



## **Il green pass non è un vaccino**

Spettacolo dell'emergenza e vaccinazione di massa contro il Covid-19

## Indice

1. Premessa.....	3
2. La costruzione retorica del nemico, il no vax.....	5
3. Le discriminazioni sottaciute del green pass: la questione del mancato accesso ai vaccini, la questione del mancato accesso ai documenti.....	11
4. Tra caos informativo, questioni epistemologiche ed approccio tecnosoluzionista: la confusa narrazione sui vaccini per il Covid-19.....	14
5. Tra infrastruttura digitale ed ordine pubblico, trasformare il vaccino in un dispositivo securitario.....	19

In copertina, poster sanitario sovietico del 1983, recitante “Il vaccino contro l’influenza è efficace e sicuro”. Tratto dalla pagina Facebook “Soviet Visuals”, all url:

<https://www.facebook.com/sovietvisuals/photos/a.1161108403955402/3052757114790512/>

### 1. Premessa

Questo è un articolo critico sulla misura governativa del cosiddetto green pass, e ancora più sulla narrazione pubblica che si è accompagnata a questa misura e, in buona parte, la sostanza. Nei prossimi capitoletti articoleremo un discorso che parte dalle modalità di crociata con cui è stata presentata pubblicamente la misura, per arrivare a discutere di tutte le criticità che rendono il green pass una politica palesemente discriminatoria e ingiusta verso gruppi assai consistenti della popolazione, ripercorrere le modalità confusionarie con le quali si è narrata la campagna vaccinale, sin dall’anno scorso, in termini che certamente non favoriscono il consenso informato e un coinvolgimento della popolazione, e chiudere la discussione articolando una critica ad alcune delle premesse tecnosoluzioniste, securitarie e di gestione spettacolare dell’emergenza che presiedono a alla misura del green pass.

Abbiamo intitolato questo articolo “Il green pass non è un vaccino”, per provare a restituire un minimo di igiene al dibattito pubblico, ricordando che la discussione su una misura politica governativa come l’imposizione di un passaporto sanitario digitale per l’accesso a una serie di servizi, che certifichi la vaccinazione o la negatività ad un tampone molecolare nelle 48 ore precedenti, non è e non può essere ricondotta ad una discussione sull’efficacia e l’utilità dei vaccini, una questione medica che di fatto è già stata chiusa dal consenso degli specialisti.

Aggiungiamo che, a differenza del modo in cui si è impostata la discussione pubblica, va chiaramente distinta la questione dei vaccini da quella della vaccinazione: gli uni sono tecnologie mediche a disposizione per la prevenzione di determinate malattie, l’altra è la politica attraverso cui attivamente si producono, distribuiscono ed inoculano i vaccini. Ridurre la discussione ad una disfida sui vaccini, vuole dire sostanzialmente cancellare dal discorso la questione della vaccinazione, ovvero lo spazio dove interviene la politica, dove si può e si deve esercitare il controllo democratico e il giudizio sulle scelte dell’amministrazione pubblica, dove la fiducia tra cittadini e istituzioni sanitarie assume rilevanza strategica. Se la discussione sui vaccini si può chiudere nel consenso scientifico specialistico di riferimento, quella sulle vaccinazioni riguarda invece tutti, e non può essere risolta da un ristretto gruppo di specialisti, perché la complessità e l’interdisciplinarietà della questione, banalmente, lo impediscono.

In queste settimane, si è presentato il green pass come una sorta di politica vaccinale, una forma di pressione per convincere la popolazione a vaccinarsi, dando per scontato che la popolazione non lo

stesse facendo, e che, insomma, il problema della campagna vaccinale sia lo zoccolo duro dei cosiddetti no vax. Abbiamo dati per affermare che la realtà è certamente più complessa di così, e pensiamo che tutta la canea sui no vax sia figlia del profondo e decisivo deragliamento della discussione pubblica sulle vaccinazioni avvenuto nel 2017, ai tempi del decreto Lorenzin.

Da un punto di vista di politica sanitaria, l'approccio del green pass ci sembra analogo a quello adottato per le misure di contenimento informate al cosiddetto distanziamento sociale. Una modalità di gestione politica improntata ad una "epidemiologia del senso comune" che identifica spazi e situazioni a rischio di contagio secondo pregiudizi inveterati, stereotipi giornalistici e convenienze politiche di comodo, e non secondo i risultati di ricerche eseguite con criteri scientifici. Infatti, anche questa volta, le contraddizioni, i non sequitur, le palesi assurdità che rendono questo provvedimento addirittura controproducente dal punto di vista sanitario, abbondano<sup>1</sup>.

A nostro avviso, d'altronde, il green pass non è una politica vaccinale, ma solo un ennesimo effetto di scena di quello che a suo tempo abbiamo definito lo *spettacolo dell'emergenza*<sup>2</sup>. Un enunciato retorico più che una politica di governo sanitario, teso a mettere in scena il governo dell'emergenza, cautelandosi dagli effetti della lentezza nella campagna vaccinale, rispetto ai tempi di ripresa dell'epidemia, e scaricando preventivamente sulla cittadinanza la responsabilità per il probabile futuro reiterarsi dell'emergenza.

La scelta di non predisporre per legge un obbligo vaccinale, preferendo invece adottare una politica di restrizione delle libertà civili dei non vaccinati attraverso provvedimenti di natura amministrativa, ha, in questo senso, un evidente valore politico. Un obbligo vaccinale, infatti, presuppone una presa di responsabilità chiara da parte dello stato, e avrebbe come effetto quello di mettere al centro della discussione il suo ruolo nel portare effettivamente avanti la campagna vaccinale, che non è avanti come si vorrebbe, specialmente nelle regioni del sud e in Sardegna.

Il meccanismo del green pass, invece, consente di mantenere al centro dell'attenzione il ruolo delle scelte individuali, diffondendo le responsabilità di gestione della epidemia sul corpo sociale, e sostanzialmente distogliendola dagli apparati di stato, in linea di continuità con lo stile politico adottato dal governo italiano sin dal febbraio 2020. Fornendo un nemico pubblico nella veste dei non vaccinati, e la sua punizione attraverso la limitazione dei loro diritti civili, si mette in scena con il green pass una pantomima di giustizia atta a risarcire preventivamente la gran parte della popolazione, vaccinata, per il futuro probabile snervante protrarsi dell'emergenza sanitaria. In caso di quarta ondata, abbiamo già pronto un capro espiatorio<sup>3</sup>.

---

1 Citiamo tra i tanti questo articolo uscito su Wired.it, perché segnala una parte delle varie assurdità del provvedimento governativo partendo da una posizione simpatetica all'azione di governo e al green pass (che noi non condividiamo assolutamente): <https://www.wired.it/scienza/medicina/2021/08/16/green-pass-controlli-regole-scienza/>. Molte di queste flagranti contraddizioni, se venissero sciolte con un'estensione del green pass, produrrebbero una situazione di discriminazione per i non dotati di green pass francamente delirante (che arriverebbe sino agli arresti domiciliari). Queste contraddizioni, in ogni caso, sono riconosciute da tutti. Altre, che evidenzieremo nel proseguo dello scritto, sono invece rimaste ai margini della discussione pubblica.

2 Si veda: <https://www.asceonlus.org/spettacolo-dellemergenza-e-catastrofe-sanitaria-un-anno-di-narrazione-mediatica-del-covid-19-unintroduzione/>

3 Su alcune ipotesi per motivare politicamente la non imposizione dell'obbligo vaccinale, ha scritto recentemente anche Wolf Bukowski, inserendo anche lui nell'elenco la costruzione del nemico pubblico, che a noi pare essenziale: <https://www.wumingfoundation.com/giap/2021/08/governare-nel-torbido/>; alcune delle altre tematiche sollevate da Wolf Bukowski saranno trattate nel proseguo di questo scritto, e soprattutto nel paragrafo conclusivo.

## 2. La costruzione retorica del nemico, il no vax

La gran parte della giustificazione morale su cui poggia una misura come quella del passaporto sanitario nel dibattito corrente, si fonda sulla costruzione di un nemico pubblico, il *folk devil*<sup>4</sup> rappresentato dai cosiddetti no vax. Eppure non vi è alcuna coincidenza tra la vaccinazione, una politica sanitaria, e il green pass, una politica repressiva mirata a incentivare la vaccinazione attraverso la minaccia delle limitazioni alla libertà personale dei non vaccinati. A rigore, si può considerare il green pass una pessima politica pur essendo favorevoli alla vaccinazione di massa. Ad essere ricchi e a disporre liberamente del proprio tempo e spazio, si potrà accedere al green pass anche senza vaccinarsi con una certa comodità.

D'altra parte, non si può non considerare il fatto che una massa enorme di persone è ancora in attesa del vaccino, regolarmente prenotata, nel contesto di una campagna che ha per obiettivo vaccinare l'80% della popolazione entro fine settembre<sup>5</sup>. **Questo vuol dire che a fine settembre rimarrebbero comunque diversi milioni di persone prive di vaccino, a prescindere da qualsiasi volontà o posizione sulla vaccinazione.**

Il calcolo è presto fatto: se al 1° gennaio la popolazione residente in Italia era di 59.257.566, escludendo la coorte demografica degli under 12 per le quali attualmente non è prevista la vaccinazione, composta da 6.441.756 persone, abbiamo 52.815.810 persone eleggibili per il vaccino. Se consideriamo che l'80% della popolazione complessiva sono 47.406.052 persone, ci ritroveremmo comunque con 5.409.758 persone ancora in attesa di vaccino, stando agli obiettivi stabiliti dallo stato. Aggiungiamo che ad oggi, con il green pass in vigore, sono state somministrate circa 40,6 milioni di prime dosi di vaccino, **vi sono dunque più di 12 milioni di persone over 12 che non possono accedere al green pass gratuitamente, a prescindere dalla loro volontà**<sup>6</sup>.

Notiamo che in questo calcolo manca completamente la popolazione domiciliata non residente, e soprattutto la popolazione presente sul suolo dello stato ma priva di documenti. Dato che si può accedere al green pass solo 14 giorni dopo la prima dose, in realtà le persone costrette a pagare il tampone per ottenere il green pass, al di là della loro volontà o meno di vaccinarsi, sono anche di più. Inoltre, se si continuerà a seguire il ritmo attuale, dopo il progressivo rallentamento della campagna vaccinale avvenuto a partire da metà luglio e culminato nei giorni di ferragosto, l'obiettivo annunciato dal commissario Figliuolo verrà clamorosamente mancato.

---

4 Il termine *folk devil*, traducibile come *demoni popolari*, è stato introdotto dal sociologo Stanley Cohen nel classico studio *Folk Devils and Moral Panic* (Paladin, St. Albans, 1973). I demoni popolari sono quei gruppi di persone che finiscono per essere indicati come una minaccia per i valori della società e i suoi interessi, e diventano oggetto di forme di panico collettivo, il panico morale, alimentato da una copertura mediatica che enfatizza i caratteri stereotipati del demone popolare e ne diffonde oltremisura la presenza a livello di percezione sociale. Quanto è accaduto in questi anni rispetto allo sparuto movimento no vax, è un caso da manuale di panico morale.

5 Come scritto chiaramente nel Piano Vaccinale del Commissario Straordinario diffuso il 13 marzo 2021 (<https://www.governo.it/it/dipartimenti/16415>), e come ripetuto alla nausea dal commissario Figliuolo.

6 I dati demografici sono tratti dal portale ISTAT Geodemo (<http://demo.istat.it/index.php>); i dati sulle prime dosi di vaccini, aggiornati al 25 agosto 2021, ore 06:12, sono tratti dal portale del governo italiano (<https://www.governo.it/it/cscovid19/report-vaccini/>). Il dato sulle prime dosi di vaccino non è dato dal governo, sottraendo il totale delle persone che hanno completato il ciclo vaccinale al totale delle dosi somministrate, e aggiungendo la quantità di vaccini Janssen monodose somministrati (con il dato aggiornato solo al 23 agosto che arriva a 1.401.940 arriviamo a una cifra di 40.612.446 di persone che avrebbero ottenuto almeno una dose di vaccino, e dunque avremmo 12.203.364 persone ancora escluse dall'accesso al green pass. Il calcolo è complicato, quantomeno nei dettagli, dal fatto che il vaccino Janssen sta venendo fornito per vaccinare persone che potrebbero non risultare nel novero dei residenti. Tuttavia l'approssimazione al milione dà ampiamente conto delle possibili variazioni di conto, e il dato rimane pertinente.

È evidente, sulla base di questo semplice fatto, come l'uso dei no vax come ariete argomentativo in favore della politica sul green pass sia a tutti gli effetti una narrazione tossica, fondata sulla generalizzazione alla nausea di uno *straw man argument*<sup>7</sup>.

Per quanto concerne i vaccini la scelta di polarizzare il campo della discussione è stata effettuata diversi anni fa, ai tempi della ministra Lorenzin, in un contesto in cui l'Italia ha completamente travisato il proprio ruolo come capofila per la strategia vaccinale a livello globale, nell'ambito della Global Health Security Agenda<sup>8</sup>, disinteressandosi completamente delle gravi questioni di accesso ai vaccini per le popolazioni più povere e soggette a mortalità per malattie prevenibili e curabili, su scala globale, e costruendo una discussione tutta rinchiusa sulla politica interna italiana, funzionale alle strategie di breve periodo della compagine governativa di allora.

Quella campagna stampa ha prodotto grossi danni, di fatto avvelenando i pozzi di qualsiasi discussione inerente le politiche sanitarie di vaccinazione di massa, con l'istituzione di un confronto semplicistico e insensato tra sostenitori dei vaccini e no vax<sup>9</sup>. Prima di allora, i gruppi antivaccinisti in Italia erano una curiosità per esploratori delle comunità più bizzarre del web, da allora hanno ricevuto una enorme copertura nel dibattito pubblico, seppure nel ruolo perlopiù di antagonisti designati e oggetto di derisione. Ma anche da derisi, da antagonisti designati, il semplice fatto di esistere come alternativa nel dibattito pubblico mainstream ne ha comunque garantito una presenza crescente nello spazio politico, a differenza delle posizioni scientifiche che pure, nello stesso periodo, perlopiù ignorate, criticavano l'approccio autoritario e spettacolarizzante del decreto Lorenzin sull'obbligo vaccinale, a partire soprattutto dalle evidenze statistiche che mostrano una sostanziale irrilevanza dell'obbligo vaccinale tra le variabili che influenzano il successo di una politica vaccinale<sup>10</sup>.

---

7 Lo *straw man argument* (tradotto in italiano "argomento fantoccio"), è una fallacia logica che consiste nel confutare un determinato argomento sostituendolo con un'altro argomento più facilmente attaccabile. In questo caso, si confutano le critiche alla politica del passaporto sanitario argomentando contro le posizioni no vax, come se critica al green pass e antivaccinismo fossero due argomenti necessariamente coincidenti.

8 La Global Health Security Agenda è una rete composta da 70 stati, organizzazioni internazionali e Ong, volta a sostenere azioni improntate al concetto quadro di Sicurezza Sanitaria Globale (<https://ghsagenda.org/>), sulla nomina dell'Italia a capofila per le strategie vaccinali a livello globale, avvenuta con una cerimonia alla Casa Bianca, Washington, il 26 settembre 2014, si veda: <https://www.aifa.gov.it/-/l-italia-capofila-per-le-strategie-vaccinali-a-livello-mondiale>.

9 Per un riassunto su molte delle criticità di quel dibattito pubblico, si veda l'articolo di Antonio Scalari del 10 agosto 2018 su Valigia Blu, intitolato eloquentemente "Sui vaccini diamoci tutti una calmata": <https://www.valigiablu.it/vaccini-dibattito/>; citiamo qui un paragrafo che, col senno di poi, ci sembra purtroppo profetico: "In un clima come quello che si è creato attorno ai vaccini, è inevitabile che anche nel paese saltino i nervi e che a qualcuno venga in mente di organizzare iniziative assurde. Due casi di cronaca di questi giorni sono eloquenti in questo senso. A Chiavari un gelataio ha deciso di esporre sulla vetrina del proprio negozio un cartello che intima ai no-vax di non entrare. «Non siete i benvenuti nella mia gelateria», recita. C'è chi applaude e dice che «poco importa se i no-vax si sentono ghezzizzati». Il problema è che se un no vax è davvero tale, cioè una persona che rifiuta completamente vaccini, si è già ghezzizzato da solo per ciò che ci dovrebbe interessare realmente, che non è andare in gelateria (quello lo farà comunque) ma in un centro vaccinale. Ma forse anche la logica ci ha ormai abbandonati. E poi il gelataio che fa? Legge nel pensiero i clienti o fa loro esami sui vaccini? Non è dato sapere. Nei pressi di Roma, invece, un B&B ha pensato che la clientela da premiare fosse quella dei "free-vax". Maxi sconti per loro. Per fortuna questa bella voglia di creare luoghi separati ed esclusivi e di appiccicare stigma sembra per ora manifestarsi in pochi e isolati episodi. Ma chissà". Questa "bella voglia di creare spazi separati ed esclusivi e di appiccicare stigma" è oggi una politica governativa avvallata da quasi tutte le principali testate giornalistiche.

10 Per esempio la posizione di Nerina Dirindin, parlamentare, già assessore alla sanità della Regione Sardegna, docente di Economia Sanitaria all'Università di Torino, che propose una legge sulle vaccinazioni di impianto completamente diverso da quello poi adottato per decreto dal governo Gentiloni: [https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo\\_id=51723](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=51723). In generale, la polemica e le iniziative legali francesi e italiane dell'epoca (che seguivano analoghe iniziative in alcuni stati degli Stati Uniti) hanno aiutato a riaprire un dibattito sulla obbligatorietà vaccinale che ebbe eco anche su riviste scientifiche internazionali come Nature, con una serie di articoli che sostanzialmente criticavano un approccio politico fondato esclusivamente sull'obbligatorietà del vaccino, evidenziando le complessità di natura sociale, economica, logistica,

Ad oggi, è chiaro che la scelta di polarizzare la discussione sui vaccini ha generato un campo di espressione del dissenso e della diffidenza verso la narrazione “mainstream” proprio intorno a questo tema. Se il movimento no vax italiano non è stato inventato dai media broadcast, la sua attuale rilevanza mediatico-politica è invece ampiamente frutto della campagna stampa cominciata nel 2017<sup>11</sup>.

La discussione, da allora, è stata tutta fondata su una generica accettazione o repulsione verso un “vaccino” inteso come entità tecnologica disincarnata, priva di qualsiasi complessità in senso scientifico e sociale, schiacciata in una falsa dicotomia tra tecnoentusiasmo e tecnofobia, tra il soluzionismo tecnologico dei vaccini come generica panacea infallibile e il rifiuto radicale generico del farmaco in quanto prodotto “innaturale”, spinto talora fino alle teorie complottiste più deliranti. Una discussione che per mesi si è incartata in uno sterile quanto misero bilancio delle vittime, nel quale si contrapponeva gli immunodepressi alle vittime di reazioni avverse da vaccino, sofferenze individuali a sofferenze individuali, in una competizione per l’empatia sconcertante, in quanto intesa come esclusiva ed escludente di una “parte avversa”<sup>12</sup>.

**A sparire dalla discussione pubblica, in ogni caso, erano le questioni di politica sanitaria:** l’esitazione vaccinale veniva equiparata alla contrarietà ai vaccini, una sciocchezza che persiste anche oggi, aprendo il campo a strategie fondate sulla pura e semplice coercizione, invece che su

---

che rendono l’efficacia di una campagna vaccinale sostanzialmente indifferente alla presenza dell’obbligo di legge, e l’obbligo di legge una politica da attuarsi solo come *extrema ratio* dopo avere rimosso tutti gli altri ostacoli ad una politica vaccinale efficace. Si veda l’editoriale non firmato del gennaio 2018 contro le modalità di prescrizione dell’obbligo vaccinale avvenuto in Francia, “Laws are not the only way to boost immunization”, *Nature* 553, 249-250 (2018), doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-018-00660-y>; e alcuni articoli usciti l’anno successivo: L. Drew, “The Case for Mandatory Vaccination”, in *Nature* 575, S58-S60 (2019), doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-019-03642-w>; S. B. Omeer, C. Betsch e J. Leask, “Mandate vaccination with care”, *Nature* 571, 469-472 (2019), doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-019-02232-0>

11 D’altra parte, che a questa rilevanza mediatica corrisponda una reale rilevanza politica e diffusione di massa, è dubitabile (qui un articolo dell’Agi che prova a mettere insieme i dati di alcune ricerche demoscopiche sul tema, sostenendo l’irrelevanza elettorale delle posizioni antivacciniste, con un 13% del campione che avrebbe segnalato in giugno all’istituto SWG di essere poco o per nulla propenso a vaccinarsi: <https://www.agi.it/blog-italia/youtrend/news/2021-07-24/no-vax-non-hanno-peso-elettorale-13376436/>). Notiamo in realtà che questo dato ci dà al più una stima disaggregata di quella che è l’esitazione vaccinale, fenomeno assai più vasto e complesso dell’antivaccinismo in quanto tale, e infatti ci viene riferito che a dicembre 2020 il medesimo dato copriva il 30% del campione). L’attuale centralità dei no vax è una scelta politica argomentativa, utile a mettere da parte le numerose e motivate perplessità diffuse in una popolazione che in questo anno e mezzo ha avuto ben modo di conoscere l’ondivagità, l’improvvisazione, l’inefficacia e talora la crassa stupidità dell’azione di governo dell’emergenza sanitaria. L’etichettamento politico delle opposizioni all’azione di governo dell’epidemia, attraverso l’evidenza accordata ai gruppi più estremi, deliranti, o politicamente compromessi (ad esempio con il neofascismo), svolge un ruolo formidabile di controllo e disgregazione del dissenso. Nessuna persona sensata, infatti, vuole avere nulla a che vedere con certe fazioni, con il risultato che la maggior parte delle posizioni motivatamente contrarie al modo in cui si sta gestendo l’epidemia vengono consegnate al silenzio e alla totale irrilevanza pubblica, o all’estrema destra dello spettro politico. L’unico spazio politico legittimato pubblicamente ad esprimersi contro le politiche governative, peraltro in termini ampiamente strumentali, è infatti rimasto quello dell’estrema destra istituzionale di Lega e FdI.

12 La discussione sui vaccini, si è sostanzialmente smarrita dentro il pozzo senza fondo del paradigma vittimario, ovvero dell’inquadramento di ogni tema di discussione sotto l’imperativo etico che s’accompagna all’esposizione della vittima di un qualunque torto, e della richiesta radicale di riconoscimento che questa esposizione pone agli interlocutori. La mobilitazione dei parenti delle vittime di reazioni avverse al vaccino, come della condizione di immunodepressi, è stata il grado 0 raggiunto dal dibattito in Italia. È evidente che in un contesto argomentativo del genere, sotto il ricatto morale di opposte richieste di riconoscimento empatico, da parte di persone effettivamente segnate nel corpo e nella vita, non è possibile prendere decisioni secondo criteri razionali. Il corpo della vittima nasconde i termini della discussione, riassorbendo tutta l’attenzione su di sé. La mobilitazione della vittima come fulcro di ogni discorso, in grado di assorbire dentro al proprio corpo martoriato qualsiasi ragionamento e qualsiasi deliberazione, è stata affrontata criticamente da Daniele Giglioli nel suo *Critica della vittima. Un esperimento con l’etica*, Nottetempo, Milano, 2014, e a lui rimandiamo per una ampia serie di considerazioni utili a smontare tante delle trappole retoriche e delle contraddizioni etiche in cui è stato precipitato il dibattito italiano sulle vaccinazioni.

una comunicazione informata, una costruzione di fiducia tra utenti, operatori e Sistema Sanitario, una facilitazione dell'accesso alle cure. La questione capitale dell'accesso ai vaccini, specialmente per le popolazioni più povere ed emarginate, veniva completamente espunta dalla discussione.

Con tutta la canea che si è fatto in Italia sulle vaccinazioni (e in particolare, all'epoca, sulle vaccinazioni contro il morbillo), **i risultati della politica italiana come capofila per le vaccinazioni all'interno della Global Health Security Agenda sono fallimentari**: secondo un rapporto dell'OMS e del Centre for Disease Control statunitense, il 2019, ultimo anno dell'Italia in questo ruolo, ha visto una crescita su scala globale dei casi di morbillo senza precedenti dal 1996, con una crescita delle morti del 50% rispetto al 2016, dovuta secondo gli autori in gran parte al mancato accesso alle vaccinazioni per i bambini delle aree più povere della terra<sup>13</sup>.

Mentre in Italia si agitavano i morti annui globali di morbillo a fini di politica interna, per imporre una vasta serie di obblighi vaccinali giustificati da una "emergenza sanitaria" per epidemia di morbillo che colpiva meno di 5000 persone e produceva 4 decessi, nel resto del mondo si lasciavano tranquillamente morire centinaia di migliaia di persone nell'indifferenza più totale.

Questo è il modo in cui si è condotto il dibattito italiano sulle vaccinazioni, un dibattito contraddistinto chiaramente dall'ignoranza di qualsiasi questione inerente la vaccinazione, sostituita da una canea insensata sul vaccino, dal provincialismo e dalla doppia morale utilizzata. Tanto più che l'Italia continua a fare parte di quel blocco di nazioni ricche che in sede di Organizzazione Mondiale del Commercio difendono a spada tratta i diritti di brevetto sui farmaci salvavita, vaccini compresi, impedendo fattivamente l'accesso alle cure per milioni di persone in nome del profitto privato delle aziende farmaceutiche.

Oggi, la figura del no vax, alla luce della ben più grave ed evidente (per noi) epidemia da Covid-19, ha assunto a tutti gli effetti la caratura del nemico pubblico. Ciò giustifica la voluttà con cui si prospettano limitazioni via via più pesanti dei diritti civili delle persone non vaccinate, attraverso la politica del green pass, senza nemmeno porsi gli enormi problemi non solo giuridici, ma anche di mera applicabilità che molte delle restrizioni paventate presuppongono.

D'altronde, essendo completamente sparite dal discorso pubblico le questioni di politica sanitaria, il tema dell'esitazione vaccinale, quello dell'accessibilità al vaccino, ritroviamo inclusi nella figura del no vax una enorme quantità di persone che con quel tipo di posizione non hanno nulla a che vedere. Nell'autocompiacimento morale che sostanzia le posizioni antiattivacciniste del coro mediatico prevalente, poco importa che una persona possa ammalarsi in forma grave perché ancora in attesa del vaccino regolarmente prenotato, la narrazione pubblica ha da tempo statuito la connessione necessaria non vaccinato = no vax.

## CRONACHE

### **I casi di Covid scendono: gli ultimi contagiati sono quasi tutti** **No vax**

Articolo online del 21 agosto 2021

La figura del no vax diventa l'alibi perfetto per proporre politiche funzionali a proseguire nello stile di gestione della pandemia che lo stato italiano ha adottato sin dal febbraio 2020: quello spettacolo

13 Si veda il riassunto del report proposto dal sito dell'Organizzazione Mondiale della Sanità:  
<https://www.who.int/news/item/12-11-2020-worldwide-measles-deaths-climb-50-from-2016-to-2019-claiming-over-207-500-lives-in-2019>

dell'emergenza allestito per scaricare sulla popolazione la responsabilità politica di una gestione dell'epidemia effettuata con i pochi mezzi residui di un Sistema Sanitario al collasso.

# LA NUOVA

Nuova Sardegna

Sassari

Alghero

Cagliari

Nuoro

Olbia

Oristano

Tutti i comuni

Regione

SALVATORE SANTONI

29 LUGLIO 2021

## Covid, in ospedale solo “no vax” e l'età media cala ancora

Peggio di tutto, la progressiva conquista del centro del dibattito della figura del no vax consente di sdoganare definitivamente il sentimento abietto di colpevolizzazione del malato per il fatto di essersi ammalato, che pure ha contraddistinto tutta la narrazione pubblica della pandemia sin dal marzo 2020: se prima la colpa era quella del “non rispetto delle regole” sul “distanziamento sociale”, ora è quella di non essere vaccinati.

# QdS.it<sup>4.0</sup>

23 Agosto 2021

☰ MENU

POLITICA

ECONOMIA

LAVORO

AMBIENTE

IMPRESA

AGRIGENTO

CALTANISSETTA

CATANIA

ENNA

MESSINA

PALERMO

## No vax spingono la Sicilia in zona gialla ma muoiono solo loro

Luigi Ansaloni | lunedì 02 Agosto 2021 - 18:00

“Colpa di chi muore”, questo è il messaggio ripetuto alla nausea da parte del governo e della stampa, in un totale scaricamento di responsabilità degli esiti nefasti della pandemia sulla genericità della popolazione.

### **3. Le discriminazioni sottaciute del green pass: la questione del mancato accesso ai vaccini, la questione del mancato accesso ai documenti**

Ad oggi, come abbiamo visto, risultano vaccinati con almeno una dose di vaccino, e quindi suscettibili di ottenere il green pass, circa 40,6 milioni di persone, il che significa che ci sono più di 12 milioni di persone ancora in attesa di vaccino, tra le fasce over 12. Di queste, non è dato capire dalla canea dei dati quante sono quelle già prenotate per un vaccino, perché il dato non viene fornito dalla centrale statale della campagna vaccinale, ma facendo due conti rispetto agli obiettivi sbandierati per fine settembre, è facile supporre che si parla comunque di diversi milioni di persone<sup>14</sup>.

**È evidente che imporre dei limiti ai diritti civili di chi ancora non ha avuto accesso ai vaccini non per propria indisponibilità, ma per il banale motivo che la campagna vaccinale non è stata completata, rappresenta una grave ingiustizia.** Persone regolarmente prenotate per il vaccino da mesi, si vedono discriminare in maniera sostanzialmente arbitraria da parte di uno stato che non è in grado di garantirgli il vaccino con tempestività.

**Per l'ennesima volta, le inefficienze dello stato nel contrasto all'epidemia sono scaricate sulle spalle della cittadinanza, eppure nel dibattito pubblico si parla solo di no vax.**

Oltretutto, l'accesso ai vaccini sul territorio italiano avviene in maniera diseguale per aree geografiche e contesti sociali. Questo ovviamente è foriero di gravi disparità, che tendenzialmente vanno a colpire i contesti territoriali e sociali più fragili. Ogni riferimento a Sicilia e Sardegna, regioni che più rischiano nuove restrizioni nel continuo reiterarsi del gioco dei tre colori, non può certo essere casuale. A fronte dell'inefficienza regionale nel portare avanti la campagna vaccinale, i titoli dei giornali locali che effettuano con convinzione l'equazione non vaccinato = no vax, risultano particolarmente falsificanti ed offensivi.

Inoltre, nessun commentatore evidenzia quanto peso possa avere la cattiva organizzazione logistica della vaccinazione nell'alimentare l'esitazione vaccinale, eppure tutti sappiamo come nelle aree interne si siano convocate le persone in hub vaccinali distanti anche decine di chilometri dal luogo di residenza, spesso con un preavviso ridotto, spesso senza garantire spazi adeguati per l'attesa delle persone. L'esitazione vaccinale non si combatte solo con gli spot televisivi, ma anche rendendo la vaccinazione il più possibile comoda e alla portata della cittadinanza.

**La pretesa di estendere la obbligatorietà del green pass per l'accesso a diritti essenziali (scuola, trasporto pubblico, persino lavoro), poi, significa l'elevazione di ulteriori barriere all'accesso per i servizi fondamentali avverso le categorie più emarginate, e l'emarginazione di fette consistenti della popolazione in ragione dell'accesso o meno al vaccino, e al green pass stesso. Va qui ripetuto con chiarezza che la vaccinazione e il green pass non sono assolutamente**

---

<sup>14</sup> Il Corriere della Sera sostiene che il 13% degli italiani non si sia ancora prenotato per la vaccinazione, senza però presentare alcuna fonte per questa sua affermazione (si veda: [https://www.corriere.it/politica/21\\_agosto\\_23/vaccino-covid-immunita-obbligo-vaccinale-eb98eed4-0376-11ec-a781-2e5fd3899a69.shtml](https://www.corriere.it/politica/21_agosto_23/vaccino-covid-immunita-obbligo-vaccinale-eb98eed4-0376-11ec-a781-2e5fd3899a69.shtml)). Non si capisce nemmeno se ci si riferisca alla platea di riferimento degli over 12 o si stia ricomprendendo anche questa coorte demografica nel conteggio (il che sarebbe decisamente scorretto, ma non ci stupirebbe per niente). Si tratterebbe in un caso di 7.703.483 persone, nell'altro di 6.866.055 persone. Se consideriamo che comunque le persone over 12 non ancora vaccinate sono all'incirca 12.203.364, capiamo che ci sono almeno 4.499.881 persone prenotate in attesa di vaccino attualmente discriminate solo e soltanto per l'inefficienza dell'apparato statale che ne determina, a un tempo, la mancata vaccinazione e la limitazione delle libertà civili in quanto non vaccinate. Aggiungiamo che se davvero la cifra delle persone non prenotate è questa proposta dal Corriere, ci si chiede dove sia finito il fantomatico effetto green pass sulle prenotazioni strombazzato dalla stampa negli ultimi giorni di luglio, considerato che la quota di esitazione vaccinale coinciderebbe in maniera precisa con la stima del sondaggio SWG di giugno citato in nota 12 (sempre che non sia questa la fonte del dato del Corriere). Sono due elementi che starebbero bene in un articolo che presentasse la stessa notizia presentata dal Corriere, se si volesse offrire una informazione completa.

**coincidenti.** Il green pass presuppone l'abbinamento di un QR code al documento di identità del cittadino, ma noi viviamo in un paese nel quale centinaia di migliaia di persone sono escluse dai diritti di cittadinanza, e prive di documenti, in quanto straniere e prive di permesso di soggiorno. Possiamo immaginare l'ulteriore esclusione che verrebbe determinata dall'obbligo di green pass per servizi essenziali alla sopravvivenza di queste stesse persone come i trasporti pubblici.

Le misure per consentire alle persone più emarginate di accedere ai vaccini sono ancora insufficienti, la comunicazione mirata pressoché inesistente, e certamente molte di loro si ritroveranno a subire una ulteriore esclusione rispetto a quella che già soffrono normalmente, in un contesto peraltro di forte stigmatizzazione, e di queste persone, e delle persone non vaccinate<sup>15</sup>.

**Il green pass aumenta di per sé il peso della discriminazione tra persone dotate di documenti e persone che ne sono prive: nel silenzio generale, si ispessisce la barriera istituzionale tra persone e “non persone”.**

Nella questione dell'accesso ai vaccini, è anche ricompresa la questione dell'organizzazione della produzione e della distribuzione dei vaccini a livello globale. L'egoistica difesa dei profitti privati delle multinazionali farmaceutiche produttrici dei vaccini<sup>16</sup>, operata con particolare foga dall'Unione Europea (e dall'Italia) in sede di Organizzazione Mondiale del Commercio<sup>17</sup>, rischia di vanificare qualsiasi strategia vaccinale, in quanto ha praticamente impedito qualsiasi accesso ai vaccini per la stragrande maggioranza della popolazione mondiale, garantendo così un'altra stagione di circolazione massiccia del virus, e dunque anche la possibilità concreta di ulteriori mutazioni resistenti ai vaccini.

Mentre si parla costantemente a più non posso di no vax, il silenzio sulle politiche criminali delle patenti di brevetto sui farmaci salvavita, implementate e difese dai nostri governi, è pressoché assoluto, il dibattito archiviato subito dopo una brevissima fiammata a inizio anno, nonostante le voci autorevoli che si sono alzate e continuano ad alzarsi per chiedere una distribuzione più equa dei vaccini<sup>18</sup>.

Senza un accesso davvero universale alla vaccinazione, il green pass, con la sua promessa di “normalità” (e dunque di misure di contenimento allentate per i vaccinati), potrebbe risultare notevolmente controproducente, da un punto di vista sanitario, qualora si sviluppasse un ceppo del virus resistente al vaccino. È ridicolo leggere gli accorati appelli alla vaccinazione che usano come argomento la possibile creazione di nuove varianti in Italia, a fronte di una penosa situazione

15 Sul tema della vaccinazione alle persone prive di documenti o di fissa dimora, si veda:

<https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/da-non-perdere/irregolari-e-homeless-gli-invisibili-del-vaccino>; e

[https://www.redattoresociale.it/article/notiziario/vaccini\\_e\\_persone\\_fuori\\_dal\\_sistemaoltre\\_700\\_mila\\_da\\_raggiungere](https://www.redattoresociale.it/article/notiziario/vaccini_e_persone_fuori_dal_sistemaoltre_700_mila_da_raggiungere)

16 Profitti peraltro esorbitanti e fuori da ogni giustificazione etica o politica, si veda in proposito:

<https://www.emergency.it/comunicati-stampa/oxfam-emergency-con-monopolio-big-pharma-gli-stati-hanno-pagato-24-volte-il-costodi-produzione/>.

17 L'Unione Europea (e l'Italia con essa) si oppone da mesi alla proposta di India e Sud Africa di sospendere i brevetti sui vaccini per consentire una produzione più ampia e una diffusione a prezzi accessibili per i paesi poveri. Considerando l'ampio sostegno internazionale ottenuto dalla proposta, tra gli altri sottoscritta anche da USA, Cina e Russia, oltre che dall'OMS, l'opposizione europea è stata sin'ora determinante nel bloccare questa iniziativa.

18 Ricordiamo le voci di organizzazioni come Emergency, Medicine Sans Frontier, ma anche di organizzazioni internazionali guida come l'OMS. Qui la posizione del presidente dell'OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/waive-covid-vaccine-patents-to-put-world-on-war-footing>; qui due recenti prese di posizione di MSF ed Emergency: <https://www.medicisenzafrontiere.it/news-e-storie/news/appello-msf-consiglio-omc/>; <https://www.emergency.it/comunicati-stampa/vaccini-domani-all-omc-scelte-decisive-per-stop-brevetti/>. Da mesi, nel silenzio generale, è attiva nei canali dell'Unione Europea una petizione popolare per chiedere un provvedimento vincolante alla Commissione Europea che, tra le altre cose, garantirebbe che i diritti di proprietà intellettuale, compresi i brevetti, non ostacolino l'accessibilità o la disponibilità di qualsiasi futuro vaccino o trattamento contro il COVID-19: <https://noprofitonpandemic.eu/it/>. Segnaliamo anche l'editoriale di Nature a sostegno della sospensione dei brevetti uscito nel maggio scorso, “A patent waiver on COVID vaccines is right and fair”, *Nature* **593**, 478 (2021), doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-021-01242-1>.

globale in cui solo l'1,4% delle persone che vivono nei paesi poveri ha ottenuto una dose di vaccino<sup>19</sup>, e mentre qui si discute seriamente di terza dose senza che vi sia attualmente alcuna evidenza scientifica per farlo, ma solo perché si può fare<sup>20</sup>.

Nell'attuale contesto di produzione e distribuzione globale dei vaccini, segnato dalle difficoltà a garantire la capacità produttiva necessaria<sup>21</sup>, e dall'accaparramento selvaggio dei paesi più ricchi<sup>22</sup>, tutti gli argomenti umanitari volti a convincere alla vaccinazione risultano particolarmente ipocriti. È chiaro che ad oggi ogni dose di vaccino consegnata a un componente di categorie non a rischio nei paesi ricchi è una dose sottratta a persone fragili e a forte rischio nei paesi poveri. Lo continua a ricordare l'Organizzazione Mondiale della Sanità, che ha chiesto più volte ai paesi ricchi di fermare le inoculazioni in progetto della terza dose di vaccino (già cominciate in Israele), e consegnare le dosi di vaccino per iniziare le vaccinazioni delle categorie fragili nei paesi poveri<sup>23</sup>. **Da un punto di vista etico, nei confronti della popolazione mondiale, il modo in cui i paesi ricchi stanno gestendo la vaccinazione è una vergogna senza limiti.**

L'autoreferenzialità è la stessa anche a livello dei vaccini riconosciuti come validi per ottenere il green pass europeo e italiano. Vaccini riconosciuti nelle liste dell'Organizzazione Mondiale della Sanità come sicuri ed efficaci<sup>24</sup>, e attualmente in uso in molti stati del mondo, non sono ritenuti validi per ottenere il green pass. Questo è un ulteriore muro di discriminazione, che viene elevato verso le persone provenienti dai paesi esterni al blocco euro-americano, e persino verso i propri cittadini che dovessero essersi vaccinati all'estero<sup>25</sup>. Considerando che la maggior parte delle persone fuori dai paesi occidentali si sta vaccinando con i prodotti indiani e cinesi, e che questi ad oggi rappresentano le principali forniture in pronta consegna del programma COVAX per i paesi poveri, non stupisce che i responsabili del programma (con capofila l'UNICEF) abbiano scritto un comunicato congiunto per chiedere un equo riconoscimento per tutti i vaccini, nell'attuare eventuali politiche di accesso condizionato ai trasporti e agli eventi pubblici<sup>26</sup>. Il comunicato, nonostante firme come quelle di UNICEF e OMS, è stato bellamente ignorato, e oggi ci ritroviamo con persone regolarmente vaccinate contro il Covid-19, ma impossibilitate ad ottenere il green pass, e con un ulteriore muro alzato a rinchiudere la Fortezza Europa fuori dal consesso umano.

Il provincialismo, la doppia morale del dibattito sui vaccini che già avevamo visto nel 2017 con la questione morbillo, si ripresenta oggi in maniera nettamente più grave, in un contesto che rischiamo

---

19 Si veda: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>, aggiornato al 25 agosto

20 Si veda l'editoriale di Nature del 17 agosto, "The WHO is right to call a temporary halt to COVID vaccine boosters", *Nature* 596, 317 (2021), doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-021-02219-w>

21 Secondo l'UNICEF, a fine 2021 la capacità produttiva per i vaccini autorizzati per l'uso nella campagna vaccinale si fermerà a 6 miliardi di dosi, meno di una dose per persona sulla terra, in un contesto in cui la gran parte dei vaccini necessita di due dosi per persona. Si veda: <https://www.unicef.org/supply/covid-19-vaccine-market-dashboard>

22 Da sola l'Unione Europea si è garantita commesse per più di 4 miliardi di dosi, più dell'intero programma COVAX delle Nazioni Unite destinato alla stragrande maggioranza dei paesi della Terra (si veda sempre dal sito dell'UNICEF citato in nota precedente). Se consideriamo che l'Unione Europea è anche uno dei maggiori produttori di vaccini al mondo, e specialmente dei vaccini attualmente più maturi dal punto di vista della validazione all'uso e della capacità produttiva, mentre la gran parte dei vaccini opzionati dal programma COVAX non è ancora autorizzata e in produzione, capiamo quanto possa essere grave l'impatto della politica totalmente egoista adottata dalle autorità europee. Dai dati presentati sul sito dell'UNICEF, spicca in particolare la totale destinazione di tutta la produzione del vaccino Pfizer/Biontech a Stati Uniti ed Europa.

23 La notizia è stata fuggacemente riportata dai nostri media, ma senza lasciare praticamente alcun impatto a livello di discorso pubblico, specialmente per i passaggi concernenti lo scandalo della distribuzione ineguale dei vaccini a livello globale: [https://www.adnkronos.com/vaccino-covid-oms-dati-non-indicano-bisogno-terza-dose\\_1iDzPQIMj6DEiPafSSvnMI](https://www.adnkronos.com/vaccino-covid-oms-dati-non-indicano-bisogno-terza-dose_1iDzPQIMj6DEiPafSSvnMI)

24 La lista aggiornata al 19 agosto è disponibile qui: [https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/Status\\_COVID\\_VAX\\_19August2021.pdf](https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/Status_COVID_VAX_19August2021.pdf).

25 Si veda: <https://www.osservatoriodiritti.it/2021/07/28/vaccinati-senza-green-pass/>

26 Si veda: <https://www.unicef.org/supply/press-releases/joint-covax-statement-equal-recognition-vaccines>

di pagare tutti assai caro, ma nemmeno ci si fa caso: le scorie di quel dibattito sono il senso comune su cui si sta costruendo l'attuale comunicazione pubblica.

#### **4. Tra caos informativo, questioni epistemologiche ed approccio tecnosoluzionista: la confusa narrazione sui vaccini per il Covid-19**

La polarizzazione del dibattito prodottasi nel 2017, ha avuto come conseguenza naturale quella totale rinuncia ad una comunicazione pubblica coerente che abbiamo visto in questo ultimo anno e mezzo, sui vaccini contro il Covid-19 (ma più in generale sulla politica sanitaria). Sin dall'inizio del 2020, il vaccino è stato presentato come la soluzione tecnologica definitiva contro il Covid-19, ben prima che esistessero evidenze scientifiche chiare in questo senso, e comunque a scapito di qualunque altro approccio medico<sup>27</sup>. A scampo delle certezze mediatiche, non vi era infatti nessuna certezza scientifica che la corsa ai vaccini ottenesse il successo che sembra avere avuto<sup>28</sup>. Ciò va detto a merito dei ricercatori che hanno prodotto i vaccini presenti oggi, e a demerito di chi ha venduto per mesi la pelle dell'orso che ancora non aveva, generando non poca confusione.

Nei mesi, con il dispiegarsi della corsa ai vaccini tra differenti cordate imprenditoriali e apparati della ricerca scientifica statale, è emersa improvvisamente la varietà di approcci e di possibilità per quello che sino ad allora nel dibattito pubblico era stato presentato come un'entità unica e indivisibile totalmente astratta. Il vaccino è passato da idea incarnata di una "scienza" ipostatizzata opposta all'oscurantismo "antivaccinale", a concreto presidio medico soggetto a una serie di procedure di sperimentazione e validazione, con tutto ciò che ne consegue anche nelle possibilità di battute d'arresto, fallimenti, imperfezioni, avvertenze d'uso.

Questa relativa complessificazione del dibattito è conseguente a una serie di fattori occasionali e concomitanti:

- la centralità della ricerca medico-scientifica come via di uscita dal disastro della pandemia, ha costretto il mondo dei media ad interessarsi alle procedure della ricerca stessa, pur con enormi limiti, anche perché i tempi della ricerca hanno finito per dettare i tempi dell'agenda mediatica;
- la relativa trasparenza del dibattito scientifico ha consentito di seguire passo per passo le procedure di ricerca e validazione dei vari vaccini, che è presto diventata un sottogenere peculiare nella infodemia da Covid-19;
- la complessità geopolitica della corsa ai vaccini, che sin dall'inizio ci ha messi di fronte al triste spettacolo di una comunità scientifica divisa in cordate di affari e di interessi nazionali contrapposti, ha stimolato una differenziazione dell'approccio mediatico ai vari vaccini, anche su mere basi propagandistiche (si pensi alla copertura invariabilmente negativa dei vaccini cinesi e russi sui nostri media, rappresentati praticamente solo sotto la lente della concorrenza geopolitica).

#### **Purtroppo, all'aumento di attenzione per le procedure della ricerca e validazione scientifica dei vaccini, è corrisposto un aumento della confusione intorno alla questione.**

Come già sottolineammo a marzo 2020<sup>29</sup>, i tempi relativamente dilatati della ricerca scientifica sono mal digeriti dagli operatori dell'informazione, avvezzi al tempo frenetico della diretta, dell'aggiornamento minuto per minuto, della concorrenza spietata per l'attenzione del pubblico attraverso la produzione frenetica di notizie. Ciò ha portato piuttosto naturalmente alla costruzione collettiva di una attesa spasmodica, nutrita costantemente di fughe in avanti mediatiche prodotte attraverso dichiarazioni più o meno realistiche sui tempi di validazione e produzione dei vaccini, o sull'andamento dei vari passi della sperimentazione vaccinale, con numerose sparate sensazionalistiche e una caterva di numeri in libertà, spesso forniti dalle stesse aziende

27 Sulle ricerche di cure e di protocolli medici efficaci, dopo l'interesse parossistico dei primi mesi e le polemiche confusissime intorno a vari singoli farmaci utilizzati con risultati controversi, come l'idrossiclorochina, è calato un silenzio di tomba.

28 La cautela è d'obbligo, stante il fatto che la campagna vaccinale è ancora in corso, e la pandemia ben lungi dall'essere debellata.

29 Si veda: <https://www.asceonlus.org/reagire-al-panico-da-infodemia-considerazioni-intermedie-su-media-e-covid-19/>, e in particolare i paragrafi 1 e 2.

farmaceutiche. Inoltre, la fortissima pressione dei governi verso un'accelerazione e semplificazione delle procedure di ricerca e di verifica, in un contesto di serrata concorrenza economica e geopolitica, non ha certamente aiutato a costruire un clima generale di fiducia e pazienza.

Successivamente, una volta sviluppati e validati i primi vaccini, ha prevalso la riorganizzazione della campagna vaccinale come spettacolo pubblico, e la sua resa attraverso l'inquadramento narrativo entro una realtà agonistica e performativa, gamificata.

Pensiamo all'evento mediatico del V-Day di dicembre, con cui si è sancita in favore di telecamera l'inaugurazione della campagna vaccinale in Unione Europea, con un nome che strizzava l'occhio al ben più significativo D-Day che segnò lo sbarco angloamericano in Normandia durante la Seconda Guerra Mondiale. Pensiamo alla campagna vaccinale italiana, con il logo e lo slogan "L'Italia riparte con un fiore", proposto dall'allora commissario Arcuri, così come il colpo di teatro della sua sostituzione con il generale dell'esercito Figliuolo, che verrà ricordato più per l'estetica della divisa e del pennacchio che per l'incidenza sulla politica vaccinale. Pensiamo alla tensione agonistica dei media di fronte all'anticipo della campagna vaccinale di Gran Bretagna e Stati Uniti rispetto all'Unione Europea, e la fase in cui, nei titoli dei giornali, il numero delle vaccinazioni giornaliere ha affiancato e talora scalzato il numero dei contagi rilevati, in un profluvio di metafore sportive che segnalavano le differenti posizioni delle regioni, messe in competizione dentro una classifica delle vaccinazioni effettuate<sup>30</sup>.

2 Domenica 10 gennaio 2021 **Primo**

**COVID-19** Deiana (Anci): i sindaci entrino nella prima fase

# Vaccini, la Sardegna sale al decimo posto: e domani nuovi arrivi

*Da L'Unione Sarda del 10 gennaio 2021, uno dei tanti titoli che, attraverso la quotidiana rappresentazione della campagna vaccinale come una competizione tra regioni italiane, costruiva un inquadramento agonistico della campagna stessa. Sotto, da Casteddu Online, il 18 maggio 2021, uno dei tanti esempi della metafora ciclistica della "maglia nera" applicata alla Sardegna, per sottolinearne la scarsa performatività nell'ambito agonale delle vaccinazioni.*

## Vaccinazioni, Sardegna maglia nera: nel prossimo week end l'open day per immunizzare gli over 40

Di Ennio Neri - 18 Maggio 2021 - SARDEGNA

30 Sul ruolo della tensione agonistica e della gamificazione nell'appiattimento del senso critico generale, si veda l'articolo che abbiamo pubblicato nel marzo scorso: <https://www.asceonlus.org/il-gioco-dei-tre-colori-gamificazione-e-pensiero-magico-nel-governo-dellepidemia/>

L'approccio tecnosoluzionista adottato perlopiù nella comunicazione pubblica sui vaccini quantomeno dal 2017, rimane in ogni caso un approccio instabile, strumentale, oscillante tra tecnoentusiasmo e tecnofobia a seconda delle circostanze, in quanto fondato su un'adesione fideistica e sproblematizzante verso la tecnologia, intesa sempre come entità disincarnata. Espunta dalla complessità del mondo reale, e dunque dalle sue concrete condizioni d'uso, la tecnologia diventa buona o cattiva secondo l'episodio del momento, viene trattata come una divinità capricciosa e incostante, senza mai interrogarsi sulla sua natura di oggetto sociale. Perciò, la complessità inerente la valutazione dei risultati della vaccinazione di massa sul corpo della popolazione, ha prodotto enormi contraccolpi dal punto di vista mediatico, all'emersione dei primi casi di gravi reazioni avverse in individui sottoposti a vaccinazione. L'entusiasmo acritico si è rovesciato in un altrettanto acritico panico collettivo.

Qui si è rivista la totale incapacità dei mass media, ma anche delle istituzioni, a comunicare in maniera chiara e onesta l'incertezza scientifica<sup>31</sup>, la complessità inerente la misura del principio di precauzione dinnanzi alla portata dell'emergenza sanitaria in atto, le ovvie incognite di una campagna vaccinale di massa predisposta a partire da tecnologie vaccinali nuove e sperimentali, sviluppate a tempo record e con procedure nettamente accelerate rispetto alla media, per un virus completamente nuovo.

La logica intrinseca della comunicazione giornalistica, in quanto impresa commerciale volta a catturare l'attenzione di un pubblico, prima ancora che a informarlo su qualcosa, è intrinsecamente opposta ai principi base di un sano funzionamento del sistema della ricerca e della regolazione scientifica. Qualunque giornalista sa bene che il caso umano vale molto di più, da un punto di vista del coinvolgimento emotivo, e quindi della motivazione al consumo di notizie, del mero dato statistico. Il dato statistico, d'altronde, acquisisce senso solo all'interno di una serie storica, ha bisogno di tempo per essere valutato e compreso, evidenziare una tendenza, consentire di operare correlazioni.

Il tempo invece è proprio ciò che manca a questi operatori dell'informazione, che hanno bisogno di rimpolpare quotidianamente, ma ormai pressoché istantaneamente, la propria riserva di avvenimenti, e di avvenimenti il più possibile coinvolgenti per lo spettatore. Le serie statistiche, nel discorso mediatico quotidiano, perdono di senso, diventano un affastellamento di numeri dominato dalle tendenze elementari della crescita o della decrescita giornaliera, o al più settimanale, come abbiamo potuto vedere in questo anno e mezzo con i dati sull'andamento dell'epidemia da Covid-19.

La prevalenza dell'elemento empatico, della funzione emotiva dominante nella comunicazione giornalistica, collide poi frontalmente con l'approccio statistico di chi predispone tecniche e politiche rivolte all'universalità della popolazione. Il caso singolo, con un nome, un cognome, un volto e una narrazione che racconta una storia di vita vissuta, convoca alla presenza dello spettatore una realtà nettamente più coinvolgente, più reale delle serie astratte di numeri e di percentuali attraverso cui si giudica realmente l'andamento di una campagna sanitaria di massa.

Pertanto risulta particolarmente ipocrita il modo con cui sono state coperte le notizie di reazioni avverse gravi alla vaccinazione: prima con i titoloni scandalistici e la consueta pornografia del dolore legata alla morte improvvisa di persone più o meno giovani e in buona salute, delle quali venivano raccontati un mucchio di dettagli biografici; poi, con l'aggiustamento del tiro affidato alla rassicurazione dei vari esperti che, dati statistici alla mano, assicuravano con tono piuttosto pedante

---

31 Su questo, è utile il contributo di Antonio Sculari del 15 aprile 2021 su Valigia Blu, "La sospensione del vaccino Johnson&Johnson e la comunicazione dell'incertezza scientifica", <https://www.valigiablu.it/sospensione-vaccino-comunicazione-scientifica/>

la maggiore pericolosità di numerose attività consuete nella vita di tutti i giorni, rispetto alla vaccinazione. Un confronto impari, e questo qualsiasi giornalista lo sa benissimo<sup>32</sup>.



**MD** **la Repubblica** **MD**

Fondatore *Eugenio Scalfari* **il venerdì** Direttore *Maurizio Molinari*

Anno 46 - N° 60 **Venerdì 12 marzo 2021** Oggi con *il Venerdì* In Italia € 2,00

# AstraZeneca, paura in Europa

Due lotti di vaccino sospettati di avere causato trombosi fatali, nove Paesi li ritirano. Tre casi in Italia, bloccata la somministrazione Ursula von der Leyen a Draghi: "Nessuna correlazione tra il farmaco e i decessi". L'Emm: "Andare avanti". E dà il via libera a J&J

## Salgono i contagi e l'Rt, quattordici Regioni rischiano la zona rossa

*Il commento* Ma la fiducia non va persa

L'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) sospende in via precauzionale l'utilizzo di un lotto di vaccini anti-Covid AstraZeneca dopo la segnalazione di tre morti sospette. L'allarme anche in altri Paesi. L'A-

*Il sindaco di Milano* Sala: "Scelgo il green e vado con i Verdi europei"

*Cantieri per 66 miliardi* Giovannini: "Un piano per semplificare"

*Cultura*

Un saggio di sensazionalismo giornalistico a buon mercato, rinvenibile all'articolo citato precedentemente: <https://www.wired.it/attualita/ambiente/2021/03/12/giornalismo-italia-astrazeneca-vaccino/>

D'altra parte i casi di reazione avversa sono avvenuti, e non riportarli per evitare di causare paura verso le vaccinazioni sarebbe stato assai più grave, sebbene basilari considerazioni di ordine deontologico avrebbero dovuto spingere verso un modello comunicativo completamente diverso<sup>33</sup>. Comunque sia è ovvio come questi casi, che hanno peraltro condotto alla sospensione in via precauzionale della somministrazione di Astrazeneca e Johnson&Johnson per gli under 60 da parte delle autorità sanitarie, hanno certamente influito sulla decisione di molte persone di posticipare, non prenotare, saltare la prenotazione già effettuata, attendere o richiedere un vaccino diverso, cercare di guadagnare tempo per capire se nei mesi dovessero emergere complicanze a medio termine impreviste. In un contesto politico nel quale tutti sanno che la validazione scientifica dei vaccini contro il Covid-19 ha avuto una velocità assolutamente inusuale, sotto il peso di una pressione politica potentissima. In un contesto mediatico evidentemente non all'altezza della complessità che la realtà della ricerca medica convoca davanti a ciascuno di noi, schiacciato come è tra le opposte esigenze del sensazionalismo a scopo commerciale e della piaggeria verso le istituzioni, e infine annichilito dalla propria totale incompetenza in campo scientifico ed epistemologico.

A dare un senso pieno e non meramente formale al concetto di "consenso informato", nell'attuale caos informativo, non ci si dovrebbe stupire tanto dell'esistenza di una diffusa esitazione vaccinale,

32 Su questo, da una posizione che col senno di poi, a vedere le posizioni assunte dagli enti regolatori, risulta comunque improntata ad un eccessivo tecnottimismo, si può vedere l'articolo scritto da Luigi Mastrodonato su Wired il 12 marzo 2021: <https://www.wired.it/attualita/ambiente/2021/03/12/giornalismo-italia-astrazeneca-vaccino/>

33 Ricordiamo che nell'articolo 6, comma b, del Testo unico dei doveri del giornalista, è scritto chiaramente che il giornalista: "evita nella pubblicazione di notizie su argomenti scientifici un sensazionalismo che potrebbe far sorgere timori o speranze infondate avendo cura di segnalare i tempi necessari per ulteriori ricerche e sperimentazioni". Esattamente quello che ci si è ben guardati di fare per tutto un anno e mezzo.

nella massa della popolazione. Risulta tanto più sconcertante, alla luce di questi fatti, vedere come gli stessi giornali che hanno investito sulla sensazione sollevata dai casi gravi di trombosi legate alla somministrazione del vaccino Astrazeneca, oggi derubrichino ad “antivaccinismo” ogni forma di esitazione vaccinale, snocciolando con evidente voluttà le proposte di limitazione dei diritti civili dei non vaccinati più estreme, in quell’esercizio di anticipazione spesso oltre i limiti della fantascienza sociologica (e talora persino della fantasia sadica) che accompagna il green pass sin dalla stesura del primo decreto governativo.

D'altronde, nel momento in cui il discorso pubblico ha completamente perso familiarità con la nozione di “esitazione vaccinale”, e si butta qualsiasi posizione non tecnosoluzionista sui vaccini nel calderone di un generico “antivaccinismo”, ecco che non c'è spazio alcuno per la riflessione e per la costruzione di spazi di fiducia e dialogo a livello sociale con le persone che dubitano, esitano, ritardano, attendono. Rimane a disposizione solo un vieto approccio comportamentista, che punta a influenzare il comportamento della popolazione attraverso l'utilizzo del rinforzo negativo, ovvero della minaccia di una punizione.

Allo stesso tempo, la punizione del non vaccinato è il rinforzo positivo, il premio che si prospetta al “bravo cittadino” che si vaccina, in un contesto di costruzione attiva del contrasto e dell'esclusione sociale, dentro una gabbia comunicativa costruita sulle modalità retoriche della chiamata alle armi, che è sempre contro qualcuno, o non è.

## 5. Tra infrastruttura digitale ed ordine pubblico, trasformare il vaccino in un dispositivo securitario

La pronta disponibilità di una infrastruttura dell'accesso differenziato fondata sull'interconnessione sempre più massiccia tra spazio geografico, database della pubblica amministrazione, strumenti digitali portatili individuali, strumenti di controllo remoto e capacità crescenti di elaborazione dei dati, rende facilmente attuabile una politica come quella del green pass, a livello concettuale e propagandistico. Ciò che inquieta, è proprio lo sdoganamento dell'uso di questa infrastruttura a fini di controllo e differenziazione degli accessi a qualsiasi spazio, pubblico o privato che sia, considerando che l'infrastruttura è indifferente agli scopi e alle motivazioni per cui può essere utilizzata.

Sotto questo aspetto, il paragone con la patente o il libretto vaccinale operato da diversi difensori del green pass è insulso, perché gli spazi nei quali questi documenti sono necessari sono ben delineati a livello normativo, e hanno una giustificazione politica chiara presso la collettività. Tutto questo con il green pass non c'è, perché la politica di gestione della pandemia è stata ondivaga e incoerente sin dalle prime battute, perché gli spazi cui va ad applicarsi non sono ben delineati, ma immersi in una nebbia di dichiarazioni di intenti<sup>34</sup> e soggetti alla permeabilità e pervasività dell'ambiente digitale<sup>35</sup>, perché gli obiettivi della norma sono poco chiari e tendenzialmente poco consequenziali<sup>36</sup>, anche perché legati a numerose incognite<sup>37</sup>, mentre le sue iniquità sono evidenti.

D'altra parte, i fini immediati per cui si costituisce un'infrastruttura passano, ma l'infrastruttura stessa è destinata a rimanere. Il codice Rocco, per esempio, è un bel pezzo di infrastruttura fascista che infesta l'ordine democratico italiano da tutti i 75 anni della sua esistenza. Ed esattamente come reati lì presenti sono stati riattivati in anni recenti, dopo decenni di disapplicazione, a segnalare una certa caduta di tensione democratica nel paese, anche ciò che oggi è utilizzabile nel quadro di una politica sanitaria emergenziale potrebbe rimanere a disposizione per politiche ordinarie di altro tipo, per esempio di ordine pubblico e controllo del dissenso.

Il diffondersi di misure come il DASPO urbano, o la riesumazione sempre più frequente delle disposizioni prefettizie sui locali privati, come sugli spazi pubblici, traduce già in termini di ordine pubblico una politica attiva di differenziazione degli accessi allo spazio urbano sulla base di atti discrezionali dell'amministrazione pubblica privi di adeguate garanzie giuridiche, mentre si moltiplicano gli strumenti di controllo attivo e passivo degli accessi a determinati spazi pubblici (dalle stazioni ferroviarie alle università, in un tripudio di telecamere, tornelli, guardie armate). Il green pass non è solo l'ennesima trovata per mettere in scena un'azione di governo dell'epidemia, è anche un provvedimento consono alla tendenza della società in cui viviamo verso una progressiva restrizione degli spazi della vita associata privi di norme, regolamenti burocratico-amministrativi e

---

34 Immaginiamoci se quando è stata istituita la patente per le autovetture si fosse immediatamente alzata una canea di voci pubbliche che ne proponeva l'estensione alle biciclette, ai cavalli, agli asini e magari anche al semplice camminare, la confusione che ne sarebbe uscita.

35 Ricordiamo, a proposito dell'affidabilità del gestore pubblico nella custodia dei dati degli utenti, il caso della app IO, bloccata a giugno dal Garante della Privacy per tutta una serie di criticità sotto l'aspetto della privacy e della gestione dei dati, quando il governo ne chiedeva l'autorizzazione all'uso per il passaporto vaccinale europeo. Si veda, sul caso: <https://www.agendadigitale.eu/sicurezza/privacy/app-io-e-privacy-se-litalia-ignora-i-diritti-base-nellera-delle-big-tech/>

36 Aprire i ristoranti, già aperti, ma senza che il personale sia vaccinato? E sui trasporti pubblici a lunga ma non a breve percorrenza, in deroga o nel mantenimento delle misure già predisposte? E i divieti di accesso spingeranno le persone a vaccinarsi oppure ad isolarsi nella emarginazione e nel risentimento? E le misure di distanziamento sociale, perché non bastano più per i non vaccinati? E perché solo in alcuni spazi piuttosto che in altri? La confusione, l'incoerenza, l'incertezza è massima.

37 Durata della copertura vaccinale, tasso di contagiosità medio dei vaccinati, varianti vaccinoresistenti.

apparati di controllo poliziesco, nel pieno di quella burocratizzazione totale del mondo contro cui ci aveva già messo in guardia il compianto David Graeber<sup>38</sup>. Una deriva che viene resa particolarmente ovvia dalle infrastrutture del controllo digitale, e che dovrebbe inquietare qualsiasi spirito anche solo blandamente liberale.

Il green pass è un precedente pericoloso, che insiste su una china già tracciata, e per questo più pericolosa, e può usufruire di infrastrutture tecnologiche che, in quanto media hanno come proprio messaggio la promessa del controllo totale h24 e ovunque di qualunque massa di dati, compresi quelli sul comportamento delle persone, in un contesto infrastrutturale che per logica riconverte il cittadino in un utente, il diritto in un servizio, la cittadinanza in un insieme di codici di accesso differenziato a spazi regolati da specifiche condizioni e termini d'uso.

**Chiaramente, da un punto di vista pratico, l'applicazione di questa misura risulta assai più complessa di quanto si voglia fare intendere**, considerando appunto la pervasività degli spazi cui si va ad applicare, e la attuale insufficienza dell'infrastruttura tecnologica digitale a incidere da sola sull'organizzazione territoriale<sup>39</sup>. Per implementare seriamente il green pass ci vorrebbe probabilmente una azione repressiva simile a quella del marzo 2020, e dubitiamo che il governo disponga dell'intenzione o del capitale politico per ripetere un'esperienza del genere.

Perciò, da una parte, si ovvia alla questione demandando in maniera sempre più forte agli operatori del commercio un ruolo di controllo capillare del corpo sociale, con funzioni vicarie rispetto a quelle delle forze dell'ordine, sotto il ricatto di vedersi chiusa o multata l'attività nel corso dei vari controlli a cadenza arbitraria. Dall'altra, si punta l'attenzione pubblica su luoghi circoscritti e più facilmente controllabili, come la scuola pubblica, offrendo lo scalpo degli insegnanti non vaccinati alla pubblica opinione.

In generale, **l'apertura per legge di continui ulteriori spazi dell'illecito amministrativo**, quello degli spazi di ritrovo che per scelta o per forza si troveranno a rinunciare all'utilizzo e alla verifica del green pass, e quello delle persone che per forza o per scelta si troveranno a cercare di aggirare il divieto di accesso a servizi e spazi riservati ai detentori del green pass, **aprirà necessariamente un ulteriore spazio di esercizio dell'arbitrio poliziesco**. È facilmente ipotizzabile che le sacche di disapplicazione o aggiramento del green pass rimarranno ampie, anche tra i vaccinati, e che dunque la forza pubblica avrà modo di scegliere come, dove, quando e se andare a colpire, esattamente come è già capitato nell'anno e mezzo passato per le altre misure di contenimento dell'epidemia improntate al cosiddetto distanziamento sociale, e specialmente durante la seconda ondata, nel contesto del continuo panico morale alimentato dalla stampa sugli "assembramenti" negli spazi pubblici, e specialmente negli spazi di ritrovo giovanile<sup>40</sup>.

**A fare notizia è lo spettacolo della repressione, non il quotidiano reiterarsi dei comportamenti diffusi a livello di massa, ma resi illeciti: rendere illecito un comportamento, è anzi già un**

---

38 D. Graeber, *Burocrazia*, Il Saggiatore, Milano, 2016.

39 Banalmente, non si può ancora obbligare le persone a tenere sempre con sé un dispositivo digitale portatile, più per motivazioni di digital divide generazionale che per scrupolo democratico. E infatti per gli anziani è offerto il servizio della stampa del Qr Code in farmacia.

40 È probabile d'altronde che il panico morale sugli "assembramenti" permarrà, al massimo specificandosi sugli "assembramenti" privi della richiesta di green pass. Usiamo il virgolettato perché la parola assembramento ha uno sgradevole gusto fascistoide, e infatti si presta bene all'uso di quelle persone che sostanzialmente vorrebbero svuotare lo spazio pubblico di ogni vita sociale a prescindere da qualsiasi considerazione sanitaria. La retorica sugli assembramenti è infatti continuata costantemente dal maggio 2020 ad oggi, denotando una clamorosa mancanza di correlazione con l'andamento della curva epidemica, senza considerare il fatto che gli spazi aperti sono sempre stati nettamente più sicuri di quelli al chiuso, che la gran parte dei maggiori affollamenti nello spazio pubblico sono generati dalle politiche urbane di zonizzazione a scopo turistico (con i corollari di gentrificazione e turistizzazione di questi spazi urbani), che nonostante questo la definizione di "assembramento" ha la curiosa tendenza a incorporare il suo oggetto dai luoghi del consumo e del commercio, concentrandosi sugli spazi della socialità non (abbastanza) commerciale, e denotando così la sua natura ideologica e strumentale.

**modo per spingerlo a rendersi invisibile, allo stesso tempo costruendo la cornice entro cui spettacolarizzare la sua punizione, garantendosi il monopolio della sua rappresentazione.** È ciò che avviene da decenni con le sostanze psicoattive rese illegali e riunite nella definizione onnicomprensiva di “droga”, nonostante il succedersi di generazioni e generazioni di masse enormi di consumatori. È ciò che avviene da decenni con i numerosissimi spazi della socialità giovanile mantenuti sotto la pressione costante dell’attività congiunta di media, polizie, esperti del “disagio giovanile” e “bravi cittadini”.

**È ciò che è avvenuto con costanza, dall’inizio dell’epidemia, con la trasformazione dell’emergenza sanitaria in un’emergenza di ordine pubblico.** Questa strategia di governo, estesa in maniera inedita alla genericità della vita sociale, ha prodotto prima la mostruosità repressiva del lockdown della primavera 2020, poi il trionfo dell’ipocrisia cui abbiamo assistito nella seconda ondata, con l’ostentazione pubblica di regole tendenzialmente contraddittorie e inapplicabili, e comunque generalmente disapplicate, attraverso la selezione arbitraria di casi da punire ed esibire pubblicamente. L’aleatorietà e la confusionarietà delle regole imposte dalle amministrazioni, l’arbitrio evidente nella scelta di chi, quando e dove controllare da parte delle forze dell’ordine, ha contraddistinto chiaramente gli aspetti di gestione securitaria dell’epidemia. **Ciò che importava, d’altronde, non era tanto l’applicazione effettiva dei divieti, quanto la loro capacità di costruire un frame narrativo fondato sul comportamento irresponsabile e illecito della popolazione.** A fronte del disastro sanitario in atto, si è sempre avuta una riserva di capri espiatori su cui riversare la rabbia popolare.

**Il green pass è l’applicazione di questa logica alla politica vaccinale.** Anch’essa, sottoposta al trattamento di un’opportuna imposizione di regole di accesso agli spazi pubblici, smette i panni della questione di politica sanitaria per diventare una questione di ordine pubblico. Non si parlerà più di bilanci della campagna vaccinale, inserendo nel bilancio la capacità di convincere gli incerti, ma di no vax sorpresi senza green pass al bar di Bidda Sperdia, o sul treno Roma Milano o, come accaduto ancora prima che il green pass fosse in uso, di allarmi sui pass falsi venduti in internet.