

LA GEOPOLITICA DELLA SALUTE

Tra guerre e clima La sanità piegata a logiche militari

FEDERICA PENNELLI

Dentro l'Europa della crisi permanente, tra guerre e instabilità geopolitiche, la salute globale sta diventando un'infrastruttura strategica. Dai conflitti alle pandemie, passando per politiche migratorie e climatiche, entra sempre più dentro le logiche della sicurezza e della gestione delle crisi. Secondo l'Oms, i conflitti armati colpiscono sempre più direttamente infrastrutture sanitarie, personale medico e accesso ai farmaci, aggravando epidemie, fame e mortalità. Lo abbiamo visto con il genocidio della popolazione palestinese: ospedali, ambulanze e tendopoli sanitarie sono diventate terreno di assedio e distruzione, portando a uno dei più gravi collassi sanitari contemporanei. Ma non sono soltanto genocidi e conflitti a ridefinire gli scenari.

Pensiamo alla pandemia da Covid-19: molti stati europei si erano trovati senza mascherine, reagenti e medicinali essenziali e ancora oggi, secondo la Corte dei conti europea, una parte significativa dei principi attivi farmaceutici continua a provenire da Cina e India. Per questi motivi l'Unione europea ha progressivamente esteso la *preparedness*, la preparazione e la capacità di risposta alle crisi: la Commissione europea — nella strategia 2025 sulle contromisure mediche — definisce infatti vaccini, terapie, diagnostiche e dispositivi di protezione individuale come «pro-

dotti geostrategici». Parlamento e Consiglio europeo hanno inoltre raggiunto un accordo politico provvisorio sul Critical Medicines Act, il regolamento che punta a rafforzare la produzione europea di farmaci essenziali e a ridurre la dipendenza dalle filiere extraeuropee. La salute viene così integrata dentro le strategie europee di sicurezza, resilienza industriale e autonomia produttiva, tra scorte strategiche, controllo delle filiere e capacità di risposta alle emergenze.

Dentro questa trasformazione cambiano anche le politiche sanitarie delle migrazioni. «In un'Europa dominata dalla crisi permanente, la sanità sta subendo una mutazione inquietante — dice Nicola Cocco, medico infettivologo e membro della Società italiana di medicina delle migrazioni — trasformandosi da diritto universale a vera e propria infrastruttura di guerra». La geopolitica sanitaria «paradossalmente incapace quando si tratta della gestione delle pandemie, diventa uno strumento di controllo e selezione dei corpi». Per Cocco assistiamo a quella che può essere definita una strategia di «migranticidio» sistemico: «Non solo le morti alle frontiere fisiche, ma l'annientamento programmato della dignità e della salute di chi varca il confine». In questa cornice, «la salute viene militarizzata: i vaccini e i farmaci diventano soft power, mentre i fondi per la ricerca medica vengono dirottati verso tecnologie di sorveglianza biometrica camuffata». «La crisi climatica funge da moltiplicatore di minacce, giu-

stificando una «sovranità sanitaria» che ricalca le logiche del comparto militare: la cura è riservata a chi è considerato «utile» o «integrabile», mentre per gli altri restano «solo le varie forme di contenimento e «metabolismo» sociale: marginalizzazione, criminalizzazione, detenzione ed espulsione».

Medici e mediche, all'interno di questa infrastruttura, vivono così una crisi deontologica «senza precedenti», rischiando di diventare «l'ingranaggio tecnico di una macchina che gestisce la vita e la morte in base alla convenienza geopolitica». Il «migranticidio» si compie «nel silenzio degli ambulatori di frontiera, dove la negazione della cura diventa un'arma non convenzionale di deterrenza e controllo». In questo scenario, i sistemi sanitari «smettono di operare come presidi di tutela universale per scivolare verso una gestione ragionieristica della spesa o, peggio, verso una metamorfosi in strumenti biopolitici asserviti alle nuove logiche di guerra; in cui la vulnerabilità degli ultimi diventa il banco di prova per politiche di contenimento violento.

La salute viene quindi progressivamente ridefinita come dispositivo di sicurezza. Dentro questa trasformazione, anche il cambiamento climatico vie-



Peso:30%

neletto come fattore di instabilità sanitaria, sociale e migratoria. Hans Kluge, direttore regionale dell'Oms Europa, ha dichiarato che «la crisi climatica è una crisi sanitaria» e che il cambiamento climatico «sta già uccidendo». Anche il rapporto 2026 del Lancet Countdown on Health and Climate Change segnala un aggravamento degli impatti sanitari della crisi climatica nel continente europeo: aumento della mortalità legata al caldo, cre-

scita del rischio di diffusione di malattie trasmesse da vettori e maggiore pressione sui sistemi sanitari causata dagli eventi climatici estremi. Questa crisi tocca anche nodi legati alla tenuta dei sistemi sanitari tra carenza di personale, privatizzazione strisciante e medicina territoriale indebolita. L'Oms Europa ha avvertito che «senza interventi immediati, la carenza di personale sanitario potrebbe avere conseguenze disastrose», infatti in Ue

mancano 1,2 milioni tra medici, infermieri e ostetriche. Tutto questo apre una contraddizione sociale e politica profonda: la salute viene riconosciuta come infrastruttura essenziale proprio mentre cresce l'erosione del diritto alla cura. È dentro questa frattura che si gioca una delle grandi partite: chi sarà protetto dentro la sanità della crisi permanente e chi, invece, verrà trattato come corpo da contenere, controllare o respingere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso: 30%