

**RACCOLTA DI SCRITTI
FEMMINISTI SULLA
GESTIONE AUTORITARIA
DELLA PANDEMIA**

**NOVEMBRE 2021 –
FEBBRAIO 2022**



CRITICA FEMMINISTA ALLA MEDICINA E SCIENZA POSITIVISTA IN TEMPI DI PANDEMIA

A partire da una discussione sull'imposizione del green pass tra compagni* antiautoritari* donne, lesbiche, persone non binarie, siamo giunte inevitabilmente ad affrontare il rapporto tra i nostri corpi e la scienza positivista, di cui la medicina è uno dei principali prodotti, ritornato sempre più invasivo durante la gestione statale della pandemia. Il metodo che abbiamo seguito è quello di un confronto che incroci le proprie esperienze personali con le tensioni individuali che ciascunx mette nell'immaginare un mondo diverso, nel quale corpi e soggettività non conformi possano convivere in relazioni di cura reciproca. Un incrocio che nella società in cui viviamo, anche a partire dal riconoscimento delle nostre situazioni di privilegio di cui finiamo per avvantaggiarci, riconosciamo spesso lastricato di contraddizioni: pur consapevoli di ciò, oggi ancor di più, di fronte alle misure emergenziali della pandemia, sentiamo

l'urgenza di posizionarci a partire da una critica radicale alla scienza positivista e alla medicina.

L'auspicio è che il ravvivare discussioni su questi temi, in queste nubi di rassegnazione e sperdutezza che circondano questi tempi, riaccenda la lotta avendo più chiari nemici e alleat*.

Il ponte dal green pass alla medicina

È oramai chiaro che il green pass è il nuovo strumento di controllo e ricatto che segna una linea netta tra integrati ed esclusi dalla vita economica e sociale ufficiale. Infatti, è da subito risultata chiara a tuttx la natura economica di questo ricatto con riferimento all'obbligatorietà del green pass sul posto di lavoro: se non ce l'hai non puoi lavorare; se opti per i tamponi perché non ti vuoi vaccinare, una parte del tuo stipendio è spesa in quello.

Questo significa prendere la gente per fame. Ma di questo ricatto, come non bastasse, non è tralasciabile nemmeno la natura sociale di più ampia portata, con riferimento alla fruibilità dei mezzi di spostamento per le lunghe percorrenze e agli spazi della socialità. Proprio rispetto a questi ultimi, è amaro realizzare che tra i primi ad adattarsi all'obbligo di richiedere il green pass all'ingresso, spesso senza troppo questionarne pubblicamente le implicazioni, siano stati spazi di movimento che si proclamano antiautoritari o libertari.

Nel corso delle diverse discussioni sin qui avute tra noi, abbiamo tentato di scindere le considerazioni sul green pass, come strumento di controllo statale e pressione sociale che scarica ogni responsabilità su singolx individux, da quelle sul vaccino, prodotto di medicina e tecnologia la cui assunzione o meno è in linea teorica demandata alla libera scelta individuale. Tuttavia, se siamo giunt* inevitabilmente a discutere del nostro posizionamento, da femministe, rispetto alla scienza medica, *ciò è dovuto al legame imprescindibile voluto e creato dallo Stato tra green pass come chiave d'accesso alla società e vaccinazione e alla contestuale propaganda di fede nella scienza legata a que-*

sti ultimi. Questa situazione ci appare perfettamente coerente con un sistema capitalista che è causa del virus e produttore del suo rimedio: si esime da ogni responsabilità su questa pandemia e sugli effetti della vaccinazione sperimentale di massa, riversandola in toto su quei singolx individux che scelgono di autodeterminarsi nella scelta di (non) vaccinarsi.

Abbiamo deciso di non entrare, anche per mancanza di competenze sul tema, nel merito di questioni specifiche sulle tecnologie sperimentali di questi nuovi prodotti della scienza o sulle loro possibili conseguenze. Pur consapevoli, tuttavia, che esiste ed è comunque centrale il tema degli effetti che certe sperimentazioni o applicazioni scientifiche possono produrre sui corpi che le subiscono e sull'ambiente circostante e di come tali strumenti potrebbero essere riutilizzati per fini diversi da quelli attuali.

Durante la discussione sono poi emersi diversi interrogativi. Anche se alcuni sono rimasti in sospeso e altri non hanno ricevuto una risposta univoca che possiamo sintetizzare qui, pensiamo possa essere comunque utile riportarli per restituire una complessità del presente che pensiamo esista. Abbiamo

voluto riconoscerla e mantenerla, contrariamente a chi, avallando il gioco dello Stato oppure per bieca ideologia, ci sembra ridurre questa complessità a una semplicistica alternativa binaria: “pro-vax” contro “no-vax”. *Possiamo in certe circostanze intendere quella di autodeterminarci sulla scelta vaccinale o sulle cure mediche come una possibilità connessa a un privilegio abilista o di classe, cioè legato al proprio stato di salute o alle concrete possibilità di accesso a strutture sanitarie o della qualità delle cure su un dato territorio o della possibilità di accedere a cure e stili di vita alternativi?* Quali pratiche femministe è possibile recuperare per affrontare la pandemia e quali per una lotta contro gli strumenti del potere? Chi paga il prezzo delle sperimentazioni di medicina e tecnologia su animali e persone? Una critica radicale alla scienza positivista e alla medicina può esserci preclusa per il solo fatto di averne usufruito e tratto talvolta beneficio o sollievo nella nostra vita?

Quelli che riportiamo di seguito non sono che alcuni spunti di ragionamento sparsi, da dentro e su una realtà estremamente intricata nella quale ci muoviamo, a partire da una prospettiva antipatriarcale e non binaria.

Medicina patriarcale e corpi ribelli

La storia della nostra sfiducia al sistema medico-scientifico comincia con la nascita stessa della medicina e della scienza positivista, poiché è tra le classi privilegiate e nel patriarcato che affonda le sue origini: per ciò non può che esser nemica di chi è oppress*. Dalla caccia alle streghe alle origini del potere ginecologico sui corpi delle donne per il controllo della sessualità e della riproduzione, il monopolio medico occidentale con cui ancora oggi ci troviamo a fare i conti è anche il risultato della depredazione della conoscenza dei propri corpi e del furto dei saperi di cura delle donne, in particolare provenienti dalle classi più povere. Il controllo e la gestione dei corpi è sempre stata una prerogativa per la preservazione del potere egemonico, prima dalla chiesa, poi dalla borghesia capitalista, poi dagli Stati e poi dai potenti del mercato globalizzato: dalla matrice religiosa a quella medico-scientifica (spesso rivali e talvolta alleati) un tratto comune di questa prerogativa è senz'altro il potere patriarcale. Sempre di più nel mondo globalizzato, il controllo della popolazione diventa un presupposto imprescindibile per il capitalismo: la mobilità mondiale

è controllata dal sistema frontiere, così come la riproduzione attraverso campagne e sperimentazioni di massa che passano dal sistema medico. Ieri come oggi, un'attribuzione conformata e binaria dei ruoli di genere continua a essere funzionale al controllo capitalistico della popolazione in rapporto alle risorse.

Infatti, la necessità del capitalismo di instaurare un proprio sistema di controllo dei corpi attraverso la scienza e la medicina è un'altra faccia della medaglia di quell'oppressione patriarcale che vorrebbe far rientrare nel binarismo corpi, identità, soggettività, sessualità non conformi: corpo sano/corpo malato così come uomo/donna madre. Ci viene quasi automatico infatti il parallelismo nei rapporti tra autorità medica e paziente e tra patriarcato e soggettività non conformi: al centro del parallelismo c'è il nostro corpo. Non dimentichiamo che espressione del potere medico è anche stigmatizzare, stabilendo, su presupposti di fede scientifica, cosa è sano e cosa è malato. A riconferma di ciò, basti ricordare che le persone omosessuali fino a poco tempo fa e le persone trans tutt'ora, venivano e vengono considerate patologiche dalla medicina a livello ufficiale (vedi "disforia di genere")

e che in ragione di ciò i propri corpi e identità vengono ancora oggi sottoposte a processi medicalizzanti.

Storicamente, le lotte femministe per la liberazione delle donne hanno riconosciuto nel sistema capitalistico medico e tecnologico un nemico, in quanto fautore dell'oppressione eteropatriarcale. La lotta delle Rote Zora, spesso citata negli ultimi tempi, ha incluso molteplici attacchi all'ingegneria genetica e al potere medico, sempre a partire dal più ampio obiettivo di distruggere un sistema di potere patriarcale a ogni livello:

"le Rota Zora partecipano in maniera attiva dal 1982 con svariati attacchi esplosivi e incendiari al movimento delle donne contro le tecnologie genetiche e riproduttive e contro la politica demografica. Questo movimento critica in chiave femminista il progresso scientifico attorno alla genetica umana e alle biotecnologie"

(Rote Zora guerriglia urbana femminista, pag.98).

In questa come in diverse altre esperienze di lotta antipatriarcale contro il sistema medico, parallelamente all'attacco agli strumenti di oppressione in mano al potere, vi erano anche percorsi di riappro-

priazione delle pratiche di autocura e di autoconoscenza del proprio corpo. Cioè, di quelle stesse pratiche messe al bando da una scienza medica che, quando si spaccia per preventiva o per curativa che sia, propina a tutta la popolazione indiscriminatamente la medesima terapia, a prescindere dalle differenti soggettività cui è indirizzata, in modo oggettivo e oggettivizzante, ponendosi come obiettivo la sparizione rapida dei sintomi per affermare il ritorno di un corpo (apparentemente) sano e produttivo. Tutt'ora, nel tentare di abbattere quella medicina oggettiva e oggettivante di tutti i corpi imposta dalla religione della scienza, emerge l'urgenza di creare relazioni di cura e recuperare saperi che sappiano invece rispettare le diverse soggettività con le loro differenti esigenze.

Individuox contro il paternalismo

Crediamo nell'importanza di poter liberamente affermare le nostre fragilità, quando e come riteniamo, crediamo che non sia sindacabile la nostra decisione e che sia doverosa una cura e un rispetto di quelle altrui. Il paternalismo è da sempre nemico di tutto questo approccio alla vita.

Dall'inizio della pandemia, la

retorica propagandistica sulla tutela delle <persone fragili> è stata centrale nel far leva sulla ricerca di consenso di misure quali lockdown e vaccinazione. Lo stato ha messo in atto, in maniera strumentale, un atteggiamento paternalista e infantilizzante nei confronti della popolazione: in particolar modo si è parlato in nome e per bocca delle persone considerate fragili sulla base dell'età o dell'esistenza di patologie pregresse, oggettivando sia la loro condizione di "fragilità" sia ciò che rappresentava la tutela della loro salute, senza che ci fosse spazio per una loro presa di parola, per la loro autodeterminazione. *Così come accaduto in questo caso, in altre situazioni e contesti la condizione di "fragile" è stata associata alle donne*, puntando a giustificare così una serie di strumenti paternalisti di tutela che hanno l'effetto di delegittimare ogni scelta individuale diversa di autodifesa.

La salvezza della mera vita biologica è stata quindi posta a priorità assoluta nell'interminabile emergenza, producendo una condizione di terrore, nella quale non c'era e tutt'ora non c'è spazio per priorità valoriali diverse da una sopravvivenza in stato di isolamento, per l'autogestione della propria salute, per la messa a critica e ricerca di altre soluzioni e vie possibili per

se stess*. Il controllo, la coercizione e l'isolamento ci vengono ripetutamente presentate come uniche strategie di salvezza.

Crediamo che a nessuno può spettare un giudizio di valore alcuno, né in un verso né nel suo opposto, sulle scelte individuali, peraltro così profonde e spesso difficili, rispetto alla relazione di ciascun* con la malattia e con la morte. Non può spettare a nessuno se non a se stess*. Perciò, tantomeno crediamo che questo possa spettare a una scienza nemica che si pretende egemonica.

Lo stesso ragionamento lo applichiamo rispetto alla scelta individuale di ciascunx di vaccinarsi o meno, così come di servirsi della medicina o meno, poiché ciò per cui lottiamo è proprio il contrario, cioè la nostra autodeterminazione, pur sempre dentro la società capitalista nella quale siamo immersi* fino al collo insieme alle nostre contraddizioni. *E molto spesso esistono sistemi diffusi di oppressione verso i quali è quantomeno più urgente difendersi (razzista, sessista, transfobico, classista, ecc..)*. Quello che però ci pare evidente è la realtà allarmante di come l'imposizione ricattatoria del vaccino e lo stigma sociale nei confronti di chi sceglie di non vaccinarsi ricalchino le stes-

se modalità ben note a cui la scienza medica da sempre ci sottopone, più o meno a seconda dei periodi, togliendo sempre più spazio alla libertà di scelta sui propri corpi.

Conclusioni

Le lotte femministe del passato al grido de "Il corpo è mio e decido io" e "Stato e chiesa fuori dalle mutande" ci parlano ancor più forte nell'oggi e non crediamo che di fronte a una pandemia questi slogan perdano di senso. Al contrario, dovremmo recuperarli e farli ancor più nostri ora, affinché le lotte che tante e tant* hanno portato avanti per la liberazione e l'autodeterminazione dei nostri corpi non siano state vane. Crediamo che soggettività e corpi non conformi non possano che essere alleat* in questo, al di là di ogni scelta individuale o necessità da cui è mossa, e organizzarsi per difendere la libertà di decidere per i nostri corpi. Convinte che se ciò non avverrà, il capitalismo ci avrà schiacciate una volta di più.

Contro la medicina capitalista e patriarcale

*Per l'autogestione dei nostri corpi
positiva ma non positivista*

Nota: questo testo è stato elaborato e scritto, prima della previsione del super greenpass, ecco perché non viene nominato. Non vuole in ogni caso essere un testo esaustivo sull'argomento, ma la trascrizione

di una parte della discussione che è ancora in corso e da cui speriamo emergeranno altri contributi. Sono benvenute critiche e commenti.

03/12/2021

STREGHE DI IERI, STREGHE DI DOMANI (e tante domande sull'oggi)

“Ha paura. La paura ha odore più forte degli aghi di pino sul sentiero della foresta. La terra fuma dopo la pioggia di primavera. Il suo cuore è più rumoroso dei mugugiti dei pascoli comunali. L'anziana porta al braccio un cesto di erbe e di radici che ha da poco raccolto, vecchio come il tempo. I suoi piedi sul sentiero sono gli stessi di sua madre, di sua nonna, delle sue antenate. Sono secoli che cammina tra le querce e i pini, a raccogliere erbe per poi farle seccare sotto la tettoia della capanna, costruita nelle terre ancora comuni. Dacché ha memoria la gente del villaggio la va a trovare per il dono che ha nelle mani, guaritrici, le stesse che posizionano al meglio il bambino

nel ventre della madre all'ora della nascita, la sua stessa voce calma che allontana le sofferenze e culla l'insonne fino al riposo.”

(Il tempo dei roghi, pag.3)

La nascita della scienza moderna, della professione medica e la caccia alle streghe: perché rievocarle?

Per stimolare una discussione attuale sull'idea che abbiamo di tutela della salute da un lato e sulla nascita del sistema medico-scientifico patriarcale dall'altro, guardare alla storia del passato ci è sembrato un buon punto di partenza per tentare una lettura del presente. Non

abbiamo la pretesa, nè saremmo in grado al momento, di restituire questa storia nella sua enorme complessità in questo testo, ma ci è sembrato utile avere in nota qualche breve riferimento storico da utilizzare come spunto di riflessione. L'intreccio tra la storia della repressione delle streghe, donne appartenenti alle classi sociali più povere, e la nascita della professione medica, della scienza moderna, del capitalismo spiegano in parte il perché definiamo il sistema medico scientifico occidentale come patriarcale sin dalle sue origini. Da qui, una delle ragioni della sfiducia nei suoi confronti a cui cerchiamo di contrapporre una nostra visione e pratica di salute, sia individuale che collettivo.

La medicina come "professione" si affermava in Europa nel XIII secolo, come una scienza di estrazione universitaria, sviluppata dalle classi agiate per le classi agiate, avallata dal beneplacito della Chiesa e delle autorità ecclesiastiche. Alle donne provenienti dalle stesse classi urbane elevate fu deliberatamente precluso l'accesso alla professione medica ufficiale, così come dagli studi universitari, attraverso una vera e propria campagna di esclusione. Le donne che decidevano comunque di esercitare la pratica medica venivano accusate

di pratiche illegali e processate. Al termine del XIV secolo, l'esercizio della medicina ufficiale si affermava definitivamente nelle città e nei ceti agiati come una professione esclusivamente maschile. Trattandosi di una scienza sviluppata a partire da basi del tutto teoriche, le pratiche utilizzate risultavano spesso non solo inefficaci, ma anche dannose e più simili a delle torture (si pensi a pratiche come il salasso o l'impiego delle sanguisughe).

Se tra le fila borghesi sorgeva a livello ufficiale la professione medica, una larga schiera di guaritrici e guaritori esisteva da sempre tra le classi contadine e più povere. L'impiego del metodo empirico e delle conoscenze erboristiche rendeva questi saperi molto più efficaci nella loro applicazione pratica. A essere etichettate streghe nel periodo medioevale furono proprio (ed esclusivamente) le donne guaritrici delle classi contadine, detentrici di saperi di medicina popolare e osterica.

Poiché il numero di medici ufficiali non era certo sufficiente a coprire un'elevata domanda di assistenza sanitaria, è noto che nelle prime fasi ancora disorganizzate della nascita della professione medica, continuava a essere frequente il ricorso alle guaritrici non ufficiali anche tra le classi più agiate, sia

per necessità, sia perché maggiormente economico e conveniente. Non è difficile immaginare, applicando le lenti del nostro presente, che si fosse creato allora una sorta di doppio binario, formato di medici ufficiali pagati a caro prezzo da un lato e da guaritrici clandestine sfruttate dall'altro. Quello che va sotto il nome di caccia alle streghe è un vero e proprio genocidio, avvenuto in Europa, in un arco temporale molto lungo che va dal XIV al XVII secolo. È importante dire che di quella storia non è giunta sino a noi una narrazione diretta per stessa penna di chi l'ha subita, le streghe, ma, laddove non mistificata o ridotta a una questione di folklore dalla storia ufficiale, è stata restituita in parte da indagini e ricostruzioni storiche di impronta femminista. Nominare la caccia alle streghe come la storia di un vero e proprio genocidio è un atto di restituzione storica, che per la sua portata rivela quanto queste donne fossero scomode al potere in un periodo storico di transizione verso il capitalismo. Per comprendere perché quello dell'eliminazione della magia e superstizione fu pretesto per un genocidio così atroce, ci aiuta il contestualizzarlo brevemente nella sua epoca.

La caccia alle streghe si inserisce infatti in un contesto storico am-

pio e complesso: in Europa, con il fenomeno delle Enclosures, cioè l'espropriazione di massa delle terre ai contadini e la loro privatizzazione, si avviava un cambiamento epocale; parallelamente, oltreoceano, la conquista europea delle Americhe avveniva attraverso uno sterminio di massa, giustificato da credenze ideologiche e religiose che marchiavano i popoli originari come inumani e pericolosi. Nel XVI secolo, infatti, il momento culmine dei processi alle streghe, donne contadine, coincidono con il periodo delle rivolte contadine in Europa contro la privatizzazione ed espropriazione delle terre. Non ultimo, cominciava proprio nello stesso secolo a svilupparsi un nuovo interesse per il controllo della popolazione e della forza-lavoro e, quindi, della riproduzione: il suo controllo doveva diventare appannaggio di statisti ed economisti e il corpo della donna è posto al servizio della popolazione e della produzione. Fu nel XVII secolo che l'ostetricia e l'assistenza a parto e aborto, le cui pratiche e saperi fino ad allora erano detenuti in modo esclusivo dalle levatrici streghe, furono messe al bando, così che l'ostetricia divenne anch'essa una professione controllata e regolata dallo Stato, riservata ai maschi.

Certamente, la caccia alle streghe,

fu anche un ottimo strumento per dividere i contadini nel momento in cui venivano loro sottratte le terre: la relazione con la terra durante il Medio Evo, e l'uso collettivo che ne veniva fatto, era infatti molto diverso da quello che sarebbe diventato con la recinzione dei terreni e l'incremento dello sfruttamento della natura finalizzato al profitto. In molti infatti, anche i più poveri, fino a quel momento vivevano dei prodotti della terra, dei piccoli appezzamenti comunali o di quanto poteva essere ricavato dai boschi e dalle foreste. Questo valeva soprattutto per le donne anziane, le vedove, che fino a questo periodo erano tutelate dal diritto consuetudinario, che garantiva loro accesso alla legna e alla sussistenza. Quando si incominciò a recintare le terre e ad espropriare le contadine e le donne anziane del loro accesso a queste risorse, si ebbero atti di insubordinazione e resistenza. In risposta a questo il clima di terrore che si impose nelle comunità contadine con l'insinuarsi della minaccia della stregoneria, agì da deterrente. Ad essere accusate di stregoneria non erano solo le donne in quanto tali, ma soprattutto le donne degli strati più bassi della società, che private dei propri mezzi di sussistenza, si ribellavano.

Bisogna dire che la caccia alle

streghe fu pretesto per una repressione sistematizzata e feroce nei confronti di tutte quelle donne che in qualche modo deviavano dalla norma sociale loro imposta, perché ribelli (si pensi agli episodi noti di rivolte contadine in Spagna guidati da donne), per la loro sessualità, perché accusate di adulterio e perché guaritrici e levatrici illegali. Allo stesso tempo, la scienza medica ufficiale e i suoi dottori uomini ebbero un ruolo determinante e attivo nell'oppressione delle streghe e nella contestuale espropriazione dei loro saperi. Lo stesso Paracelso (1527), considerato il padre della medicina moderna, ammise che tutto ciò che aveva appreso fu non dai trattati universitari, bensì dalle "fattucchiere".

La mentalità che permise e fece da solida base ideologica alla riuscita, non solo del genocidio delle donne in quanto streghe, ma anche di una trasformazione radicale del mondo, è anche da rintracciare nei filosofi e negli scienziati che costituiscono la base teorica della scienza moderna. Fra questi ebbero un ruolo di prim'ordine Cartesio, Hobbes e Bacone, autori che ancora oggi vengono studiati e apprezzati per averci "liberato" dalla paura "irrazionale" della natura. Le teorie degli "illustrissimi scienziati" (!) dell'epoca fungono da

fondamento scientifico-teorico per la campagna repressiva contro le streghe, puntando a screditare ogni sapere legato al corpo e alla salute che non corrispondesse a quello validato dal sistema ufficiale. Il razionalismo scientifico è stato un veicolo di “progresso” che ci ha portato a quello che è il mondo di oggi, un mondo in cui viviamo alienate dalla natura, in cui il mondo naturale e animale sono concepiti solo secondo una visione utilitaristica e strumentale, un mondo in cui gli eventi naturali sono fenomeni da dominare e controllare. Abbiamo perso la capacità dialogica di riferirci all’ambiente e al mondo vivente come a una parte di noi stesse e, viceversa, di riconoscerci come parte dell’ambiente. Fra queste teorie alla base della scienza moderna, possiamo prendere ad esempio il meccanicismo, che in sintesi *“è una descrizione del cosmo, della società e degli esseri umani intesi come insiemi di parti distinte e separabili, controllabili dall’esterno perché rispondenti a un sistema di leggi di tipo logico-matematico. Questo modello esclude tutto ciò che si presenta incerto e imprevedibile quindi non manipolabile; mette in luce solo le caratteristiche quantitative, semplificabili, della realtà”* (Anna de Nardis [https://www.](https://www.dmi.unipg.it/mamone/sci-dem/nuocontri_3/adenardis.html)

[dmi.unipg.it/mamone/sci-dem/nuocontri_3/adenardis.html](https://www.dmi.unipg.it/mamone/sci-dem/nuocontri_3/adenardis.html)). Ciò che non è prevedibile, classificabile o intelligibile è anche meno facilmente controllabile: l’energia caotica dell’esistente ha sempre spaventato chi detiene il potere. Per il fatto di non rientrare entro propri schemi di razionalità e conoscenza, la medicina delle streghe veniva definita magia o superstizione, nonostante fosse frutto di una scienza empirica ricca di saperi e pratiche efficaci. La trasgressione delle norme morali, sociali e culturali di ogni epoca storica, in qualsiasi forma avvenga, è un’arma che abbiamo contro la violenza stigmatizzante del pensiero unico imposta dal potere, che divide e separa. Interrogarsi sulla trasgressione e sul limite, su che cosa siamo disposte a cedere, a perdere o a difendere fino alla fine, anche a costo di essere nuovamente escluse ed emarginate, significa interrogarsi ancora una volta sulle nostre identità. Le streghe in questo senso rappresentano per noi la possibilità di riconoscerci dentro a un processo storico che può essere utile per comprendere che anche ai giorni nostri si possono facilmente ritrovare le tracce di violenze già subite. Affondando in profondità e scavando, si può vedere come da sempre i vari dispositivi di potere hanno agi-

to per conformarci a un'idea su chi siamo e su chi dovremmo essere. Il pensiero scientifico si è tradotto in un progetto di dominio che, avvalendosi dell'apporto dello sviluppo tecnologico, è riuscito ad allontanare l'essere umana dalla possibilità di accedere a una conoscenza altra su se stessa e sul mondo. Bacone, uno dei padri del metodo scientifico, arriva a descrivere la natura come una donna da conquistare, scoprire, violentare. Possiamo vedere nella caccia alle streghe la connessione della *“distruzione dell'ambiente e lo sfruttamento capitalistico del mondo naturale con lo sfruttamento delle donne”* (**Calibano e la Strega** pag. 265). L'allontanamento dal mondo naturale è andato di pari passo a una sordità e a un'incapacità di ascoltare i messaggi del nostro corpo e dei corpi altrui, silenziando e reprimendo non solo gli istinti ma anche le possibilità di pensare ad altre forme di intendere la malattia, la cura, la guarigione, la salute. La stagione della caccia alle streghe si è data in un periodo storico che ha posto le fondamenta della società capitalista, rafforzando al contempo idee classiste e misogine, con le quali dobbiamo convivere ancora oggi. Nelle epoche successive e nel mondo sempre più globalizzato, l'interesse capitalista per il

controllo della popolazione e della riproduzione si è fatto sempre più centrale e, con esso, il livello di invasività sui corpi delle donne e sul controllo di riproduzione e aborto.

Con la strumentalizzazione di questa pandemia globale, il livello di invadenza medico-scientifica e tecnologica dell'epoca attuale, già ormai avanzato e globalizzato, è stato esasperato fino ad arrivare a un punto di non ritorno. Ripercorrere a ritroso questa storia ci sembra un utile strumento per capire come autodifenderci e frenare questa corsa alla trasformazione del potere per il dominio totalizzante dei nostri corpi.

Cos'è la salute secondo il sistema capitalista

Vogliamo risignificare il concetto di salute perché quello che ci è stato imposto dal sistema medico-scientifico patriarcale e capitalista non ci appartiene. Abbiamo provato a riassumere le caratteristiche dei concetti imposti di salute e malattia attraverso le nostre esperienze e conoscenze per poi concentrarci sui significati che vogliamo dar loro in un'ottica transfemminista e non positivista.

Il sistema medico-scientifico ci insegna che salute vuol dire guari-

re il più rapidamente possibile un sintomo o nascondere un dolore (fisico, mentale, emozionale) per tornare a essere produttivi per la società: siamo delle macchine che devono funzionare ad ogni costo. La medicina settorializza il corpo, e cioè vi si appropria come ad un insieme di pezzi scollegati che, se malfunzionanti, doloranti o rotti, vanno aggiustati, eliminati o sostituiti. La causa del malfunzionamento non viene indagata, per cui una stessa sintomatologia che può avere cause diverse viene trattata alla stessa maniera rendendo spesso il trattamento inefficace. L'ambiente circostante e le condizioni di vita delle persone non vengono prese in considerazione come cause o concause delle malattie: il corpo viene estratto dal contesto ambientale e sociale in cui vive. Se hai una malattia, la colpa è tua e del tuo corpo. Le lotte ambientali, dall'Ilva alla Terra dei Fuochi, ci insegnano che se il territorio in cui viviamo è inquinato e devastato anche i nostri corpi ne subiranno le conseguenze. Ovviamente, i corpi delle donne e delle persone assegnate femmine alla nascita sono particolarmente colpiti dall'approccio patriarcale della medicina: troppo spesso tutte quelle patologie legate all'apparato riproduttivo di questi corpi non vengono ri-

conosciute e diagnosticate, se non con anni e anni di lotte, ricerche e rimbalzi tra un medico e l'altro. In generale, la cura del corpo è delegata e affidata a esperti esterni da cui dipendiamo, o crediamo di dipendere, perché non conosciamo com'è fatto il nostro corpo e come curare le malattie che lo colpiscono.

La gestione della pandemia ci fa vedere anche come le misure che sono state adottate (mascherine, distanziamento, lockdown) sono puramente contenitive ed emergenziali, mentre tutto ciò che riguarda la prevenzione e la cura non vengono approfondite nel dibattito pubblico. I telegiornali puntano a terrorizzare le persone con le immagini del disastro sanitario, ma nessuna comunicazione viene fatta su come curarci se veniamo colpiti dal virus, su come prevenirlo rinforzando il proprio sistema immunitario o su come provare a condurre degli stili di vita sani – perché uno stile di vita sano non può esistere in una società capitalista, e il gioco non può svelare le sue regole.

Cosa sono salute e malattia per noi

Per noi salute non ha che vedere solamente con il benessere o malessere del nostro corpo, ri-

guarda anche come questo corpo lo percepiamo o ce lo fanno percepire. La salute riguarda anche come sta la nostra mente, l'armonia dei nostri sentire con tutte le differenti parti di noi stesse, che reputiamo essere interconnesse. Non crediamo nel binarismo mente-corpo ma ci consideriamo un insieme complesso formato da corpo, mente, emozioni, energia, relazioni e ambiente che ci circonda e la salute riguarda ognuna di queste cose. Intendiamo la salute in una prospettiva ecologica, e cioè di equilibrio tra noi e il resto del mondo vivente. A condizionarla, sono quindi anche i nostri rapporti sociali, il contesto in cui viviamo, l'aria che respiriamo, il cibo che mangiamo, il benessere o malessere dell'ambiente che ci avvolge e che comunica con noi. Allo stesso tempo, salute investe anche le sfere relazionale e affettiva, perché siamo esseri interdipendenti e il nostro benessere dipende anche dalle relazioni che abbiamo e dalle reti affettive che ci circondano, ed è solo attraverso queste reti che ci creiamo che possiamo prenderci cura l'un dell'altra. Mettere al centro un'idea diversa di intendere le relazioni, il corpo, l'identità è mettere al centro una diversa idea di salute.

La malattia è quindi un sintomo di un disequilibrio in noi stessi e/o

nel mondo, che si rispecchia in noi. Intendiamo la malattia come un indizio da indagare e non un sintomo da silenziare. Crediamo che indagare le cause della malattia e andare ad agire in profondità siano l'unica guarigione possibile. Indagare le cause significa riappropriarsi di una visione olistica, in cui il bisogno di cura trascende la sola persona ammalata e coinvolge tutto il sistema nel suo insieme.

Cosa intendiamo per autogestione e cura

Crediamo che la gestione della propria salute non sia un problema che vada risolto individualmente. Nella visione dello Stato, tutta la responsabilità della pandemia cade sul singolo fomentando la divisione sociale, amplificando la percezione di solitudine, creando un discorso moralizzante. Così come nelle prime fasi della pandemia forte era il discorso del "siamo tutti sulla stessa barca" – e allora sapevamo bene come questa immagine fosse del tutto falsa – ancora oggi ci viene chiesto di responsabilizzarci solo sulla base di quelli che sono gli interessi di alcuni (Stato, Confindustria, Case Farmaceutiche etc.). Le conseguenze di queste politiche sono la frammentazione sociale e la lotta tra

poveri e la difficoltà di individuare i veri responsabili della pandemia. Crediamo anche che la gestione della propria salute non si esaurisca nella scelta di adempiere o meno a determinate norme di comportamento dettate dallo Stato. Non ci sono delle norme che valgono sempre. Dopo quasi due anni di pandemia è evidente che adempiere alle norme dettate dallo Stato non basta e a volte è addirittura controproducente, così come non seguire le norme imposte non vuol dire remare contro la salute collettiva. Autogestione vuol dire ragionare insieme per creare strumenti di cura e tutela basati sul consenso e sulla nostra concezione di salute, in base alle nostre esperienze pratiche e alle nostre condizioni specifiche. Ci siamo chieste e continuiamo a chiederci, come possiamo continuare a condividere spazi di vita e di lotta, col massimo della cura? Sicuramente, non riteniamo valida la gerarchia di priorità che durante questa pandemia è stata imposta: per esempio, il lavoro e la famiglia biologica sono state tutelate e agevolate, a scapito di tutte le altre forme di relazioni, condivisione e attività che riteniamo vitali, tra cui anche l'incontrarsi per continuare a lottare.

Vogliamo mettere in discussione il pericoloso binomio salute-libertà

formulato nella gestione neoliberista di questa pandemia. Le misure come il green pass e l'ormai evidente obbligo vaccinale sono state presentate dagli Stati come il necessario compromesso della libertà dell'individuo in nome della salute della Nazione. Questa concezione limitante nega la possibilità di autodeterminarsi e di dare altri significati alla salute e alla libertà. Su queste basi è stata portata avanti una campagna mediatica e politica contro le persone non vaccinate, creando la categoria sociale dei "no-vax" e utilizzando la come un capro espiatorio da un lato per l'imposizione di ulteriori dispositivi di controllo e dall'altro per scaricare le responsabilità della gestione della pandemia. L'obiettivo dello Stato e della scienza di rappresentare i "no-vax" come pericolosi, egoisti, ignoranti che mettono a rischio la salute collettiva e che vanno assolutamente convinti a vaccinarsi, è quello di non dare spazio all'autodeterminazione. Non è contemplato come legittimo il decidere autonomo e consapevole di prendersi cura del proprio corpo in modo diverso da quello "proposto" dalla scienza positivista. Noi crediamo che anche in questa situazione salute e libertà non siano in contrasto ma anzi va-

dano insieme. Il fatto che ogni soggettività sia libera di autodeterminarsi sul proprio corpo è parte fondamentale della salute propria e quindi collettiva. A non avere niente a che fare con la cura della salute sono invece le nuove misure di contenimento dei contagi. L'introduzione del Super GreenPass ci rivela ancora una volta la natura economica e non sanitaria di questo dispositivo. Si è dato libero sfogo ai consumi per le feste, lasciando correre i contagi, che tanto la colpa rimane dei non vaccinati e intanto le tasche del capitale si rimpinzano.

Non vogliamo aderire all'idea di vita che ci impone lo stato perché abbiamo un'altra idea (almeno una a testa) di cosa sia la vita. La retorica di una guerra da vincere contro il virus sembra essere tutta giocata dagli stati e dai suoi scienziati in termini di numeri di vite salvate: questione di vita o di morte. Questa visione non solo è criticabile, perché il salvare la vita biologica a ogni costo non ci interessa se questa vita non è libera di essere vissuta, ma anche ipocrita. Noi e il mondo attorno a noi moriamo ogni giorno che i potenti del capitalismo sfruttano e devastano le nostre vite e l'ambiente. Il virus così come tantissime altre malattie sono frutto del pensiero dell'onni-

potenza dell'essere umano che si considera superiore e slegato dalla natura e di fatto la sfrutta e la distrugge. Per questo, se da un lato è importante costruire insieme strumenti e conoscenze per autogestire la cura e la salute, dall'altro è altrettanto necessario attaccare chi la salute ce la toglie, e cioè un sistema che individuiamo come la vera causa del nostro malessere. La "salvezza" che ci impongono lo Stato, il capitalismo e la scienza positivista non ci interessa, anzi è esattamente ciò contro cui continueremo a lottare, perché vivere la propria vita è molto meglio che sopravvivere.

Nota: Il contenuto di questo testo è la restituzione della seconda puntata di discussione tra compagnx donne, lesbiche e trans* su salute, pandemia e green pass.

BIBLIOGRAFIA UTILE ALLA PRIMA PARTE DEL TESTO

– *Calibano e la strega*, di Silvia Federici, 2015

– *Le streghe siamo noi*, di Barbara Ehrenreich – Deirdre English, traduzione italiana 1975

– *Donne al rogo. La caccia alle streghe in Europa, le enclosures, la nascita del capitalismo*, dicembre 2020, disponibile su anarcoqueer.noblogs.org

- *Il tempo dei roghi*, disponibile su anarcoqueer.noblogs.org
- articolo di Anna De Nardis <https://lnx.ilclit.it/wp/2020/08/19/il-tragico-trionfo-del-meccanicismo-dalla-rivoluzione-industria-le-al-covid-19-1a-parte/>

SU GREEN PASS E FRONTIERE

Nei due testi che hanno preceduto la redazione di questo, abbiamo provato a mettere in discussione l'esistenza e l'imposizione del green pass come misura coercitiva e di disciplinamento, che niente ha a che vedere con la tutela della salute delle persone. Per moltx questo aspetto autoritario della gestione pandemica è diventato tangibile in modo più incalzante a partire dall'introduzione della certificazione verde. Tuttavia, l'uso arbitrario di presunte misure di salvaguardia della comunità per ostacolare il movimento delle persone è una realtà che viene vissuta sulla propria pelle da migliaia di persone senza documenti da ben prima dell'arrivo del covid-19. In generale, la nascita dei dispositivi di controllo della popolazione e dei suoi spostamenti (frontiere, passaporti, leggi sull'immigrazione) si lega alla necessità di

creare gerarchie al suo interno tra sfruttatx e sfruttatori. Ci sembra corretto informare che questo testo è scritto a partire dal nostro posizionamento come donne, lesbiche e persone non binarie bianche, antiautoritarie e dotate di documenti e passaporto italiano.

In questo contributo cercheremo di tracciare una genealogia della gestione delle frontiere durante la pandemia, provando a ripercorrere le misure che fin dal marzo 2020 sono state prese per difendere i confini degli Stati europei. Passeremo poi a vedere come concretamente sta funzionando il green pass per le persone migranti in alcuni paesi d'Europa, di pari passo con un cambiamento delle politiche migratorie e detentive degli ultimi due anni all'interno della fortezza Europa. In conclusione, ci piacerebbe condividere alcuni

spunti di riflessione per la lotta in questa particolare congiuntura.

Proteggere il corpo della nazione

Fin dal principio della diffusione dei contagi da covid-19, la reazione degli stati europei e su scala globale è stata presentata con i termini di una guerra. Il virus è il nemico da debellare, e per farlo è necessario controllare le frontiere e, all'occasione, chiuderle. A Marzo 2020 questo imperativo si è tradotto nella sospensione del protocollo di Schengen, con un provvedimento applicato il 16 marzo 2020 dall'esplicativo titolo "COVID-19 Guidelines for border management measures to protect health and ensure the availability of goods and essential services". I viaggi "non essenziali" vengono sospesi, ogni spostamento tracciato tramite autocertificazione, ogni movimento registrato in modo ancora più capillare di prima. Viene ribadito più volte che il trasporto di merci rimane essenziale e deve essere garantito. I beni di consumo viaggiano ancora più veloci grazie al supporto del capitalismo delle piattaforme (ironia della sorte: spesso a lavorare nella logistica sono proprio le persone sottoposte al ricatto

dei documenti). La sospensione di Schengen prosegue fino all'estate, quando i vertici dell'UE cominciano a invocare nuovamente l'apertura delle frontiere, in primis per i lavoratori frontalieri. La libera circolazione è necessaria allo sforzo produttivo, che serve al capitale per riassetarsi dopo il colpo iniziale della pandemia. Rilanciare i consumi, far circolare ancora più velocemente le merci e, questa volta, le persone. Vengono applicate misure disomogenee nella riapertura delle frontiere, finalizzate alla circolazione di persone solo per fini turistici, per far riprendere l'industria legata al consumo dei territori come merci gettabili. Rimane un regime di controllo che stabilisce una serie di condizioni per l'attraversamento dei confini, che garantiscono la tracciabilità degli individui: tamponi, passengers location form, altri documenti di questo tipo che registrano l'ingresso all'interno del paese e assegnano a ogni individuo un indirizzo a cui essere reperibile. Per le persone migranti il primo lockdown è caratterizzato dall'eccezionalità nell'eccezionalità. I flussi sono drasticamente ridotti per via della chiusura dei confini, ma il numero di persone bloccate in dei punti permeabili della frontiera europea rimane considerevole. Con l'arresto improvviso della macchi-

na delle espulsioni, si pone il problema di trovare dei luoghi dove “stockare” tutti questi corpi indesiderati. I centri di espulsione si rivelano per quello che sono da sempre, delle prigioni in cui la gente viene rinchiusa sotto pretesto di non avere il giusto pezzo di carta. I CPR diventano allora, come le carceri, dei focolai di contagi, dove la diffusione del virus viene volutamente non gestita, a significare il valore che la vita delle persone rinchiusa ha per chi governa. Come nelle carceri, numerosi sono i gesti di rivolta, collettivi, con proteste e incendi, persone sui tetti, e individuali, da scioperi della fame ad automutilazioni. Contestualmente, i centri di accoglienza assomigliano sempre più a luoghi di prigionia, dove alle persone viene impedito di andare a lavorare anche quando sono negative al virus, cosa che porta la tensione a salire fino allo scoppio di rivolte (1). Nel frattempo, per aumentare la sua capacità di reclusione, lo Stato italiano introduce un nuovo dispositivo di detenzione amministrativa, le navi quarantena. Con la dichiarazione del 7 aprile 2020 si stabilisce che i porti italiani non possono essere considerati “place of safety” per far sbarcare le persone che arrivano dal Mediterraneo. Di conseguenza, vengono utilizzate delle navi da crociera, af-

fittate a diverse migliaia di euro al giorno a compagnie private, dove le persone migranti devono svolgere un periodo di quarantena. In uno spazio chiuso come quello di una nave, i contagi salgono in breve, e le persone si ritrovano recluse per diverse settimane o mesi. Nel frattempo, le attività di selezione ed espulsione che vengono svolte sulla terra ferma negli hotspot vengono delocalizzate sulle navi, e iniziano le deportazioni di alcune persone, in particolare quelle provenienti dalla Tunisia, la cui espulsione è semplificata dall’esistenza di accordi bilaterali Italia-Tunisia (2). Nel tempo, questa misura diventa da straordinaria sempre più perenne. Nell’autunno 2020, il governo italiano firma un contratto per diversi milioni di euro con la compagnia Grandi Navi Veloci – oggi raggiunta anche da Moby – e la Croce Rossa per l’affitto e la gestione delle navi quarantena, che a oggi continuano a circolare nel Mediterraneo al largo di Puglia, Calabria e Sicilia e rinchiodare diverse migliaia di persone in mare aperto. Con l’arrivo dell’estate riprendono le espulsioni e vengono introdotte nuove modalità per la deportazione, come l’obbligo di tampone prima di essere messi di forza su un aereo. In Francia, questo nuovo obbligo viene usato dai prigionieri come mez-

zo per sottrarsi alla deportazione: rifiutando il tampone, non possono essere caricati sull'aereo. Possono però essere processati penalmente per aver ostacolato la propria deportazione, e finire in carcere (3). In Italia le notizie a riguardo sono più diversificate. In alcuni casi il rifiuto del test funziona come mezzo di dissuasione all'espulsione, in altri casi i prigionieri che rifiutano di farsi testare vengono massacrati di botte e forzati a fare un tampone dalle guardie (4). Un salto di qualità ulteriore viene fatto con l'introduzione del green pass, alla fine dell'estate 2021. Il pass, ottenuto tramite tampone o vaccinazione, fornisce un elemento in più di schedatura degli individui, con delle conseguenze particolari per coloro che non hanno i documenti giusti. Anche nel caso del pass generato per i guariti da covid, quello di potersi segnalare alla ASL – che presuppone il fatto di avere un indirizzo fisso, dei documenti, la volontà di mettersi nelle mani dello Stato – è un privilegio che non tutti hanno). Senza documenti e senza tessera sanitaria non si ha accesso al green pass. Senza green pass, alcune attività sono vietate. Attraversare una frontiera con un green pass – o senza, perché non si è potuto ottenerlo – rende ancora più visibile l'“irregolarità” di una

persona. Dalla Francia è arrivata la testimonianza di persone migranti che hanno avuto problemi con la polizia legati alla loro condizione di “irregolarità sul territorio” dopo aver cercato di ottenere il pass sanitario. Queste persone hanno ricevuto dei controlli dalla prefettura, sulla base di uno scambio di informazioni tra questa e l'azienda sanitaria. Nei ghetti dove vivono le persone migranti che lavorano in campagna il ricatto del vaccino legato alla mobilità e al lavoro, che si somma alla mancanza di documenti, ha spinto molti a vaccinarsi. In decine si sono sottoposti al vaccino ma a causa della difficoltà a ottenere il tesserino sanitario STP (Stranieri Temporaneamente Presenti) ed entrare nel sistema sanitario nazionale non riescono ad avere accesso al green pass. Per le persone dell'est Europa il problema dell'accesso al green pass si è creato perché molti sono vaccinati con farmaci non autorizzati dall'EMA. Per delle persone la cui mobilità è continuamente intralciata, il ricatto del pezzo di carta che adesso vincola la possibilità di spostarsi all'interno dell'Italia ha spinto molti a vaccinarsi, non per fiducia nello Stato o nei suoi mezzi ma per la coercizione delle condizioni materiali a cui esso le obbliga.

L'emergenza come sistema di governo delle frontiere

Da questa parziale ricostruzione di come ha funzionato negli ultimi due anni la frontiera e il controllo dei corpi che non possono liberamente attraversarla appare evidente come il *modus operandi* preveda una perennizzazione della situazione di emergenza che giustifica l'applicazione di normative straordinarie. Non diciamo niente di nuovo, è la legge che vige dall'inizio della pandemia e che sta generalizzando all'intera popolazione forme di controllo sperimentate chirurgicamente per anni su popolazioni marginali, nei campi di detenzione per migranti, alle frontiere. L'introduzione del *green pass* e il dibattito sulla creazione di un *passaporto vaccinale europeo* segnano l'imposizione di una nuova forma di schedatura degli individui basata su un criterio medico, che permette l'acquisizione di una serie di dati sanitari e personali. Forme di identificazione sempre più basate su informazioni di questo tipo spianano la strada al riconoscimento legato ai dati biometrici, peraltro già sperimentato in alcune aree del mondo, per esempio nei campi profughi gestiti dall'UNHCR (5). La pandemia ha marcato un precedente nel cambiamento della *governance*

delle frontiere e del discorso a riguardo da parte degli Stati europei e su scala globale. Secondo il report della WHO (World Health Organisation), il covid-19 è stato il primo virus che ha determinato su scala mondiale una chiusura straordinaria delle frontiere sulla base di un criterio medico (6). Il protocollo della WHO siglato nel 2005 prevede che provvedimenti di questo tipo si basino su "principi scientifici" e "prove scientifiche reperibili" – da qui l'esigenza di una sinergia tra chi governa col pugno di ferro e gli scienziati, che forniscono le giustificazioni oggettive delle misure adottate. L'eccezionalità della situazione esplosa tra gennaio e marzo 2020 ha giustificato l'uso massiccio di strumenti di governo eccezionali, tra cui la chiusura dei confini a livello globale e la sospensione dei protocolli di Schengen in Europa (7). Non è un caso che a un anno e mezzo dallo scoppio della pandemia, alla vigilia del semestre di presidenza della UE, la Francia ha dichiarato di voler proporre un emendamento del protocollo di Schengen. La proposta si basa sull'inserimento di una casistica di situazioni di emergenza in cui agli Stati è permesso sospendere i protocolli e chiudere i propri confini nazionali (8). In questo modo, viene creata una normativa condi-

visa a livello europeo a partire da una misura arbitraria che è già in uso in modo saltuario da anni in diversi Stati europei (in Francia dagli attentati del novembre 2015). Non tocca più al singolo paese giustificare l'applicazione dello stato di emergenza, ma ci sarà una legge europea a garantire questa possibilità. Questo avviene a valle di un'estate e un autunno segnati da due crisi alle frontiere occidentale e orientale dell'Europa. La prima è scoppiata nel maggio 2021 a Ceuta, quando le guardie di frontiera di Rabat hanno smesso di pattugliare il confine, lasciando attraversare diverse centinaia di persone (9). Questo ha portato all'arrivo sulle coste spagnole di un numero compreso tra 8mila e 9mila persone migranti in 48 ore. Si è trattato di un gesto di ripicca del governo marocchino nei confronti dello Stato spagnolo, responsabile di aver accolto il leader della resistenza Saharawi per delle cure mediche. La crisi è rientrata dopo qualche giorno, con l'arrivo degli eserciti spagnolo e marocchino, centinaia di respingimenti forzati, arresti ed espulsioni. A inizio dicembre 2021, una nuova rotta per l'Europa si apre al confine tra Polonia e Bielorussia (10). Il canale è studiato ad arte dal governo bielorusso per mettere pressione sull'Europa, permettendo

il passaggio massiccio di persone provenienti dal Medio Oriente e dall'Africa occidentale attraverso voli charter con visti turistici. Le persone vengono poi accompagnate al confine con la Polonia, dove li aspettano chilometri di foresta, gelo e le violenze della polizia. La dinamica di questi due episodi non è nuova, ma richiama quello che succede alla frontiera tra Grecia e Turchia, dove Erdogan usa da anni ormai le persone migranti come arma di ricatto nei confronti dell'Europa, aprendo le frontiere a seconda delle proprie esigenze e del rapporto di forze che vuole instaurare con gli Stati europei, fatto che si è verificato proprio all'inizio della pandemia, nel Marzo 2020 (11). Un altro elemento accomuna questi tre confini: la presenza di muri e griglie. Al confine tra Grecia e Turchia un muro di 40 km separa i due paesi, implementato da sistemi di videosorveglianza ipertecnologici. La Polonia ha avviato il 25 gennaio la costruzione di una barriera di 180 km, che verrà completato con le più moderne tecnologie di sorveglianza, devastando una delle ultime foreste primarie al mondo (12). Ciliegina sulla torta, verrà costruito dai detenuti di una vicina prigione. Nel frattempo, la frontiera sud dell'Europa si dota di nuove forme di de-

tenzione offshore, seminando nel Mediterraneo navi quarantena, in cui rinchiudere e poi espellere chi riesce a superare questi muri.

Il green pass: una misura locale per un cambiamento europeo della gestione della mobilità

Cosa c'entra tutto questo con l'introduzione in Italia e in altri paesi d'Europa del green pass o pass sanitario? I fatti possono sembrare scollegati, ma fanno parte, a livello discorsivo e nelle conseguenze pratiche che stanno avendo nella vita della gente, del medesimo processo di ridefinizione delle pratiche di gestione della mobilità degli individui, in un clima di esternalizzazione sempre più spinta delle frontiere. Le conseguenze delle politiche migratorie della UE e dell'introduzione della certificazione verde si stanno rivelando in tutta la loro devastante insensatezza sulle vite e sui corpi di chi viene costantemente rinchiuso all'interno di questo sfaccettato universo concentrazionario. Di questi giorni sono le testimonianze di gruppi di persone che vengono fatte scendere dalle navi quarantena in Sicilia, con provvedimenti di espulsione, e che si ritrovano bloccate in un

limbo senza potersi muovere perché sprovviste di green pass (13). Inoltre, dall'introduzione del super pass, non possono prendere né treni né aerei né bus, perché è necessario un certificato di vaccinazione o di guarigione per accedere ai mezzi di trasporto. Si ritrovano quindi con una doppia "irregolarità", quella dei documenti, che giustifica la loro espulsione, e quella del pass, che ostacola ancora di più i loro movimenti. Decine di persone che si accumulano nelle periferie dell'Europa e che si pretende di "gestire" con misure emergenziali, scaricando la patata bollente alle amministrazioni locali, che nella migliore delle ipotesi costruiranno una tendopoli ipersorvegliata, o un campo container in cui stipare queste centinaia di persone. La situazione è talmente paradossale che la Croce Rossa, che da mesi lucra sulla reclusione delle persone migranti sulle navi quarantena, dove dovrebbe svolgere il lavoro di sorveglianza sanitaria – d'altra parte CR è ben nota per il suo compito di sbirraglia alla frontiera -, ha protestato contro l'aporìa creata dall'introduzione del green pass per le persone senza documenti (14). Le persone negative che scendono dalle navi non possono avere il green pass e non sono vaccinate, quindi non hanno drit-

to a prendere i mezzi di trasporto, e restano bloccate negli hotspot, a volte addirittura cercano di risalire sulle navi senza sapere cosa fare. Allo stesso tempo, le procedure di asilo sono bloccate in diversi paesi d'Europa in modo intermittente dall'inizio della pandemia. Nel 2020 si è registrato il numero più basso di richieste di asilo dal 2013 e il 58% delle domande sono state rifiutate(15). In Svizzera non è attualmente possibile fare domanda di asilo. In Italia, lo scoppio della pandemia è andato ad aggravare la dimensione di emergenza resa sistematica dal DL Salvini del 2018: i CAS sono stati i principali focolai di contagio, e il susseguirsi di quarantene forzate ha significato per alcuni la perdita dell'accesso al sistema di regolarizzazione. La stessa istituzione delle navi quarantena ha frammentato ulteriormente i percorsi di accesso al diritto di asilo e implementato l'approccio hotspot. Nel frattempo, l'ultima misura di regolarizzazione "di massa", la sanatoria dell'estate 2020, ha permesso a un numero infinitesimale di persone di ottenere dei documenti (16). Decine di datori di lavoro hanno potuto costruire un business su questa ridicola misura, vendendo contratti e residenze a diverse migliaia di euro e promettendo documenti a chi voleva ot-

tenerli. Ancora una volta, la legge si dimostra un utile strumento di propaganda per lo stato e di profitto per chi sfrutta, continuando a produrre miseria ed esclusione per i oppressi. Allargando lo sguardo oltre oceano, il governo assassino degli Stati Uniti si sta servendo delle misure legate al contenimento del COVID per rendere ancora più efficaci e sistematici i respingimenti delle persone alla frontiera con il centro America (17). In Australia, il contenimento del covid-19 ha permesso di sperimentare a livello della società il modello già in uso sulla popolazione migrante, creando dei campi di detenzione per positivi e dei luoghi di detenzione off-shore per le persone in arrivo che dovevano effettuare la quarantena (18).

Qualche pista di solidarietà e di lotta

Di fronte alla gravità di quello che sta accadendo ovunque in Europa, sentiamo l'esigenza di condividere qualche spunto per dei tentativi di lotta e resistenza contro il green pass e il suo mondo. La cosa più importante, ci sembra, è dare voce alle storie di chi vive sulla propria pelle ogni giorno la violenza del confine, in qualsiasi sua forma ed emanazione, dal green pass alla po-

lizia di frontiera. Fare da cassa di risonanza affinché le testimonianze e le voci di rivolta escano dalle quattro mura in cui le vogliono rinchiodare è uno strumento per distruggere l'isolamento e combattere la repressione. Le carceri per migranti, galleggianti e sulla terra ferma, e i campi di lavoro dove vengono costretti a vivere i lavoratori stagionali sono fonte di lucro per diverse imprese private i cui nomi sono ben conosciuti. Sottolineare le loro responsabilità e rimandare al mittente una minima parte della rabbia che ci provocano è un gesto dovuto. Sostenere chi vede la sua mobilità intralciata ogni giorno di più in un mondo di lasciapassare verdi e documenti passa attraverso la

creazione di relazioni e reti di solidarietà che possono permettere di muoversi al di fuori delle maglie di questo sistema, per quanto possibile. Non sottostare al ricatto di questo ennesimo pezzo di carta che serve a provare di avere diritto a superare un confine o prendere un mezzo di trasporto, è uno dei modi di ostacolarne la diffusione e impedire la differenziazione sempre più netta tra chi ha i documenti in regola e chi no.

Il mondo chiuso e tracciato che stanno costruendo intorno a noi ci opprime e disgusta, e non vediamo l'ora di distruggere le pareti grige in cui ci vorrebbero rinchiodare.

CONTRO TUTTE LE FRONTIERE

NOTE

(1) <https://ilrovescio.info/2021/01/30/della-rivolta-nella-ex-caserma-serena-a-treviso-e-della-sua-repressione-non-lasciamo-solo-chi-lotta-per-la-liberta/>

(2) <https://altreconomia.it/tunisia-rimpatri-accordi-informali/>

(3) <https://abaslescra.noblogs.org/les-tests-covid-un-nouvel-outil-de-criminalisation-ou-comment-letat-reussit-a-doubler-le-temps-de-re-tention>

(4) <https://nocprtorino.noblogs.org/post/2020/12/30/aggiornamen-to-dal-cpr-di-torino-30-11-2020/>

https://torino.repubblica.it/cronaca/2021/02/02/news/torino_no_al_tampone_prima_di_salire_in_aereo_cosi_gli_immigrati_clandestini_evitano_il_rimpatrio-285625544/

- (5) <https://blogs.prio.org/2021/08/contingency-planning-in-the-digital-age-biometric-data-of-afghans-must-be-reconsidered/>
- (6) <https://www.thinkglobalhealth.org/article/border-management-after-covid-19-new-strategies-required>
- (7) <http://www.dpceonline.it/index.php/dpceonline/announcement/view/172>
- (8) https://www.repubblica.it/esteri/2022/01/01/news/rilancio_potere_appartenenza_inizia_il_semestre_francese_di_presidenza_dell_ue-332301698/
- (9) <https://formiche.net/2021/05/marocco-spagna-crisi-ceuta-migranti/>
- (10) https://lavampa.noblogs.org/post/2021/12/29/aggiornamenti-dal-confine-fra-polonia-e-biellorussia_nessuna-frontiera/
- (11) <https://www.ilpost.it/2020/03/02/migranti-turchia-grecia/>
- (12) <https://radioblackout.org/2022/01/un-racconto-dalla-frontiera-polonia-bielorussia-e-aggiornamenti-dai-confini-orientali-europei/>
- (13) <https://www.agi.it/cronaca/news/2022-01-19/covid-migranti-e-spulsione-ma-prigionieri-italia-perche-senza-green-pass-15290647/>
- (14) <https://www.avvenire.it/attualita/pagine/navi-quarantena-la-croce-rossa-minaccia-di-scendere-illecito-trattenimento>
- (15) <https://euaa.europa.eu/news-events/easo-asylum-report-2021-covid-19-exposes-strengths-and-weaknesses-eu-asylum-systems>
- (16) <https://www.asgi.it/notizie/la-sanatoria-mancata/>
- (17) https://www.voanews.com/a/americas_unhcr-end-covid-border-restrictions-blocking-central-american-asylum-seekers/6219234.html
- (18) <https://www.abc.net.au/news/2022-02-03/camps-open-to-address-covid-affected-rough-sleepers/100798900>



Per critiche, commenti e consigli, scrivere a:
lavampa@riseup.net