

ANTONIO SOGGIA, La nostra parte per noi stessi. I medici afroamericani tra razzismo, politica e riforme sanitarie (1945-1968), Milano, FrancoAngeli, 2012, 430 p.

Nel settembre del 1895, dodici medici afroamericani, discriminati dall'American medical association (Ama), decisero di riunirsi presso la First Congregational Church di Atlanta, Georgia, per creare la National medical association (Nma). La storia di quest'organizzazione, e più in generale dei medici afroamericani, è al centro del libro di Antonio Soggia.

Il periodo preso in esame dall'autore (1945-1968) non è certamente casuale, giacché coincide con gli anni di maggiore mobilitazione politica in favore dei diritti civili per la popolazione afroamericana degli Stati Uniti. Una fase che la storiografia afroamericana ha già ampiamente studiato, arrivando a proporre, negli ultimi anni, due diverse interpretazioni: quella del "civil rights movement", che pone l'accento sulla centralità degli anni 1955-1968, e quella della "black freedom struggle", che sottolinea gli elementi di continuità nella lotta dei neri americani e suggerisce l'introduzione di riflessioni di lungo periodo. La ricerca in esame, però, non si limita alla semplice ricostruzione del ruolo svolto dalla Nma all'interno di questo percorso di mobilitazione politica, pur segnalando la sua attività militante e la sua partecipazione a varie iniziative di protesta. L'attenzione dell'autore, infatti, si è focalizzata sulle caratteristiche e sulle dinamiche socio-professionali proprie dell'associazionismo medico afroamericano del periodo, portando così in luce i rapporti intrattenuti con le altre organizzazioni professionali, con le agenzie federali e con la comunità nera nel suo insieme.

Il libro di Soggia è quindi l'esito di una ricerca che si è sviluppata su molteplici piani d'analisi e di lettura: storia del movimento per i diritti civili, storia delle discriminazioni di razza e di classe, storia delle professioni e, non da ultimo, storia della legislazione sociale e del welfare americano. Un'analisi complessa, in cui storia sociale e storia istituzionale s'intrecciano e si esplicano alla luce delle categorie di razza e di professione.

Copyright © FrancoAngeli

N.B: Copia ad uso personale. È vietata la riproduzione (totale o parziale) dell'opera con qualsiasi mezzo effettuata e la sua messa a disposizione di terzi, sia in forma gratuita sia a pagamento.

Il ruolo della borghesia afroamericana nella società segregata suscitò già l'interesse di Gunnar Myrdal, che ne parlò nella sua monumentale opera del 1944 *An American Dilemma: The Negro Problem and Modern Democracy*. Fin dall'inizio del novecento, infatti, la segregazione favorì lo sviluppo di una borghesia nera, di dimensioni ridotte, atta a fornire alla comunità afroamericana tutti quei servizi di cui aveva bisogno, e che i bianchi non erano intenzionati a svolgere. Contemporaneamente, però, la *middle-class* afroamericana era esclusa da quella parte di mercato, ampiamente maggioritaria, costituita dalla domanda di servizi rivolti alla popolazione bianca. Come scrive Soggia: «la classe media nera si trovò pertanto stretta in un dilemma: da un lato, la segregazione le garantiva un controllo monopolistico sulle attività economiche e sociali della comunità; dall'altro, le discriminazioni imposte dalla maggioranza bianca limitavano le sue opportunità di espansione e frustravano le sue ambizioni di ascesa sociale» (p. 383). I medici afroamericani, che rappresentavano una parte importante della borghesia nera, si collocavano a pieno titolo all'interno di questo delicato meccanismo di esclusione/privilegio: discriminati per il colore della pelle dalla società bianca, ma privilegiati all'interno della loro comunità, di cui spesso rappresentavano l'élite. Sempre secondo Soggia: «quella dei medici afroamericani fu, quindi, un'identità mobile, sottoposta a un processo di continua negoziazione tra l'istanza razziale e quella socio-economica» (p. 81).

Il libro affronta questa problematica prendendo come punto di riferimento la storia della Nma negli anni cruciali della lotta per i diritti civili, ma, nonostante l'approccio privilegi il ruolo della leadership all'analisi prosopografica, l'associazione dei medici afroamericani non viene mai ritratta come un'entità monolitica e adimensionale. Nella Nma conviveva, infatti, una pluralità di correnti che, a cavallo della seconda guerra mondiale, ebbe modo di palesarsi in occasione del dibattito sull'assicurazione medica obbligatoria per tutta la popolazione. La necessità di contestualizzare adeguatamente queste complesse dinamiche spinge Soggia a travalicare spesso l'arco cronologico segnalato nel sottotitolo, ampliando l'analisi agli anni del New Deal e toccando, talvolta, anche i decenni d'inizio e di fine novecento. L'autore, in proposito, adotta esplicitamente l'interpretazione di «lungo movimento per i diritti civili», recentemente suggerita dalla storiografia afroamericana, al fine di sottolineare il prevalere degli elementi di continuità, su quelli di frattura, nella «black freedom struggle».

Il volume si articola quindi in tre capitoli. Nel primo l'autore traccia un profilo dei medici di colore, delle loro caratteristiche professionali e dei loro rapporti con la comunità di appartenenza. La popolazione afroamericana, nel suo complesso, era da sempre il segmento più povero della società statunitense. Per questa ragione, dagli anni trenta, alcune organizzazioni nere, specialmente in campo sindacale, colsero la necessità di avanzare rivendicazioni sociali oltre a quelle concernenti i diritti civili. L'assistenza medica, le assicurazioni sociali, l'istruzione erano considerati presupposti fondamentali per ottenere un miglioramento delle condizioni di vita della popolazione di colore, sia nella prospettiva di una società segregata che in previsione di una società desegregata. Sulla «doppia agenda» dei diritti sociali e dei diritti civili la posizione dei medici afroamericana apparve in tutta la sua ambiguità. I medici, infatti, subivano la segregazione al pari degli altri membri della loro comunità; inoltre, l'esclusione da numerose università, dagli ospedali, dalle cliniche e da quasi tutti i luoghi di formazione professionale, certamente da quelli più autorevoli, li confinava spesso al solo esercizio della medicina generica e privava gli afroamericani di un sistema di cure specialistiche. D'altro canto, all'interno di un sistema sanitario completamente privatistico come quello allora vigente negli Usa, i medici di colore avevano la garanzia di vedere preservata un'ampia clientela di pazienti afroamericani, solitamente rifiutata dai colleghi bianchi. L'atteggiamento dei medici afroamericani nei confronti della loro comunità di appartenenza subì, però, notevoli cambiamenti nel corso del tempo, risentendo, spesso, dei mutamenti nel clima politico del paese. All'interno della Nma questo si rifletté nel conflitto tra gruppi conservatori e riformisti, che avevano idee discordi sia sulla funzione della loro associazione (organizzazione corporativa o parte del movimento per i diritti civili

li) che, più in generale, sul ruolo del medico nella società (esercante una professione libera o promotore di una medicina sociale).

Nel libro questa pluralità di posizioni è spesso ricostruita per mezzo dell'attività svolta dai principali protagonisti dell'associazionismo medico afroamericano, come Peter Marshall Murray, Edward C. Mazique e Louis T. Wright, solo per citarne alcuni. La rapidità nel *turn-over* del gruppo dirigente, però, conferì un ruolo di primo piano a William Montague Cobb, direttore del «Journal of the National medical association» dal 1949 al 1977. Negli anni Sessanta Cobb svolse il ruolo di vero e proprio leader dell'organizzazione, contribuendo a spostarla dall'iniziale *self-help* a un dichiarato antisegregazionismo e sostenendo la «doppia agenda» di rivendicazioni civili e sociali. Soggia rileva come le differenze tra anti-segregazionismo e *self-help* non debbano però essere categorizzate in modo rigido, e nelle mobilitazioni in ambito sanitario «è possibile individuare un continuum che unisce le iniziative di comunità del primo novecento alla battaglia per l'integrazione degli anni '50 e '60» (p. 140).

A partire da queste considerazioni, nel secondo capitolo è ampiamente ricostruita la storia dei Black hospital, le strutture ospedaliere edificate nei quartieri afroamericani, con personale afroamericano per curare la popolazione afroamericana. In questo caso, forse più che altrove, emerge il rapporto ambivalente tra solidarietà razziale e interesse professionale, poiché queste strutture assolvevano contemporaneamente a uno scopo sociale, rivolgendosi spesso alla popolazione povera, e a uno professionale, essendo luoghi di formazione per giovani sanitari di colore. Negli anni cinquanta, con la crisi dei Black hospital, apparve però sempre più evidente che la desegregazione era l'unico modo per elevare lo standard delle cure mediche rivolte alla popolazione nera e, allo stesso tempo, per migliorare la formazione dei medici di colore.

Nel 1954, la sentenza della corte suprema *Brown vs Board of Education* costituì una svolta epocale, poiché sancì l'incostituzionalità della segregazione razziale nelle strutture pubbliche e ribaltò la precedente dottrina del "separate but equal", che prevedeva servizi separati ma teoricamente uguali. La conseguenza fu la progressiva apertura degli ospedali e delle scuole di medicina agli afroamericani, anche se persistettero a lungo ostinate resistenze.

Il processo che portò alla totale desegregazione dell'Ama appare invece più controverso. Innanzitutto va considerato che non vi erano divieti formali che proibissero a medici di colore di iscriversi all'Ama, né, viceversa, a medici bianchi di iscriversi alla Nma; anche per questo motivo, nell'Ama fu sempre presente un piccolissimo contingente di medici afroamericani, che, di fatto, rappresentavano l'élite professionale della loro comunità. Inoltre, l'Ama esercitò continue pressioni al fine di allineare l'organizzazione afroamericana al proprio programma, che era caratterizzato da un'impostazione fortemente privatistica e liberale della pratica medica. Questa strategia si fece più stringente nel periodo compreso tra il New Deal e la metà degli anni cinquanta. La stessa nomina di Peter Marshall Murray nell'organismo dirigente dell'Ama nel 1949, la prima volta per un afroamericano, era finalizzata a far convergere la Nma su posizioni ostili al progetto di assicurazione sanitaria nazionale, in quel momento in discussione al Congresso, piuttosto che a una sincera politica desegregazionista.

L'ultima parte del libro ricostruisce in modo analitico il dibattito politico e normativo inerente la legislazione sanitaria federale nell'arco di tre decenni: dal *Social security act* di Roosevelt nel 1935 al *Medicare e Medicaid* di Johnson nel 1965. In questo trentennio, i progetti di riordino e d'intervento federale nelle politiche sanitarie furono in realtà numerosi, e spesso l'approvazione di un'assicurazione nazionale obbligatoria, o l'estensione di quella volontaria, furono all'ordine del giorno. La posizione della Nma, in merito, variò notevolmente nel corso del tempo. Alle ambiguità e alle incertezze iniziali si sostituì, nel 1949, una posizione fermamente contraria a ogni ipotesi di assicurazione federale obbligatoria. Un'ulteriore svolta, questa volta in favore delle politiche sociali, si ebbe, però, dieci

anni più tardi. Dalla presidenza di Edward C. Mazique, infatti, diritti civili e diritto alla salute tornarono a sovrapporsi e, negli anni Sessanta, desegregazione e welfare universalista apparvero strettamente connessi uno all'altro. In quel decennio le posizioni della Nma si avvicinarono progressivamente alle politiche e alle proposte avanzate dai governi democratici di Kennedy e di Johnson, al punto che nel 1964 l'associazione sostenne ufficialmente la candidatura di quest'ultimo alla Casa Bianca. In questo quadro furono quindi appoggiati i due piani *Medicare* e *Medicaid*, rivolti rispettivamente agli anziani e agli indigenti, che, fino alla recente riforma Obama, sono stati i principali pilastri del sistema sanitario pubblico statunitense.

Roberto Cea