

Comment

For your own good.

La biopolitica raccontata da J.G. Ballard

Pierangelo Di Vittorio

“In una società totalmente sana, l’unica libertà è la follia”, si legge nel romanzo di J.G. Ballard *Running Wild*.¹ Asserzione cupa e a prima vista enigmatica, ma che potrebbe essere letta come una sintesi folgorante del rapporto tra le politiche di salute e le pratiche di libertà nella storia moderna. Una partita che non si è ancora chiusa e i cui risultati bisogna perciò continuare a decifrare. Che cosa facciamo di fronte a politiche che agiscono unicamente per il nostro bene, che preservano la vita, che migliorano le condizioni di salute e di sicurezza? E, d’altra parte, che cosa vuol dire se queste politiche sono vissute come una minaccia e la nostra libertà si rifugia nella follia come in un estremo baluardo di resistenza? La storia raccontata da Ballard pone queste domande. Tra i lussuosi complessi residenziali del Berkshire, il Pangbourne Village si distingue solo per aver spinto la secessione delle classi dirigenti sino a sfiorare il sogno di un’autarchia perfetta. Consiglieri d’amministrazione, magnati della tv, agenti di borsa, professionisti affermati, i residenti del Village non hanno nessun contatto con la comunità locale di Pangbourne. Vi prelevano solo una mano d’opera selezionata di autisti, governanti e altri addetti alla manutenzione delle proprietà. Corazzati nelle loro automobili, scivolano lungo l’asse della M4 che collega direttamente la rete dei complessi residenziali alla City di Londra. I loro figli frequentano le stesse scuole private e trascorrono il tempo libero negli impianti sportivi e ricreativi di cui i vari complessi sono dotati. I 32 acri del Pangbourne Village sono inoltre circondati da una recinzione metallica con sistema d’allarme elettronico, pattugliati giorno e notte da personale di vigilanza e cani da guardia, mentre i viali e le entrate delle abitazioni sono perennemente spiati dall’occhio delle telecamere. Senza appuntamento non è possibile avere accesso al complesso. A metà strada tra un ecosistema naturalistico (*La nuova Samoa* è il titolo di un documentario programmato dalla BBC) e una forma di vita coltivata in laboratorio, il Pangbourne Village è una sorta di Parnaso privato dal quale la sporcizia e il disordine sono banditi e dove si ha l’impressione che “persino le foglie che cadono dagli alberi si stiano prendendo un po’ troppa libertà”.² Nonostante le misure di sicurezza, una linea di sangue si è insinuata tra le mura del paradiso, macchiando in modo indelebile una normalità di puro benessere. Il 25 giugno 1988 vengono trovate uccise tutte le persone che risiedono e lavorano al Pangbourne Village, circa una trentina tra proprietari e impiegati, mentre non sono rinvenuti i corpi dei figli dei residenti e inizialmente si pensa che siano stati rapiti dagli autori della strage. Il dottor Greville, medico legale e consulente psichiatra aggiunto della polizia di Londra, indagando sul caso, s’imbatte in una misteriosa videocassetta realizzata da alcuni ragazzi con la partecipazione dei genitori: scene idilliche di vita quotidiana sono intervallate da clip in cui si vedono corpi martoriati in crash automobilistici, agonizzanti su sedie elettriche, ammassati nelle discariche dei campi di sterminio nazisti. È come se “i ragazzi si stessero deliberatamente rifugiando nella follia quale unico mezzo per conquistare la libertà”.³ Non ci volle molto per arrivare alla conclusione che erano loro gli autori del massacro. Il dottor Greville interpreterà il loro folle gesto come un estremo tentativo di evadere dalla prigione di una vita perfetta e di una tolleranza che annulla ogni possibilità di contestazione.

Ammazzare la vita nel suo stesso principio generativo significa in qualche modo ammazzare la propria vita, e ci si potrebbe allora domandare chi sono e saranno i “suicidati” delle nostre società di normalizzazione. In ogni caso, il visionario romanzo di Ballard delinea con una certa precisione la polarità che attraversa la storia della salute pubblica. Da un lato c’è una tendenza totalizzante, l’idea di un controllo perfetto della società finalizzato al massimo sviluppo delle sue potenzialità vitali. Questa utopia si ricollega direttamente ai programmi complementari enunciati da Rousseau e da Bentham: il sogno di una “società trasparente” e quello di una “visibilità totale” si sono innestati l’uno sull’altro

formando il grande modello di una razionalizzazione politica totale della società.⁴ Nata come una tecnologia tesa a sviluppare la forza dello Stato e a combattere le epidemie e, più in generale, i pericoli connessi con l'urbanizzazione e con il pauperismo, la medicina sociale si è sviluppata come un dispositivo "biosicuritario" prodigo d'interventi autoritari: quarantene, cordoni sanitari per proteggere le popolazioni privilegiate, politiche di assistenza pubblica finalizzate al controllo e alla normalizzazione delle classi sfavorite. La sua istituzionalizzazione è parallela all'emergere di nuove forme di resistenza popolare. A questo proposito, è rilevante il fatto che le lotte dei gruppi dissidenti protestanti contro l'ingerenza dello Stato in materia religiosa abbiano successivamente assunto la forma di "insurrezioni antimediche" e si siano focalizzate su questioni concernenti la vita e la morte, il diritto di ammalarsi ed eventualmente di curarsi secondo la propria volontà.⁵ Se è vero che il progetto politico di una medicalizzazione della salute – dall'igienismo all'epidemiologia contemporanea – incarna una sorta di "religione secolare" del mondo moderno,⁶ non dovrebbe stupire che le lotte antipastorali del Medioevo, secolarizzandosi a loro volta, abbiano lasciato il posto a forme di lotta politica contro gli eccessi della governamentalità medica.⁷ La storia della salute pubblica non può dunque essere separata da quella dei movimenti anti-igienisti, i quali hanno intrecciato con il liberalismo rapporti complessi e diversi a seconda dei contesti nazionali e regionali.⁸ Anche la centralità del liberalismo non dovrebbe stupire, nonostante o forse a causa dei paradossi che lo hanno caratterizzato tanto nella promozione, quanto nel rifiuto della salute pubblica e della governamentalizzazione della medicina. Non fu infatti la Francia, ma l'Inghilterra, paese dello Stato debole e della libertà individuale, a stabilire l'obbligo del vaccino nel 1853, a legalizzare attraverso le *poor laws* i dispositivi medico-igienisti, a completare infine la legislazione sanitaria attraverso l'istituzione di Health Offices, servizi pubblici incaricati di far applicare i regolamenti di salubrità e di sorvegliare lo stato di salute della popolazione, successivamente centralizzati in un Central Board of Health.⁹ D'altra parte, risulta abbastanza evidente che oggi un settore importante della critica alla salute pubblica è di marca anglosassone. Si tratta di un vasto universo che abbraccia posizioni eterogenee. Il libro dello storico della scienza statunitense Robert Proctor, *The Nazi War on Cancer*,¹⁰ analizza con precisione documentaria la scoperta da parte dei ricercatori tedeschi degli effetti cancerogeni del tabagismo attivo e passivo, e il ruolo da essi svolto nel promuovere la crociata antitabacco del Terzo Reich. Nonostante le cautele di Proctor, la sua opera porta acqua al mulino di coloro che contestano radicalmente le misure di sanità pubblica. Jacob Sullum, esponente dei *libertarians* raccolti intorno alla Reason Foundation, ha pubblicato un libro di successo, intitolato *For your own good: The anti-smoking crusade and the tyranny of public health*,¹¹ nel quale sostiene che un governo dotato di pieni poteri per massimizzare la salute dei cittadini è un governo "totalitario".¹²

La ribellione contro gli effetti delle biopolitiche – il gesto liberatorio dei ragazzi del Pangbourne Village non ne è che l'estrema trasfigurazione romanzesca – ha dunque una lunga storia, nella quale le pratiche di resistenza alla conduzione medico-politica degli uomini si è espressa secondo ragioni e in forme diverse. Sarebbe tuttavia una lettura parziale considerare le odierne politiche di salute pubblica come il punto d'arrivo dello sconfinamento autoritario della medicina, fedele strumento di uno Stato che intende spingere la colonizzazione del sociale oltre la soglia dei comportamenti individuali e degli stili di vita. Esse fanno invece parte di una nebulosa che dissolvendone i contorni familiari ne abbraccia i frammenti mutevoli e dispersi. Si può allora scoprire che non tutte le forme di governo del corpo sono autoritarie e coercitive, ma possono essere interiorizzate o agite per valersi di certi diritti; così come non tutti gli usi alternativi – pratici, simbolici, teorici – del corpo (o della "carne") sono necessariamente delle pratiche di resistenza. Stigmatizzare il dispotismo della medicina di Stato o il "fascismo della salute" rappresenta la critica più datata alle politiche di salute pubblica e anche la più insidiosa, proprio perché proviene dal mondo liberale. Il liberalismo è infatti l'arte di governo che ha saputo più efficacemente reinterpretare in chiave politica il potere pastorale, la cui massima è *omnes et singulatim*: la salvezza del gregge presuppone un'attenzione per ogni singola pecora. Il potere pastorale è una tecnica orientata verso gli individui che si esercita sulla vita stessa, ossia sugli individui considerati, non come soggetti giuridici, ma come esseri viventi. Il liberalismo non rinuncia affatto al progetto di governare la totalità degli individui, ma piuttosto che consegnarlo al potere centralizzatore e tendenzialmente totalitario dello Stato, lo collega a un progetto di libertà individuale, a una tecnologia etica del sé, a una pratica di soggettivazione.¹³ Lo stadio ottimale dell'arte di governo è che ciascuno si governi da sé. Il liberalismo tende a realizzare tale condizione dal momento che è una tecnologia dell'autogoverno, più precisamente della governamentalizzazione di sé attraverso se stessi: amministrarsi

come individui viventi attraverso schemi di condotta massificati e normalizzanti, la cui razionalità è al tempo stesso biologica ed economica. Invece di considerare unicamente l'autoritarismo e le derive totalitarie della medicina, bisogna soffermarsi soprattutto sugli aspetti individualizzanti e sulle pratiche di soggettivazione che l'attraversano. Più che i rapporti d'autorità, sono i giochi sottili di una normalizzazione che ha nel corpo, al tempo stesso, il suo oggetto e la sua posta in gioco, a trasformare le rappresentazioni e i comportamenti, a produrre nuove forme di soggettivazione e di governo di se stessi.¹⁴ La salute è uno dei campi e degli schemi generali di condotta del *management* di se stessi.

A questo proposito, non è irrilevante che la storia narrata da Ballard sia ambientata in un contesto liberale, anzi, più precisamente, neolibera. Scomparsi dopo l'assassinio dei genitori, i ragazzi tornano a farsi vivi con un attentato all'ex primo ministro Margaret Thatcher, la "Madre della Nazione". Ciò che rende scabroso e per questo più incisivo il problema sollevato da Ballard, è che i ribelli non sono, come forse ci si sarebbe potuto aspettare, i figli delle fasce operaie inferiori, quelle che lo smantellamento delle protezioni sindacali e statali nell'Inghilterra degli anni ottanta ha precipitato nella miseria. In questo caso, la loro rivolta avrebbe avuto il senso di un'emancipazione possibile, la promessa di una vita migliore e più degna. Sono invece i pupilli iperprotetti e ipertollerati delle classi dirigenti, i futuri pastori politici della società, i quali, piuttosto che amministrare se stessi in modo da massimizzare il prezioso capitale umano custodito nei loro corpi, "preferiscono di no" e lanciano una folle sfida al mondo che li ama come un padre e come una madre. Il loro bersaglio non è un governo che opprime, che sfrutta, che discrimina ed esclude, ma un governo che protegge, incoraggia, promuove, potenzia, un governo che si è fatto carne, soggettività, forma di vita. Se nel loro gesto c'è un tentativo di emancipazione è l'esperienza limite di liberarsi dalla vita stessa, ragion per cui lo scontro politico prende la forma di un omicidio-suicidio. Ma i ragazzi crescono e, in un romanzo successivo intitolato *Super-Cannes*,¹⁵ Ballard completa il quadro tratteggiato precedentemente. Un manipolo di senior manager che lavorano e vivono asserragliati a Eden-Olympia, uno dei gangli del lussuoso sistema di parchi tecnologici che sovrastano la piana del Var formando una sorta di equivalente europeo della Silicon Valley, cominciano ad accusare seri problemi di salute: affezioni respiratorie e alle vie urinarie, accessi alle gengive, insolite febbri che li tengono a letto per intere settimane. Tutto ciò pregiudica le loro performance e incide sulla produttività delle multinazionali per cui lavorano. Eden-Olympia è sull'orlo della crisi. Da perfetti manager prendono la situazione in mano e decidono di dotarsi di uno stile di vita adeguato, aderendo al programma "terapeutico" messo a punto da Wilder Penrose, medico psichiatra, una specie di supermanager dai poteri esorbitanti che prescrive loro "piccoli dosi di follia". "La follia... ecco che cosa rimane a quella gente, dopo aver lavorato sedici ore al giorno per sette giorni alla settimana. Impazzire è l'unico modo che hanno per rimanere sani di mente".¹⁶ Organizzati in cellule segrete, i manager coltivano idee fasciste e nel tempo libero si dedicano a diverse forme d'illegalità e di violenza: pedofilia, furti, pirateria stradale, traffico di droga, pestaggi razzisti, omicidi. Dopo l'adozione di questa inusuale misura sanitaria, "i livelli immunitari sono saliti in maniera pazzesca, nel giro di tre mesi non c'era più un solo caso di insonnia o depressione, né segni di infezioni respiratorie". La cura funzionava e in questo modo "i profitti aziendali e il valore delle azioni hanno cominciato a risalire".¹⁷ La diagnosi del dottor Penrose è che i manager di Eden-Olympia non stanno male perché sono pazzi, ma perché sono troppo sani. Paradosso che fa ripetere a Ballard: "In una società perfettamente sana, la pazzia è l'unica libertà rimasta". Come sostiene il dottor Penrose, "la nostra psicopatologia latente è l'ultima riserva naturale, un rifugio per la mente minacciata. È chiaro che sto parlando di una violenza attentamente misurata, microdosi di pazzia, come le tracce minime di stricnina contenute in un ricostituente per i nervi. In realtà si tratta di una psicopatologia d'elezione, volontaria, come si può vedere su un qualsiasi ring di boxe o su una qualsiasi pista di hockey su ghiaccio".¹⁸ Inutile, crescendo i ragazzi del Pangbourne Village sono diventati dei manager, e i veri manager credono di poter governare anche la cieca violenza cui si abbandonano. Eden-Olympia è una specie di comunità terapeutica rovesciata: invece di neutralizzare i conflitti, per far funzionare meglio l'istituzione, la violenza è costantemente evocata e utilizzata come tassello centrale di un nuovo e più sofisticato progetto ecologico votato all'autoconservazione della forma di vita liberale. Ma ciò significa, semplicemente, che i manager hanno definitivamente rinunciato al folle gesto di liberazione dei ragazzi del Village. Hanno smesso di suicidarsi e dicendo sì alla vita sono diventati i loro genitori. O meglio i genitori sopravvivono nei loro figli. Il capitale umano è salvo fino a quando sarà accumulato attraverso le generazioni.

In conclusione, si può rilevare che oggi la sanità pubblica è caratterizzata da un movimento che la ridefinisce profondamente e che può essere espresso in questi termini: più essa diventa una pratica di conduzione di se stessi attraverso se stessi e una tecnologia di soggettivazione, più la sua dimensione politica tende a coincidere con il dato biologico sul quale insiste. In altri termini, la “sanità” pubblica si dissolve nella “salute” degli individui viventi. L’esempio delle nuove campagne di prevenzione degli effetti dannosi del tabacco o dell’alcool mostra in maniera abbastanza evidente il passaggio da un’educazione “sanitaria” a un’educazione alla salute: non si tratta più d’incutere il timore della malattia usando gli strumenti della coercizione paternalistica o del *victim blaming*, bensì di stimolare una soggettivazione fondata su un’immagine positiva della salute, di motivare gli individui a diventare i manager di se stessi adottando uno stile di vita che faccia l’economia dei comportamenti a rischio.¹⁹ Tutto questo determina una serie di contraccolpi di cui non si è ancora misurata la portata. Alla deresponsabilizzazione politica dello Stato in materia di assistenza sanitaria, effetto massiccio delle politiche neoliberiste, corrisponde una progressiva responsabilizzazione etica degli individui nella gestione del loro patrimonio biologico e della loro salute.²⁰ D’altra parte, l’incremento di questi obblighi biologici individuali è andato di pari passo con l’assegnazione di una “bioresponsabilità” allo Stato, come accadde a partire dalla seconda metà del XIX secolo con le denunce per l’insalubrità degli alloggi a Parigi²¹ e come, in generale, accade oggi con le crisi sanitarie, la diffusione di sangue infetto, le intossicazioni da piombo, amianto, alimentari ecc. Facce contraddittorie e complementari di un nuovo “diritto alla salute”. Ciò che raramente viene preso in considerazione è che per ottenere o far valere certi diritti bisogna cessare di presentarsi come soggetti politici e offrirsi invece come corpi sofferenti, carne, nuda vita o abbozzi di vita ed entrare così in una fitta rete di obbligazioni squalificanti. È quanto avviene, più in generale, rispetto al “diritto alla vita” di cui si è lungamente discettato in Italia in occasione del referendum sulla procreazione medicalmente assistita. C’è chi sostiene la necessità di riconoscere tale diritto all’embrione, ma si tralascia di considerare che oggi bisogna somigliare il più possibile a degli embrioni per avere accesso ai diritti. Alcuni studi condotti alla fine degli anni novanta su popolazioni indigenti e immigrate a Seine-Saint-Denis, nella *banlieue* parigina, mostrano, da un lato come il corpo venga usato politicamente per ottenere diritti altrimenti inaccessibili, dall’altro come questa “biologittimità” – fondata sul diritto “superiore” alla vita e alla salute – finisca inevitabilmente per depoliticizzare gli individui, producendo schemi di condotta e pratiche di soggettivazione fortemente schiacciati sul dato medico-biologico e perciò degradati. Tanto le suppliche di disoccupati e precari indirizzate alla direzione dipartimentale degli Affari sanitari e sociali, quanto le domande di permesso di soggiorno presentate al Prefetto sono basate sull’esposizione del corpo sofferente, attraverso un “racconto di sé” che sfrutta tutta la retorica dell’infelicità: bisogni vitali, compassione, merito, mentre la giustizia è solo raramente menzionata. In base a una legge francese del 1997, la necessità di cure mediche urgenti, rubricata sotto la voce “ragioni umanitarie”, consente di derogare all’ordine di espulsione degli immigrati irregolari e dà diritto, non solo a un permesso di soggiorno, ma anche a un lavoro.²² Il corpo fa legge, nella misura in cui, però, la sua medicalizzazione tende a mantenerlo al di sotto della soglia di una possibile qualificazione politica e giuridica: “Soffri, vegeta e avrai dei diritti”. L’aspetto più importante è che tale processo di embrionizzazione della vita funziona come schema di condotta e tecnologia di sé: in una società totalmente sana, essere corpi malati è l’unica libertà rimasta. Evidentemente c’è un Eden-Olympia anche per i disgraziati, sebbene non si tratti precisamente di un paradiso. Ma forse siamo tutti implicati in questo processo di secessione individualistica, che offre alla libertà unicamente il destino di un purgatorio biologico.

Il testo è una rielaborazione della voce “Salute pubblica”, in R. Brandimarte et al. (a cura di), Lessico di biopolitica, manifestolibri, Roma (in corso di pubblicazione).

Note e riferimenti bibliografici

¹ J.G. Ballard, *Un gioco da bambini*, Anabasi, Milano, 1992, p. 86.

² *Ibidem*, p. 13.

³ *Ibidem*, p. 75.

- ⁴ M. Foucault, "L'occhio del potere", in J. Bentham, *Panopticon ovvero la casa d'ispezione*, M. Foucault e M. Perrot (a cura di), Marsilio, Venezia, 1983.
- ⁵ M. Foucault, "La nascita della medicina sociale", in Id., *Archivio Foucault, 2. 1971-1977*, A. Dal Lago (a cura di), Feltrinelli, Milano, 1997.
- ⁶ A. La Berge, *Mission and Method. The Early-Nineteenth-Century French Public Health Movement*, Cambridge University Press, Cambridge, 1992; D. Fassin, "Les scènes locales de l'hygiénisme contemporain. La lutte contre le saturnisme infantile: une biopolitique à la française", in P. Bourdelais (dir.), *Les Hygiénistes, enjeux, modèles et pratiques*, Belin, Paris, 2001.
- ⁷ M. Foucault, *Sicurezza, territorio, popolazione. Corso al Collège de France (1977-1978)*, M. Senellart (a cura di), Feltrinelli, Milano, 2005.
- ⁸ M. Ramsey, "Mouvements anti-hygiénistes et libéralisme: vers une histoire comparée", in P. Bourdelais (dir.), *Les Hygiénistes enjeux, modèles et pratiques*, cit.
- ⁹ *Ivi*. Cfr. anche M. Foucault, "La nascita della medicina sociale", cit.; L. Berlivet, "Déchiffrer la maladie", in P. Dozon, D. Fassin (dir.), *Critique de la santé publique. Une approche anthropologique*, Balland, Paris, 2001.
- ¹⁰ R.N. Proctor, *La guerra di Hitler al cancro*, Raffaello Cortina, Milano, 2000.
- ¹¹ J. Sullum, *For Your Own Good: The Anti-Smoking Crusade and the Tyranny of Public Health*, The Free Press, New York, 1998.
- ¹² M. Ramsey, "Mouvements anti-hygiénistes et libéralisme: vers une histoire comparée", cit.
- ¹³ M. Foucault, "*Omnès et singulatim*. Verso una critica della ragion politica", in Id., *Biopolitica e liberalismo*, O. Marzocca (a cura di), Medusa, Milano, 2001. Cfr. anche M. Foucault, "La tecnologia politica degli individui", in Id., *Tecnologie del sé*, H. Martin, H. Gutman, P.H. Hutton (a cura di), Bollati Boringhieri, Torino, 1992; M. Foucault, *Sicurezza, territorio, popolazione. Corso al Collège de France (1977-1978)*, cit.; M. Foucault, *Nascita della biopolitica. Corso al Collège de France (1978-1979)*, M. Senellart (a cura di), Feltrinelli, Milano, 2005.
- ¹⁴ D. Fassin, D. Memmi (dir.), *Le gouvernement des corps*, Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris, 2004.
- ¹⁵ J.G. Ballard, *Super-Cannes*, Feltrinelli, Milano, 2000.
- ¹⁶ *Ibidem*, p. 197.
- ¹⁷ *Ibidem*, p. 250.
- ¹⁸ *Ibidem*, p. 253.
- ¹⁹ L. Berlivet, "Une biopolitique de l'éducation à la santé. La fabrique des campagnes de prévention", in D. Fassin, D. Memmi (dir.), *Le gouvernement des corps*, cit.
- ²⁰ T. Lemke, "Genetic Responsibility and Neo-Liberal Governmentality: Medical Diagnosis as Moral Technology", in A. Beaulieu, D. Gabbard (a cura di), *Michel Foucault & Power Today*, Lexington Books, Lanham, 2006.
- ²¹ P. Bourdelais, "Les logiques du développement de l'hygiène publique", in Id., *Les Hygiénistes, enjeux, modèles et pratiques*, cit.; E. Kalf, "Les plaintes pour l'insalubrité du logement à Paris (1850-1955), miroir de l'hygiénisation de la vie quotidienne", in P. Bourdelais (dir.), *Les Hygiénistes, enjeux, modèles et pratiques*, cit.
- ²² D. Fassin, "Le corps exposé. Essai d'économie morale de l'illégitimité", in D. Fassin, D. Memmi (dir.), *Le gouvernement des corps*, cit.

Autore

Pierangelo Di Vittorio dottore di ricerca in filosofia presso l'Università di Lecce e l'Université Marc Bloch di Strasburgo, insegna Lessico filosofico in lingua francese presso l'Università di Bari. Ha pubblicato Foucault e Basaglia. L'incontro tra genealogie e movimenti di base (Verona 1999) e, con Mario Colucci, Franco Basaglia (Milano 2001). Saggi su Michel Foucault e sulla biopolitica sono apparsi nei volumi Michel Foucault et le contrôle social (Québec 2005), Democrazia e guerra (Roma 2005), Michel Foucault & Power Today (Lanham 2006) e su varie riviste ("Antasofia", "Millepiani", "aut aut", "Sud / Nord. Folies & Cultures", "Fogli di informazione", "Rivista Sperimentale di Freniatria", "La Rose de Personne / La Rosa di Nessuno"). È stato tra i curatori del volume Globalizzazione e diritti futuri (Roma 2004) e del Lessico di biopolitica, in corso di pubblicazione per la manifestolibri di Roma. Email: pdivittorio@centroaleph.it