

## Pandemia, Stati-nazione e capitale

1)

L'epidemia del COVID-19 sembra essere la seconda più grave e minacciosa epidemia virale mondiale della storia conosciuta dall'umanità, dopo quella dell'influenza spagnola. Tutti i continenti ne sono toccati, è una pandemia. La trasmissibilità del virus è molto elevata, comparabile a quella della prima pandemia mondiale del 1918-19 che aveva falciato 3 milioni di vite secondo l'istituto Pasteur<sup>1</sup>. Quest'ultima aveva un tasso di mortalità di circa il 3% sul miliardo di persone interessate (tra il 60 e il 70% della popolazione totale del pianeta all'epoca). In assenza di un vaccino o di un trattamento efficace, anche il coronavirus andrà a toccare tra il 60 e il 70% della popolazione del globo a dire degli specialisti<sup>2</sup>. Sempre secondo questi, il suo tasso di mortalità, in compenso, dovrebbe essere dell'ordine dell'1%. Cosa che rapportata ai 7,6 miliardi di esseri umani viventi comporterebbe quanto meno tra 45,6 e 53,2 milioni di decessi. Altrettanto da dire è che nessun paese è in grado di gestire con i mezzi disponibili una crisi sanitaria di questa ampiezza che, per di più, s'aggrava ad una velocità straordinaria. Prima questione: perché progredisce così velocemente?

2)

La risposta è semplice: il cocktail della iperurbanizzazione e della ipercentralizzazione delle strutture sanitarie. Più del 55% della popolazione mondiale vive in ambito urbano, di cui una netta maggioranza di essi stipati in luoghi d'abitazione sovrappopolati e spesso insalubri. La sovrappopolazione in ambito urbano è anche vittima del degrado della qualità dell'aria che indebolisce le vie respiratorie esponendole maggiormente agli attacchi virali<sup>3</sup>. In Francia un lavoratore su cinque consacra un'ora e mezza o più agli spostamenti domicilio lavoro e solo il 40% di loro effettuano il loro tragitto quotidiano in meno di mezz'ora. L'allungamento dei tempi di trasporto è una tendenza pesante che fa seguito all'esplosione spaziale dei territori produttivi.

1 <http://theconversation.com/grippe-espagnole-et-coronavirus-pourquoi-le-contexte-est-tres-different-133836>

2 <https://www.theguardian.com/world/2020/feb/11/coronavirus-expert-warns-infection-could-reach-60-of-worlds-population>

3 <https://www.actu-environnement.com/media/pdf/news-35178-covid-19.pdf>  
et [http://www.simaonlus.it/wpsima/wp-content/uploads/2020/03/COVID19\\_Position-Paper\\_Relazione-circa-l'effetto-dell'inquinamento-da-particolato-atmosferico-e-la-diffusione-di-virus-nella-popolazione.pdf](http://www.simaonlus.it/wpsima/wp-content/uploads/2020/03/COVID19_Position-Paper_Relazione-circa-l'effetto-dell'inquinamento-da-particolato-atmosferico-e-la-diffusione-di-virus-nella-popolazione.pdf)

Parallelamente l'offerta della merce « sanitaria » segue le tracce di ogni altro settore produttivo di nuovo valore: centralizzazione di capitali, specializzazione, standardizzazione, taylorismo che creano deserti medicali a fianco di zone con complessi sanitari moderni e meglio equipaggiati<sup>4</sup>.

3)

Come funziona? Prendiamo l'esempio delle strutture sanitarie statali. L'ospedale prende soldi dai pazienti (i ticket sanitari), dalla previdenza sociale, essa stessa generalmente finanziata dai contributi versati dai salariati e dagli impiegati, e dallo Stato (regione, dipartimenti e budget centrale sanitario). La sua capacità d'accumulazione dipende dalla capacità di ogni unità sanitaria di fare delle economie sulle prestazioni ai malati in rapporto al prezzo standardizzato, di ognuno di essi, fissato dai partner sociali (Previdenza Sociale) e dallo Stato. Se tale è il caso, il paziente è PER L'OSPEDALE COME IMPRESA (non per il personale ospedaliero evidentemente) una materia prima da trasformare al minor costo. Prendiamo il caso delle terapie intensive. È ormai accertato che il numero di posti in terapia intensiva (numero di letti) è largamente insufficiente. È anche evidente che la pandemia influenzale era stata abbondantemente anticipata dall'OMS, la CIA ecc., da almeno dieci anni. Eppure gli Stati e gli ospedali non avevano fatto niente per preparare le strutture sanitarie a questo choc. Perché?

4)

Innanzitutto poiché il costo unitario delle attrezzature è molto elevato (noi lo abbiamo valutato in circa 100 000 euro). Secondariamente perché ogni giornata di un malato in terapia intensiva costa in media 1 500 euro, cosa che in caso di 15 giorni in media di ospedalizzazione per il Covid-19 dà una fattura di più di 22 500 euro. Questi ammontare sono perfettamente conosciuti dagli organismi pagatori degli ospedali e non sono comprimibili. Così la concorrenza tra istituti di cura non può essere giocata. Nessun ospedale può riporre profitti sulle terapie intensive quando la posta iniziale è elevata e i costi di produzione delle cure sono identici da un ospedale all'altro. Diverso è in compenso, per esempio la redditività degli istituti specializzati nel trattamento dei tumori. Anche qui la posta iniziale è certamente

4

[https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/carte-coronavirus-quels-sont-les-departements-les-mieux-dotes-en-lits-en-reanimation\\_3876681.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/carte-coronavirus-quels-sont-les-departements-les-mieux-dotes-en-lits-en-reanimation_3876681.html)

molto alta (più ancora di quella della terapia intensiva) ma la centralizzazione del capitale, la standardizzazione/specializzazione e le ricadute della Ricerca & Sviluppo possono fare la differenza di profittabilità tra un istituto e un altro.

5)

Il sistema di cura conosce dappertutto una trasformazione che va nel senso della razionalizzazione, ovvero specializzazione e centralizzazione per poli di competenza. Le strutture sanitarie meno efficienti e più dispendiose sono chiuse. E sono spesso le piccole strutture locali. Zone con specialisti ben formati, equipaggiamenti di punta in abbondanza tendono a contornare territori senza vere coperture sanitarie adeguate. La medicina al tempo del capitale è essa stessa sempre più una fonte di profitto per le aziende che sanno investire e minimizzare i costi di cura dei pazienti, vera materia prima della merce « salute ». Da parte loro gli Stati devono far fronte a spese crescenti di protezione sociale in un periodo segnato dalla loro crisi fiscale. Così l'interesse convergente dei capitali individuali (pubblici o privati) ingaggiato nei settori produttivi della salute e degli Stati che ne finanziano in gran parte le loro attività (commissioni pubbliche; bilancio) è di comprimere al massimo le spese improduttive (lo Stato) e gli investimenti improduttivi o non abbastanza produttivi (le strutture sanitarie).

6)

La ricerca di profitti in materia di sanità da parte dei capitali individuali che vi sono investiti e il trasferimento progressivo ai malati delle spese improduttive di sanità operato dallo Stato, hanno portato il sistema sanitario – compresa la maggior parte dei paesi capitalisti avanzati – a ridurre l'offerta globale di cure gratuite a beneficio di un'offerta solvibile quindi pagante. La situazione che la pandemia ha creato ne è la dimostrazione. Carenza di strumenti di tracciamento, insufficienza mascherine, ventilatori di assistenza respiratoria in numero inadeguato, pochi posti letto in terapia intensiva disponibili, scarsità di personale sanitario, questa è, sintetizzando, la constatazione. Questo cambierà progressivamente con lo sviluppo della pandemia poiché le borse degli Stati si aprono, le fabbriche e i laboratori che producono farmaci e materiale sanitario utile funzionano a pieno regime e i ricercatori del mondo intero si mettono all'opera per scoprire l'antidoto al virus. Il motivo? Il virus sta deregolarizzando l'ordine produttivo del capitale. Improvvisamente i costi e le spese divengono indispensabili. I soldi colano a flutti (*helicopter money*<sup>5</sup>) per difendere le imprese, per gestire gli squilibri del mercato del lavoro, per recuperare il ritardo dell'offerta di cure. Ma non tutte sono spese improduttive. Lungi da questo.

7)

---

5 [https://en.wikipedia.org/wiki/Helicopter\\_money](https://en.wikipedia.org/wiki/Helicopter_money)

La logica dell'accumulazione del capitale cambia di rotta rapidamente. Essa si volge a grande velocità verso nuovi mercati, estremamente succulenti, creati o amplificati all'estremo dall'inondazione virale. C'è molto da scommettere di conseguenza che la normalità dello sfruttamento, dei mercati, della dittatura abituale del capitale prenderà il controllo ben più velocemente che nel 1918 e 1919, ai tempi dell'influenza spagnola. Si può anche legittimamente immaginare che il bilancio mortale del coronavirus non sarà quello sopra stimato per semplice operazione aritmetica. Ed è fondato prendere in considerazione che il capitale riavrà presto una salute di ferro quando gli ordini sospesi ripartiranno, quando il lavoro riprenderà dappertutto senza intoppi e quando le popolazioni avranno fatto un passo in più nella loro dipendenza nei confronti dello Stato e del capitale che avranno vinto il « male ». Per il momento gli Stati sopportano i costi enormi dell'arresto o del rallentamento dell'accumulazione facendo circolare il contante con le banche centrali che acquistano il debito pubblico addizionale. Secondo i primi calcoli delle banche d'affari, l'indebitamento aggiuntivo degli Stati e delle loro banche centrali dovrebbe superare il 3 % del PIL mondiale. Da soli gli Stati Uniti hanno creato una massa monetaria addizionale che supera l'8 % del loro PIL<sup>6</sup>, Il Giappone e la Germania dell'ordine del 6 % dei loro rispettivi PIL, il Regno Unito del 4 % e la Francia del 2 % in sovvenzioni, crediti senza interessi, spese pubbliche di attrezzature, in riacquisto di debiti pubblici e di debiti di imprese tramite le banche centrali, così come in liquidità in abbondanza fornita senza controparte alle banche.

8)

Per il momento il debito pubblico congela la crisi industriale (interi settori quasi fermi; credito bancario rarefatto; commercio mondiale che si ritrae maggiormente) sostenendo i capitali individuali dei principali paesi. A questo punto due scenari possibili possono essere considerati: uno « *stop & go* » temporaneo dell'accumulazione poiché i laboratori trovano l'antidoto rapidamente<sup>7</sup>. In questo caso l'accumulazione ripartirà alla meglio con poche società importanti toccate seriamente. Oppure la pandemia perdura, portando di sicuro ad una crisi industriale su larga scala. Il primo scenario è quello considerato dall'OCDE, il FMI, la Federal Reserve, la BCE, la PBoC (People's Bank of China) e tutti quanti. Se fosse così, e anche in presenza dello

---

6 [https://www.wsj.com/articles/house-lawmakers-race-to-washington-to-ensure-coronavirus-stimulus-passes-11585318472?mod=hp\\_lead\\_pos1](https://www.wsj.com/articles/house-lawmakers-race-to-washington-to-ensure-coronavirus-stimulus-passes-11585318472?mod=hp_lead_pos1)

7 Ursula von der Leyen, la presidente della Commissione Europea, spera che un vaccino contro il coronavirus sarà pronto « prima dell'autunno » (cf. Sa dichiarazione del 17 marzo). Un laboratorio tedesco lavora su questo progetto. Tuttavia, anche se così fosse, l'industrializzazione allungherebbe di molti mesi la data della sua diffusione effettiva alle strutture sanitarie. E ciò non riguarderebbe in ogni stato di causa che i paesi capitalisti sviluppati che sarebbero serviti per primi.

scenario migliore per il capitale nel suo insieme, alcuni tra i paesi meno sviluppati non saranno in grado di immettere biglietti senza che il tasso di cambio delle loro divise non precipiti. Nelle crisi solo le divise che hanno acquisito uno statuto di moneta internazionale, eleggibile alle riserve ufficiali delle principali banche centrali, possono incassare senza battere ciglio per un periodo di shock di questa ampiezza generando un'offerta sovrabbondante di strumenti di pagamento.

9)

Poiché quella in gioco oggi è, in un certo senso, molto più di una guerra mondiale per battere un nemico invisibile comune, secondo la descrizione che ne danno gli organi di comunicazione delle classi dominanti. Il primo effetto è quello dell'accelerazione del ridisegno regionale delle aree produttive. I diversi grandi blocchi produttivi (Europa occidentale, Cina e Nord America) accentuano il rafforzamento dei loro rispettivi mercati interni e ristrutturano, in particolare internalizzando, rimpatriando, numerose delle loro filiere di produzione. La lenta erosione degli scambi di merci tra questi blocchi così come dell'abbassamento netto del costo della manodopera, ivi compreso nelle cittadelle più sviluppate del capitale, rendono ormai possibile rimpatriare produzioni che necessitano l'impiego di manodopera in gran numero. Per esempio, una gran parte dei farmaci utilizzati negli ospedali europei sono importati dalla Cina o l'India<sup>8</sup>. L'interdipendenza produttiva spinta all'estremo ha messo in evidenza, in Europa, dove le frontiere si blindano, la fragilità di ogni capitale nazionale. La nozione d'«interesse vitale per la nazione» che alcune produzioni prenderebbero è allargata a settori come quelli della salute e dell'alimentazione<sup>9</sup>.

10)

Un ragionamento a parte deve essere fatto per l'Unione Europea. Questa ultima gioca una partita cruciale per la sua sopravvivenza come blocco economico a sé stante. La cacofonia delle istituzioni comunitarie, la risposta esitante della BCE, l'ognuno per sé sembrano prevalere nel momento in cui scriviamo. Le frontiere sono ristabilite. Il commercio è fortemente rallentato tra il Nord e il Sud del continente. La libera circolazione delle persone è di fatto abolita. Gli Stati requisiscono il materiale

---

8 «L'India importa dalla Cina circa il 70 % de suoi ingredienti e farmaci iniziali, che essa condiziona in seguito per l'esportazione verso il resto del mondo. A loro volta le industrie americane producono il 40 % dei loro bisogni farmaceutici in India». *L'Espresso*, 15 marzo 2020.

9 Alcune materie prime agricole sono da tempo trattate a rango di materie prime agricole strategiche (grano; riso, zucchero, ecc.) in molti paesi capitalisti e stoccati in silos e depositi controllati dagli Stati. A queste potrebbero aggiungersi nella lista delle merci strategiche prodotti agroalimentari finiti (cosa che già avviene per le razioni per i militari).

medico necessario così come le aziende che lo producono. Gli appelli degli esecutivi alla risposta unitaria si moltiplicano ma cadono sistematicamente nel vuoto. I legami politici in seno all'Unione Europea si sfilacciano ulteriormente. L'«esempio» della Brexit può diventare il vero paradigma con alcuni mini blocchi ancora più sigillati e più indipendenti in materia economica, e politica e commerciale (Scandinavia e area germanica innanzitutto).

11)

Il protofascismo ha una chance insperata di rilanciarsi dappertutto nel mondo<sup>10</sup>. La ricerca pressoché isterica d'un comandante in capo che tenga solidamente tra le mani il timone dei paesi che viaggiano come autentiche barche ubriache di fronte alla contaminazione di massa; la critica generalizzata delle democrazie rappresentative giudicate «troppo lente e complesse nel loro funzionamento» per rispondere efficacemente al virus; il sospetto condiviso che la malattia è stata «importata» da stranieri vicini o lontani; gli appelli incessanti all'unità nazionale associata alla metafora guerriera; la rivalutazione del ruolo dello Stato padre protettore e l'instaurazione progressiva di una sorte di legge marziale permanente, dopo il lontano 11 settembre 2001, sono altrettanti elementi che nutrono la tendenza dominante alla trasformazione delle democrazie rappresentative «classiche» in democrazie plebiscitarie e al rafforzamento delle tendenze politiche protofasciste che rimangono tuttavia ancora minoritarie. Con la crisi dello «Stato sociale», appesantito dalla crisi di bilancio<sup>11</sup>, il modo di governance passa sempre meno dalla democrazia sociale, dall'espansione dei servizi pubblici come regolatori della lotta di classe. Ormai la gestione della società civile e sempre più fondata sullo stato eccezionale, l'utilizzo di ogni sorta di shock (finanziari, geopolitici, sanitari, demografici, ecc.) per rafforzare la presa e la «verticalizzazione» dello Stato. Si tratta quindi d'una gestione politica per eccellenza, propedeutica ad una militarizzazione generale fondata sulla paura e la richiesta ossessiva di protezione emanante da società civili sempre meno conflittuali.

12)

I proletari sono le prime vittime della situazione. Sono colpiti dapprima nelle loro condizioni materiali.

---

10 Fortunatamente, fin'ora, i Salvini, Trump, Bolsonaro e altri Johnson non sono riusciti a capitalizzare sulla crisi virale a causa di una comunicazione puerile, la quale neanche da numerosi membri dei loro fans club poteva essere sottoscritta. Ma essi torneranno alla carica appena possibile, possiamo contarci.

11 Alcuni Stati, come la Repubblica Ceca, sfuggono ancora a questa crisi, cosa che gli lascia la capacità di finanziamento, ma rimangono molto dipendenti dall'integrazione della loro economia nella catena di produzione mondiale.

Sono loro che vivono in ambienti striminziti, dove la promiscuità è la regola. Una promiscuità che può saldarsi, se il confinamento dura a lungo, con la moltiplicazione delle violenze sulle donne e i bambini, come i primi segnali sembrano confermare. Sono ancora i proletari che più difficilmente possono darsi al telelavoro, che riguarda, nella migliore ipotesi, in Francia, non più del 22 % dei salariati. Molti di loro non hanno diritto ad alcuna compensazione se rifiutano di spostarsi, come sempre costretti a scegliere tra salario e salute. Sono sempre loro che s'intasano alla stessa ora nei trasporti collettivi per recarsi o ritornare dal lavoro. Sono loro che subiranno l'essenziale dei controlli di polizia previsti in questa gigantesca operazione d'esercizio alla guerra batteriologica in corso in alcuni paesi capitalisti avanzati. E sono loro che tradizionalmente hanno meno accesso alle cure, che hanno maggiormente patologie ereditate anche dal lavoro. Infine, sono loro che hanno poco o niente accesso alle informazioni di qualità sull'epidemia.

13)

Ma il proletariato è soprattutto il grande perdente politico. Non costituiti in classe per sé, privati delle loro proprie organizzazioni, meno abituati che in altre occasioni a battersi per i loro interessi, gli operai, i proletari, sono consegnati alla propaganda statalista e nazionalista dello Stato forte, protettore e interclassista. La perennizzazione dei dispositivi di controllo e di militarizzazione del territorio e del lavoro ereditati dall'11 settembre e poi dagli attentati islamisti, non è più in discussione. Al contrario, l'arsenale dei dispositivi di sicurezza andrà ad aumentare con controlli di polizia estesi, il divieto di assembramenti (giustificato fin'ora dalla mancanza di antidoti, ma fino a quando resterà in vigore?), la diffusione di telecamere in città e la militarizzazione dei servizi di cura e più generalmente dei cosiddetti servizi pubblici<sup>12</sup>.

14)

La fiammata di scioperi nelle fabbriche del Nord ma anche alcune unità produttive del Sud che hanno imposto in Italia la chiusura delle fabbriche a causa del pericolo del virale, così come la rivolta dei reclusi in una quarantina di carceri per ottenere sconti di pena e trattamento appropriato dei detenuti, malati cronici o gravi, affinché siano meno esposti alla contaminazione, sono i soli segni di autonomia che la classe ha già inviato al nemico di classe. Tentativi per

---

<sup>12</sup> In Francia, per esempio, lo Stato e i padroni utilizzano la crisi per indurre le condizioni dello sfruttamento. L'esecutivo prepara il terreno con le sue dichiarazioni ripetute sul paese in stato di « guerra ». E domani ci sarà la « battaglia della ricostruzione » (ovvero del rilancio dell'accumulazione del capitale), il che significa ulteriori sacrifici per gli sfruttati. Sin d'ora i datori di lavoro possono imporre le date di sei giorni di ferie pagate per ridurre il ricorso alla disoccupazione parziale. Dopo il confinamento la durata massima settimanale del lavoro passerà da 48 a 60 ore. C'è da scommettere che non è finito.

il momento isolati di riappropriazione collettiva di merci in alcuni supermercati del Sud Italia appaiono. In Francia, azioni simili, di minore entità per il momento, si verificano allorché la diserzione individuale del lavoro si amplia. Speriamo che altri atti d'insubordinazione, preferibilmente collettivi, abbiano seguito.

15)

Le epidemie hanno segnato la storia dell'umanità. Esse esistevano prima del capitalismo e nessuno può garantire, a meno di essere un ciarlatano, che spariranno dopo la distruzione delle società divise in classi. Quello che possiamo considerare, in compenso, è che la forma che esse prendono sotto il capitalismo e più generalmente nelle società fondate sull'oppressione e lo sfruttamento degli esseri umani<sup>13</sup> e la maniera di combattere saranno differenti. Conformi alla preservazione e liberati dalla dittatura della merce e del valore.

---

<sup>13</sup> <https://theconversation.com/les-epidemies-sont-inevitables-apprenons-a-les-anticiper-133888>