

Sindemia, capitale civico e governance dei beni comuni

Stefano Zamagni

La scoperta – si fa per dire – che la salute di ciascuno dipende da quella di tutti gli altri significa che la salute è, tecnicamente, un bene comune globale, vale a dire né un bene pubblico né un bene privato, e come tale va gestito. Già la scienziata politica americana Elinor Ostrom aveva anticipato nel suo celebre *Governing the commons* del 1990 che la gestione di un bene comune non può essere né di tipo privatistico né di tipo pubblicistico, né ancora di tipo misto, sia pure in qualche modo aggiustati, ma di tipo comunitario. Quanto a dire che il modello di riferimento non può essere quello bipolare “Stato-Mercato”, ma quello tripolare “Stato-Mercato-Comunità”, secondo il quale tutti e tre gli attori devono interagire tra loro, su basi paritetiche, nelle fasi sia della co-programmazione sia della conseguente co-progettazione. In buona sostanza, si tratta di applicare il principio di sussidiarietà circolare, la cui valenza va oltre quella della sussidiarietà orizzontale. È veramente paradossale che tale principio di governance, per primo ideato nel nostro paese alla fine del XIII secolo ad opera di Bonaventura da Bagnoregio stenti ancora ad essere accolto e soprattutto messo in pratica in Italia. La Ostrom riceverà il premio Nobel dell’economia nel 2009, proprio per il suo magistrale contributo alla tematica dei beni comuni. (Si noti la differenza etimologica tra governo (government) e governance, termini troppo spesso confusi nel dibattito pubblico. Governo – dal greco kybernein e dal latino gubernaculum – significava originariamente condurre un vascello, reggere il timone. Governance – dal greco kathechein e dal latino gubernatio – significa invece tenere a freno, porre limiti).

Quale la rilevanza concreta di tale sottolineatura? Quella di farci afferrare le ragioni per le quali quella tuttora in atto non è una pandemia, ma una sindemia, termine per primo introdotto dall’americano Merrill Singer nel 1990. La sindemia, basicamente, è una sintesi di più epidemie. Nel nostro caso, si tratta del cambiamento climatico, del peggioramento

delle condizioni di benessere della popolazione associate all’aumento endemico delle diseguaglianze e ovviamente del coronavirus. In un saggio, rimasto famoso, del 2017 pubblicato sulla prestigiosa rivista *The Lancet*, Singer et. al. spiegano perché è necessario adottare l’approccio sindemico per studiare le conseguenze sulla salute umana delle interazioni tra i tre fattori causali di cui sopra. (*L’Enciclopedia Treccani* ha introdotto il lemma “sindemia” per la prima volta nell’edizione del 2020).

Va dunque ribadito che il Covid-19 non solo non è un “cigno nero”, dato che era stato previsto da tempo, ma neppure è uno shock esogeno. Esso è piuttosto un frutto bacato dell’albero dell’antropocene e, in particolare, di un’economia estrattiva che, per un verso, va distruggendo, anno dopo anno, la biodiversità (termine coniato dal biologo Thomas Lovejoy tre decenni fa) e per l’altro verso, va accrescendo le diseguaglianze sociali. La distruzione della biodiversità naturale, lo sviluppo dell’agricoltura intensiva, la deforestazione facilitano la diffusione di epidemie come quella attuale. Distruggendo gli ecosistemi, liberiamo i virus, specie quelli aerobici, dai loro ospiti naturali. Quando ciò accade, questi virus hanno bisogno di un nuovo ospite. Spesso, quell’ospite siamo noi.

Generalizzando un istante, è bene insistere sul fatto che le epidemie affliggono le società attraverso le vulnerabilità che gli esseri umani creano per mezzo delle loro relazioni con l’ambiente, con le altre specie viventi e tra loro. I microbi che innescano le epidemie sono quelli la cui evoluzione ha reso adatti alle nicchie ecologiche preparate dagli uomini che vivono in società. Il coronavirus ha potuto diffondersi nella maniera di cui sappiamo, perché esso ha trovato il suo fitting (adattamento) nel tipo di società che noi abbiamo edificato: megalopoli semplicemente disumane, aumento sistemico delle diseguaglianze che spingono i gruppi meno abbienti a cibarsi della carne di animali selvatici acquistati nei wet markets; una urbanizzazione frenetica che distrugge gli habitat animali e altro ancora. In particolare, l’aumento

dei contatti con i pipistrelli – animali che sono una riserva naturale di innumerevoli virus capaci di attraversare le barriere di specie e di riversarsi sugli uomini. (Cfr. Frank Snowden, Epidemics and Society, Yale University Press, 2020). È ormai certo che le pandemie a venire saranno delle zoonosi, cioè delle infezioni virali che riescono ad infrangere le barriere fra le specie per propagarsi dall'animale all'uomo in seguito agli sconvolgimenti ecologici (M. Honigsbaum, Pandemie. Dalla Spagnola al COVID-19: un secolo di terrore e ignoranza, Firenze, Ponte alle Grazie, 2020).

David Quammen (Spillover. Infezioni animali e la prossima pandemia, Adelphi, 2012, ed. originale 2010) oltre dieci anni fa aveva anticipato la pandemia, previsione poi confermata da Antony Fauci. Nel 2015, la OMS pubblicò il Global Influenza Preparedness Plan, dove erano specificate le linee guida e i suggerimenti pratici per far fronte a scoppi epidemici. Non solo non se ne fece nulla, ma vennero addirittura ridotti i fondi assegnati alla OMS. Infine, nel settembre 2019, quest'ultima pubblicò il Rapporto A World at Risk, nel quale venivano elencati gli strumenti di contrasto (respiratori polmonari, posti di terapia intensiva, mascherine, distanziamento fisico e altri) che sarebbe stato urgente predisporre in vista dello scoppio prossimo venturo dell'epidemia. Nessun paese, a cominciare dal nostro, se ne diede per inteso e tre mesi dopo iniziava il disastro! Come si è potuto allora far credere che il Covid-19 rappresentasse un caso del tipo "cigno nero", un evento cioè imprevedibile?

Quanto precede mi serve per porre in luce l'importante distinzione – di cui raramente si tiene conto quando si parla di prevenzione volta alla rimozione dei rischi – tra preparazione (preparedness) e prontezza (readiness). (Nel 1989, Stephen Morse organizza la "Conferenza di Washington" sui virus emergenti, al termine della quale vengono fissati i criteri per identificare e prevenire le epidemie. È in quella sede che viene fissato il dispositivo della preparedness. Mentre le misure per garantire la preparazione sono compito esclusivo dei soggetti legittimati all'esercizio del government – cui spetta il potere di emanare i provvedimenti del caso – i processi che mirano ad assicurare la prontezza di risposta di fronte ai disastri naturali, e tale è la pandemia, sono di spettanza prioritaria della società civile organizzata, dei corpi intermedi della società, come li chiama la nostra Carta Costituzionale. La prontezza nel dare efficace esecutorietà alle norme giuridiche e alle linee guida fissate dal centro nazionale ha a che fare con la governance ed essa dipende sia dal livello di health literacy della popolazione sia dalla relazione

che si riesce ad instaurare tra il sapere del mondo scientifico e il sapere esperienziale dei cittadini (la c.d. citizen science). Non basta dunque che i territori siano adeguatamente "preparati", nel senso sopra precisato, per conseguire l'obiettivo desiderato. Quel che in più si richiede è che le comunità locali siano capaci di innovazione sociale, se si vuole che i vari dispositivi non restino sulla carta (community readiness). (Cfr. R. Pozzo, V. Virgili, "Preparazione e prontezza", Paradoxa, 7 dicembre 2020). Una recente indagine empirica suggerisce che il successo di interventi non farmaceutici nel contenere la diffusione del coronavirus dipende in grande misura dall'adesione volontaria da parte dei cittadini alle disposizioni del government (uso delle mascherine, rinuncia agli assembramenti e così via). A sua volta, l'adesione volontaria è funzione del livello di capitale sociale e capitale civico presente nel territorio.

Il punto generale che desidero fissare è che, se si vuole raggiungere in tempi rapidi l'immunità di gregge, dobbiamo maggiormente fare leva sui soggetti della società civile portatori di cultura, la cui missione primaria è quella di contrastare la diffusione di notizie false, soprattutto in ambiti come quello riguardante l'efficacia delle vaccinazioni. Invero, sono questi soggetti che, praticando il counterspeech, possono cercare di contrastare le "camere dell'eco" create dagli algoritmi – camere nelle quali si ritrovano persone che la pensano allo stesso modo, polarizzando i no-vax nelle loro convinzioni. Nei confronti poi della "miopia metacognitiva" – per la quale tratteniamo l'informazione primaria, non quella che la smentisce – la "moral suasion" sistematica praticata dagli enti di Terzo Settore è essenziale per affiancare gli interventi del legislatore e del policy maker. Si rammenti che divieti, censure, obbligazioni varie rischiano, da soli, di risultare controproducenti perché danno alle falsità maggiore forza diffusiva. (Come bene chiarisce Cass Sustein, Liars. Falsehoods and Free Speech in an Age of Deception, OUP, 2021, se si prevede che domani pioverà e poi ci viene detto che quell'informazione non è affidabile o è errata, in noi resta fissata l'idea del maltempo e ci comporteremo di conseguenza: appunto un caso di miopia metacognitiva).

Mi piace terminare richiamando alla memoria quanto scrisse Dietrich Bonhoeffer poco prima di essere ucciso dalla barbarie e cattiveria nazista: "Può darsi che domani spunti l'alba dell'ultimo giorno: allora, non prima, noi interromperemo il lavoro per un futuro migliore". È questo un invito serio alla speranza.

Stefano Zamagni