

dettaglio, a proposito della medicina in Medical Nemesi (Nemesi medica, 1976), entrambi oggi ripubblicati in questa collana in una nuova edizione italiana.

Illich riferisce numerosi dati e testimonianze per mostrare come l'ideale di un aumento illimitato della produttività, tipico della società industriale, produca effetti paradossali. Come egli afferma in La convivialità, la diffusione dei mezzi di trasporto riduce la velocità media degli spostamenti, l'iperproduttività produce crisi economiche, la professionalizzazione del sapere genera analfabetismi di ritorno. Il caso della sanità, analizzato in Nemesi medica (uno dei più accurati studi mai pubblicati sugli effetti della medicina moderna) è forse il più emblematico: il sistema sanitario è divenuto la principale minaccia alla salute dei cittadini, attraverso tre forme di iatrogenesi (clinica, sociale e culturale) che, privando gli individui del controllo sulla propria salute, generano una dipendenza patologica dallo sviluppo di mezzi tecnologici sempre più sofisticati e inefficaci.

Anche se si può non condividere la radicalità delle sue conclusioni politiche, le analisi e le riflessioni critiche di Illich mantengono una viva attualità, perché colgono la pericolosità di un fenomeno centrale dell'età industriale: quello della «inversione di senso» delle pratiche più basilari della vita umana, una volta che queste perdano il contatto con il senso del limite e con la sorgente creativa della libertà personale.

Si veda alle pagine 300-301 la «Cronologia della vita e delle opere di Ivan Illich».

Prefazione

di Ivan Illich

Guernavaca, Messico, 27 febbraio 1976

Il mio pensiero sulle istituzioni sanitarie si è formato nel corso di parecchi anni in periodici colloqui con Roslyn Lindheim e John McKnight. La signora Lindheim, docente di architettura a Berkeley presso la University of California, sta per pubblicare *The hospitalization of space* (L'ospitalizzazione dello spazio) e John McKnight, direttore degli Urban Studies presso la Northwestern University, lavora a un libro dal titolo *The serviced society*. Senza lo sprone di questi due amici, non avrei trovato il coraggio di sviluppare in questo libro le mie ultime conversazioni con Paul Goodman.

Parechie altre persone hanno avuto strettamente a che fare con l'elaborazione di questo testo: Jean Robert e Jean-P. Dupuy, che hanno illustrato la tesi economica esposta nel libro con esempi dell'inquinamento del tempo e della distorsione dello spazio provocati dai sistemi di trasporto; André Gortz, che è stato la mia principale guida in materia di politica della salute; Marion Boyars, che ha pubblicato con meravigliosa competenza la prima stesura del libro e mi ha così consentito di basare la versione finale su un ampio ventaglio di reazioni critiche. A essi e a tutti coloro che mi hanno criticato e aiutato, e specialmente a quelli che mi hanno guidato a letture preziose, debbo profonda riconoscenza.

Questo libro non sarebbe mai stato scritto senza Valentina Borremans. È stata lei a raccogliere la documentazione su cui mi sono basato, a raffinare il mio giudizio e a rendere sobrio il mio linguaggio con la sua critica assidua. Il capitolo sull'industrializzazione della morte è un sommario degli appunti da lei raccolti per il suo libro sulla storia del volto della morte.

La prima stesura di questo libro è stata scritta per la collana «Ideas in progress», pubblicata a Londra da Marion Boyars. L'ho poi riscritta in francese per la collezione «Technocritique» delle Editions du Seuil e in tedesco per la Rowohlt Verlag. Traduzioni ne sono apparse in spagnolo, portoghese, olandese, svedese, norvegese, finlandese, danese, giapponese, greco, urdu e serbo-croato.

Le critiche, i suggerimenti e la documentazione che ho ricevuto in seguito alla diffusione dell'abbozzo mi hanno permesso di completare il libro. Lo dedico ai miei critici con gratitudine.

Introduzione

La corporazione medica è diventata una grande minaccia per la salute. L'effetto inabilitante prodotto dalla gestione professionale della medicina ha raggiunto le proporzioni di un'epidemia. Il nome di questa nuova epidemia, *iathrogenesi*, viene da *iathros*, l'equivalente greco di «medico», e *genesis*, che vuole dire «origine». La discussione sulla malattia nata dal progresso della medicina è passata ai primi posti negli ordini del giorno dei convegni sanitari, i ricercatori si concentrano sui poteri patogeni (cioè generatori di malattia) della diagnosi e della terapia, e le relazioni sul danno paradossale provocato dalle cure occupano sempre maggiore spazio nella stampa medica. Le professioni sanitarie sono alla vigilia d'una campagna di pulizie senza precedenti. Qua e là sorge il «club di Cos» (così chiamati dal nome dell'isola greca sacra ai dottori) che radunano medici, rinomati farmacisti e i loro padri industriali, così come il Club di Roma ha raccolto «analisti» sotto l'egida della Ford, della Fiat e della Volkswagen. Seguendo l'esempio dei loro colleghi d'altri campi, i fornitori di servizi sanitari accoppiano il bastone dei «limiti dello sviluppo» alla carota di sempre più auspicabili attrezzature e terapie. Viene rapidamente maturando il problema politico di stabilire un limite alla cura professionale della salute. A vantaggio di chi opererà questa limitazione, dipenderà in gran parte da chi prende l'iniziativa di formularne l'esigenza: le popolazioni organizzate per un'azione politica diretta a contestare l'attuale potere professionale, o le professioni sanitarie tese a espandere ancora di più il loro monopolio. Il pubblico guarda con allarme alle perplessità e incertezze manifestate dai migliori tutori della salute. I giornali non fanno che riferire ambigui voltalaccia di luminari della medicina: i pionieri delle cosiddette conquiste di ieri mettono in guardia i loro pazienti dai pericoli connessi alle cure miracolose che hanno appena inventato. Uomini politici che già additavano a

modello la medicina socializzata scandinava, inglese o sovietica sono messi in imbarazzo da fatti recenti, i quali dimostrano che i loro prediletti sistemi sono efficientissimi nel produrre la medesima assistenza patogena che produce la medicina capitalistica, sia pure, quest'ultima, con minor uguaglianza di accesso. Sulla medicina moderna incombe una crisi di fiducia. Limitarsi a sottolinearla significherebbe dare un ulteriore contributo all'autorealizzazione di una profezia, e ad un possibile panico.

Questo libro sostiene che il panico è fuori luogo. Un'approfondita discussione pubblica della pandemia iatrogena, che cominci con una sistematica demistificazione di tutto ciò che riguarda la medicina, non può essere pericolosa per la collettività. Pericoloso è invece un pubblico passivo ridotto ad affidarsi alle superficiali pulizie intraprese per loro conto dai medici. La crisi della medicina può permettere al profano di rivendicare efficacemente il proprio controllo sulla percezione, classificazione e decisione sanitaria. La laicizzazione del tempio di Esculapio può portare a invalidare i dogmi religiosi su cui si fonda la medicina moderna, oggi sottoscritti da tutte le società industriali, di destra come di sinistra.

La mia tesi è che il profano e non il medico ha la potenziale prospettiva e il potere effettivo per arrestare l'imperversante epidemia iatrogena. Al lettore profano questo libro offre un quadro concettuale in cui mettere a raffronto il rovescio del progresso con i suoi benefici più propagandati. Vi si impegna un modello di valutazione sociale del progresso tecnologico che io ho abbozzato altrove¹ dopo averlo applicato all'istruzione² e ai trasporti³, e che qui uso per la critica del monopolio professionale e dello scetticismo nel campo della sanità, dominanti in tutti i Paesi organizzati in funzione di alti livelli di industrializzazione. A

1. *La convivialità*, Mondadori, Milano, 1974 (nuova edizione: redi, Milano, 2005).

2. *Decolorizzare la società*, Mondadori, Milano, 1971.

3. *Energy and equity*, Calder & Boyars, Londra, 1974; ediz. francese, *Énergie et équité*, Seuil, Parigi, 1973. (Un primo incompleto abbozzo in *Énergie, velocità e giustizia sociale*, Feltrinelli, Milano, 1974. N.d.T.).

mio avviso, la bonifica della medicina è una componente essenziale di quella inversione socioeconomica di cui tratta la *Parte quarta* di questo libro.

Le note, alla fine di ogni capitolo, in alcuni casi documentano le informazioni che ho utilizzato per elaborare e verificare il mio preconcetto paradigma del limite ottimale dell'assistenza sanitaria (prospettiva non necessariamente presente nella mente di chi raccoglieva i dati corrispondenti). In qualche caso cito la mia fonte solo per una testimonianza *diretta* che viene incidentalmente offerta dall'autore, mentre mi rifiuto di accettare ciò che lo stesso testimonia in veste di *esperto* trattandosi di «opinioni», pareri di circoli chiusi e politicamente incontrollabili, che non dovrebbero perciò influenzare le relative decisioni pubbliche.

Altre note, molto più numerose, forniscono al lettore quel genere di guida bibliografica che io avrei gradito quando, da *outsider*, cominciai a scavare nel campo della salute cercando di acquisire una competenza nella valutazione politica dell'efficacia della medicina. Le note di questo tipo rinviavano a strumenti di biblioteca e ad opere di consultazione che ho imparato ad apprezzare in anni di solitaria ricerca. Vi sono comprese anche letture, da monografie tecniche a romanzi, che mi sono state utili.

Infine, mi sono servito delle note per affrontare ipotesi e questioni incidentali, accessorie o collaterali, che avrebbero distratto il lettore se fossero rimaste nel testo. Il profano di medicina, per il quale questo libro è stato scritto, dovrà procurarsi lui stesso la competenza necessaria per valutare gli effetti della medicina sulla salute. Fra tutti gli specialisti del nostro tempo, i medici sono infatti quelli addestrati al più alto livello di incompetenza specifica per questa ricerca indilazionabile.

La guarigione dal morbo iatrogeno che pervade la società è un compito politico, non professionale. Deve fondarsi su un consenso di base, popolare, circa l'equilibrio tra la libertà civile di guarire e il diritto civile a un'equa assistenza. Durante le ultime generazioni il monopolio medico sulla cura della salute si è sviluppato senza freni, usurpando la nostra libertà nei confronti del nostro corpo. La società ha trasferito ai medici il diritto esclusivo di stabilire che cosa è malattia, chi è o può diventare malato e che

cosa occorre fargli. La devianza è ormai «legittima» solo quando merita e in ultima analisi giustifica l'interpretazione e l'intervento del medico. L'impegno sociale di fornire a tutti i cittadini una massa pressoché illimitata di prodotti del sistema medico rischia di distruggere le condizioni ambientali e culturali necessarie perché la gente viva una vita di costante guarigione autonoma. Di questa tendenza occorre prendere atto perché si possa poi rovesciarla.

I limiti da porre alla medicina debbono essere qualcosa di diverso dall'autolimitazione professionale. Come dimostrerò, la pretesa degli Ordini dei medici di avere essi soli i titoli per risanare la medicina si basa su un'illusione. Il potere professionale è il risultato di una delega politica di autorità autonoma alle categorie sanitarie, sancita nel corso del nostro secolo da altri settori della borghesia di formazione universitaria: non sono quelli che lo concessero che possono ora metterlo in questione; può invalidarlo solo il riconoscimento del sistema medico non può che fallire. Se il pubblico, gettato nel panico da cruenti rivelazioni, si lasciasse indurre ad appoggiare un maggiore controllo specialistico sugli specialisti della salute, ciò non farebbe che intensificare il carattere patogeno dell'assistenza. Bisogna ormai rendersi conto che ciò che ha fatto dell'assistenza sanitaria un'impresa generatrice di malattia è l'intensità stessa di uno sforzo ingegneristico che ha convertito la sopravvivenza umana da prestazione di organismi in risultato di manipolazione tecnica.

«Salute», dopo tutto, è semplicemente una parola del linguaggio quotidiano la quale designa l'intensità con cui gli individui riescono a tener testa ai loro stati interni e alle condizioni ambientali. Nell'*Homo sapiens*, «sano» è un aggettivo che qualifica azioni e tiche e politiche. Almeno in parte, la salute di un popolo dipende dal modo in cui le azioni politiche condizionano l'ambiente e creano quelle circostanze che favoriscono in tutti, e specialmente nei più deboli, la fiducia in se stessi, l'autonomia e la dignità. Di conseguenza, la salute tocca i suoi livelli ottimali là dove l'ambiente genera capacità personale di far fronte alla vita in modo autonomo e responsabile. Il livello della salute non può che calare quando la sopravvivenza viene a dipendere oltre una certa misura dal-

la regolazione eteronoma (cioè diretta da altri) dell'omeostasi dell'organismo. Oltre una certa intensità critica, la tutela istituzionale della salute (qualunque forma assuma, preventiva, curativa o ambientale) equivale a una negazione sistematica della salute.

La minaccia che la medicina attuale rappresenta per la salute della gente è analoga alla minaccia rappresentata dal volume e dall'intensità del traffico per la mobilità, alla minaccia rappresentata dall'istruzione e dai *media* per l'apprendimento, e alla minaccia rappresentata dall'urbanizzazione per la capacità di fare le case. In ognuno di questi casi, un grande sforzo istituzionale si è trasformato in qualcosa di controproducente. L'accelerazione del traffico che genera perdita di tempo, le comunicazioni divenute chiassose e frastornanti, l'istruzione che addestra sempre più gente a livelli di competenza tecnica sempre più elevati e a forme specializzate di incompetenza generale: sono tutti fenomeni paralleli alla produzione di malattia iatrogena da parte della medicina. In ciascun caso un grande settore istituzionale ha allontanato la società dal fine specifico per cui quel settore era stato creato e tecnicamente apprezzato.

Non si può comprendere la iatrogenesi se non la si vede come la manifestazione specificamente medica della «controproduttività specifica». La controproduttività specifica o paradossale è un indicatore sociale negativo di una diseconomia che rimane imprigionata dentro il sistema che la produce. È una misura della confusione diffusa dai mezzi d'informazione, dell'incompetenza alimentata dagli educatori, della perdita di tempo rappresentata da un'automobile più potente. La controproduttività specifica è un effetto secondario non desiderato di crescenti *outputs* istituzionali, che rimane interno al sistema che ha originato il valore specifico. È la misura sociale di una frustrazione obiettiva. Il presente studio della medicina patogena è stato intrapreso allo scopo d'illustrare nel campo dell'assistenza sanitaria i vari aspetti di controproduttività che si possono riscontrare in tutti i principali settori della società industriale giunta al suo stadio attuale. Un'analisi simile potrebbe farsi per altri campi della produzione industriale; ma nel campo della medicina, attività terziaria tradizionalmente riverita e compiaciuta, è particolarmente urgente.

Una iatrogenesi intrinseca affligge ormai tutte le relazioni sociali. È il risultato di una colonizzazione interna della libertà da parte dell'abbondanza. Nei Paesi ricchi la colonizzazione medica ha raggiunto proporzioni patologiche: i Paesi poveri si stanno rapidamente allineando. (La sirena di una sola ambulanza può distruggere i sentimenti samaritani di un'intera città cilena.) Questo processo, che chiamerò la «medicalizzazione della vita», merita una chiara presa di coscienza politica. La medicina potrebbe diventare un bersaglio di prim'ordine per un'azione politica che si proponga di invertire la società industriale. Solo coloro che hanno recuperato la capacità di provvedere a salvaguardarsi reciprocamente, e hanno imparato a combinare tale capacità con l'assoggettamento alle applicazioni della tecnologia contemporanea, saranno pronti a limitare il modo di produzione industriale anche negli altri principali campi.

Un sistema di tutela della salute a carattere professionale e basato sul medico, una volta cresciuto al di là dei limiti critici, diventa patogeno per tre motivi: produce inevitabilmente un danno clinico che sopravanza i suoi potenziali benefici; non può non favorire, pur se le oscure, le condizioni politiche che rendono malsana la società; tende a misificare e ad espropriare il potere dell'individuo di guarire se stesso e di modellare il proprio ambiente. I sistemi sanitari contemporanei hanno superato questi limiti di tollerabilità. Il monopolio medico e paramedico sulla metodologia e sulla tecnologia dell'igiene è un esempio lampante del cattivo uso politico delle conquiste scientifiche, deviate a rafforzare la crescita industriale anziché personale. Questa medicina non è altro che un mezzo per convincere chi è stanco e disgustato della società che in realtà è lui che è ammalato, impotente e bisognoso di riparazione tecnica. Esaminiamo questa triplice azione patogena della medicina nelle prime tre parti del libro.

Nella *Parte prima* si fa il bilancio dei risultati conseguiti nel campo della tecnologia sanitaria. Molta gente già guarda con inquietudine ai medici, agli ospedali e all'industria farmaceutica e le mancano solo i dati per dar corpo ai suoi timori. Già i medici sentono il bisogno di puntellare la loro credibilità chieden-

INTRODUZIONE

do che molte cure ora comuni siano formalmente vietate. Le restrizioni alla prestazione medica che i professionisti ritengono ormai d'obbligo sono spesso così radicali da riuscire inaccettabili per la maggioranza dei politici. L'inefficienza di una medicina costosa e d'alto rischio è ormai un fatto largamente dibattuto dal quale io prendo le mosse, non un problema chiave su cui voglia soffermarmi.

La *Parte seconda* tratta gli effetti direttamente negativi per la salute esercitati dall'organizzazione sociale della medicina, e nella *Parte terza* si analizza l'impatto inabilitante dell'ideologia medica sulla capacità di resistenza personale: in tre distinti capitoli descrivo la trasformazione del dolore, della menomazione e della morte da cimento personale a problema tecnico.

La *Parte quarta* interpreta la medicina negatrice della salute come una manifestazione tipica della controproduttività della civiltà superindustrializzata, ed esamina cinque tipi di risposta politica che, utili come rimedi tattici, sono tutti vani sul piano strategico. Questa parte distingue fra due modi in cui la persona entra in rapporto col suo ambiente e vi si adatta: il confronto autonomo (cioè autogovernato) e l'assistenza e la gestione eteronome (cioè amministrata). Si conclude dimostrando che solo un programma politico diretto a limitare la gestione professionale della sanità può permettere alla gente di recuperare la propria capacità di salvaguardarsi la salute, e che tale programma è parte integrante di una critica e limitazione sociale del modo di produzione industriale.

PARTE PRIMA LA IATROGENESI CLINICA