

## Scritture della peste: cosa è cambiato da Atene a oggi

Angelo Turco\*

**Abstract.** *Many themes persist, with the same descriptions, illustrations, urban and rural topoi and beliefs of all kinds, including scientific arguments recurring over time. As regards public health, the interconnection between the “clinical” and the “sanitary” is also confirmed. However, Covid-19 brought into the picture new themes related to the rapid release of vaccines, to the ethical dimension of epidemics and to inter-generational conflicts. The role of means of communication, is no small part affected by the widespread use of digital technology, is also of great interest.*

**Riassunto.** *Molte le persistenze tematiche, le ricorrenze di figure descrittive, di topoi urbani e rurali, di credenze le più svariate, perfino di argomentazioni scientifiche. Confermato è pure l'intreccio tra contenuto “clinico” dell'epidemia e contenuto “sanitario”, relativo cioè alla medicina pubblica. Tuttavia il Covid 19 ha portato anche nuovi temi, legati alla comparsa precoce dei vaccini, all'etica epidemica, ai conflitti intergenerazionali. Ciò che sembra di grande interesse inoltre è il modo di comunicare, dovuto in buona misura alla diffusione delle tecnologie digitali.*

...io invece dirò come avvenne e in base a che cosa uno qualora indagasse, se mai ancora di nuovo si verificasse, potrebbe in modo particolare non ignorarla avendone prima una qualche conoscenza...

Tucidide, *Storie*, II, 48

tis Calculated for the present particular Occasion of the Terrors we are under ... yet may be useful many ways, both to us and to Posterity.

Defoe, *Due preparation...*, IX

### 1. Storie di storie e la narrazione “di per sé”<sup>1</sup>

*Diario FB della pandemia/1: letteratura in forma di romanzo e racconto*

---

\* Professore emerito IULM, [angelo.turco@iulm.it](mailto:angelo.turco@iulm.it)

<sup>1</sup> È la ben nota messa a fuoco di CHATMAN, 2003.

Sabato scorso, dopo aver attraversato il Parco di Porta Venezia (come lei, ma il suo era St. James's Park...) mi sono ritrovato in un Corso Buenos Aires qui a Milano, assolato (come fosse l'annuncio del giugno di Clarissa) e brulicante. Ho partecipato, o almeno così mi è sembrato, allo *Shopping Mob* della signora Dalloway, anch'ella uscita da una "malattia" che le «aveva fatto molti capelli bianchi» – una pandemia? la spagnola? –, con il cuore «indebolito dall'influenza», e presa da una voglia compulsiva di andare in Bond Street, la via delle boutique alla moda, a comprare qualcosa: dei guanti, dei fiori...<sup>2</sup>.

### *Diario FB della pandemia/2: letteratura in forma di poesia*

È Pasqua oggi. Il Sepolcro è scoperto a Gerusalemme. Cristo è risorto. È tornato dal Padre. Ci ha lasciati, dicono i testi e le liturgie, ma non ci ha abbandonati.

Come non pensare, oggi, anche ai *Sepolcri* foscoliani, che tutti noi abbiamo incontrato sui banchi di scuola? Rivisitiamo la vicenda: è istruttivo, in questa Pasqua di pandemia. L'editto napoleonico di Saint Cloud arriva in Italia nel 1806, due anni dopo la sua emanazione, come *Decreto portante il Regolamento di polizia medica*. Polizia medica. Dice che i defunti devono essere sepolti non più nelle chiese, sinagoghe, ospedali o in edifici chiusi, bensì fuori dalla cinta di borghi e città. È un provvedimento di sanità pubblica, dunque, punto d'arrivo di politiche intese ad arginare in qualche modo le febbri, pestilenze, morbi, insomma le epidemie che durante tutto il Settecento hanno afflitto e continuano nel nuovo secolo ad affliggere l'Europa con focolai di morbilità più o meno estesi<sup>3</sup>. Contro di essi la scienza medica è largamente impotente e la cognizione anti-epidemiche continua ad essere, fin dal tempo della peste nera (1346 e seguenti), una cultura di igiene collettiva, che si confonde dunque, né più né meno, con una "misura di polizia".

Esattamente come oggi: la sanità pubblica, con il suo apparato di divieti, proibizioni, rigidità, confinamenti, permessi selettivi, zone colorate, coprifuoco, controlli, prevale sulla cura medica, del tutto insufficiente contro il Covid-19.

Come dite? Il vaccino? Certo, oggi abbiamo il vaccino, che ha tuttavia una natura ibrida. Da un lato, si tratta di un farmaco, certamente, e quindi di una risorsa medica fondamentale per lottare contro le morbilità attraverso l'attivazione e il sostegno immunitario. Dall'altro, si tratta di un dispositivo di sanità pubblica in quanto ha a che fare con l'arresto o il rallentamento del

---

<sup>2</sup> Sto parlando di Virginia Woolf, si capisce, con *Mrs Dalloway* che nel racconto (1922) va a comprare dei guanti mentre nel romanzo (1924), va a comprare dei fiori. Ha richiamato la mia attenzione su Virginia Woolf un libro prezioso, di Ginzberg (2020) dove viene mostrato, un po' alla rinfusa, apparentemente, il catalogo di una narrativa pandemica che fin dagli esordi, mostra la sua natura di "genere riottoso": o, per dire forse meglio, di tema che genera molti generi.

<sup>3</sup> Si veda ad esempio, per la Francia, DESAIVE *et al.*, 1972.

contagio nonché l'attenuazione dell'aggressività delle patologie innescate dal virus. Di più, per avere realmente successo il vaccino deve essere somministrato in modo non solo medicalmente corretto, ma altresì rapido, e secondo una metodologia efficiente, ossia chiara nelle procedure, verificabile nei risultati e adattativa, conformemente alle indicazioni di un ben determinato Piano Vaccinale. Cioè, ancora una volta, una misura ibrida, avente carattere clinico e, allo stesso tempo, di salute pubblica.

Ma torniamo al carne *Dei Sepolcri* di Ugo Foscolo che come sappiamo ha molto a che fare con l'editto di Saint Cloud e, inevitabilmente, con "*l'esprit des lois*", ossia con il contenuto ideologico delle norme giuridiche. L'editto, infatti, accanto ad obiettivi di salute pubblica pone anche un obiettivo di uguaglianza sociale da realizzarsi attraverso l'uniformizzazione delle sepolture, la quale rende pertanto tutti i cittadini pari di fronte alla morte. Salvo, naturalmente, casi speciali, di cui si occupano speciali commissioni. Le famose deroghe, insomma, che vanificano la massima secondo cui: "la legge è uguale per tutti".

Detto fatto: epidemie, incipiente igienismo urbano, incubi delle pestilenze incombenti, dolore, morte, tutto questo passa in secondo piano rispetto al contenuto ideologico dell'editto di Saint Cloud, e ai suoi risvolti politici. Lo stesso Foscolo, si capisce, non avrebbe scritto il magnifico carne che ha scritto su un piatto decreto di polizia medica. Tendenzialmente favorevole all'ideologia illuminista del "tutti uguali di fronte alla morte", il poeta cambia opinione – pare in seguito a una discussione con Ippolito Pindemonte nel salotto letterario di Isabella Teotochi Albrizzi, a Venezia – e scrive quel componimento appassionato e ammonitore, «finché il Sole, risplenderà su le sciagure umane».

### *Diario FB della pandemia/3: letteratura in forma di testo teatrale*

Era forse dietro Collemaggio: uno spazio aperto per l'occasione, dove non sono mai più stato. Era una Perdonanza, questo è certo, di fine agosto. Era verso sera, ma ancora giorno. Si rappresentava *Giulietta e Romeo*. Erano gli spettatori a muoversi, tra un "quadro" e un altro. L'Aquila, città di teatro. Le nostre figlie erano affascinate dai vestiti, dalle pettinature con le trecce. Piansero alla morte di Romeo, a quella di Giulietta. Ma a tutti noi sfuggì, allora, che quelle morti erano avvenute perché in città si combatteva contro la peste. Fu una misura di "polizia medica" ad impedire a frate Giovanni, sbarrato in città, a compiere la cruciale missione affidatagli da frate Lorenzo: portare a Mantova la missiva a Romeo, in cui si chiariva che quella di Giulietta è una finta morte. *L'infectious pestilence*, con cui lo stesso William – nato nel 1564 – si misura, colpisce in molti modi, tra malattia e "guardie sanitarie". Del resto, per restare alla domestichezza di Shakespeare (che muore nel 1616) con la peste, la malattia cessa di essere epidemica a Londra per diventare endemica: le autorità sanitarie contabilizzano

ogni settimana i decessi per peste. E non è un caso che quella del 1665-66, quella di Defoe per intenderci, è una peste detta “grande”, con 70.000 morti nel biennio.

Duemila anni prima, un'altra tragedia prende avvio da un'epidemia oracolare. Siamo a Tebe, racconta Sofocle, ed Edipo, il re, cerca di fare qualcosa per il suo popolo decimato alla pestilenza. La città è percorsa da «peana, incensi, lamenti», mentre annega «nei gorgi della tempesta cruenta»: «come un dio del fuoco, squassa la città l'orrenda febbrilità del contagio».

Sono gli dei, pensa Edipo, che si accaniscono contro di noi per qualche motivo<sup>4</sup>. Manda perciò Creonte, fratello di Giocasta, la regina, sua sposa, ad interrogare l'oracolo sulle ragioni per cui gli dei sono adirati nei confronti della *polis*. Ebbene, questo il responso: il morbo è dovuto al fatto che l'assassinio di Laio, precedente marito di Giocasta, re di Tebe, è tuttora impunito e il suo autore vive addirittura in città.

Ecco, la macchina della tragedia si mette in movimento e l'epidemia è il suo motore. Non l'oggetto, ma l'origine di una “storia”: in Sofocle come in Shakespeare, tenendo conto degli antefatti, si capisce, e fatte le debite differenze di luogo, di ruolo e di scansione. E se in entrambi i casi parliamo di un “fatto medico”, di una malattia dunque, la “macchina infernale” – come si intitola l'opera sofoclea nella riscrittura di Jean Cocteau – dispiega la sua potenza narratologica non già in forza di una malattia considerata dal punto di vista “clinico”, bensì a causa del suo impatto sociale, e, dunque, come problema di “salute pubblica”. Un problema politico.

## 2. *Pragmatiche del racconto epidemico*

La storia umana delle epidemie<sup>5</sup>, presenta motivi ricorrenti: sofferenze, decessi, invocazioni, fideismi, complottismi, crisi economiche, sconvolgimenti dei rapporti sociali. E conflitti: scientifici, culturali, etici. La logica spesso cede di fronte alla retorica. I nuclei razionali delle decisioni pubbliche passano in secondo piano di fronte alle passioni politiche. I numeri? Contano, si capisce. E contano sempre più mano a mano che si svolge il passaggio dal «mondo del pressappoco all'universo della precisione», per riprendere Koyré (2000). Tra

---

<sup>4</sup> Un'idea, quella della peste come punizione divina, che accompagnerà la storia epidemica dell'umanità fino ai nostri giorni (GAZZANIGA, 2014; VANZAN MARCHINI, 2011; MINOIS, 2015; e, per il Covid-19, TURCO, 2021a).

<sup>5</sup> Se l'idea di “epidemia” compare per tempo nell'armamentario concettuale della medicina occidentale – come opposto a quella di “endemia” – l'idea di “pandemia” tarda a venire, giacché la “mondializzazione” come unità planetaria è un concetto che si costruisce faticosamente nel tempo e si realizza – in Europa almeno – solamente in età moderna (GRATALOUP, 2007, 2020). E ciò, nonostante le spinte universalistiche di matrice religiosa (Cristianesimo, ad esempio).

Medioevo e Rinascimento, grazie anche alla straordinaria impresa che va sotto il nome di “grandi scoperte” (Broc, 1996) “la realtà” si esprime e si comprende sempre più attraverso la misura (Crosby, 1998). Ma la quantificazione, pur rilevante nella storia della medicina, perde in qualche modo le sue pretese assolutistiche di fronte all’epidemia e, ancor più, di fronte alla pandemia: dove le differenze tra Stati, i trattati internazionali, le alleanze, contano almeno quanto la sofferenza e la morte. I numeri, che sono di per sé grandezze valutative, danno conto di contagi, malati, decessi, ricoveri e sepolture nella dimensione “clinica” del fatto medico. Ma tendono a diventare “espressioni valoriali” se così si può dire, nella dimensione “politica” nella quale non solo il professionista della malattia, cioè il medico, si pronuncia, ma l’Autorità Pubblica è autorizzata a dire la sua. E al seguito di essa, molti si esprimono, dilatando il dominio delle opinioni. Tra i due campi in qualche modo “oggettivabili” dell’epidemia, e quindi tra “clinica” e “politica”, si insinuano faccende come il sentimento (la *pietas*, la paura, la malinconia...), la fede, la manipolazione informativa o semplicemente discorsiva per secondi e terzi fini. E tutto questo viene raccontato, diventa oggetto e soggetto di narrazione. E se qui ci importano le parole e la scrittura, sappiamo bene che le storie si possono dire in molti modi: rappresentazioni teatrali, come abbiamo visto sopra; figurazioni pittoriche o scultoree, grafiche o numeriche; composizioni musicali e via via, fino alla fotografia, al cinema, alla *street art* e alla *digital art* dei giorni nostri. Modi non di rado intrecciati, sovente coinvolti in complesse transazioni metaforiche, citazionali, traspositive, ricchissime di rimandi, trasfigurazioni iconiche, contaminazioni.

Restando alla scrittura – ma senza perdere di vista i “contagi” che essa attiva o subisce con le altre forme d’espressione – sembra quindi di poter rinunciare a troppo stretti criteri d’analisi “categoriali” e immaginare la scrittura della peste come una “pragmatica”, utilitaristica se non proprio spregiudicata, del tutto aperta e in ogni caso apertamente metamorfica.

Tra i caratteri più salienti di questa pragmatica, non mancherei di annotare il mescolamento di *fiction* e *non-fiction*<sup>6</sup>. Non vorrei sembrare, con ciò, troppo riduttivo. È di tutta evidenza come si possa ben distinguere la letteratura finzionale, ad esempio, da quella fattuale, sia essa medica, storica o anche, semplicemente, cronachistica, e farne delle analisi congruenti. Resta il fatto che, come ben riassume uno scrittore come Corrado Augias (2014), «sia la letteratura sia la descrizione di un caso clinico si fondano sulle parole, sono in ogni caso un racconto» (p. 184). Qui mi importa sottolineare, tuttavia, come queste “letterature” si intersechino e si influenzino reciprocamente, generando prospettive inedite di *factual fiction* che J.L. Davis pone all’origine stessa del

---

<sup>6</sup> Richiamo per la “geograficità” dell’opera finzionale il pionieristico lavoro di TANCA (2020), che nota come essa consista «di un duplice processo di territorializzazione, ossia che raccontare una storia è territorializzarla, ma anche raccontare la storia di una territorializzazione» (p. 19).

romanzo moderno (Davis, 1983). Dal suo canto, la letteratura finzionale mostra una certa reticenza sulla “malattia” – di cui spesso ignora la natura, l’eziologia, il decorso, metodi di cura e che perciò viene chiamata facilmente “peste” o “influenza”. Ciò dà, nella narrazione, una sicura prevalenza agli aspetti di sanità pubblica o, più chiaramente socio-culturali (economia, politica, religione). Si capisce dunque come l’epidemia – colta massimamente, per l’appunto, nei suoi aspetti di sanità pubblica – istituisca un nesso ideologico con il componimento letterario o poetico (come visto, ad esempio, per *Dei Sepolcri*).

Mescolamento, dunque, e non posizioni dicotome. Con molteplici varianti, come è evidente, di cui vorrei limitami a richiamare quelle citate in esergo.

La prima, è quella di Tucidide, per dire lo storiografo della *Guerra del Peloponneso* che narra la peste di Atene e lo fa seguendo il metodo “autoptico” e testimoniale che si vuole rigoroso, ma non disdegna il riferimento “descrittivo” a Ippocrate, per quanto riguarda la “clinica” (*Sulle Epidemie*) e a Sofocle per quanto riguarda la “sanità pubblica” (Basile, 2012), le due declinazioni, diciamo, strutturali del racconto epidemico, che ancor oggi la gente fa fatica a tenere separate. La variante tucididea può avere molteplici declinazioni che vanno da Lucrezio (il quale mette in versi la “peste di Atene”, nell’ultima parte del *De rerum natura*, ispirandosi allo storico ateniese) a Manzoni (che “estrae” dal *De pestilentia* del cardinal Federigo Borromeo – e forse persino da Cervantes – l’episodio della madre di Cecilia che «scendeva dalla soglia d’uno di quegli usci...»).

La seconda è quella di Daniel Defoe, che racconta la peste di Londra insieme come *fiction* e una “apparente” *non-fiction*. Jeanne Clegg ha recentemente pubblicato un saggio sulla *Due preparation for the Plague*, il *grand experiment* di Daniel Defoe che fornisce un *corpus* prescrittivo, “individuale” e “collettivo” per tenere lontano o almeno ridurre i mali della peste. Defoe, sappiamo (Dachez, 2015), è consapevole che nessun saggio consiglio può passare per via, diciamo così, razionale, e perciò da una parte conferisce alla *Due preparation* un carattere ammonitore che giustifica una necessaria preparazione “religiosa” alla peste, dall’altro costruisce descrizioni con toni apocalittici idonei a generare la paura nella gente (da qui il suo carattere ispirativo di un libro come quello di Delumeau, 2018). Queste caratteristiche, del resto, saranno poi mantenute, pur con caratteri meno prescrittivi e più narrativi, nel *Journal of the plague year*, il romanzo pubblicato due mesi dopo la *Due preparation*<sup>7</sup>. Ma il rapporto tra i due testi è più

---

<sup>7</sup> Il titolo completo del *Journal* è il seguente: *A Journal of the Plague Year being Observations or Memorials of the most Remarkable Occurrences, as well Publick as Private, which happened in London during the last Great Visitation in 1665. Written by a Citizen who continued all the while in London* [1722], (ed. Louis Landa, introd. David Roberts, Oxford, Oxford University Press, 1998). Il titolo completo della *Due preparation* è il seguente: *Two Preparations for the Plague: As well for Soul as Body: Being some Seasonable oughts upon the Visible Approach of the present dreadful Contagion in France*, (London, E. Matthews and J. Batley, 1722). La “*present contagion in France*”

complesso. Se da una parte la *Due preparation* è un ipotesto del *Journal*, dall'altro lato tutta l'operazione l.e.t.t.e.r.a.r.i.a di Defoe è una sorta di trascrizione finzionale di documenti, anche quantitativi, che servono a dare informazioni non finzionali – *as publick as private* – sulla “grande peste” del 1665. Ci troviamo di fronte dunque alla costruzione di una geografia emozionale di Londra, che dia – come di fatto ha dato – un'idea dell'impatto psicologico dell'esperienza della peste (Peraldo, 2012).

Quel che particolarmente colpisce, nella ricostruzione di Clegg (2021), è la dimensione politica della questione, che sorprendentemente richiama molte prime pagine dei giornali a stampa e televisivi dei nostri giorni. Scontata l'opposizione degli interessi mercantili, si osserva come gli anti-contagisti, ad esempio, sviluppino argomenti di tipo squisitamente medico (il morbo non si diffonde per contatto, ma respirando i bacilli che sono nell'aria) o di sanità pubblica, comunque sostenendo che «divieti di ogni genere, chiusure e quarantene», se anche possono convenire a un Paese dove regna un potere “arbitrario” come la Francia, certo non si adattano agli inglesi, popolo con un *free government*.

### 3. Covid-19: tra ricorsività tematiche e caratteri originali

Le pragmatiche del racconto della peste si nutrono di ricorsività tematiche<sup>8</sup>, ricche a loro volta di figure rappresentazionali (la madre di Cecilia, la divinità salvifica), di iconemi topici, segnatamente urbani (Atene, Firenze, Londra)<sup>9</sup>. Il tema delle persistenze è vasto ed articolato e ogni volta che si parla di qualcosa abbiamo come un'impressione di *déjà vu*. E ciò vale per la *fiction*, la *non fiction* e il loro intreccio, pur se echi e risonanze e suggestioni provengono soprattutto dall'universo finzionale, per i noti effetti dell'*artialisation*<sup>10</sup>.

Se solo penso alla mia esperienza di “osservatore pandemico”, quindi di studioso e cronachista, invischiato in narrazioni che incrociano seppure in modo

---

è la peste di Marsiglia, del 1720.

<sup>8</sup> Il già citato lavoro di GINZBERG (2020) è una vera miniera in proposito. Tra i molti si vedano anche: i. con più vasta apertura al “trattamento” letterario della malattia, CABRAL *et al.* (2015); ii. con riferimenti al rapporto tra descrizione verbale e iconografia dell'epidemia, DIONIGI, FERRO (2020); iii. con attenzione al nesso epidemico tra numeri e parole, BONIFAZI, CAEDDU, MARRAS (2020).

<sup>9</sup> A questa topia urbana consegnataci dalla tradizione epidemica, col Covid-19 si aggiunge, prepotentemente, Wuhan, dove la pandemia ha avuto inizio, diffondendosi poi in tutto il mondo. Resta in proposito impressionante la cronaca di FANG (2020).

<sup>10</sup> Su cui ha richiamato la nostra attenzione particolarmente A. Berque, particolarmente nei suoi scritti sul paesaggio tra cui si può vedere BERQUE (2008). Rinvio anche alla brillante ricostruzione di MAZZA (2017).

non sistematico *fiction e non fiction*, parto da una minuscola topogenesi che ho riportato in apertura e che associa – grazie a Virginia Woolf – Bond Street a Londra e Corso Buenos Aires a Milano. Continuo poi in forme dilatate e ramificate con l’esperienza di *Epimedia* (2021(a)) dove trova posto – in un elenco non esaustivo – la ricorrenza di untori/avvelenatori di pozzi (negazionismo, complottismo), di divine sciagure (fideismo), di arricchimenti indebiti (il capitalismo pandemico), di dispute di ogni tipo (mediche, ideologiche, politiche...), di profitti illeciti e fenomeni corruttivi, inquisizioni della magistratura, autorità che vacillano.

Non manca neppure la rivendicazione dello spettacolo – e del sorriso e del buon umore e del buon vivere – senza escludere l’accesso alla buona tavola e la frequentazione, si sarebbe detto un tempo, “di osterie e bordelli”: insomma, la rivendicazione di una certa leggerezza dell’esistere come medicina che fa bene alla guarigione<sup>11</sup>.

Di fronte a una sicura ricorsività tematica del racconto epidemico, qui solo velocemente annotata, si pongono nondimeno con il Covid-19 degli elementi di rottura. Questi hanno a che fare certo con i “temi” ma altresì con i modi in cui i temi stessi vanno ad articolare i discorsi. Partecipando, con ciò, alla costituzione delle strutture che pretendono di narrare la pandemia come fatto non solo epistemologicamente complesso, ma altresì come evento storicamente determinato e dotato, proprio in forza di ciò, di un suo *pattern* locazionale. A ciascuno la sua pandemia, in qualche modo, e la “geograficità della propria esistenza” (Allemand, 2021).

Due sembrano i caratteri eminenti, storici e spaziali che concorrono a disegnare l’originalità della pandemia da Covid-19, come prospettiamo rapidamente nei paragrafi seguenti.

### *i. I vaccini*

È la prima volta che accade, nella storia umana delle pandemie, che arriviamo a possedere un vaccino anti-virus mentre il contagio è in corso<sup>12</sup>. Si tratta, come è ben noto, di una risorsa farmacologica per la prevenzione della malattia, con tre funzioni fondamentali: i. interrompe o attenua fortemente il contagio (in quanto tale, è una risorsa medica e, insieme, una misura di sanità pubblica); ii. impedisce

---

<sup>11</sup> Sta in fondo qui, in queste anticipazioni vecchie di diciannove secoli, tutto il simbolismo liberatorio del Pepeete di Milano Marittima, frequentazione estiva abituale del Segretario della Lega Matteo Salvini al tempo della pandemia.

<sup>12</sup> Considerando, s’intende, l’eccezione dell’influenza. Non così per le epidemie localizzate, per le quali occorre segnalare, per l’Italia, almeno il caso del colera nelle aree costiere di Campania Puglia e Sardegna, tra agosto e ottobre del 1973. Rammentiamo che in quella occasione furono vaccinate a Napoli almeno un milione di persone in una settimana.

o frena lo sviluppo di una morbilità aggressiva, e quindi limita il ricorso alle strutture ospedaliere (anche in questo caso va sottolineata la duplice natura del vaccino, in quanto risorsa medica e misura di sanità pubblica); iii. di conseguenza, attenua enormemente la letalità dell'infezione (duplice natura del vaccino, di nuovo).

Per questa sua triplice caratteristica, che incrocia tipicamente aspetti clinici e di salute collettiva, il vaccino ha un impatto diretto, immediato e forte sulla conformazione e il funzionamento degli spazi pandemici che ha tendenza a ridisegnare sul piano non solo medico-sanitario, ma altresì in termini: a) *geopolitici* (politiche di produzione e distribuzione dei vaccini)<sup>13</sup>; b) *economici* (chi prima debella grazie ai vaccini il virus, prima può riavviare la macchina produttiva e quindi godere di un vantaggio competitivo dipendente dalla tempestività della ripartenza)<sup>14</sup>.

## *ii. Le tecnologie digitali*

La pandemia, abbiamo visto, si dice in molti modi. Ma per la prima volta nella storia dell'umanità, la pandemia si dice nel modo in cui noi oggi la diciamo, la stiamo dicendo in questo momento: qui ed ora.

È la prima volta nella storia epidemica della specie umana che la pandemia si svolge in un ambiente-mondo digitale. Che significa questo?

Intanto che non osservatori autorizzati (o autorevoli, o esperti, o particolarmente sensibili o perspicaci) possono “dire” la pandemia, magari sfruttando delle cognizioni privilegiate, delle posizioni, delle osservazioni, ma letteralmente “tutti” possono fare ciò, da ogni luogo.

Ciò comporta una grande varietà di implicazioni, che i teorici della *platform society* vanno mettendo in luce (van Dijck *et al.*, 2019). La *platform society*, dal suo canto, supera ma non annulla i caratteri delle precedenti formazioni mediali, le cosiddette *network society* e *connective society*, aumentando a dismisura la connotazione strumentale dei loro dispositivi di funzionamento (pre-costituzione delle intenzionalità e gestione algoritmica dei comportamenti).

Come che sia la proliferazione delle sorgenti di informazione spinge verso una qualche teoria dell'accumulazione informativa, con nuovi linguaggi, nuove

---

<sup>13</sup> Particolarmente evidente con il vaccino Astrazeneca, tra i primi a rendersi disponibile, con intreccio di politiche aziendali e di politiche statuali (della Gran Bretagna e dell'India, in specie), questo aspetto geopolitico ha riguardato altresì Pfizer e Moderna, e quindi gli Stati Uniti, i vaccini cinesi e, più tardivamente, lo stesso vaccino russo.

<sup>14</sup> Si è poi capito, in corso d'opera, che la questione era alquanto più complessa di come immaginata, poiché la vaccinazione investe aspetti organizzativi (chi vaccinare, in quale ordine di priorità, quando, dove) e sanitari (chi sono i vaccinatori, come mobilitarli ed eventualmente reclutarli, quante dosi, a quale distanza temporale avviene il richiamo).

categorie concettuali, nuove tassonomie che meritano di essere esplorate più a fondo di quanto finora si sia fatto.

Se c'è una problematica di iperinformazione, tuttavia, ce n'è anche una di ipercomunicazione, con la necessità, tra l'altro, di ridefinire concetti cruciali come quello di “notiziabilità” (che diventa più che mai una funzione degli interessi “di sistema” in campo), come pure di “etica mediale” che deve probabilmente aprire un nuovo gioco dialettico con l'idea di “pubblica opinione” e di “libertà dei mezzi di informazione”.

#### 4. Conclusioni: conclusioni?

Al tempo del Convegno, quando qualche mese fa ci siamo dati appuntamento virtuale all'Università del Salento, un giovane giornalista dei *new media* mi ha chiesto, intervistandomi, per che cosa sarà ricordata, secondo me, questa pandemia dagli storici del prossimo secolo. Gli ho risposto che forse non sarà ricordata come un'*Epidemia*, una delle tante, ma come un'*Epimédia*, la prima della storia. E quindi, come abbiamo detto più volte, non solo e non tanto come un fatto medico, ma piuttosto:

- come narrazione di un fatto medico, con implicazioni molteplici, certo, eppure tipiche di ogni epidemia, sul piano, sociale, economico, culturale, religioso e quant'altro;
- attraverso innovanti modi di composizione (di intreccio, di antagonismo o di armonizzazione) di quelle narrazioni. Cioè, con altre parole, *Epimédia* è una metanarrazione: e la metanarrazione, in certo senso, prende il sopravvento sulla stessa narrazione.

*Epimédia* è una proliferazione inarginabile di storie sull'*Epidemia*<sup>15</sup>. Si tratta, tuttavia, non solo di fatti che accadono (o sembrano accadere), ma anche di stili che mutano, passando incessantemente da una dimensione in qualche modo “tradizionale” (un articolo giornalistico o scientifico, ad esempio) a una dimensione tecnicamente diversa (una comunicazione *social*, ad esempio). Del resto, per quanto possiamo sforzarci di tenere distinti questi piani d'espressione, facciamo sempre più fatica a “tracciare”, nella narrazione mediale, non dico una *news* rispetto a una *novel*, ma la relazione stessa *news/novel* (Davis, 1983; Boccia Artieri, 2012).

Se dovessi annotare, nella pluralità di stili, prodotti, confezionamenti di contenuti, che mi paiono altrettante transazioni comunicative, negoziati sui

---

<sup>15</sup> In contesti espressivi, inutile insistere, ampiamente percorsi da “verità menzognere”: non solo “false notizie”, dunque, ma vere e proprie articolazioni *fake* – come i *social bot*, nelle loro varie declinazioni – che rappresentano ormai dei veri e propri modi di funzionamento e di riproduzione non solo della realtà della Rete, ma della Rete stessa (BACHINI, TESCONI, 2020).

“regimi di verità” (Foucault, 2013), alcuni “motivi” dominanti di q.u.e.s.t.a epidemia, sottolineerei quelli legati:

- i. alle relazioni intergenerazionali, sia in termini di conflitto che in termini di solidarietà. «Chi muore sono i vecchi» si è rilevato incontestabilmente a proposito del Covid-19: e ciò, se da una parte ha connotato le politiche di sanità pubblica in senso solidaristico, ha generato dall'altra riflessioni non superficiali su temi di giustizia sociale, ponendo l'interrogazione cruciale su fino a che punto sia giusto che sia tutta la società a saldare il conto di una sua parte, quella più anziana;
- ii. alla coesione sociale e territoriale<sup>16</sup>. Ma le fratture sociali non sono solo di tipo intergenerazionale. Le pesanti fatture della sanità pubblica, in particolare chiusure ed aperture selettive, quarantene, *lockdown* non possono essere pagate dalla popolazione non salariata, che svolge cioè lavori imprenditoriali e professionali autonomi, a tempo, precari o altro. E quindi incidere in maniera squilibrata sui territori dove queste attività sono maggiormente diffuse: il riferimento specifico al precariato meridionale, giovanile e non solo, è di tutta evidenza. Bisogna pertanto che sia effettuato (pianificato, richiesto) uno sforzo ai lavoratori salariati, coloro cioè che non hanno visto decurtati i propri redditi a causa della crisi, ed altresì ai pensionati (con esclusione delle pensioni minime) per aiutare le categorie penalizzate dalla crisi, in termini non solo di sussidi, ma di risorse per investimenti che puntino allo sviluppo di attività generatrici di posti di lavoro e, sull'onda di accorte politiche pubbliche incentivate dall'Europa, orientate all'innovazione per lo sviluppo *green* (Turco, 2021b);
- iii. all'etica epidemica. Uno spettro vasto di riflessioni, che investono in parte anche il punto precedente e quello successivo. Si va dalla ripresa dell'accumulazione capitalistica grazie ai sovraprofiti pandemici, all'ineguaglianza delle popolazioni di fronte alla morte da Covid-19. L'uso economico e politico della farmacologia è largamente presente nel dibattito pubblico<sup>17</sup>. Dal suo canto, la

---

<sup>16</sup> Un primo appunto sulle problematiche aggruppabili nell'ambito della coesione sociale e territoriale, che implicano richiami etici importanti, evocati al punto seguente: A. TURCO, *Un tranquillo mercoledì da leoni vissuto tra illusioni, delusioni, memorie e rievocazioni*, in «Juorno.it», 20 gennaio 2021, <https://www.juorno.it/un-tranquillo-mercoledì-da-leoni-vissuto-tra-illusioni-delusioni-memorie-e-rievocazioni/?fbclid=IwAR1MnKwgg9prx4ZBxC0tWxLEfu1IYy8jcERq8FprMrn64o9cTHisMXe6yt0> (data ultima consultazione 13 novembre 2021).

<sup>17</sup> Segnalo tra i miei interventi: A. TURCO, *Pianeta covid, la complessità della questione vaccinale tra dittatura e democrazia sanitaria*, in «Juorno.it», 31 luglio 2021,

- “frattura vaccinale”, vale a dire lo squilibrio tra vaccinati e non vaccinati nei diversi Paesi, di là dai proclami più o meno roboanti e particolarmente intollerabili se proferiti in occasione di riunioni internazionali in chiave retorica, diventa un dato stabile dell’uscita post-pandemica, anche perché nell’età della globalizzazione, nessuno (nessun Paese) può sperare di salvarsi da solo<sup>18</sup>;
- iv. alle manifestazioni “no”: le contestazioni, anche violente, delle misure di sanità pubblica, cominciando con il primo *lockdown* per continuare, via via, con le mascherine e il distanziamento sociale, e quindi con i farmaci di ogni tipo, i protocolli terapeutici, per finire al *green pass*, almeno per ora. Credo che il nucleo generativo di questo ribellismo latente, di là da ogni torsione ideologica e strumentalizzazione partitica, risieda per un verso nella comunicazione pubblica (Rolando, 2020) – della scienza, non meno che della politica – e, per altro verso nell’eredità di una ricerca dal basso di nuove forme di equità sociale e di partecipazione politica<sup>19</sup>.

Solo rapidi appunti, si capisce. Il processo epimediale è in corso e, del resto, la pandemia non è cessata affatto. E forse non cesserà più: almeno non nel modo in cui ci piacerebbe immaginarne la fine. Nella storia umana dell’epidemia, una nuova precarietà pandemica andrà ad aggiungersi ad un lungo elenco. Ancora nel secolo dei Lumi, e della prima Rivoluzione Industriale, gli uomini d’Europa e di tutto il Pianeta, vivevano così, tra una “peste” e l’altra. Campavano una vita da intervallo, occupando interstizi, cavalcando occasioni residuali. Quando una peste, come in Provenza tra il 1580 e il 1587, dura 7 anni, non sono solo le condizioni di vita che si trasformano, ma sono le concezioni stesse della vita che si riconfigurano (Fabre, 1993). Con un corredo di timori, di spaventi, di paure che

---

<https://www.juorno.it/pianeta-covid-la-complessita-della-questione-vaccinale-tra-dittatura-e-democrazia-sanitaria/?fbclid=IwAR0Ce4twA8d0wwdzXOeF3Xil-VQ03t0aKhfAttqSQgnPiepnMbOkPdbRT7Y> (data ultima consultazione (13 novembre 2021).

<sup>18</sup> Riporto da un mio post FB del 19 Agosto 2021: «Papa Francesco ha detto ieri che vaccinarsi è un atto d’amore per se stessi e per tutti i popoli, un modo per contribuire al bene comune. E lo ha detto nel momento in cui il *British Medical Journal* precisa i termini drammatici della frattura vaccinale: i 50 Paesi più poveri al mondo, dove vive 1/5 della popolazione del Pianeta, hanno ricevuto il 2% delle dosi. In Gran Bretagna il 60% della popolazione è vaccinato, in Uganda solo l’1%. E se in Italia, nella settimana di Ferragosto, per ogni 100 persone sono state somministrate 122 dosi (comprendendo la doppia vaccinazione) nella Repubblica Democratica del Congo, siamo a quota 0,1. Nel frattempo, i Paesi ricchi incrementano le loro scorte di vaccino (fino a 4 volte il numero di abitanti, anche in vista di una terza dose) mentre le case farmaceutiche, imperterrite, continuano a macinare profitti».

<sup>19</sup> Ricerca che era in pieno slancio, in differenti contesti sociali e geografici, alla vigilia della crisi pandemica. Per un’analisi in questa direzione, relativa ai *gilet jaunes*, (FLORIS, GWIAZDZINSKI, 2019; TURCO, 2019).

si dicono, si praticano e si trasmettono in infiniti modi (Szulmajster-Celnikier, 2007).

Forse l'esistenza umana andrebbe riaffermata nella sua dimensione provvisoria, un po' come Leopardi ci esorta a fare con *La ginestra*. Ciò che vale oggi, vale fino alla prossima catastrofe: si tratti delle falde di un vulcano, di una placca tettonica che ne sfiora un'altra, del piccolo e devastante riscaldamento dell'atmosfera o, infinitamente più drammatici, dei prodromi della prossima glaciazione (Behringer, 2016). Insomma, è chiaro: la ricerca ci affascinerà ancora a lungo...

### Riferimenti bibliografici

- S. ALLEMAND (dir.), *Ego-géographies par temps de (dé)confinement*, Paris, Sérendip, 2021.
- C. AUGIAS, *Il lato oscuro del cuore*, Torino, Einaudi, 2014.
- V. BACHINI, M. TESCONI, *Fake people*, Torino, Codice, 2020.
- G. BASILE, *Tucidide e la tragedia*, Catania, Università di Catania, 2011 (Tesi di dottorato).
- W. BEHRINGER, *Storia culturale del clima*, Torino, Bollati Brinighieri, 2016.
- A. BERQUE, *La pensée paysagère*, Paris, Archibooks, 2008.
- G. BOCCIA ARTIERI, *Stati di connessione*, Milano, FrancoAngeli, 2012.
- C. BONIFAZI, M.E. CADEDDU, C. MARRAS, a cura di, *Migrazioni di virus. Numeri e linguaggi*, Roma, CNR, 2020.
- N. BROCC, *La geografia del Rinascimento*, Modena, Panini, 1996.
- M. DE JESUS CABRAL *et al.*, *Maux en mots. Traitements littéraires de la maladie*, Universidade do Porto. Faculdade de Letras, Porto, 2015.
- S. CHATMAN, *Storia e discorso. La struttura narrativa nel romanzo e nel film*, Milano, Il Saggiatore, 2003.
- J. CLEGG, *Preparing for plague in 1720s London Daniel Defoe's grand experiment*, in «Journal of Early Modern Studies», 2021, pp. 1-23.
- A.W. CROSBY, *La misura della realtà*, Bari, Dedalo, 1998.
- H. DACHEZ, *Peste, texte et contagion: Le journal de l'année de la peste (1722) de Daniel Defoe*, in «Dix-Huitième Siècle», 47, 2015, pp. 311-324.
- L. J. DAVIS, *Factual Fictions. The origins of the english novel*, New York, Columbia University Press, 1983.
- J. DELUMEAU, *La paura in Occidente*, Milano, Il Saggiatore, 2018.
- J.P. DESAIVE *et al.*, *Médecins, climat et épidémies à la fin du XVIII siècle*, Paris, Mouton, 1972.
- R. DIONIGI, F.M. FERRO, *Non è la prima volta. Epidemie e pandemie: storie, leggende e immagini*, Busto Arsizio, Nomos, 2020.
- J. VAN DIJCK *et al.*, *Platform society. Valori pubblici e società connessa*, Milano, Guerini, 2019.

- G. FABRE, *Conflits d'imaginaires en temps d'épidémie*, in «Communication», 57, 1993, pp. 43-69
- F. FANG, *Wuhan. Diari da una città chiusa*, Milano, Rizzoli, 2020.
- B. FLORIS, L. GWIAZDZINSKI, *Sur la vague jaune. L'utopie d'un rond-point*, Paris, Elya, 2019.
- M. FOUCAULT, *Mal fare, dir vero*, Torino, Einaudi, 2013.
- V. GAZZANIGA, *La medicina antica*, Roma, Carocci, 2014.
- S. GINZBERG, *Racconti contagiosi*, Milano, Feltrinelli, 2020.
- CH. GRATALOUP, *Géohistoire de la mondialisation*, Paris, Colin, 2007.
- ID., *L'invention des continents et des océans. Histoire de la représentation du monde*, Paris, Larousse, 2020.
- A. KOYRÉ, *Dal mondo del pressappoco all'universo della precisione*, Torino, Einaudi, 2000.
- E. MAZZA, *Montaigne artializzato (l'espressione è strana ma il senso è buono)*, in C. ARBORE, M. MAGGIOLI, a cura di, *Territorialità: concetti, narrazioni, pratiche*, Milano, FrancoAngeli, 2017, pp. 155-186.
- G. MINOIS, *Il prete e il medico*, Bari, Dedalo, 2015.
- E. PERALDO, *Telling figures and telling feelings: The geography of emotions in the London of Defoe's Journal of the Plague Year and Due preparation for the plague (1722)*, in «Revue de la Société d'études anglo-américaines des XVIIe et XVIIIe siècles», 69, 2012, pp. 167-183.
- S. ROLANDO, *Pandemia. Laboratorio di comunicazione pubblica*, Napoli, Editoriale Scientifica, 2020.
- J. RUFFIE, J.C. SOURNIA, *Les épidémies dans l'histoire de l'homme*, Paris, Flammarion, 1984.
- A. SZULMAJSTER-CELNIKIER, *L'expression de la peur à travers les langues*, in «La linguistique», 1, 2007, pp. 89-116.
- M. TANCA, *Geografia e fiction*, Milano, FrancoAngeli, 2020.
- A. TURCO, *Per una geografia dei gilet gialli: territorialità configurativa, valori deboli e nuovi patti sociali*, in «Documenti Geografici», 1, 2019, pp. 1-17.
- ID., *Geografie pubbliche. Le ragioni del territorio in dieci itinerari social*, Roma, Nuovi Tempi, 2020.
- ID., *Epimedia. Informazione e comunicazione nello spazio pandemico*, Milano, Unicopli, 2021(a).
- ID., *Una nota di geografia pubblica. Segnali non proprio incoraggianti per la transizione ecologica*, in «Documenti Geografici», 1, 2021(b), pp. 1-15.
- N.-E. VANZAN MARCHINI, *Venezia, la salute e la fede*, Vittorio Veneto, De Bastiani, 2011.