

Il potere del protocollo

Alfonso Maurizio Iacono

13 Marzo 2026

Prendiamo una qualsiasi clinica più o meno tra le 10 e le 11 del mattino. Immaginiamo che un osservatore di Sirio, parente alla lontana del signor Micromega, il personaggio dell'omonimo racconto di Voltaire, dotato di una buona preparazione di etnologia terrestre, vi guardi dentro con uno speciale e potentissimo cannocchiale. Grazie a questo strumento della tecnologia siriana, egli potrà guardare le stesse cose di un qualunque osservatore terrestre che si trova all'interno della clinica. Ma vedrà le stesse cose? Cosa accade in una qualsiasi clinica tra le 10 e le 11 del mattino? Normalmente c'è il "giro" dei medici per le corsie. È uno dei momenti più importanti della vita quotidiana della clinica. Il primario, seguito dall'aiuto, seguito dagli assistenti, seguiti dagli specializzandi, seguiti dagli interni, passa per i letti dei pazienti. È il momento del controllo generale. Controllo dei pazienti, ma soprattutto controllo delle cartelle che rappresentano i pazienti, o più precisamente, le condizioni di questo insieme di cuore, fegato, stomaco, alluci, occhi, ghiandole, che sono i pazienti. Controllo dell'operato degli infermieri, controllo dell'operato dei medici da parte dei loro superiori. L'osservatore da Sirio, non sapendo che si tratta di una clinica, penserebbe certamente a un rituale del potere, così come lo vediamo e lo viviamo in qualsiasi luogo chiuso specializzato per la cura, la guerra, la punizione. Il giro quotidiano nella clinica somiglia infatti molto all'ispezione nelle caserme e al giro che l'ufficiale fa tra le brande dei soldati (o almeno così era quando feci il servizio di leva) e ha, al fondo, una funzione analoga. E dei manicomi, lo sappiamo, era difficile comprendere se erano cliniche che somigliano a carceri o carceri che somigliano a cliniche. Del resto, cliniche, carceri, manicomi rispondono tutti alla logica dell'internamento. È quasi superfluo citare Michel Foucault che su queste istituzioni ha scritto, come è noto, cose fondamentali.

Ma di che funzione si tratta? Di fronte a questa domanda, la risposta dell'osservatore terrestre e quella dell'osservatore di Sirio saranno, assai probabilmente, diverse. L'osservatore terrestre vedrà una funzione tecnica e scientifica, quella che fa di una clinica appunto una clinica. L'osservatore di Sirio

potrebbe invece vedervi ciò che l'osservatore terrestre non vede per un eccesso di evidenza, e cioè appunto un rituale collettivo, e più esattamente un rituale di un potere gerarchico che si autorappresenta e si autoafferma tutte le mattine nel "giro", nella collocazione gerarchica fra medici, nel rapporto di comunicazione che si instaura tra tutto lo *staff* e i singoli pazienti, in tutti quegli atti, insomma, attraverso cui un'istituzione totale, quale è di fatto la clinica, si autorappresenta come un *noi*.

Può darsi però che all'osservatore terrestre non sfugga l'elemento di ritualità del "giro" dei medici. Quasi certamente gli sfuggirà il legame intrinseco che sussiste tra questo rituale, l'organizzazione, il potere e il sapere clinico. Un sapere che da un lato dipende dal rituale, dall'organizzazione, dal potere, e dall'altro li esprime e li produce. Siamo nel bel mezzo di un *protocollo* che non appare come tale, ma che si presenta come una condizione ovvia, naturale del sapere medico e della pratica clinica. Ed è così che finiamo con il ritrovarci nel duplicato della caverna di Platone, dove i prigionieri non sanno di non sapere, ovvero danno per scontato che quello è l'unico mondo possibile, anzi non si pongono nemmeno un simile problema, perché quello è il mondo, così come quella è la clinica dove ci si va a curare. Non esiste un altro mondo dove i protocolli che ne determinano la vita quotidiana e ordinaria non si mostrano come rituali collettivi, ma come processi pratici e ovvi inerenti alla cura. Ci si accorge che qualcosa non va quando, per sfortuna, si finisce in un Pronto Soccorso e si aspetta, magari sdraiati in un lettino nei corridoi, per 15 ore che qualcuno si occupi di te. Allora i protocolli subiscono uno scossone ma, proprio per l'emergenza, devono essere ancor più rigidamente rispettati. E il paziente in tutto questo dov'è? Cosa fa? Aspetta. L'attesa, questo esercizio sul tempo che in clinica non dipende dal paziente e dal suo eventuale esercizio su sé stesso, ma dai medici e dagli infermieri che ti cureranno e che ti hanno già messo in una condizione di passività dentro quella che Foucault chiamerebbe una *relazione di potere* che si trasforma in uno *stato di dominio*. Ma perché essere critici? In fondo il paziente è lì per essere aiutato e curato e i protocolli servono a dare una regola eguale per tutti. È proprio così? Medici e infermieri, detentori del sapere clinico, hanno il potere. Ma che rapporto c'è tra potere e sapere? La difficoltà nel cogliere il legame tra potere e sapere deriva dal processo di *naturalizzazione* delle istituzioni. In tale processo il *noi*, ovvero l'insieme di pazienti, medici, infermieri, tecnici si mostra come una procedura standardizzata e in questo senso spersonalizzata e perciò rassicurante. Sì, perché a questo servono i protocolli: a rassicurare attraverso procedure spersonalizzanti, affermando così una struttura di potere che si presenta come una condizione naturale di determinate relazioni sociali gerarchizzate. Come nella caverna di Platone.



Scrive Enrico Gargiulo: “I protocolli... hanno molto da dire sul potere e sulle sue dinamiche. Analizzarli in maniera critica, sia dal punto di vista teorico e genealogico sia da quello empirico, può contribuire a una riflessione sulle forme contemporanee del dominio e dell’oppressione. Da una prospettiva libertaria, infatti, equivale a mettere in luce il modo in cui il governo delle popolazioni si manifesta senza fare troppo rumore, ossia a svelare come una visione gerarchica della società si riproduca nel quotidiano attraverso meccanismi e dispositivi in apparenza banali: in altre parole, consente di esplicitare quanto c’è di politico, e molto spesso di oppressivo, all’interno di processi che appaiono puramente tecnici” (E. Gargiulo, [*Protocollo: uno strumento di potere*](#) , Eléuthera, 2026, p. 13). Passiamo allora da una clinica al sistema sociale e istituzionale. Se, come già fu teorizzato nella seconda metà del ‘900, noi partiamo dalla constatazione che le democrazie odierne sono mezzi per assicurare il potere della circolazione delle

élites e si basano fondamentalmente su tre fattori: scarsa partecipazione, ignoranza pubblica, apatia politica, i protocolli acquisiscono il potere politico mostrandosi come non-politici, perfetti strumenti di una spolitizzazione che, proprio nella misura in cui si mostrano impersonali e egualitari, affermano il dominio gerarchico basato sulle diseguaglianze. Paradossalmente i protocolli sono diventati l'espressione di un diritto che ormai ha sostituito ogni forma di relazione comunitaria. Se in medicina il protocollo è usato, come è usato, in luogo della diagnosi, i medici e gli infermieri sono a posto con la legge nello stesso momento in cui il rapporto terapeuta-paziente cessa di essere una relazione tra *persone*. In nome dell'oggettività scientifica e clinica la dimensione umana diventa un accessorio non necessario se non intralciante e viene imprigionata in uno *stato di dominio* che si presenta con l'aria di essere egualitaria. È un po' come quando, entrando in un tribunale, leggiamo: "La legge è uguale per tutti" e ciascuno pensa quanto questa frase sia nello stesso tempo giusta e falsa. Con i protocolli non è dato pensare nemmeno questo, perché essi hanno la qualità di presentarsi come naturali, ovvi, pratici. Non si mostrano per quello che sono, rituali di potere, ma per quello che appaiono, ovvero regolatori in un mondo dove il gesto tecnologico e pratico nega il suo essere frutto di una relazione simbolica e pratica di potere. I protocolli sono in realtà apparati ideologici simili a ciò che il giovane Marx insieme a Engels scrisse a proposito delle idee: "Le idee dominanti sono le idee della classe dominante". Ma se si presentano come "idee dominanti" perdono il loro connotato di classe e diventano, per usare il termine di Gramsci, egemoni. I protocolli esprimono idee dominanti che nascondono la loro origine di parte.

Gargiulo paragona i protocolli a dei *feticci*: "i protocolli nascondono le relazioni sociali da cui hanno origine dietro l'apparenza di connessioni neutrali e tecniche. In termini marxiani sono *feticci*: vale a dire contenitori capaci di occultare i meccanismi che operano al loro interno" (Ivi, p. 108). In effetti, secondo Marx, il carattere di *feticcio* della merce fa sì che le relazioni tra persone si presentano come relazioni fra cose. La relazione dominante del mondo occidentale moderno, come ha osservato l'antropologo Louis Dumont (*Homo Aequalis I*, Adelphi, Milano 1984), è quella basata sul primato del rapporto uomo-cosa rispetto al rapporto uomo-società. Se, in effetti, nelle relazioni cliniche, ma anche giuridiche e nelle pratiche sociali e politiche, la *persona* diventa un accessorio di fronte al dominio delle *cose*, allora il protocollo è un *feticcio*.

Esso in realtà ha anche a che fare con l'ideologia dell'*esattezza* e dell'*oggettività*: spersonalizza il *noi* riducendo le relazioni a procedure. È il modo in cui il diritto si trasforma da garanzia per gli individui nella comunità in sostituto nella frantumazione di quest'ultima. È ciò che accade nelle società contemporanee

basate sul culto dell'individualismo possessivo e del primato dell'*io* sul *noi*. La paura di un *noi* oppressivo e spersonalizzante è diventata così forte che si è passati al dominio di un mezzo la cui forza di rassicurazione finisce con il basarsi proprio con ciò da cui dovrebbe proteggere: la spersonalizzazione.

Dopo Galileo e Cartesio, esattezza, chiarezza ed evidenza divennero le parole chiave per il metodo scientifico, che non fidandosi più dei sensi, si affidava agli strumenti che li potenziavano. Si passava, come ebbe a dire Alexandre Koyré, dal mondo del pressappoco all'universo della precisione. Ancora nell'*Encyclopédie* di Diderot e D'Alembert, la voce *Evidenza*, scritta dal dottor François Quesnay, suonava così: "Il termine evidenza significa una certezza così chiara e così manifesta di per sé stessa, che la mente non può rifiutarvisi". Il pensiero moderno si è affidato all'evidenza e quest'ultima viene ben rappresentata dalla matematica. Ma nel '900 il matematico italiano Bruno de Finetti ebbe a scrivere: "L'illusione dell'*evidenza* è sempre stata ed è l'ostacolo maggiore contro cui si spunta troppo spesso lo spirito critico, il divano più comodo su cui la pigrizia dell'intelletto beatamente si adagia" (B. De Finetti, *L'invenzione della verità*, Cortina, Milano 2006, p. 74).

È paradossale! Un sapere basato sull'*evidenza* dimentica che quest'ultima ha il potere di nascondere. La praticità di un protocollo, il suo essere un regolatore spersonalizzato, la sua *evidenza* nasconde ciò che si nasconde nelle trame della superficie, ciò che è invisibile proprio mentre si mostra: il suo essere una relazione di potere che, se non riconosciuta come tale, si trasforma in una cosa e così diventa uno *stato di dominio*.

La medicina potrebbe essere definita una *scienza di mezzo* : usa il metodo delle scienze naturali, avendo a che fare, nello specifico, con la biologia, la fisiologia, la neurologia, ma deve ammettere che biologia, fisiologia, neurologia hanno senso solo in quanto siano finalizzate alla conoscenza di uomini, di individui, di *persone* che si trovano in uno stato particolare di minorità. I protocolli rappresentano il *medium*, il collegamento tra il metodo di indagine e la relazione medico (terapista)-paziente. Quest'ultimo, non a caso è diventato un *cliente*, perché paga una prestazione e una prestazione deve essere in primo luogo tutelata dai diritti del compratore e del venditore. Il paziente in quanto cliente diventa una persona giuridica e non più una *persona*. Medico e paziente si proteggono giuridicamente con i protocolli: la condizione umana di entrambi è superflua.

La condizione *di mezzo* della medicina pone non pochi problemi di identità. Per esempio, il metodo dell'evidenza è sufficiente? La cosiddetta *evidence based medicine* (dove tuttavia *evidence* , come è noto, significa *prova* piuttosto che

specificamente *evidenza*) può esaurire il compito di un sapere come quello medico che ha che fare con persone e che dunque dovrebbe strutturarsi nella relazione e nell'interazione fra persone in condizioni e in posizioni diverse fra loro (medico e paziente) piuttosto che in un contesto dove tutto, compresa la persona da curare, dovrebbe ridursi, cartesianamente, a linee e a cifre che oggi diventano procedure protocollari?

Lo stare nel mezzo alla vecchia e tradizionale divisione fra scienze naturali e scienze umane genera una situazione di imbarazzo per così dire epistemologico sia rispetto all'oggetto sia rispetto ai confini del suo operare. L'imbarazzo è costituito dal fatto che ancora, nonostante tutte le ricerche e le riflessioni recenti, che stanno contribuendo a modificare molti punti di vista tradizionali, non riusciamo tuttavia a superare del tutto la classica dicotomia fra il corpo e la mente. Ammettiamo per un istante che noi, sicuri del fatto nostro, sappiamo con certezza quali siano i confini tra il corpo e la mente. Dovremmo allora pensare che la medicina si interessa del corpo e non della mente? Oppure che si tratta di immaginare una collaborazione tra il mondo del corpo e quello della mente? Ma se così fosse, immediatamente sorgerebbero grandi difficoltà e la nostra sicurezza epistemologica comincerebbe a incrinarsi. Dove collocare il linguaggio? Come definire l'apprendimento? In cosa consiste il rapporto tra mente e cervello? Quanto conta la relazione medico-paziente nella terapia? E quanto conta il protocollo? Ogni risposta a queste domande dovrebbe accompagnarsi a quella pratica del dubbio che oggi sta scomparendo in nome dell'esattezza, dell'efficienza e anche di quei protocolli che operano come strategie di rassicurazione nascondendo il fatto che sono strutture di potere.

(su ciò cf. la nuova edizione de [La sfida della complessità](#), a cura di G. Bocchi e M. Ceruti, con *Prefazione* di S. Manghi, Mimesis, Milano-Udine 2025; V. Gallese, U. Morelli, [Che cosa vuol dire essere umani](#), Cortina, Milano 2024; V. Gallese, [Il Sé digitale](#), Cortina, Milano 2026).

In copertina, fotografia di Arseny Togulev.

Se continuiamo a tenere vivo questo spazio è grazie a te. Anche un solo euro per noi significa molto.

Torna presto a leggerci e [SOSTIENI DOPPIOZERO](#)

