

Se l'immigrato diventa l'untore

- Raffaele K. Salinari,

Virus Ebola.

È stata recapitata ai parlamentari italiani una mail che chiede loro di «fare qualcosa contro il pericolo di contagio da virus Ebola portato nel nostro paese dagli immigrati senza pensare ai risvolti elettorali». La drammatica richiesta riprende alcuni articoli sul web che riportano la testimonianza di un anonimo «esperto dell'Esercito» che denuncia come il pericolo sia stato «pericolosamente sottostimato» in Sicilia. La mail sembra quindi dettata da un alto rischio pandemico, legato sia alla letalità del virus scoperto in Congo negli anni Settanta sia alla sua contagiosità.

Non è dato sapere, almeno per ora, chi sia l'autore di questa allarmata ed allarmante missiva, anche se alcuni parlamentari presenteranno un esposto alla polizia postale, ma certamente merita fare chiarezza su Ebola dal punto di vista storico-epidemiologico, dato il valore chiaramente politico, se non decisamente propagandistico, della richiesta. L'idea dell'untore, perché di questo stiamo parlando, infatti, ha ben radicate radici: è, per così dire, una forma archetipica del male che si trasmette nelle modalità più subdole sino a contagiare massivamente i sani da parte di una piccola ma malevola popolazione di ammalati. E, naturalmente, nell'archetipo dell'untore, la colpevolezza, cioè la deliberata volontà dell'appetato di propagare il suo morbo affinché tutti ne muoiano, è una componente fondativa del quadro d'insieme. Dai tempi dell'Antica Grecia, con i suoi riti di purificazione in cui il *pharmakón*, il soggetto da sacrificare, veniva eliminato fisicamente o allontanato per ristabilire l'ordine cosmico violato, vedi Edipo e la peste a Tebe, chi viene scelto è sempre in qualche modo colpevole, sia direttamente sia indirettamente ma, in ogni caso, assomma su di sé la volontà maligna di assoggettare la comunità ad un destino negativo. Questa linea di condotta ricompare sempre, in forme mutate ma sostanzialmente identiche, nel corso di tutte le crisi identitarie della lunga storia europea. Cambiano, ad esempio, i capri espiatori, di volta in volta gli untori delle epidemie di peste nel Medioevo, poi le streghe dell'Inquisizione, gli zingari e gli ebrei tra le due Guerre mondiali ed oggi, appunto, i «nuovi untori», gli immigrati. Cambiano anche le malattie ovviamente, ma, al di là dell'epidemiologia, cioè della reale caratteristica infettante del morbo e della sua diffusione, anche qui si rileva un tratto comune: la patologia è sempre esotica, cioè non nasce dal luogo in cui si manifesta ma viene importata da altrove, da un altrove generico ma certamente alieno agli usi ed ai buoni costumi degli inermi infettati. La peste nera, il vaiolo, l'Aids, ed anche l'Ebola, hanno in comune queste caratteristiche evocative, completate da un immaginario raccapricciante che la paura del diverso ingigantisce a dismisura. Il virus Ebola, ad esempio, come molti virus, è il soggetto di pellicole e romanzi in cui le vittime si zombizzano al suo contatto, i corpi si disfano, il sangue fuoriesce da ogni fessura: G. A. Romero non poteva immaginare di meglio. Per fare una piccola controprova di quanto detto basti andare in rete e leggere brevemente la voce di Wikipedia su Ebola: la metà della pagina è appunto dedicata a questi supposti aspetti horror del virus. Altra controprova rispetto agli usi igienici degli immigrati-untori: sulla pagina web in cui compare l'allarme dell'«esperto dell'Esercito» i lettori puntano il dito sul fatto che gli immigrati «defecano ed urinano dappertutto», spargendo così il potenziale contagio. Conclusione: bisogna impedire che se ne vadano in giro per l'Italia e «sanificarli», come tempo fa mostrava quel video di Lampedusa in cui i migranti venivano trattati con le pompe, alla faccia del diritto alla salute che, questo sì, andrebbe applicato come impongono le regole dell'Oms.

Ma qual è la realtà scientifica del virus Ebola? Esiste una concreta possibilità di contagio massivo da parte degli immigrati? La risposta è no. Per diversi motivi. Il primo è il tempo di incubazione del virus che è al massimo venti giorni. E dunque anche supponendo che esso sia stato contratto dov'è nato, cioè in alcuni specifici posti dell'Africa centrale, Congo, Sudan, nazioni del Golfo di Guinea, la patologia si rivela molto prima che il lungo viaggio verso le nostre coste abbia termine; in altre

parole chi lo contrae muore molto prima di arrivare in Italia. Certo il virus si trasmette attraverso i fluidi corporei, sangue e feci inclusi e dunque nei barconi alcuni potrebbero averlo contratto lungo una catena che dai posti endemici risale da contagiato a contagiato sino a noi. Anche qui ipotesi che qualcuno arrivi affetto da Ebola non solo è remota, ed infatti sino ad ora non è stato rilevato nessun caso ma, anche se fosse, le condizioni igieniche minime che comunque separano i supposti untori dalla popolazione autoctona ne impedirebbero il passaggio. In conclusione, Ebola è un ottimo soggetto per la propaganda anti immigrati che inaffia con la xenofobia ed il razzismo le radici in un inconscio collettivo pieno di paure per i morbi senza nome e soprattutto senza cura. La soluzione quindi è lo speculare sulla possibilità del contagio ma nel dare agli immigrati il trattamento sanitario che cui hanno diritto così da stroncare sul nascere una trasmissione epidemiologicamente già improbabile ma che diventa impossibile se solo si rispettano le normali regole di prevenzione.

© 2020 IL NUOVO MANIFESTO SOCIETÀ COOP. EDITRICE