

STORIA

a cura di Roberto Bianchi

PAOLO BORRUSO, *Debre Libanos 1937. Il più grave crimine di guerra dell'Italia*, Roma-Bari, Laterza 2020, pp. 241, € 20,00.

La più grande strage di cristiani nella storia dell'Africa venne fatta dagli italiani nel 1937, in Etiopia. È un triste primato. Ma questa vicenda, nell'Italia del XXI secolo, la conoscono poche persone. Non risultano strade o piazze, date del calendario civile o di quello religioso, targhe commemorative o monumenti dedicati al ricordo di un crimine di guerra che sembra aver lasciato poche tracce anche nei manuali scolastici o nei palinsesti delle trasmissioni televisive dedicate alla storia contemporanea.

Il 19 febbraio 1937 il viceré d'Etiopia Rodolfo Graziani subì un attentato. Per rappresaglia, gli italiani misero a ferro e fuoco Addis Abeba. Poi si recarono a Debre Libanos, sede del più celebre e popolare santuario del cristianesimo etiopico. Furono uccisi circa duemila monaci e pellegrini, accusati di connivenza con gli autori dell'attentato. In realtà, la strage mirava sia a stroncare la resistenza etiopica, sia a colpire al cuore la cultura e la tradizione cristiana per il suo storico legame con il potere imperiale del *negus*.

Le autorità dell'Italia fascista non si limitarono a uccidere adulti e ragazzi, ma trafugarono beni sacri – che non sarebbero poi mai stati ritrovati – e avviarono la deportazione dei sopravvissuti verso campi di concentramento o persino verso la penisola.

I responsabili politici e militari, materiali e morali di quegli eventi non furono mai processati.

ROBERTO BIANCHI

ROBERTO CEA, *Il governo della salute nell'Italia liberale. Stato, igiene e politiche sanitarie*, Milano, FrancoAngeli 2019, pp. 287, € 35,00.

Il bel libro di Roberto Cea affronta il tema della politica sanitaria e igienica dell'Italia postunitaria in quanto elemento cardine del processo di *state building*, mettendo in luce come il dibattito e gli interventi sul governo della salute pubblica abbiano accompagnato e contribuito a definire la costruzione dello stato liberale. Lo fa a partire da alcune prese di posizione chiare e motivate. Innanzitutto, rifiuta la metafora dell'«utopia igienista», introdotta da Claudio Pogliano in un saggio pionieristico del 1984, perché

sposterebbe l'accento sul carattere velleitario del poderoso impegno messo in campo dagli igienisti italiani, a discapito dei successi concreti ottenuti. L'autore è contrario anche a leggere le politiche igieniste di fine Ottocento come reazione meccanica ai cambiamenti economici e sociali incipienti nella società italiana (industrializzazione e urbanizzazione), convinto che si sia trattato piuttosto di uno sforzo, da parte delle élites mediche e politiche, al fine di creare le condizioni per tali cambiamenti e favorire quindi la modernizzazione del paese. Infine, sostiene la tesi che la politica sanitaria del Regno d'Italia non debba essere vista come un'anticipazione del welfare novecentesco, da cui differisce per vari aspetti sostanziali, essendosi trattato piuttosto di adattare alla cornice dello Stato liberale «prassi e istituti precedentemente appartenuti allo Stato protettore a paternalistico di fine Settecento» (p. 10). Cea interpreta dunque gli sforzi del movimento igienista, gli interventi normativi che ne seguirono, la dialettica tra le diverse scuole mediche, guardando più indietro che avanti, e questo «tanto più in Italia dove la tradizione e il radicamento di istituzioni sanitarie volte alla tutela della salute pubblica erano già molto forti in tutti, o quasi, gli Stati preunitari» (p. 10). Gli stati preunitari italiani avevano infatti una lunga storia di istituzioni apposite dedite al controllo e alla vigilanza sanitaria della popolazione, almeno a partire dalla peste del Trecento, che spinse i governi a organizzare le prime magistrature sanitarie. Tra fine Settecento e inizio Ottocento, le politiche sanitarie si modellarono sul paradigma teorico e pratico della cosiddetta polizia medica, la forma di politica sanitaria praticata dall'assolutismo illuminato. Senza diventare mai una vera e propria disciplina scientifica, a differenza dell'igiene, la polizia medica mirava alla salute della popolazione, ma con un intervento di tipo autoritario e paternalistico, specie nella sua versione tedesca, e fu per questo destinata a entrare in crisi a metà Ottocento, in concomitanza con la critica liberale allo 'stato di polizia' assolutista. Un'influenza decisiva sulla politica medica italiana della prima metà dell'Ottocento ebbe l'attività del medico renano Johann Peter Frank, docente all'Università di Pavia, funzionario al vertice dell'amministrazione sanitaria della Lombardia asburgica e autore di un importante libro, il *Sistema di polizia medica*, uscito in italiano in diverse edizioni, in cui sintetizzava le conoscenze a disposizione e delineava le caratteristiche di un'amministrazione sanitaria efficiente. Senza fornire mai una definizione precisa di polizia medica, il *Sistema* dava ampio spazio ai temi concernenti la riproduzione della popolazione, la scelta del coniuge, il concepimento, il baliatico e l'allevamento dei figli, concedendo scarsa attenzione alle misure di controllo e di prevenzione delle malattie contagiose.

Dal 1848 le competenze attribuite alla polizia medica vennero gradualmente affidate all'amministrazione civile, creando lo spazio per il successo

enorme e travolgente dell'igiene, che aveva come fulcro teorico il concetto di prevenzione ed era concepita come un sapere medico-scientifico autonomo rispetto all'amministrazione statale, ma anche «come un insieme di competenze tecniche, al contempo necessarie ai funzionari impiegati nella macchina burocratica e compatibili con le procedure e gli apparati dello Stato» (p. 86). A promuovere il movimento a favore dell'igiene furono i medici igienisti, che con il loro instancabile attivismo, si costituirono in gruppo di pressione, fondarono circoli e giornali, promossero l'istituzionalizzazione della disciplina nell'accademia e nell'amministrazione dello stato, e coinvolsero nelle loro battaglie per il progresso ampi settori dell'élite sociale e scientifica. Come si intuisce facilmente, gli igienisti erano promotori di un progetto di sviluppo del paese che andava al di là della salute degli italiani, perché era un progetto di natura politica: di modernizzazione, di progresso economico e sociale, di adeguamento dell'Italia agli standard degli altri paesi europei, di miglioramento delle condizioni di vita delle classi più povere, di potenza nazionale. A conferma del carattere politico del movimento igienista, l'autore richiama giustamente l'attenzione sulla composizione della Società Italiana di Igiene, fondata a Milano nel 1878, la quale non fu un'associazione scientifica in senso stretto, come ci si potrebbe aspettare, bensì il luogo di incontro tra medici igienisti e esponenti del mondo politico e culturale che essi volevano mobilitare a favore dei loro progetti. Gli igienisti si dotarono inoltre di uno strumento di dibattito e diffusione delle loro idee: il «Giornale della Società italiana d'igiene», che fu per oltre trent'anni il più autorevole organo dell'igienismo. E tuttavia il movimento igienista fu tutto fuorché unitario: le principali scuole accademiche, in competizione tra loro, erano quella facente capo a Luigi Pagliani all'Università di Torino, quella guidata da Angelo Celli a Roma, e quella di Vincenzo De Giaxa a Napoli, le quali si distinguevano anche per una maggiore o minore attenzione alle classi subalterne e ai risvolti sociali dell'igiene e dunque per visioni non sovrapponibili della società. Si dividevano anche, gli igienisti, tra contagionisti e anticontagionisti, questi ultimi convinti che l'eziologia delle malattie dipendesse non dalla trasmissione tra individui, bensì da un insieme di variabili ambientali come la composizione dei suoli e delle acque, l'umidità, il clima, la qualità delle abitazioni. La rivoluzione microbiologica di Pasteur e Koch non ebbe da questo punto di vista un effetto immediato sugli schemi teorici e operativi degli igienisti italiani: proprio perché provenivano da tradizioni sanitarie distinte, contagioniste e anticontagioniste, radicate in diverse aree geografiche del paese, di fronte al dramma delle successive epidemie di colera, gli igienisti rimasero divisi tra fautori delle quarantene e loro oppositori, che le reputavano non solo inefficaci, ma anche dannose per l'economia del paese; solo con il Novecento «le implicazioni

derivanti dalla microbiologia furono pienamente comprese e dischiusero nuovi orizzonti all'attività sanitaria» (p. 277). Non va infine dimenticato un successo importante del movimento igienista come l'approvazione della riforma Crispi del 1888, la quale non subì sostanziali modifiche né in età giolittiana né dai regolamenti fascisti del 1923 e del 1934, restando in vigore nelle sue linee generali per circa novant'anni, fino alla nascita nel 1978 del Sistema Sanitario Nazionale. Restarono irrisolte alcune questioni: il rapporto tra salute pubblica e libertà individuale, quello tra saperi medici e potere statale, le tensioni tra autorità centrale e istituzioni locali. Tuttavia, Cea ci lascia con un bilancio sostanzialmente positivo della battaglia per la salute pubblica nell'Italia liberale, rifiutando di ricorrere alle chiavi interpretative del 'fallimento' o del 'ritardo' italiano rispetto al resto d'Europa: quella igienista non è rimasta solo un'utopia.

LUISA TASCA