Daniel de Lucca

URGENZA NELLE STRADE
Esperienze di un servizio mobile per la popolazione di strada a São Paulo

Abstract:
In my conversations with social assistance professionals in the streets of São Paulo, I was impressed by the frequency and variants of the use of the word "urgency." Thus, in this article I propose to problematize the "street emergencies", considering the technical, political and everyday senses involved in the situations thus defined. To that end, I focus on the activities of a specific institutional apparatus, the Permanent and Emergency Care Coordinator (CAPE), with special emphasis on the experience of social assistance professionals who work with homeless people in São Paulo. Through a historical and ethnographic approach, it shows how emergencies assume an empirical reality through scales and variable geometries in the streets of São Paulo. They are objects in construction and contention, demanding quick action with immediate and "here and now" responses. Such exceptionality defines the time of urgency and makes the street a space of life and work marked by multiple interferences whose intelligibility is not evident.

Keywords:
Urgency; Homeless Population; State; São Paulo.

1. *Pre-urgenza*

Durante le mie conversazioni con operatori dell'assistenza sociale che lavorano in strada mi ha colpito la frequenza e le varianti assunte dall'uso della parola "urgenza". Questo termine assume tre forme: 1) un tipo di lavoro, che permette loro di "salvare le persone di strada" facendoli quindi approssimare ad altri operatori, come i vigili del fuoco, i poliziotti e i ba-

gnini; 2) un pubblico specifico, intendendo con l'espressione "senzatetto"[1] una popolazione a rischio di vita e emergenza; 3) una situazione, la cui definizione è contingente e può manifestarsi in qualsiasi momento. In questo modo, l'uso del termine supera quella che dovrebbe essere una definizione strettamente tecnica e istituzionale, incontrando altri significati. Seguendo queste tracce, in questo articolo mi propongo di problematizzare le urgenze di strada, indagando i loro usi e significati nel contesto delle attività della *Coordenadoria de Atendimento Permanente e de Emergencia*[2] (CAPE), con speciale attenzione all'esperienza degli operatori dell'assistenza sociale che lavorano con i senza tetto di São Paulo.

2. *Arrivando nella strada*

Erano le dieci di sera e il furgone andava veloce nella *Avenida Tiradentes* in direzione alla *Praça da Sé*[3]. Dietro altri cinque furgoni, tutti bianchi, con un discreto adesivo sul vetro con la scritta "Comune di São Paulo". Questo gruppo trasportava alcuni Agenti di Protezione Sociale APS, con le loro cartelle e i moduli di iscrizione. Accanto a me c'erano il conducente e la coordinatrice del servizio, che cercava di spiegarmi il carattere di quell'attività. Nell'ambito del procedimento standard del servizio, si trattava di una situazione speciale. A causa della temperatura, che arrivava a 13 gradi in quella notte fredda d'inverno, la rete di supporto ai senzatetto era in "stato di attenzione" e questo servizio aveva il compito di trasferire il più grande numero possibile di persone nei centri di accoglienza sparsi per la città. Nella Praça da Sé c'era già abbastanza gente e con l'arrivo dei furgoni una folla prendeva forma e si concentrava di fronte alla scalinata della Cattedrale. Erano più di cento persone che stavano lì già da un po'. Speravano di riuscire ad avere un posto per una notte, in qualche centro di accoglienza, per ripararsi dal freddo. E tra handicappati, malati, anziani, bambini e anche donne con neonati, la lentezza, l'agonia, la stanchezza, o proprio la rabbia per tutto ciò finirono per accendere la scintilla di una rivolta. Dapprima, questa iniziò con grida di accusa e indignazione che si mischiavano a richieste d'aiuto e minacce esasperate. Faceva molto freddo,

1 In Brasile i senzatetto vengono chiamati "abitanti della strada" o "popolazione di strada". Abbiamo scelto di utilizzare la dicitura "abitanti della strada" anche se l'autore fa espressamente riferimento a queste differenti terminologie nel paragrafo 5 del testo.

2 Coordinamento di Assistenza Permanente e di Emergenza.

3 Zona centrale della città.

c'era vento e tutto indicava che stava per piovere. Nessuno voleva rimanere per strada o continuare ad aspettare. In poco tempo la tensione e gli animi si accesero ancora di più prendendo la forma di insulti, aggressioni, pugni e calci. Tutti volevano avvicinarsi alla "fonte dei posti" anche con la forza. Al centro dell'agitazione c'erano due donne giovani e io che, preoccupati e circondati da tutta quella folla, parlavamo al telefono con la base per sapere quali centri avevano posti disponibili, mentre cercavamo di compilare il più rapidamente possibile i moduli individuali di iscrizione. L'obiettivo era trasferire il maggior numero di persone nei centri di accoglienza nel minor tempo possibile. Ma il tempo di risposta della base era meno veloce, e al telefono davano la responsabilità ai centri per la lentezza nell'invio delle informazioni riguardo ai posti disponibili. L'aspettativa incerta faceva salire la tensione tra gli operatori, provocando ancora più irrequietezza tra i candidati ai benefici pubblici.

Io stesso, unico operatore uomo, pur essendo spaventato e in ansia, cercavo goffamente di organizzare una fila. I più grandi e più forti volevano imporsi con il corpo, ma nel litigioso processo di definizione dei primi posti della fila, ecco esplodere un'altra rissa. Nella confusione, una spinta: un signore vicino a me cade e rotola giù per la scalinata della cattedrale e si ferisce. L'emergenza provoca la mobilitazione degli operatori e la conseguente interruzione dell'attenzione data agli altri. Dalla folla si grida: «Se non c'è posto per tutti qui succede un macello!». Qualcuno comincia a piangere. Un altro dice: «Fa freddo, ho fame!». Nuovo tentativo di rassicurazione. Ma la fila cresceva, diventava enorme e discontinua, in modo che in certi punti si formavano gruppi diversi, in cui c'era chi chiacchierava e giocava, chi si sedeva e perfino chi, stanco, si sdraiava sul freddo pavimento della piazza. Insieme all'impazienza e all'insoddisfazione per le nostre risposte evasive riguardo la garanzia di un rifugio asciutto e caldo per tutti, bottigliette di *cachaça* cominciavano a circolare liberamente con la scusa che «se rimango al freddo è meglio riscaldarmi». Il consumo di alcool aumentava insieme al freddo e la pioggia, facendo diminuire le possibilità di ottenere un posto nei ricoveri, giacché in queste strutture è proibito l'ingresso agli alcolizzati. Pertanto si preferiva "lasciare a riposare" le persone in stato di ubriachezza più accentuato, finché l'effetto fosse passato per poi poterle inviare al centro. Qualcuno, alla fine della fila, finì per accendere una "canna". L'odore del fumo si diffuse, il che provocò una grande lite tra i presenti. C'era una base della Guardia Civile Metropolitana a alcuni metri da lì. La situazione già non era buona e nessuno voleva essere incastrato, anche perché, come qualcuno disse a voce alta: «Adesso succede un casino, la polizia adora picchiare i vagabondi». Un uomo grande e corpulento

uscì dal suo posto nella fila per andare a parlare con chi stava fumando droga, che subito spense lo "spinello".

Incontrando le operatrici, si cercava di negoziare il centro di destinazione. Gli utenti conoscevano la rete di accoglienza ai senzatetto, conoscevano i nomi di certe istituzioni, i loro problemi e carenze. E nei criteri locali di valutazione, il miglior centro era quasi sempre il più vicino. Molti volevano rimanere nella zona centrale e non in centri localizzati in periferia. Oltre alla distanza, altri criteri entravano nei tentativi di negoziazione per i posti: «Lì potrò stare con il mio cane?». «Posso portare il mio carretto?». «C'è accesso per handicappati?». O ancora: «Voglio dormire con mia moglie, altrimenti non vengo. Meglio insieme per strada che separati nel centro». Anche una insoddisfatta signora con cinque bambini batteva il piede dicendo: «Vengo solo se posso stare con tutti i miei figli!». Il problema era che la rete socio-assistenziale di São Paulo non disponeva di un numero adeguato di posti in strutture capaci di accogliere immediatamente una domanda così eterogenea, il che provocava nuove ricerche, telefonate, ansietà e richieste di attesa, oltre ovviamente, alla certezza che non tutte le richieste sarebbero state soddisfatte, né quelle degli operatori, che chiedevano di aver pazienza, né quelle degli utenti, che avevo richieste troppo specifiche.

Intanto le persone a cui erano stati già assegnati dei posti entravano nei furgoni allineati. E siccome c'erano più furgoni che Agenti di Protezione Sociale e i conducenti non potevano circolare con utenti nei veicoli senza la presenza degli operatori, la strategia adottata era la seguente: occupare due o tre furgoni e andare insieme nei centri, accompagnati da un'unica operatrice. Appena "caricati" i furgoni partivano per tornare dopo un'ora e rimettersi in fila. Ma tutto il processo era molto lento, senza ritmo, i furgoni portavano al massimo otto persone e lì c'era ancora molta gente. L'alba avanzava con il gelo della notte, già era tardi e gli operatori sociali non potevano dare la certezza che ci sarebbero stati posti per tutti i presenti.

Soltanto dopo aver seguito alcuni viaggi con i furgoni diretti ai centri in periferia, alle 3.30, esausto, abbandonai il campo, pensando a quella folla in fila e alle operatrici che, diversamente da me, non potevano abbandonare la strada quando volevano. È stato allora che ebbi la sensazione che la semplice presenza degli operatori nelle strade aveva prodotto una nuova modalità di conflitto e un altro tipo di rischio: per gli utenti, che potevano ferirsi seriamente nella lotta aperta per l'accesso a ciò a cui avevano legalmente diritto, ma anche gli operatori correvano rischi maggiori, in quanto, incarnando essi da soli uno Stato di norma assente per questa classe di cittadini, ne provocava la rivolta violenta, nell'illusione di poter negoziare con un'Alterità ritenuta altrimenti irraggiungibile.

Alcuni giorni dopo questo evento questa sensazione mi è stata confermata. Ho sentito dire che "noi" che eravamo in campo ci trovavamo ugualmente in "situazione d'urgenza", poiché in qualsiasi momento "rischiavamo di essere picchiati". Mi è stato raccontato che in casi come questi a volte compare un coltello e una piccola lite diventa qualcosa di più serio e che gli utenti più rabbiosi possono perfino ribaltare i furgoni. Ma, pur concordando sulle difficoltà e sulla gravità del caso affrontato quella notte, alcuni operatori hanno riso del mio stupore. Straordinario e atipico per me, l'evento era pur sempre un avvenimento ricorrente incorporato nei compiti quotidiani di questi lavoratori dell'assistenza sociale.

3. *Dal concetto alla pratica*

Nel campo specializzato dell'intervento tecnico, tanto il concetto di "urgenza" quanto quello di "emergenza" sono molto prossimi e strettamente legati alla gravità del "rischio di vita". Nel vocabolario biomedico il secondo si distingue dal primo solo per un maggior pericolo in un *continuum* ideale dal più al meno rischioso (Deslandes 2002). Tuttavia, tale prossimità semantica tra le due nozioni non ricorre in altre lingue, come in francese e in spagnolo, dove il significato della parola emergenza si limita unicamente "all'atto di emergere", "a uscire da dove era sommerso", "a manifestarsi", "a mostrarsi", "a rivelarsi". Invece in portoghese, in inglese e in italiano le due parole si sovrappongono, ma solamente emergenza possiede quest'ultimo significato legato all'idea di "insorgenza"[4].

In quanto concetti storicamente datati, "urgenza" ed "emergenza" – così come altre nozioni correlate, come "rischio", "pericolo", "anomia" e "crisi" – compaiono come categorie auto-riflessive della modernità e corrispondono a una profonda trasformazione nella conoscenza della causalità e della contingenza. Nel ritrattare una genealogia dei dispositivi di sicurezza, Michel Foucault (2002, 2008a e 2008b) localizza la nascita storica di queste categorie e le rivela come fondamento di un nuovo linguaggio e di una nuova razionalità che l'Occidente avrebbe creato per pensare se stesso fuori dai propri limiti. L'insieme di queste categorie evidenzierebbe un modo specifico di valutare e codificare il rischio di certi eventi per mezzo

4 Questo secondo significato della parola emergenza può essere ritrovato negli studi antropologici contemporanei, rispetto all'"emergenza etnica" o "emergenza indigena", o anche nella definizione di Michel Agier: «antropologia delle emergenze, del contemporaneo è quella che scopre ciò che nasce, si trasforma ed è in processo» (Agier 2011, p. 191).

di analisi e calcoli di probabilità, in modo da scongiurare i suoi pericoli e, quindi, "difendere la società". Il problema della sicurezza, così come è posto da Foucault (2008a), è giustamente quello di sapere come occuparsi in maniera permanente di situazioni di rischio e di minaccia che non possono essere escluse o eliminate definitivamente. Da qui la comparsa di dispositivi, anche insistenti, di gestione delle crisi e di amministrazione delle urgenze che non cercherebbero di porre fine alle emergenze, ma soltanto di mantenerle ad un livello adeguato o accettabile.

Altri studi critici hanno discusso il problema delle urgenze ed emergenze. Appoggiandosi sui suggerimenti di Walter Benjamin (1994), Giorgio Agamben (2004) afferma che la costruzione deliberata e permanente di uno "stato di eccezione" è diventata una regola essenziale degli Stati moderni, non solo totalitari, ma anche democratici. Agamben afferma che sia l'applicazione della legge quanto la sua sospensione costituiscono pratiche situate in uno stesso sistema di governo che invoca poteri "eccezionali" ed "emergenziali" giustificati dalla necessaria conservazione dell'ordine pubblico. Seguendo questo ragionamento, la figura del campo – di sterminio, di concentrazione, di rifugiati – si sarebbe trasformata nel principale paradigma per pensare la città. Questa discussione è interessante poiché fornisce elementi teorici più ampi per riflettere sulle popolazioni, i territori e gli stati di emergenza come oggetti di governo e di pratiche di eccezione nello spazio urbano. Tuttavia, come diversi antropologi hanno già mostrato (Das, Poole 2004; Fassin, Vasquez 2005; Agier 2005), il problema qui è quello della generalità di tali affermazioni collocate fondamentalmente sul piano della filosofia politica. Per l'antropologia il problema è un altro. In ultima istanza, si tratta di trasformare una questione teorica e filosofica in un problema etnografico ed empirico. La strategia, quindi, è comprendere l'urgenza come una pratica: sempre modulabile in scala e intensità, situata storicamente, localizzata territorialmente, referenziata da norme e dotata di un linguaggio proprio capace di esprimerla e dargli vita. Perciò, per fuggire dalle generalizzazioni astratte dovremmo chiederci concretamente: quando, dove e come le situazioni di emergenza sorgono in città? A quale realtà osservabile tale definizione corrisponde? Quali sono le istituzioni e i dispositivi urbani creati storicamente per farle fronte? Chi sono i soggetti che partecipano ad essa? Quali categorie e quale vocabolario si usano in questi contesti?

Da un punto di vista etnografico, in una prospettiva orientata a incorporare "il punto di vista dell'altro", è importante considerare che la valutazione e l'interpretazione delle urgenze non è un'attività ristretta ai medici o ai tecnici, amministratori pubblici o sovrani. Anche se questi esercitano una specie di "monopolio legittimo del discorso sull'urgenza", la defini-

zione di cos'è "emergenza" o "urgenza", così come il concetto di "magia" per Marcel Mauss (2003), dipende fondamentalmente dal fatto che la sua esperienza sia riconosciuta e accettata socialmente in quanto tale. L'urgenza non preesiste alla pratica e ai discorsi, e ciò che è visto come urgenza da qualcuno può non esserlo per qualcun altro.

Nella sua etnografia sul Pronto Soccorso a Marilia, Giglio-Jacquemot (2005) ha mostrato che la definizione delle urgenze mediche attraversa cammini che comprendono sempre la valutazione da parte di un personale non specializzato, la cui partecipazione e capacità sono decisivi per la costituzione e la presa in carico dei casi. Nella configurazione delle urgenze tre fattori inter-relazionati devono essere presi in considerazione: tempo, necessità di agire e gravità. Secondo l'antropologa, quanto maggiore è la gravità apparente, maggiore è la necessità di un'azione riparatrice e minore il tempo disponibile per realizzarla. Isaac Joseph (1998), a sua volta, nel suo studio sulla gestione delle urgenze psichiatriche a Parigi ha mostrato la distribuzione del lavoro tra diversi campi istituzionali e domini specializzati, il che caratterizzerebbe la propria dimensione interstiziale dei percorsi urbani attraverso i quali le urgenze si trasformano. Seguendo le proposizioni di Erving Goffman (2011) rispetto ai "disturbi di luogo", Joseph ha problematizzato meno le crisi psichiatriche che le sue risposte pubbliche, seguendo la formazione delle diagnosi nelle interazioni professionali e dando maggiore intelligibilità alla complessa rete istituita per accogliere la pazzia.

Questi studi puntano, perciò, a una pragmatica generativa delle urgenze, rivelando come di esse partecipano istituzioni e personaggi che si relazionano, trasformano e disputano diversi punti di vista sulla decisione, lo svolgimento e la risoluzione delle urgenze. Il che permette di analizzare la città in prospettiva a partire dall'unione tra una pluralità di domini, luoghi e servizi pubblici (Frugoli Jr. 2005). Si può anche dire che l'urgenza nelle strade mette al centro dell'analisi il problema simultaneo dei "margini" della città e dello Stato, questi "luoghi di pratica" dove le forme di regolazione sono in permanente definizione e dove l'esperienza subalterna dell'urbano e della politica è continuamente elaborata da quelli che vi abitano, lavorano e vivono (Telles 2010).

4. *Correnti fredde*

Dal 2001 studio il fenomeno dei senzatetto. Nel 2007 ho terminato una ricerca per il master in antropologia nella quale ho analizzato lo spazio del conflitto, degli attori e delle istituzioni riguardanti questa tematica a São

Paulo (de Lucca 2007) e da allora mi occupo della questione. La mia esperienza etnografica in centri di accoglienza e altri servizi per la popolazione di strada ha rivelato l'esistenza di un grande iato tra i discorsi pubblici dei movimenti sociali, religiosi e politici e la pratica di mediazione vissuta quotidianamente tra le strade e le istituzioni. Mentre nei settori della sfera pubblica domina il linguaggio della legge, dei diritti e della cittadinanza, nella pratica quotidiana dei servizi il lessico è quello dei problemi immediati, della presa in carico dei casi e della gestione delle urgenze. Due anni dopo il termine del master, nel 2009, ho avuto l'opportunità di accompagnare per la prima volta le attività del CAPE, andando in campo con gli Agenti di Protezione Sociale (APS) della regione centrale della città. È in questo contesto che descrivo l'evento che apre questo testo. Una collega sociologa, che lavorava nella cooperativa responsabile della gestione del CAPE, mi aveva invitato a fare una "diagnosi del servizio" come professionista assunto soltanto per due mesi. Disse che io ero l'unica persona che lei conosceva con una qualifica accademica adeguata al compito e con il coraggio di andare per strada e nei centri di accoglienza accompagnando gli operatori. Ho scoperto più tardi che tale invito era anche una specie di richiesta d'aiuto. Esisteva una domanda più grande dietro la proposta: aiutare a rendere il quotidiano del servizio più tollerabile. «Gli agenti stanno impazzendo», mi disse durante la nostra prima conversazione in campo; alcune settimane dopo, durante la mia permanenza lì, ella stessa riconobbe che stava avendo una "crisi nervosa", fu ricoverata e dovette abbandonare per due settimane il coordinamento del servizio.

Senza la coordinatrice, con un gruppo ridotto e poco qualificato, ci troviamo ad affrontare l'inverno, quando le condizioni climatiche della metropoli affliggono la popolazione senza riparo e producono una maggiore domanda di attenzione nelle strade, il che accresce ancora di più il lavoro di questi operatori e li mettono "nell'urgenza dell'urgenza". Oltre alla crescita del numero di morti nelle strade per ipotermia, le basse temperature modificano anche le forme del vivere nelle strade: possono aumentare significativamente il consumo di alcool e di droghe, diminuire la capacità di mobilità dei soggetti e produrre maggiori raggruppamenti notturni in spazi pubblici. Come ho imparato da questi agenti, l'aumento del consumo di alcool, che per il fatto di aumentare la temperatura del corpo funziona come una specie di analgesico o inibitore immediato del freddo, può portare il consumatore a un conforto momentaneo, inducendolo a un sonno profondo e terminale. La temperatura del corpo cala e il senzatetto muore dormendo.

Le morti di strada non sono comunemente divulgate dai mass media. In generale, la morte di un senzatetto aleggia anonima nel silenzio pub-

blico (de Lucca 2016). Due eccezioni sono gli scandali mediatici intorno agli "assassinati" e ai "massacri" o quando "il freddo uccide". Di fronte a questi due eventi di morte è normale che politici e figure pubbliche si mobilitino e mostrino compassione. In questi casi, le "operazioni inverno" sono, anche, momenti strategici per fare propaganda politica, situazioni in cui i sindaci escono per strada, accompagnati da un gruppo di burocrati e giornalisti e possono seguire personalmente il lavoro realizzato dal CAPE, creando occasioni per innumerevoli foto accanto ai senzatetto nelle notti fredde. Immagini di scene di aiuto che saranno stampate sulle prime pagine dei giornali il giorno dopo. Bisogna sottolineare che i giornali tendono a presentare le morti di strada nel freddo come fossero il risultato di sole "cause naturali". Tuttavia, la più grande morbosità e malattia dei senzatetto nel periodo invernale quasi sempre risulta dall'intensificazione di processi biologici già in corso. Processi decorrenti dall'accumulazione di svantaggi sociali e dall'indebolimento corporale a cui sono sottomessi ogni giorno. Il vivere nella strada costituisce per se stesso una forma molto specifica di esposizione alla malattia e alla morte. Senza assistenza medica e sociale, quelli con la salute più vulnerabile, che soffrono di tubercolosi, polmonite, cirrosi, problemi cardiaci, epatite e infezioni varie si trovano, di fatto, più debilitati e meno preparati a sopportare le durissime condizioni di senzatetto a basse temperature. Quindi è inadeguata l'affermazione secondo la quale "è il freddo che uccide la popolazione di strada". Come ho ascoltato dagli operatori che lavorano nelle strade «queste persone stanno morendo ogni giorno, il freddo soltanto accelera il processo». Eppure, le vite di strada non sono ugualmente esposte alla morte durante l'inverno. C'è una ripartizione asimmetrica della sfortuna. La produzione dei morti si concentra nelle vite di strada già precarie, nei corpi già marcati e debilitati. Gli operatori di strada lo sanno e, nell'impossibilità di un trattamento generalizzato, a causa dei limiti del sistema, si preoccupano più di mappare, identificare e soccorrere, nelle notti fredde e piovose, persone con profili specifici: malati, handicappati, anziani, bambini e quelli che dormono da soli o all'addiaccio.

In altre metropoli dell'Atlantico del Nord, dove il freddo è molto più duro, i "piani d'urgenza invernale" costituiscono "meccanismi di pilotaggio automatico" azionati secondo le variazioni stagionali (Schvartz 2007). A São Paulo le "operazioni d'inverno", anche chiamate "correnti fredde", sono state il risultato di rivendicazioni e richieste politiche quando, negli anni Novanta, movimenti sociali e religiosi lottavano per la garanzia dei diritti dei "sofferenti di strada". Queste campagne cominciarono ad essere considerate come una responsabilità del governo nel 2001, quando sono state finalmente formalizzate con la legge municipale di assistenza alla popolazione di strada.

Oltre alle delibere che ogni anno danno inizio alle "operazioni d'inverno" durante il mese di maggio, per la norma municipale vigente c'è anche una "scala di criticità" che accompagna l'abbassamento delle temperature definite dal Centro di Gestione delle Emergenze (CGE)[5]. Lo "stato di attenzione" è stabilito a partire dai 13 gradi e può innalzarsi con il calo della temperatura sotto i 10 gradi, quando viene decretato lo "stato di allerta", una situazione di attenzione più rigorosa. In questo contesto avviene un'intensificazione del lavoro del CAPE: più operatori vanno nelle strade, viene ampliato il numero dei posti nei centri di accoglienza (attraverso la strategia del sovraffollamento) e vengono strette le relazioni della rete di assistenza sociale con ospedali e altri organi come il SAMU (Sistema di Attenzione Medica e Urgenza) e la COMDEC (Coordinamento Municipale di Protezione Civile). Molti "rifugi di emergenza" sono stati creati durante le "correnti fredde" e successivamente si sono stabiliti come istituzioni permanenti integrate alla rete dei servizi di assistenza sociale, che oggi possiede circa 40 centri di accoglienza, sparsi sul territorio del più ricco municipio del paese. Ciò nonostante, in tutta la storia della città, i posti disponibili in questi centri non sono mai stati sufficienti per coprire tutta la popolazione di strada della città che, secondo l'ultimo censimento del 2015 (FIPE 2015) si approssima al numero di 16 mila.

5. *Dispositivo di gestione della popolazione di strada*

È stato, quindi, nel periodo invernale dell'anno 2009 che ho realizzato la mia esperienza professionale nel CAPE. Questo mi ha permesso di conoscere, da vicino e da dentro, il funzionamento del servizio, osservare e interagire con il corpo tecnico, accompagnare i suoi viaggi nelle strade e nelle istituzioni, e presentare parte della mia ricerca al coordinamento e ai dipendenti. Questo avvicinamento ha aperto uno spazio di dialogo per scambi successivi che continuano fino ad oggi. Alcuni mesi prima di questa esperienza professionale sono stato in Francia e ho potuto seguire il lavoro dei *maraudes* del SAMU Sociale, professionisti dell'attenzione ai *sans-do-*

5 Principale istituzione responsabile della previsione metereologica nel municipio, il CGE aiuta ad allertare sulle "zone" e "popolazioni" più vulnerabili alle precipitazioni climatiche della città. I suoi principali focus di attenzione sono, da una parte, le "operazioni piogge estive" che provocano la tracimazione dei corsi d'acqua e dei fiumi, con inondazioni e possibilità di frane in collina e pendii e, dall'altro, le "operazioni inverno", le cui basse temperature attivano "stati di attenzione" e "allerta" nelle reti di assistenza alla popolazione di strada di São Paulo.

micile fixe (SDF) nelle strade di Parigi. Osservare le differenze tra le forme di attenzione ai senzatetto, le diverse costruzioni storiche dei dispositivi, la variazione nel disegno istituzionale e nei problemi dei servizi in entrambe le città mi ha reso possibile prendere le distanze, identificando elementi che altrimenti sarebbe stato difficile comprendere. Ma se in Francia il modo di nominare la questione, nelle sue molteplici variazioni – *sans-domicile fixe, sans-abri* o *sans-logi* – fa riferimento alla relazione con la casa, o più specificamente alla mancanza di essa, in Brasile la risoluzione nominale della questione passa per la relazione con l'ambiente in cui si trova. "Popolazione in situazione di strada": "popolazione", poiché smette di essere concepita unicamente come devianza particolare e individuale, conquistando lo statuto di fenomeno demografico, collettivo e di massa, che viene generato nelle grandi città; "situazione", poiché – a dispetto della tendenza a codificare la categoria come se fosse un blocco uniforme – si cerca di considerare la sua eterogeneità comprendendola processualmente come una "situazione di rischio", e non come uno stato permanente; e "di strada", poiché è in questo spazio che il fenomeno si realizza e si fa pubblico[6].

A Parigi, il lavoro del SAMU Sociale con i SDF si ispira al modello del SAMU (*Service d'Aide Medicale Urgente*). Creato negli anni Sessanta, le ambulanze erano pensate come ramificazione mobile dei centri ospedalieri e furono una risposta diretta alla gigantesca crescita delle morti dovute a incidenti stradali[7]. Il SAMU Sociale, a sua volta, parte dal presupposto che alcuni senza tetto non possono muoversi fino ai servizi disponibili, si trovano in situazione di pericolo ed è quindi necessario che le istituzioni arrivino a loro con i furgoni. Di fatto, una logica simile a quella della medicina umanitaria. I *maraudes* del SAMU costituiscono, così, un servizio mobile composto da tre categorie professionali: un autista, un infermiere o tecnico della sanità, e un operatore sociale, che agiscono insieme come un'equipe.

In Francia il temine "urgenza sociale" è istituzionalizzato come azione pubblica per i SDF e si vincola al tema della "grande esclusione" sorto negli anni Novanta. Tuttavia, come mostra Daniel Cefaï (2013), tale denominazione e i suoi presupposti non sono incolumi da dure critiche che vanno dalle lamentele sull'"assistenzialismo" e lo "spreco di soldi" fino ad accuse

6 Sulla popolazione di strada di São Paulo e in Brasile si veda Frangella 2005; Silva 2009; de Lucca 2011, 2013. Sui SDF di Parigi e in Francia consultare Gaboriau, Terrolle 2003; Damon 2002; Joseph 2007; Cefaï, Gardella 2011. Giorgetti (2006) compara le rappresentazioni dei senzatetto di São Paulo e di Parigi.

7 Il modello francese è servito come una referenza importante in Brasile, ma qui il SAMU (Servizio de Assistenza Mobile di Urgenza) è stato regolamentato in legge solo nel 2003, con la creazione del SUS (Sistema Unico di Sanità).

più elaborate per cui tale politica servirebbe a "rimediare e non prevenire", trattando di "traumi" e di "vittime", ma non delle ingiustizie sociali e delle disuguaglianze strutturali. La retorica dell'urgenza della catastrofe è strategicamente vantaggiosa poiché produce visibilità e inscrive il problema nell'agenda politica, ma in questo modo relega nel dimenticatoio molti altri problemi sociali (Lipsky 1989). Ma, come anche Cefaï ha argomentato, invece di essere a "favore" o "contro" i dispositivi d'urgenza è più importante comprendere le differenti forme che assumono nell'esperienza concreta.

In Brasile l'urgenza come categoria d'intervento pubblico nell'area sociale non si è istituzionalizzata secondo le forme francesi. Tuttavia, la retorica dell'emergenza e dell'inammissibile è stata utilizzata in momenti più specifici come durante le "operazioni invernali". Nel campo delle istituzioni che lavorano con la popolazione di strada a São Paulo l'unico riferimento esistente che si approssima a tale retorica è il già citato CAPE, organo inizialmente vincolato alla Protezione Civile per la presa in carico delle popolazioni colpite da disastri e catastrofi come frane, inondazioni e incendi. Definite in funzione delle situazioni di "calamità pubblica", le emergenze di cui si occupa il CAPE a São Paulo generalmente avvengono in *favelas* e terreni occupati in modo irregolare nelle periferie della città. Secondo Cassio Giorgetti, che è stato coordinatore del CAPE (2005-2007) e che ha scritto un libro raccontando la sua esperienza[8], fino agli anni Novanta il lavoro del CAPE era quello di portare alle vittime sui luoghi colpiti, materiali come materassi, coperte e viveri. Come risposta alle richieste di gruppi religiosi e di organizzazioni sociali durante il governo municipale di Celso Pitta (1997-2000) le attività del CAPE cominciarono ad includere la presa in carico dei senzatetto di notte nel periodo invernale, quasi unicamente nella regione centrale della città. Durante il governo municipale di Marta Suplicy (2001-2004), in un contesto di regolamentazione della rete di assistenza alla popolazione di strada a São Paulo, il servizio passò a essere completamente subordinato all'assistenza sociale, divenne un organo di servizio di utilità pubblica permanente e ininterrotto, e venne suddiviso in distinte istanze operative (Giorgetti 2009).

Durante i successivi governi municipali, di José Serra (2005-2006) e Gilberto Kassab (2006-2012), il CAPE divenne un componente chiave del "Programma São Paulo Protegge", destinato specificamente alla popolazione di strada. In questo periodo tutti i furgoni del CAPE vennero deco-

8 Molte memorie, racconti di vita e autobiografie di senzatetto di São Paulo sono state pubblicate durante gli ultimi trent'anni (Ciavatta 2013). Ma nell'insieme di questa "letteratura di testimonianza di strada" sono pochissimi i racconti dei professionisti del settore. Il libro di Cássio Giorgetti (2009) è un'eccezione.

rati con lo slogan del programma dando grande visibilità, il che, secondo alcuni dipendenti più critici, era "pura propaganda". La trasformazione del servizio ha accompagnato, così, la stessa modernizzazione, decentralizzazione e terziarizzazione dell'assistenza sociale nella città, incorporando, nel quotidiano degli operatori precariamente assunti dalle nuove cooperative, importanti e nuovissimi artefatti urbani: aumento del numero dei centri di accoglienza in periferia, diversificazione e creazione di servizi, giacche identificatrici per gli operatori, una flotta di furgoni, un servizio di comunicazione via radio e il Sistema di Informazione della Popolazione in Situazione di Strada (SISRUA) per registrare i casi presi in carico dalle unità di strada e nei centri di assistenza sociale. Con l'apertura di sedi del PSR (Presenza Sociale nelle Strade) in quasi tutte le circoscrizioni, i furgoni travalicano i limiti della regione centrale e agiscono sempre di più nelle periferie. In questo processo gli agenti di protezione sociale sono rinominati operatori socio-educativi e cominciano ad interagire direttamente con altre categorie di lavoratori che partecipano alla dinamica delle strade: agenti comunitari di sanità, operatori della riduzione dei danni, equipe dei servizi medici di strada, anche infermieri del SAMU, poliziotti, agenti della nettezza urbana, oltre a venditori ambulanti, spacciatori e agenti di sicurezza privati.

Sia a Parigi che a São Paulo vediamo come l'assistenza ai senzatetto ha smesso di essere qualcosa di temporaneo ed eventuale, per passare a costituire attività permanenti di complessi dispositivi di intervento urbano indirizzati specificamente a questo pubblico. Ma la retorica dell'emergenza assume caratteristiche diverse nei due contesti istituzionali. Se a Parigi il cammino percorso dall'urgenza è stato quello dalla sanità in direzione alla "grande esclusione" dei SDF, a São Paulo il discorso sull'emergenza si divide tra la protezione civile e il lavoro più circoscritto dell'assistenza nelle strade. In tutti e due i casi è chiaro che le nozioni di "urgenza" ed "emergenza", proprie dei settori vincolati alla sicurezza sanitaria e civile, attraverso processi di trasferimento e di "mimetismo istituzionale" sono arrivate al centro della questione sociale e oggi sono esperienze costitutive delle forme di gestione delle vite di strada nella città.

6. *Un servizio, due pubblici*

Localizzata nella *Avenida Tiradentes*, prossima alla stazione del metro, si trova la base del CAPE. Il servizio, che ha già cambiato indirizzo diverse volte, si trova nel palazzo del CRAS-Sé (Centro di Riferimento dell'Assi-

stenza Sociale – Regione Sé). Siccome il centro di São Paulo è la regione della città storicamente con la maggior presenza di senzatetto, questo CRAS è la più grande base degli agenti di strada in città, con la maggiore flotta di furgoni e anche il principale nodo di comunicazione con tutte le altre basi della città. Per i dipendenti del servizio il luogo funziona come un "quartiere generale". Lì arrivano le sollecitazioni e da lì partono le domande. Di lì escono i furgoni con gli agenti di strada e lì ritornano. Questi operatori vanno alla ricerca dei senzatetto per provare a realizzare una presa in carico o inviare gli stessi presso altri servizi pubblici, per fare i documenti, ritirare il "biglietto sociale" (per rimandarli nella loro "città di origine"), mangiare nelle mense popolari, lavarsi e frequentare attività educative in case di convivenza, oltre all'accoglienza in centri, all'attenzione ospedaliera, nelle unità basiche di sanità (UBS) e nei centri di attenzione psicosociale (CAPS). Si suppone che la "creazione di vincoli" permetta una relazione di fiducia con l'operatore, che diventa un riferimento e fornisce credibilità alle istituzioni che egli rappresenta e che sono maggiormente screditate nell'ambito delle strade. E, secondo le normative dell'assistenza sociale, è questo accesso ai servizi, concepiti come diritti, che renderebbe possibile "l'autonomia" e "l'inclusione sociale" della popolazione di strada. Inclusione il cui primo passo sarebbe la propria "uscita dalla strada".

Comunque sia, questo è un servizio mobile che rende l'assistenza accessibile al livello della strada. Come un operatore mi spiegò: «se il senzatetto non arriva all'istituzione, l'istituzione arriva al senzatetto». La dinamica del servizio cerca, quindi, di accompagnare la territorialità del suo pubblico di riferimento, che ha tra le principali caratteristiche l'essere itinerante e nomade. Tra tettoie, marciapiedi, angoli, vicoli, piazze, scale, viadotti e viali, i professionisti in campo fanno il "perimetro", che è la copertura di ricerca in una certa regione urbana predeterminata. La specificità del punto di vista di questi operatori sulle disposizioni dello spazio urbano potrebbe, allora, essere definita come l'inverso della visione ordinaria del cittadino, tale come descritto da Georg Simmel (2004). Mentre il personaggio concettuale simmeliano si caratterizza per un'attitudine blasé e l'indifferenza di fronte alla molteplicità degli stimoli che la grande città offre, i lavoratori della cura nelle strade – come altri agenti di sicurezza –rivolgono, al contrario, la loro attenzione alle piccole e minuscole differenze che in questo spazio possono costituirsi in un nascondiglio, buco, fenditura, interstizio o anche portico. Si tratta di un sapere circolatorio e di una visione capace di leggere un altro paesaggio urbano. Paesaggio non sempre percepibile, marchiato dalle rovine e "bozze di città" (Agier 2011), luoghi di abbandono, dimenticanza e "abiezione" (Rui 2014), ma dove le vite di strada possono trovare rifugio e protezione.

Nella regione centrale questi operatori agiscono, principalmente, nei più grandi "punti di concentrazione" della popolazione di strada. Ma se la presenza degli agenti accompagna gli spazi di concentrazione e di circolazione del suo pubblico, avviene anche il contrario. In una doppia cattura, una forma di territorializzazione influenza l'altra. Come detto in premessa, la semplice comparsa di questi operatori nelle strade può produrre, da sé, la sua stessa domanda. L'offerta massiccia di servizi nei dintorni della *cracolândia*[9] paulistana ha fatto sì che quella regione si trasformasse in un punto di attesa per ottenere posti in centri di accoglienza e mense. Come raccontò un dipendente dell'assistenza in tono d'indignazione:

> Quando la SMADS (Assessorato Municipale all'Assistenza Sociale) cominciò a dare priorità alla *cracolândia*, l'offerta di posti in altri luoghi scese e gli utenti cominciarono ad andare via dalla Sé, Republica e altre regioni e finirono in mezzo al crack solamente per trovare posti nei servizi (tecnico, 2011).

Ma se, da una parte, è il lavoratore sociale che va in campo a cercare il senzatetto, l'altro fronte del servizio offerto dal CAPE si trova nella Centrale di Attenzione Telefonica Ininterrotta (CATI), chiamata anche semplicemente di "sportello". Si tratta di una specie di call center che riceve chiamate affinché l'assistenza sociale "vada a raccogliere i senzatetto". Lo sportello telefonico riceve telefonate ogni giorno, ogni ora, ogni minuto. Le sollecitazioni vengono rispedite agli operatori in campo. Visto che raccoglie molti flussi urbani, ricevendoli e rispedendoli, la CATI funziona come una cassa di risonanza che dà una certa misura alle urgenze (e alle sue specificità) che si propagano nella metropoli.

Anche se il servizio è istituzionalmente definito in termini di "emergenza", nei miei scambi quotidiani con i professionisti legati al CAPE la parola "urgenza" era evocata con molta più frequenza. Il suo significato, tuttavia, puntava allo stesso senso della parola "emergenza". Grazie alla successiva e permanente "invasione" delle domande, che provocano costanti variazioni nel ritmo e nelle priorità del lavoro, sono arrivato a sentire: «non siamo noi che gestiamo l'urgenza, in verità siamo noi che siamo gestiti da essa». Ma si tratta di un'urgenza trasversale e distribuita per la città, già che l'insieme del servizio può operare soltanto attraverso e mediante il supporto di innumerevoli apparati tecnici che facilitano la comunicazione e il trasporto e che articolano la rete che si capillarizza in città. Questa tecnologia induce e permette una maggiore mobilità urbana,

9 Zona dove si concentrano i consumatori di crack. Cfr. il testo di Taniele Rui in questo volume.

connettendo territori e temporalità differenziati, mobilitandoli attraverso la connessione tra attori e risorse eterogenee. Perciò l'importanza dei furgoni, delle radio, delle reti digitali, degli strumenti e dei fascicoli che alimentano il SISRUA, sistema che ogni tanto "cade", ma che mantiene operatori che giorno e notte registrano e digitalizzano gli innumerevoli moduli e fascicoli sociali abbozzati in fretta nelle strade dagli operatori. Le macchine sono un punto d'appoggio fondamentale per i lavoratori poiché permettono di situare l'insieme delle attività nella complessità dei vari contesti urbani in cui agiscono. Un'informazione errata può rendere difficile l'attività di qualcuno dall'altra parte della catena, bloccando l'alimentazione del sistema, mandandolo a un indirizzo sbagliato o anche in una regione più pericolosa. Perciò, il CAPE è più che un dispositivo di governo della popolazione di strada. È un apparato di *agencement* e regolazione di altri flussi urbani, che gestisce la circolazione di informazioni, di persone e di cose, riparando disturbi locali, amministrando forme di vita, producendo condizioni specifiche di lavoro e di accesso al diritto, e articolando connessioni strategiche con un'ampia diversità di agenti, tecnologie e luoghi della città.

Contemporaneamente burocrazia mobile di strada e centro di comunicazione, il CAPE deve offrire risorse agli abitanti di strada, inserendoli nella rete socio-assistenziale, e rispondere al servizio telefonico che sollecita la ritirata di persone che si trovano nelle strade e che per alcun motivo incomodano i sollecitanti. Sono innumerevoli le denunce fatte al telefono che richiedono urgenza e azione immediata: «Stanno dormendo davanti al mio garage». «La persona grida». «Non smettono di litigare». «Puzza troppo». «Portano sporcizia». «Producono criminalità e insicurezza nel quartiere».

Gli impiegati che ricevono le telefonate raccontano che sono pochissime le volte in cui i sollecitanti si preoccupano per la condizione delle persone in strada.

> Nella maggioranza delle telefonate sono preoccupati per sé, vogliono risolvere i propri problemi. Ma credo davvero che la miglior cosa da fare sia chiamarci, perché presto o tardi il tizio dovrà andarsene da lì e tutti sanno che la retata non sarà delicata come il CAPE.[10]

10 La testimonianza fa riferimento al "rapa", azione congiunta della polizia e della nettezza urbana nel momento in cui si interviene per "smontare" un "mocó", "maloca" o occupazione dello spazio pubblico urbano. Generalmente quest'azione è percepita dalle persone di strada come di estrema violenza, principalmente perché distrugge le loro poche cose: carrozze, materassi e coperte, oltre a documenti, medicine e, alle volte, i loro cani sono portati via per i controlli veterinari.

Sono due i principali tipi di relazione del servizio che qui si incrociano: uno con "l'utente" e l'altro con i "cittadini". E queste sono due categorie la cui distinzione è completamente naturalizzata dai lavoratori dell'assistenza sociale. Tuttavia, anche con la definizione formale secondo la quale il CAPE è un servizio diretto esclusivamente alla popolazione di strada, è importante sottolineare che esso lavora quotidianamente con due pubblici: gli abitanti di strada e gli abitanti di casa. Si sa che questi pubblici possiedono statuti diversi, dove la distinzione si manifesta non solo nella denominazione – "utenti" e "cittadini" – ma soprattutto per il fatto che raramente l'abitante di strada può accedere alla centrale telefonica sollecitando aiuto e posti in un centro di accoglienza. Ossia, "l'utente" non può passare per "cittadino", lui non può mobilitare il servizio, non ha licenza per fare ciò, già che gli impiegati non sono autorizzati a prendere in carico una sollecitazione proveniente da una persona in situazione di strada. «Se ciò fosse permesso avremmo molti problemi. Diventeremmo il taxi mendicanti, il telefono non smetterebbe di suonare, loro ci ingannerebbero e non avremmo mai posti disponibili nei servizi», giustificò una tecnica.

7. *Assistenza all'urgenza*

Tra i professionisti dell'assistenza sociale che lavorano con la popolazione di strada ho identificato un ambiguo e potente sentimento rispetto al significato delle loro pratiche. Emozioni che mescolano la sfiducia con lo spirito d'avventura, la sensazione d'impotenza con una credenza nell'aiuto reale. Insieme alla costernazione, il peso sentito da questi operatori appariva nel modo in cui, a volte, definivano duramente i propri compiti. Loro sarebbero i "responsabili della pulizia umana", "la pulizia sociale della città", "con le mani legate", semplici "tappa buchi". Sembrava esserci una specie di consenso generalizzato sul fatto che la rete pubblica non funziona: "è un gioco di passamano dove nessuno vuole assumersi la responsabilità". Il problema non era solo che "i senzatetto non aderiscono alle politiche pubbliche", come si sa e si dice. Anche la stessa politica non aderisce al pubblico. Come responsabili per accompagnare gli utenti è comune che gli operatori li portino a un servizio ma, dopo il rifiuto ad accoglierli, devono cercarne un altro. «È un ping-pong tra servizi. Tutti vogliono soltanto rinviare il caso a un altro luogo. La malavoglia con gli utenti è generale, nell'assistenza, nella sanità e nella polizia», spiegò una tecnica.

Più distante da questa prospettiva del lamento e dell'impotenza, ho identificato nel discorso di questi operatori anche una retorica dell'eroismo,

dell'avventura e dell'audacia. Loro sarebbero così dei "combattenti sul fronte della miseria" e della "guerra contro la povertà", responsabili per "salvare le persone di strada". In quest'altro aspetto della valorizzazione del loro lavoro, il "buon operatore" è quello che "ha coraggio" e "lavora con il cuore", che "ama ciò che fa", "crede nella dignità e nella trasformazione dell'utente". Ma la buona intenzione non basta. «Per garantire il diritto è necessario saper usare la rete e non stare a lamentarsi dei propri problemi».

Al fine di mostrare il "saper fare" professionale e gli "usi della rete", presento qui di seguito tre tipi di situazioni che sono state definite da questi lavoratori in termini di urgenza.

a) Riguardo un senzatetto malato o in condizioni di salute valutate come delicate, gli operatori sociali ricevono la direttiva di non farlo salire sul furgone e di portarlo in ospedale. Nel caso di un incidente o morte dentro il veicolo loro stessi e i loro supervisori possono essere coinvolti nell'iter giudiziario. In una di queste situazioni il procedimento standard è chiamare un'ambulanza. Tuttavia il rifiuto del SAMU è frequente: «noi abbiamo più di novanta persone alle quali dare attenzione in città, perché credi che dobbiamo dare preferenza a un mendicante?» Una risposta comune raccontata con indignazione da un operatore. Un altro lavoratore con più esperienza mi spiega cosa fare quando il SAMU si rifiuta di soccorrere: fare la chiamata senza identificarsi come un operatore dell'assistenza. Non si può parlare dell'utente come di un senzatetto. E dobbiamo dare enfasi all'urgenza, dire che il tizio sta per morire, altrimenti il SAMU non viene. In questo processo, la lunga attesa dell'ambulanza si somma al nervosismo e alla preoccupazione dell'operatore che sta assistendo la persona bisognosa in strada. In alcuni casi la morte giunge prima dell'arrivo del servizio mobile di sanità. Quando invece giunge in tempo, ha inizio una nuova negoziazione. Non vogliono portare il tizio. Dicono che il caso è sociale e non di sanità, che il tizio è fatto, puzzolente, queste cose. E se fanno così, dobbiamo prendere nota dei loro nomi, prendere il numero del COREN (Consiglio Regionale degli Infermieri) e la targa del veicolo. È un modo per obbligarli a fare quel che deve essere fatto. A volte vale la pena seguire l'ambulanza fino all'ospedale e aspettare che entri per essere sicuri. Ci sono casi in cui lasciano il tizio a metà strada, o arrivati in ospedale, lo lasciano da parte.

b) Tre "pischelli" che stavano "disturbando" in una piazza provocarono l'arrivo dei carabinieri che presero i ragazzi "con la forza". Un commerciante vedendo la situazione chiama la CATI, chiedendo assistenza. Arrivando e trovando i tre ragazzi sdraiati per terra, mentre venivano colpiti,

l'operatrice dell'assistenza ha voluto ricordare a uno dei carabinieri lo Statuto dei Diritti degli Adolescenti, che "quello non doveva succedere". Il poliziotto ha tolto la giacca all'operatrice, l'ha ammanettata e messa dentro la vettura, dicendo che sarebbe stata incriminata per "oltraggio a pubblico ufficiale". Intanto una folla si era formata nella piazza dicendo: "picchiateli", "se lo meritano". Il conducente del furgone comunicò alla base ciò che era successo e arrivarono altri due operatori dell'assistenza che, con molto tatto, riuscirono a convincere il carabiniere a liberare la loro collega. Mentre tutto questo accadeva, i "pischelli" erano stati portati via in un'altra vettura della polizia. Non si sa dove. L'operatrice affermò che mentre era ammanettata il carabiniere aveva preso un suo documento, ottenuto le informazioni su di lei dicendo "io so dove abiti, ricordatelo". Un resoconto dettagliato dell'accaduto è stato consegnato alla supervisione della SMADS. La risposta dell'Assessore, il giorno dopo, è stata: che in situazioni come questa l'operatore non deve intromettersi né cercare di denunciare l'accaduto. Questa storia mi è stata raccontata nel 2015, durante un gruppo di dialogo con questi professionisti. Quelli che andarono incontro alla collega descrissero la situazione come urgente, dato che la loro amica era in pericolo. In un altro contesto discutendo sulla relazione con la polizia alcuni agenti considerano che durante le retate della polizia è importante essere presenti, perché la semplice presenza dell'operatore dell'assistenza sociale può impedire o inibire la violenza fisica contro gli utenti. Il problema è che questa presenza può creare una situazione delicata, innescando la rottura del vincolo dell'operatore con il senzatetto che associa il lavoro dell'assistenza con la repressione e la cura con la violenza. Non sempre si può intervenire. Spesso è pericoloso. Ma rimanere lì come testimoni è comunque un modo per cercare di assicurare un diritto minimo di tutela.

c) Una richiesta inviata dalla CATI fa sì che un agente vada alla Rua Libero Badaró per prendere un senzatetto. Il signore, che era arrivato lì quella stessa mattina, dice che sta bene per strada e non vuole andare in nessun servizio. Firma il documento di "rifiuto" alla presa in carico e l'agente va via. Un'ora dopo, una telefonata giunta dall'alto della SMADS vuole sapere perché quella persona è ancora per strada e chiede chi sia stato l'agente responsabile della presa in carico. Intanto, l'agente è avvisato che se non "risolve il caso" sarà dimesso. La supervisora di turno si innervosisce, l'agente in questione, insieme ai suoi colleghi, va allo sportello per sapere chi ha fatto la sollecitazione al telefono. È stato un giudice che ha un ufficio in quella stessa strada. Dalla finestra avrebbe visto l'avvicinamento e valutato l'operatore come "incompetente". Si scopre che il giudice è collega perso-

nale dell'allora Assessore all'Assistenza Sociale, Floriano Pesaro. La sollecitazione acquisisce un altro statuto. Il caso diventa questione di urgenza, sia allo sportello telefonico che tra gli agenti in campo. Se il giudice vede comparire la polizia prima dell'assistenza, la situazione potrà complicarsi per tutti. Tutti convengono che è necessario togliere quella persona dalla strada. Vengono convocati gli operatori con più esperienza nel servizio. Sul luogo passano circa quattro furgoni per lasciare e prendere gli operatori che, uno dopo l'altro, cercano di "irritare" o "conquistare", "incomodare" o "convincere" il signore. Lui deve andare via. Rimangono lì quasi tutto il giorno lasciando altre questioni, meno urgenti, in attesa. Soltanto alla fine della giornata, quando oramai fa buio ed è quasi notte, con freddo e fame il signore, che non ha potuto mangiare o avere pace durante tutto il giorno accetta di essere portato via. Entra nel furgone e va al centro di accoglienza che lui stesso ha scelto, con la promessa di "un buon pasto, bagno caldo e vestiti puliti". Lo sportello allora chiama il giudice e la SMADS, avviando la procedura di protocollo e confermando la presa in carico. Sollievo generale. Ho accompagnato questo evento nel 2009 e mi ricordo che la più grande paura tra gli operatori era il rischio di perdere il lavoro.

Tre diverse situazioni definite in termini di urgenza: con relazione al SAMU, alla polizia e allo stesso servizio. Tre scene in cui la qualità di urgenza è riflessa e definita nello stesso gioco delle istituzioni. In ognuna di esse lo spazio di negoziazione è diverso. Nel primo caso, sia "ingannare il SAMU" che minacciare di denunciare i suoi infermieri è una risorsa possibile. Nella seconda scena, la denuncia non è tollerata, il rischio è troppo grande, si considera che si può fare poco, rimanendo ad assistere al vivo il dramma "dell'incastro" e della retata. Nell'ultima scena, l'urgenza invade, si propaga e provoca grandi tensioni del servizio per mezzo di un potere eccezionale che "viene dall'alto". Tre momenti in cui le direttive e le norme della rete pubblica sono reinventate e mobilizzate tatticamente attraverso la disposizione etica di "salvare qualcuno", "assicurare un diritto" e "mantenere il lavoro".

In queste micro-storie capiamo meglio le ragioni dell'ambiguità tra il "pessimismo dell'impotenza" e "l'eroismo salvatore", sentimenti e valori che caratterizzano il quotidiano di questi personaggi urbani. Incapaci di offrire l'assistenza richiesta e desiderata, inseriti in precarie condizioni di lavoro e con bassa qualificazione professionale[11], molti di questi operatori

11 Nel 2009 un Agente di Protezione Sociale guadagnava circa R$700 (più o meno 200 euro) al mese. Nel 2015 il salario di un "operatore socioeducativo" era meno di R$1200 (circa 350 euro) netti. Il lavoro, che non esige un'alta qualifica, richie-

delle strade si vedono in una "pentola a pressione" e costantemente entrano in "panne", come dicono. La circolazione di psicofarmaci, sempre più frequenti tra i senzatetto, ha raggiunto anche i loro operatori. E se tra gli utenti dei servizi il consumo di droghe anti-psicotiche sembra essere sempre più frequente, per "addolcire" e "contenere" le crisi psichiatriche anche tra gli operatori della rete socio-assistenziale si somministrano antidepressivi per migliorare l'umore, per avere un conforto emozionale e migliorare il rendimento professionale. I danni sofferti per l'esercizio della professione rivelano che questi lavoratori dell'assistenza sociale, oltre a "mestieri del publico" (*métiers du public*; Jeannot 1995) e "burocrati al livello della strada" (*street level boureaucrats*; Lipsko 1980), sono anche "lavoratori di campo sotto fuoco" (*fieldworkers under fire*; Nordstrom, Robben 1995). Per questo, sono anche agenti del *care, cure and control* che hanno bisogno di un minimo di cura su di sé.

Ciononostante, i lavoratori sociali non sono professionisti dell'emergenza e dell'urgenza. Loro non sono qualificati, allenati, né possiedono strumenti o autorizzazione legale per agire direttamente in situazioni di alto rischio. Tuttavia nelle strade sempre di più hanno a che fare con situazioni così definite. Per lavorare qui devi stare allerta, ho sentito, poiché la definizione di urgenza non è esclusiva di un'altra vita che dev'essere presa in carico. Essa determina anche la situazione dello stesso operatore che, in qualsiasi momento, può essere bersaglio di minacce e aggressioni. Nelle interazioni inevitabili con i poteri extralegali di regolazione della violenza, quasi sempre vincolati al mercato di droga e al mondo del crimine, queste istanze, sempre più, strutturano le forme di socialità e il linguaggio contemporaneo nelle strade di São Paulo. Così mi spiegò Sorella Ivete, *oblata* settantenne che dalla fine degli anni Settanta lavorava con i "sofferenti di strada" nel centro della città.

> A quell'epoca il linguaggio del popolo di strada era un altro. Ci sedevamo e chiacchieravamo sulla famiglia, la terra, Dio. Facevamo paragoni tra il lavoro nel campo e il lavoro nelle grandi città. C'erano simboli, un mondo tradizionale che era un legame tra loro e me. […] Oggi ho molta difficoltà ad avere conversazioni in gruppi aperti, come facevo prima. Le persone adesso parlano solo di cose che non conosco. È droga, debiti, armi, affari del PCC[12]. Ci sono le prigioni, cliniche (di ricovero), un sacco di istituzioni per dove sono passati. È un altro repertorio. Molto diverso da quell'epoca (Sorella Ivete, OAF, 2015).

---

de un impegno di 40h settimanali, senza assicurazione sanitaria e senza qualsiasi addizionale di insalubrità.

12 Primeiro Comando da Capital, la fazione criminale più importante della città di S. Paulo. Si rinvia all'articolo di Antonio Rafael Barbosa in questo numero.

8. *Post-urgenza*

In questo testo ho problematizzato le urgenze di São Paulo attraverso il lavoro con la popolazione di strada. Ho voluto dimostrare come le emergenze assumono realtà empiriche attraverso scale e geometrie variabili nella città: in logiche e politiche determinate, in dispositivi istituzionali più specifici, anche in certe stagioni dell'anno, nelle notti più fredde, nelle relazioni di servizio e in circostanze inaspettate. Plurali, modulabili e multi-situate, le urgenze, così come i miti per Lévi-Strauss[13], dialogano e conversano tra di loro. Si connettono, attraversano e partecipano dell'esperienza urbana di Sao Paulo. Sono oggetto di disputa e costruzione, richiedono un'azione rapida, risposte immediate e dirette al "qui ed ora". Tutto ciò fa diventare la strada un terreno di lavoro altamente instabile e imprevedibile. Uno spazio caratterizzato da una temporalità propria, distinguibile e capace di rompere il flusso dell'ordinario. Questa condizione di eccezionalità definisce il tempo dell'urgenza e consente ai "normali" abitanti della città di espletare le loro pratiche di buoni cittadini a difesa del benessere collettivo.

Daniel de Lucca
Fundação Escola de Sociologia e Politica de São Paulo
(extensao@fespsp.org.br)

Riferimenti bibliografici

Agamben G., 2004, *Estado de exceção*, São Paulo, Boitempo.
Agier M., 2005, *Le gouvernement humanitaire et la politique des refugies*, «Intervention au colloque Jacques Rancière et la philosophie du présent», Cerisy-la-Salle.
Id., 2011, *Antropologia da cidade: lugares, situações, movimentos*, São Paulo, Terceiro Nome.
Almeida R., D'andrea T., de Lucca D., 2008, *Situações periféricas: etnografia comparada de pobrezas urbanas*, in « Novos Estudos CEBRAP », n. 82, pp. 109-130.
Benjamin W., 1994, *Obras escolhidas – Magia e técnica, arte e política*, São Paulo, Brasiliense.

13 Faccio riferimento qui alla celebre formula di Levy Strauss (2004, p. 31): «Non pretendiamo mostrare come gli uomini pensano i miti, ma come i miti si pensano negli uomini e a loro insaputa. [...] Forse bisognerebbe andare più lontano, facendo astrazione di qualsiasi soggetto per considerare che, in certo modo, i miti si pensano tra loro. [...] i miti si fondono, loro stessi, in codici di secondo ordine».

Ciavatta H., 2013, *Passagens pelas ruas de São Paulo em narrativas (auto)biográficas*, Tesi di Dottorato in Antropologia Sociale, UNICAMP.
Cefaï D., 2013, *Grande exclusão e urgência social: cuidar dos moradores de rua em Paris*, in «Contemporânea », v. 3, n. 2, pp. 265-286.
Cefaï D., Gardella E., 2011, *L'urgence sociale en action. Ethnographie du Samu-social de Paris*, Paris, La Découverte.
Damon J., 2002, *La question SDF: critique d'une action publique*, Paris, Puf.
Das V., Poole D. (a cura di), 2004, *Anthropology in the margins of the State*, Santa Fe, SAR Press.
de Lucca D., 2007, *A rua em movimento – experiências urbanas e jogos sociais em torno da população de rua*, Tesi di Dottorato in Antropologia Sociale, USP.
Id., 2011, *Sobre o nascimento da população de rua: trajetórias de uma questão social*, in Cabanes R., Georges I., Rizek C. S., Telles V. S. (a cura di), *Saídas de emergência: ganhar/perder a vida na periferia de São Paulo*, São Paulo, Boitempo.
Id., 2013, *Nem dentro nem fora do albergue: transformações e usos de um dispositivo da assistência*, in Cunha N. V., Feltran G. S. (a cura di), *Sobre periferias: novos conflitos no Brasil contemporâneo*, Rio de Janeiro, Lamparina/FAPERJ.
Id., 2016, *Morte e vida nas ruas de São Paulo: a biopolítica vista do Centro*, in Rui T., Martinez M., Feltran G. S. (a cura di), *Novas Faces da Vida nas Ruas*, São Paulo, EdUFSCar.
Deslandes S. F., 2002, *Frágeis deuses: profissionais da emergência entre os danos da violência e a recriação da vida*, Rio de Janeiro, FIOCRUZ.
Fassin D., 1998, *Politique des corps et gouvernament des villes – la production locale de la santé publique*, in Fassin D. (a cura di), *Les figures urbaines de la santé publique*, Paris, Le Découverte.
Fassin D., Vasquez P., 2005, *Humanitarian exception as the rule: the political theology of the 1999 tragedia in Venezuela*, in «American Ethnologist», v. 32, n. 3, pp. 389-405.
FIPE, (2015), *Recenseamento dos moradores de rua da cidade de São Paulo*, São Paulo, Prefeitura do Município de São Paulo.
Foucault M., 2002, *Em defesa da sociedade*, São Paulo, Martins Fontes.
Id., 2008a, *Segurança, território, população*, São Paulo, Martins Fontes.
Id., 2008b, *Nascimento da biopolítica*, São Paulo, Martins Fontes.
Frangella S. M., 2005, *Corpos urbanos errantes: uma etnografia da corporalidade de moradores de rua em São Paulo*, Tesi di Dottorato in Antropologia Sociale, UNICAMP.
Frúgoli Jr. H., 2005, *O urbano em questão na antropologia: interfaces com a sociologia*, in «Revista de Antropologia » v. 48, n. 1, pp. 133-165.
Gaboriau P., Terrole, D. (a cura di)., 2003, *Ethnologie des sans-logis*, Paris, L'Harmattan.
Giglio-Jacquemot A., 2005, *Urgência e emergência em saúde: perspectivas de profissionais e usuários*, Rio de Janeiro, Fiocruz.
Giorgetti C., 2006, *Moradores de rua – Uma questão social?,* São Paulo, PUCS-P-EDUC.

Giorgetti C., 2009, *O outro lado da noite – personagens fatos e análises de uma realidade obscura: moradores de rua na cidade de São Paulo*, São Paulo, Garamond.
Goffman E., 2011, *Sintomas mentais e a ordem pública in Ritual de interação: ensaios sobre o comportamento face a face*, Petrópolis, Vozes.
Joseph I., 1998, *La relation de service et la gestion des urgencies psychiatriques*, in *La ville sans qualités*. Paris, Ed. de l'Aube.
Id., 2007, *Le ressort politique de l'assistence, l'expérience de induction morale. Sur l'ethnographie des SDF*, in Cefaï D. (a cura di), *L'athlète moral et l'enquêteur modeste*, Paris, Economica.
Joseph I., Jeannot G., 1995, *Métiers du public, les compétences de l'agent et l'espace de l'usager*, Paris, CNRS Ed.
Lévi-Strauss C., 2004, *Abertura,* in *O cru e o cozido: Mitológicas I,* São Paulo, Cosac & Naify.
Lipsky M., 1980, *Street level bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*, New York, Russel Sage Foundation.
Id., 1989, *When social problems are treated as emergencies*, «Social Service Review», v. 63, n. 1, pp. 5-25.
Mauss M., 2003, *Esboço de uma teoria geral da magia*, in *Sociologia e Antropologia*, São Paulo, Cosac & Naify.
Nordstrom C., Robben, A. (a cura di), 1995, *Fieldwork under fire – contemporary studies of violence and survival*, Berkeley, University of California Press.
Rui T., 2014, *Nas tramas do crack: etnografia da abjeção*, São Paulo, Terceiro Nome.
Schvartz A., 2007, *Le plan d'urgence hivernale – L'echec du pilotage automatique de la prise en charge des sans-abri*, Paris, Observatoire du Samu Social de Paris.
Silva L. L., 2009, *Trabalho e população em situação de rua no Brasil*, São Paulo, Cortez.
Simmel G., 1998, *Les pauvres*, Paris, Puf (ed. or. 1908).
Id., 2004, *Métropoles et mentalité*, in Grafmeyer Y., Joseph I. (a cura di), *L'Ecole de Chicago: Naissance de l'écologie urbaine*, Paris, Champs-Flamarion.
Telles V. S., 2010, *A cidade nas fronteiras do legal e ilegal*, Belo Horizonte, Argvmentvm.