale branca di studi (che, per esempio, in precedenza non teneva conto delle ineguaglianze). Si cominciano a decostruire tematiche e relazioni importanti, tra le quali malessere, potere, identità. In antropologia medica è il tema del corpo e della follia ad essere esplorato attraverso lo studio di altre culture e/o di dislivelli interni alla cultura occidentale nel tempo e nello spazio, cioè sia nella profondità storica sia nel comparativismo geografico.

In tale quadro generale, abbiamo chiesto una riflessione a studiosi e ricercatori esperti, italiani e no, per rievocare quel periodo e le sue promesse. Tutti lo hanno interrogato alla luce del presente.

AM, però, non finisce qui.

Vi è una sezione non monografica con due saggi, di cui uno complementare a uno scritto che apparirà nel numero successivo, tre ricerche, due

note (una sul nostro fondatore e il suo amore per le questioni della salute mentale e un'altra sull'antropologia della pandemia da Covid-19) e infine cinque recensioni.

Questo è quanto siamo riusciti a fare per questo numero 54.

A Voi un caro saluto e un duplice augurio di buona lettura e di sereno giudizio.

Struttura biopolitica e paradigma immunitario

Viviana L. Toro Matuk
Ludes Lugano Campus

Roberto ESPOSITO, *Immunità comune. Biopolitica all'epoca della pandemia*, Einaudi, Torino 2022, 186 pp.

In un testo denso di riferimenti storici e antropologici oltre che filosofici, Roberto Esposito propone una versione raffinata e ricca di esempi del suo paradigma immunitario entro cui è possibile leggere l'esperienza globale della pandemia. È nei momenti di crisi, in cui le insufficienze scientifiche di fronte a problemi nuovi e contingenti si fanno evidenti, che paradigmi relegati fino ad allora alla scienza straordinaria trovano un terreno fertile per radicarsi fornendo spiegazioni più esaurienti dei paradigmi precedenti. Già nel 2014, Esposito aveva affermato di sentire nella filosofia “una giusta stanchezza per l'eccesso di frammentismo” e aveva sottolineato l'esigenza di lavorare dentro un orizzonte, se non compiuto, almeno sistematico (ESPOSITO 2014: 23).

Il volume si pone in continuità con un percorso di ricerca orientato a delineare e indagare i temi cari a quella che viene denominata, nel mondo anglosassone, *Italian Theory* o *Italian Thought*. Una teoria che rispecchia la tradizione filosofica italiana, dall'Umanesimo in poi: una filosofia non identitaria ma diffusa, cosmopolita, frutto di un “passaggio a ovest” di un certo pensiero continentale proveniente dalla forse più nota *French Theory*, con particolare riferimento al Foucault degli ultimi anni Settanta e alla nozione di biopolitica che inquadra la dimensione politica attuale come tesa a privilegiare il biologico al sociale. Nella sua originale versione italiana, più recente, questo stile di pensiero è presente oltre che nei lavori internazionalmente conosciuti di Esposito, anche, e iconicamente, in *Homo Sacer* di Giorgio Agamben e in *Impero. Il nuovo ordine della globalizzazione* di Nino Negri e Michael Hardt.

Che ne è stato di questo tentativo di ricomposizione della filosofia alla luce dei fenomeni sanitari, politici, economici e sociali posti in essere dalla

recente situazione sanitaria? La vita in comune ha in sé dei rischi e questo si è reso più che mai manifesto con la pandemia, che ha scatenato riflessioni e dibattiti, popolari e filosofici – spesso sovrapposti nei toni e nel linguaggio – attorno alle misure messe in atto dai diversi governi per tenere al sicuro i propri cittadini. In ambito filosofico, le iniziali dichiarazioni di Giorgio Agamben su «Lo stato di eccezione provocato da un'emergenza immotivata», articolo pubblicato sul Manifesto il 26 febbraio 2020, hanno dato il via a un'accesa discussione che, in Italia, ha visto coinvolti molti intellettuali tra cui Paolo Flores d'Arcais e lo stesso Esposito che, fra gli altri, si sono interrogati sui limiti della libertà, sugli obblighi e i diritti dei cittadini, sullo Stato e su categorie riemerse – senza peraltro essere mai state sommerse –, per essere convalidate o duramente criticate, come quella di biopolitica. Il discorso di Agamben, proseguito in una raccolta di articoli pubblicati in *A che punto siamo? L'epidemia come politica*, si fonda sull'idea che i cittadini in una condizione emotiva esasperata abbiano acconsentito alla limitazione delle proprie libertà alienandole a un sovrano assoluto in seno a una valorizzazione assoluta della "vita nuda" a discapito della vita qualificata, di cui la vicinanza sociale e il contatto sarebbero il fondamento. Flores d'Arcais ha risposto acutamente in un articolo su Micromega intitolato *Filosofia e virus: le farneticazioni di Giorgio Agamben* e in una lettera rivolta a Esposito criticava più ampiamente il paradigma biopolitico proposto di Foucault, considerato «inservibile, concettualizzante e politicamente fuorviante» (FLORES D'ARCAIS 2020: 4).

Questo libro si pone, dunque, come un intervento complesso in questo dialogo, in cui la pandemia diventa il *locus* per esporre il paradigma immunitario, di cui l'autore è promotore. Ciò a cui abbiamo assistito, dall'inizio della diffusione del virus Covid-19, è un'intensificazione del processo di immunizzazione della società. Le risposte che a livello locale si sono attivate rispondono tutte alla «sindrome immunitaria, al contempo biologica, giuridica, politica, tecnologica» (p. 7), alla ricerca della sicurezza nell'incrocio tra diritto e medicina. Il filosofo si interroga sui due versanti dell'immunità: giuridico-politico da una parte e medico-biologico dall'altra, scomponendo il fenomeno dell'immunizzazione nelle sue diverse manifestazioni. Attraverso il paradigma immunitario si trova una possibile via di fuga dalle posizioni che possono essere considerate estreme in chiave critica nei confronti delle politiche individuate dai governi per affrontare la pandemia, e allo stesso tempo alle critiche a loro rivolte tese a sminuire la nozione di biopolitica.

In apertura, Esposito indaga le nozioni di comunità e immunità come profondamente interrelate: accomunate dall'etimologia di *munus* (obbligo, dono, ufficio), esse riflettono due posizioni in contrasto. La comunità afferma positivamente la reciproca obbligatorietà del dono, mentre l'immunità la nega. Eppure, non esistono comunità prive di dispositivi immunitari e i due termini indicano una compresenza contraddittoria. L'immunità riguarda l'esenzione di determinati soggetti, individuali o collettivi, da doveri comuni: è una legge che legittima la fuoriuscita dalla legge stessa. Ma la prerogativa per essere esonerati dagli obblighi della comunità è che questa vi sia. Fino all'Ottocento il termine immunità è stato utilizzato solo in ambito giuridico-politico per poi scivolare in quello biologico, applicato alle nascenti conoscenze scientifiche attorno al sistema immunitario mantenendo la sua performatività metaforica e le sue connotazioni belliche, e infine ritornare nel politico caricato dei nuovi significati: i nazisti, ad esempio, rappresentavano gli ebrei come virus e batteri da eliminare. Il paradigma immunitario, così come quello biopolitico di cui è una specificazione, prevede un'apertura interdisciplinare in cui filosofi e scienziati sociali dovrebbero conoscere il funzionamento biologico umano e le tecniche biomediche, oltre che le relazioni tra ambiente e uomo, per poter comprendere fenomeni politici e sociali contemporanei: corpo politico e corpo umano. Le co-implicazioni di storia-politica e del mondo-biologia sono evidenti nell'esempio legato della conquista delle Americhe a colpi di malattie (come il vaiolo) a cui i colonizzatori europei erano immuni mentre i nativi americani, per diverse ragioni, no. Con un lavoro storico l'Autore rintraccia fin dall'età moderna l'affermarsi di un processo di politicizzazione del sapere medico che si è sviluppato in fasi e che ha riguardato la formazione non solo immateriale e simbolica del potere, ma anche la configurazione geografica, spaziale e architettonica entro cui si è esercitato. Progressivamente sicurezza biologica e sicurezza sociale si sono sovrapposte in forma strutturale. Dapprima in Germania, l'istituzione, nel Sedicesimo secolo, di una *Medizinische Polizei*, incorporando nella sicurezza termini biologici e sociali, ha inaugurato lo scivolamento verso il paradigma immunitario. Successivamente, lo sviluppo della medicina urbana francese, preoccupata degli assembramenti nelle nuove configurazioni delle città, ha risposto a essi con una pianificazione urbana individualizzante, separando l'abitare dei cittadini, attraverso i *quadrillage* dei quartieri, e all'interno delle case, con la creazione delle stanze individuali. È proprio da un'esigenza immunitaria che «nasce la nuova città moderna: allargamento delle strade, ventilazione degli ambienti, arginamento dei fiumi. Quanto più cresce lo spazio

collettivo, tanto più lo si distribuisce in sfere separate» (p. 30). In ultimo, la medicina della forza-lavoro inglese, separa in chiave sociale i poveri e i ricchi attraverso il cordone igienico della “legge dei poveri”. Nonostante il progressivo intrecciarsi di medicina e politica, il momento decisivo che segnò l’inizio del paradigma immunitario è stato l’avvento della vaccinazione nella prima metà dell’Ottocento. Secondo Esposito le riflessioni di Foucault sulla biopolitica trovano maggiore chiarezza attraverso il paradigma immunitario, in cui il doppio binario medicalizzazione della politica e politicizzazione della medicina, a partire dal XVIII secolo, trovano corrispondenza in una visione sociobiologica determinata dall’idea di immunità, nella sua semantica ambivalente, giuridica e biologica. Il paradigma dell’immunità servirebbe a superare lo iato tra vita e politica nella teoria foucaultiana, inserendo processi di immunizzazione tra la negazione della vita da parte del potere o della sua acquisizione compiacente soggettiva. Così sarebbe possibile individuare, nella tensione tra immunità e comunità, alcune decisioni tanatopolitiche che hanno caratterizzato le risposte iniziali di alcuni Paesi di fronte alla minaccia pandemica – che hanno cercato l’immunità di gregge non attraverso il vaccino, ma, attraverso la diffusione naturale della malattia per la protezione dell’economia – come uno sbilanciamento verso il polo della *immunitas*. Questi fenomeni si sono verificati all’interno di logiche democratiche, anch’esse passibili dell’analisi immunitaria.

Nel capitolo intitolato *Democrazia autoimmunitaria* l’autore mette in evidenza le strette relazioni che legano, appunto, democrazia e immunità. Citando Renan, Esposito definisce la democrazia, intesa come regime politico, ma, in genere come regime complessivo della vita umana, un sistema d’immunità. Le tensioni tra sovranità popolare e rappresentanza, fra uguaglianza e libertà, fra quest’ultima e sicurezza, non possono che essere intelleggibili attraverso il paradosso dell’immunità secondo il quale i sistemi democratici, per sopravvivere al male, sono costretti a introdurre una piccola parte di questo male – come un vaccino – in modalità controllata. La democrazia, “vocabolo scavato al centro di un vertiginoso abisso semantico” (DERRIDA 2003: 111) è definita da Derrida come un sistema autoimmunitario o suicidario, non solo perché risulta impossibile mettere insieme i suoi due principi cardine, uguaglianza e libertà, ma anche perché tende naturalmente ad autodistruggersi, visto che in alcuni casi può proteggersi solo negandosi, come avviene sovente negli stati di eccezione o di emergenza (p. 56). L’aspetto immunitario della democrazia è emerso con grande chiarezza, infatti, con i dispositivi giuridici e biopolitici ambigui che hanno lavorato

sul confine tra interno ed esterno nel corso della pandemia. Distanziamento sociale, isolamento e desolazione non sono una novità, ma il marchio della nostra società che ha trovato un'esplicazione esperienziale condivisa. L'educazione "da remoto" in opposizione all'idea stessa di "prossimo" ha letteralmente schermato la comunità rendendo il contatto inevitabilmente assimilabile al contagio. Intoccabili sono divenuti tutti i corpi, ma in una doppia linea dei protetti e degli esposti (biologicamente), degli intangibili e degli esclusi (politicamente).

Nel terzo capitolo si entra nel merito della biopolitica attraverso un'analisi delle critiche che questa nozione ha ricevuto nel periodo pandemico. I suoi principali critici, come Jean-Luc Nancy e Flores D'Arcais, hanno avvertito nella categoria di biopolitico il pericolo di un appiattimento del politico alla dimensione biologica e quindi una chiusura alla critica filosofica e sociale. La griglia biopolitica presenterebbe una nozione naturalistica e destoricizzata di vita e sarebbe incapace di analizzare i processi locali in cui il *bíos*, inteso come campo esistenziale, e la *zoé*, come vita materiale, trovano spazi di negoziazione quotidiana, cancellando la pluralità sia locale sia globale. Esposito a difesa di Foucault ha messo in evidenza come dalla sua opera e dal suo pensiero non si evidenzia alcuna biologizzazione della vita umana, appiattita alla sua semplice materialità. Infatti, per Foucault «non esiste nulla al di sotto di sotto di sé che abbia la stabilità rassicurante della vita o della natura» (p. 87). Questa, opera del biopotere, è invece proprio l'oggetto della sua critica. La nozione di biopolitica, pienamente storicizzata – come del resto aveva già fatto Foucault – specificata entro il paradigma immunitario, rappresenta una modalità di ricostituire il legame spezzato tra vita e istituzioni conferendo alla vita una piena valenza politica.

Nel successivo capitolo, Esposito passa in rassegna le *filosofie dell'immunità* che hanno contraddistinto il panorama filosofico novecentesco. Martin Heidegger ha fatto riferimento al Novecento come l'«epoca dell'immagine del mondo», in cui il ponte tra immunizzazione e rappresentazione è segnato dall'assicurazione, dove l'apertura dell'uomo si richiude nella sicurezza fissa dell'immagine. La richiesta assicurativa pervade il mondo conoscitivo moderno. L'assicurazione è per Heidegger "territorio dell'aggressione": la difesa del sé presuppone l'attacco preventivo a ciò che lo minaccia. Friedrich Nietzsche è colui che ha inaugurato il paradigma moderno dell'immunizzazione e che ha posto al centro della sua riflessione la vita e la sua modalità difensiva, una «vita che tende a eccedere se stessa, affacciandosi sul niente che la circonda» (p. 119). La volontà di potenza ha bisogno di un negativo che ne freni l'impulso. La sua assoluta afferma-

zione porterebbe alla negazione della sua stessa esistenza. E le istituzioni accompagnano entrambe il movimento di protezione della vita e quello antivitale, impedendone il libero sviluppo.

Sigmund Freud in *Totem e tabù*, nell'uccisione mitica del padre e nella sua ingestione, ha visto l'incorporazione del male che si vuole eliminare, la morte – come nel meccanismo immunitario del vaccino – per poi riprodurre le proibizioni. Nel *Disagio della civiltà*, egli mette in evidenza come le civiltà per immunizzarsi dal pericolo di disgregarsi debbano trovare al loro interno le vittime sacrificali che permettano a individui e società di sfogare la morte che permea la vita. L'aspetto sacrificale è esploso in René Girard in cui il sacrificio rituale – che non avviene una sola volta per tutte, ma viene ripetuto all'infinito – incarna proprio il paradigma immunitario che tiene in vita le comunità. Girard stesso ha comparato il meccanismo sacrificale con quello vaccinale, in cui le "iniezioni di richiamo" si ripetono come i sacrifici. Niklas Luhmann ha parlato di immunologia sociale, mettendo in evidenza il carattere sistemico delle società, le quali sarebbero caratterizzate dalla comunicazione: il sistema giuridico costituirebbe il sistema immunitario delle società, «fornendo per ogni conflitto forme di comunicazione appropriate» (p. 136). La tenuta dei sistemi sociali funzionerebbe attraverso la riproduzione di conflitti destinati a essere comunicati e immunizzati. Derrida ha messo in evidenza la deriva parossistica del meccanismo immunitario nel suo rovescio autoimmune rappresentato dalle torri gemelle nel suo duplice aspetto suicidario: suicidio degli attentatori, ma anche degli Stati Uniti materializzato nei propri aerei e tecnologie rivolte contro se stessi, perché «ciò che conserva la vita resta nella sfera di ciò che riserba la morte» (p. 139). Peter Sloterdijk nella trilogia dedicata alle sfere ha fatto emergere un'immunologia generale. Gli umani naturalmente estatici, rivolti all'esterno, devono produrre sfere entro le quali poter trovare protezione. Dall'utero alle metropoli contemporanee, gli esseri umani cercano riparo dalla propria forza centrifuga, dall'essere dispersi all'esterno. La sua analisi si conclude con l'evidenza di una svolta autodistruttiva delle comunità che non si trova più *in* un mondo ma *su* un mondo, pensabile solo attraverso le immagini di carte geografiche e dei confini protetti da Stati e governi garanti di proteggerci gli uni dagli altri. Le sue riflessioni si concludono con un'esortazione al cambiamento di paradigma verso un co-immunismo che possa proteggere non più *dagli* altri ma *con* e *per* gli altri (p. 148).

L'ultimo capitolo, *Politiche della pandemia*, analizza la pandemia a partire dalla centralità acquisita nel dibattito pubblico e di specialisti di vario titolo

attorno alla nozione di vita: sul suo valore e sulle scelte etiche e bioetiche a cui si è dovuto far fronte nel 2020, in particolare, nei momenti iniziali e più caotici dell'epidemia. Ciò che è successo durante la pandemia è stato il riemergere di conflitti etico-politici come il contrasto tra vita e libertà. La pandemia non ha solo esacerbato il conflitto tra priorità tra libertà individuale e vita, ma ha anche imposto di dover scegliere se salvare una vita oppure un'altra, mettendo una vita contro l'altra.

Il *lock-down* all'italiana ha rappresentato uno "stato di eccezione" o "di emergenza"? Eccezione e emergenza sono stati che si distinguono qualitativamente per i loro scopi: se il secondo è pensato per esaurirsi quando l'ostacolo temporaneo è passato, il primo si pone con l'obiettivo di infrangere la normalità a favore di un altro ordinamento. In entrambi i casi il governo deve riconoscere uno stato di necessità, che però non ha legge (pur facendo legge). La necessità oggettiva deve essere riconosciuta sempre da chi ha il potere di decretarla. Si è trattato quindi di uno stato d'assedio, come era chiamato nello Statuto Albertino, di eccezione e di emergenza? Qualcosa in comune le reazioni dei diversi Stati alla pandemia lo hanno avuto con entrambe le declinazioni, ma per Esposito è più importante concentrarsi sugli elementi di novità, legati al passaggio dal dominio del politico al dominio della tecnica. L'uso non parsimonioso dei decreti del Presidente del Consiglio ha fatto pensare a un passaggio da un regime parlamentare a uno governamentale. Eppure, secondo l'Autore, proprio per l'accelerazione della medicalizzazione della politica e della politicizzazione della medicina che hanno insieme rinforzato il paradigma immunitario, a essere sovrani non sono stati tanto i governi quanto i tecnici, gli esperti e i medici, evidenziando una rapida perdita del politico in favore della tecnica.

Comunità e immunità intrattengono una relazione dialettica in cui l'una è necessaria all'altra. Ma mentre l'una lega gli individui in una comune condizione, l'altra distingue gli immunizzati dai non, in tutti gli ambiti, creando lo spazio del privilegio. Questa distinzione è sembrata saltare con la pandemia che ha unito la comunità globale senza distinzioni di sorta, etnica, socioeconomica o di genere, e l'originaria comunità è stata esposta all'alterità. Il crollo immunitario sia delle comunità sia dei corpi degli individui ha innescato un meccanismo di protezione della comunità paradossale: il distanziamento sociale. Il secondo dispositivo immunitario, quello per antonomasia, ovvero il vaccino, è divenuto il bene comune più richiesto a livello globale, facendo coincidere del tutto per la prima volta comunità e immunità. Un momento durato poco ed esauritosi in una

domanda comune, la cui risposta ha creato invece nuovamente separazioni di vario grado in merito all'accesso e alla distribuzione delle dosi di vaccino. Allontanandosi nuovamente dalla *communitas*, l'immunità ha ripreso il suo significato di privilegio. Nel paradigma immunitario, quando le due confluiscono «la vita di ciascuno è protetta solo da quella di tutti» (p. 180).

La lettura della recente crisi sanitaria attraverso il paradigma immunitario costituisce, dunque, un valido strumento di analisi critica che merita di essere messo alla prova sui diversi terreni dell'etnografia. Riflettere su cosa significhi proteggere il diritto alla vita sconfinava dalla filosofia teoretica alla bioetica, entrando a pieno titolo nel dominio dell'antropologia.

Bibliografia

DERRIDA J. (2003), *Voyous*, Galilée, Paris.

ESPOSITO R., GENTILI D. (2010), *Pensiero vivente. Origine e attualità della filosofia italiana*, Einaudi, Torino.

ESPOSITO R., GENTILI D. (2012), *Italian Theory. Dall'operaismo alla biopolitica*, il Mulino, Bologna.

ESPOSITO R., GENTILI D., MARRAMAO G. (2014), *Interviste/1*, "Lo Sguardo – Rivista di Filosofia", n. 15 (II).

FLORES D'ARCAIS P. (2020), *Inganni di Foucault. Lettera a Esposito*, "Micromega. Almanacco di filosofia. Biopolitica: inganno o chiave di volta?", Vol. 8.

