

FRANCOANGELI

Storia



Roberto Cea

Il governo della salute nell'Italia liberale

Stato, igiene e politiche sanitarie

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: *www.francoangeli.it* e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Roberto Cea

Il governo della salute nell'Italia liberale

Stato, igiene e politiche sanitarie

FRANCOANGELI **S**toria

Il volume è stato pubblicato con un contributo del Dipartimento di Studi Storici dell'Università degli Studi di Milano.

Copyright © 2019 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Introduzione	pag.	7
1. Stato e salute pubblica nella prima metà del XIX secolo	»	25
Origini della polizia medica	»	26
Sanità e centralizzazione amministrativa nell'Italia preunitaria	»	34
Età napoleonica	»	35
Regno delle Due Sicilie	»	37
Lombardo-Veneto	»	40
Regno di Sardegna	»	42
Le monarchie amministrative tra modernizzazione e continuità	»	46
Riforma e continuità	»	48
Polizia medica come riforma sanitaria	»	50
Popolazione, sicurezza ed economia politica	»	54
Paradigmi della salute pubblica: polizia medica e igiene	»	58
Saperi medici e potere statale: quale rapporto?	»	58
La polizia medica nell'Italia preunitaria	»	63
2. L'amministrazione della sanità nell'Italia liberale	»	65
I tecnici e l'ordinamento del nuovo Stato	»	66
L'Italia unita: l'Allegato C	»	66
I progetti di riforma	»	72
Amministrazione sanitaria e Stato liberale	»	79
La riforma Crispi	»	83
La legge per l'igiene e la sanità pubblica	»	86
Sviluppi e applicazioni	»	97
Il periodo giolittiano	»	101
Caduta e ricostituzione	»	102
Nuovi e vecchi ambiti di intervento	»	106
Il rapporto centro-periferia	»	109
Dalle norme ai territori	»	115

3. L'istituzionalizzazione dell'igiene come sapere medico-scientifico	pag.	129
L'associazionismo	»	134
Il quadro diacronico	»	136
Il quadro quantitativo	»	150
L'università	»	157
Il percorso di professionalizzazione	»	169
Le élites scientifiche locali	»	171
La supervisione dei tecnici altamente qualificati	»	177
Standardizzazione e omogeneità	»	184
4. Risanare la società	»	189
L'igiene e la rivoluzione dei saperi medici	»	191
Mappare e quantificare	»	197
Geografia medica	»	197
L'inchiesta Bertani	»	199
Statistica e controllo sanitario	»	203
La sanitarizzazione delle città	»	207
I regolamenti locali d'igiene	»	208
Risanamenti urbani	»	212
La medicalizzazione della popolazione	»	216
Assistenza medica	»	217
Bonifica ambientale e bonifica umana	»	221
L'igiene scolastica	»	226
Doveri dell'individuo e diritti della società	»	230
5. Relazioni scientifiche internazionali e imperialismo	»	237
I congressi internazionali	»	237
Quarantene e libero scambio	»	242
La tradizione contagionista	»	243
Il compromesso postunitario e il suo superamento	»	248
L'igiene coloniale	»	257
Acclimatazione, igiene coloniale e medicina tropicale	»	258
L'igiene coloniale italiana: aporie e specificità	»	260
L'amministrazione sanitaria coloniale	»	267
Conclusioni	»	273
Igiene e Stato sociale	»	273
Tecnici e Stato	»	274
Continuità e rotture	»	276
Indice dei nomi	»	279

Introduzione

1. Igiene e politica sanitaria appaiono un binomio inscindibile nell'Italia liberale. Il loro rapporto configurò le categorie di salute individuale e collettiva nella seconda metà dell'Ottocento, nonché i margini e le forme di intromissione del potere pubblico nella società e nella vita privata. La stagione di riforme sanitarie inaugurata dallo Stato italiano sul finire del XIX secolo è tradizionalmente ricondotta dagli storici alla fase di incubazione e di avvio dello Stato sociale¹. L'approvazione nel 1888 della *legge per la tutela dell'igiene e della sanità pubblica*, snodo centrale e al contempo simbolico di tale stagione, è stata giudicata spesso l'attestazione di una nuova attenzione, e di nuove preoccupazioni, sorte nei governi e nelle élites nazionali a fronte dell'emergere della questione sociale e della lenta trasformazione socio-economica del paese. Promulgata dopo un ventennale dibattito, e spesso descritta come l'esito di un'oculata revisione politica delle eccessive aperture sociali contenute nell'originario progetto Bertani, la riforma sanitaria era infatti solo parte di un più vasto processo di accrescimento dei poteri dello Stato nel campo della salute pubblica e privata, a sua volta collocato nel quadro della nascente legislazione sociale che in quegli stessi anni andava compiendo i primi timidissimi passi con i provvedimenti inerenti il lavoro minorile, l'assicurazione volontaria contro gli infortuni e il riconoscimento giuridico delle società di mutuo soccorso. Una legislazione ispirata a una visione «umanitario-filantropica» e mirante a proteggere i soli lavoratori delle grandi concentrazioni industriali². Una sorta di riproposizione del progetto politico con-

¹ Per una precisazione lessicale delle differenze tra Stato sociale, *welfare state* e sicurezza sociale vedi: Pietro Costa, *Lo Stato sociale come problema storiografico*, in «Quaderni fiorentini per la storia del pensiero giuridico moderno», n. 46, *Giuristi e Stato sociale*, 2017, pp. 41-102; Paolo Mattera, *La storia del welfare state in Italia, quali basi e quali prospettive?*, in Paolo Mattera (a cura di), *Momenti del welfare in Italia. Storiografia e percorsi di ricerca*, Roma, Viella, 2012, pp. 9-16. Vedi anche: Claudio De Boni (a cura di), *Lo Stato sociale nel pensiero politico contemporaneo*, 3 voll., Firenze, Firenze University Press, 2007-2009.

² Lorenzo Gaeta, *L'Italia e lo Stato sociale*, in Gerhard Ritter, *Storia dello Stato sociale*, Roma-Bari, Laterza, 1996, p. 230.

servatore di matrice bismarckiana, sebbene in tono nettamente minore e con una portata socio-assistenziale estremamente più limitata³.

Nonostante storici e politologi individuino unanimemente nel periodo fascista la fase costitutiva del welfare italiano, con le sue ben note distorsioni «particolaristico-clientelari»⁴, gli ultimi decenni dell'Ottocento, e più compiutamente l'età giolittiana, sono riconosciuti come il momento di progressivo abbandono dell'impostazione rigidamente liberista conferita dalle classi dirigenti allo Stato unitario⁵. Superamento che, sull'esempio di altri paesi europei, e in primo luogo la Germania guglielmina, portò i governi liberali a percorrere il sentiero di una costruzione dall'alto e per via autoritaria dello Stato sociale⁶. Il progetto politico bismarckiano intendeva infatti rafforzare e consolidare la legittimità dell'ordine costituito fornendo una soluzione tecnica ai conflitti insorti con la modernizzazione industriale e con la società di massa. Un'opzione appoggiata da parte significativa delle élites nazionali europee favorevoli a un programma di riforme ispirato a una «politica difensiva di integrazione e stabilizzazione» delle classi subalterne⁷. Con approcci e metodologie d'analisi differenti, quindi, tanto le scienze sociali quanto la storiografia convergono nell'interpretare la nascita dello Stato sociale, e in prospettiva del welfare state, nel quadro dei problemi posti dalla modernizzazione europea otto-novecentesca, interpretazione icasticamen-

³ Giovanna Procacci, *Le politiche di intervento sociale in Italia tra fine Ottocento e prima guerra mondiale. Alcune osservazioni comparative*, in «Economia & lavoro», a. XLII, n. 1, 2008, pp. 17-43.

⁴ Per un'ampia rassegna degli studi vedi: Chiara Giorgi, *Le politiche sociali del fascismo*, in «Studi storici», n. 1, 2014, pp. 93-108. Sulle origini e la storia del welfare italiano vedi: Maurizio Ferrera, Valeria Fargion, Matteo Jessoula, *Alle radici del welfare all'italiana: origini e futuro di un modello sociale squilibrato*, Venezia, Marsilio, 2012; Ugo Ascoli (a cura di), *Welfare state all'italiana*, Roma-Bari, Laterza, 1984; Maurizio Ferrera, *Il welfare state in Italia: sviluppo e crisi in prospettiva comparata*, Bologna, il Mulino, 1984.

⁵ Cfr. Ugo Ascoli, *Le caratteristiche fondamentali del Welfare State italiano*, in Carlotta Sorba (a cura di), *Cittadinanza. Individui, diritti sociali, collettività nella storia contemporanea*, Roma, Ministero per i beni e le attività culturali – Direzione generale per gli archivi, 2002, pp. 215-224; Stefano Sepe, *Le amministrazioni della sicurezza sociale nell'Italia unita (1861-1998)*, Milano, Giuffrè, 1999; Arnaldo Cherubini, Italo Piva, *Dalla libertà all'obbligo: la previdenza sociale fra Giolitti e Mussolini*, Milano, FrancoAngeli, 1998. Vedi anche: Romilda Scaldaferrì, *L'origine dello 'Stato sociale' in Italia*, in «Il pensiero politico», n. 2, 1986, pp. 223-240.

⁶ Cfr. Gian Carlo Jocteau, *Le origini della legislazione sociale in Italia*, in «Movimento operaio e socialista», n. 2, 1982, pp. 289-302, il quale parla di «riformismo dall'alto con fini precipui di conservazione» (p. 301). Vedi anche: Andrea Rapini, *Lo Stato sociale*, Bologna, Archetipolibri, 2010; G. Procacci, *Le politiche di intervento sociale*, cit.; Enzo Bartocci, *Le politiche sociali nell'Italia liberale, 1861-1919*, Roma, Donzelli, 1999; Luciano Martone, *Le prime leggi sociali dell'Italia liberale 1883-1886*, in «Quaderni fiorentini per la storia del pensiero giuridico moderno», n. 3-4, *Il "socialismo giuridico". Ipotesi e letture*, 1974-75, pp. 103-144.

⁷ G. Ritter, *Storia dello Stato sociale*, cit., p. 65.

te sintetizzata da Flora e Heidenheimer nella formula del «welfare state come risposta ai problemi dello sviluppo»⁸.

A un'analisi ravvicinata, tuttavia, le politiche sanitarie di fine Ottocento sembrano inserirsi malamente in tale quadro interpretativo, ed è forse anche per tale ragione che la letteratura storiografica sullo Stato sociale italiano gli tributa solitamente scarsa attenzione, trattandole spesso in modo tangenziale o funzionale a comprovare l'evoluzione avvenuta in altri settori⁹. Se lo Stato sociale bismarckiano si fondava sull'introduzione di assicurazioni sociali per i rischi correlati al lavoro, in primo luogo industriale, le politiche sanitarie avevano invece come proprio fondamento scientifico-culturale l'igiene, e cioè una nuova disciplina medica intenzionata a conservare e promuovere la salute pubblica attraverso l'adozione di misure sanitarie preventive. Occorre dunque fare una serie di considerazioni preliminari se si vuole contestualizzare in modo adeguato la politica sanitaria igienista ed evitare di collocarla frettolosamente in una dimensione prospettica schiacciata sugli sviluppi, o mancati tali, avvenuti nel corso del secolo XX: dimensione, questa, che non solo rischierebbe di oscurarne presupposti, finalità e modalità operative, ma che ci condannerebbe anche a una sua lettura del tutto anacronistica. Più proficuo risulta allora analizzare le politiche sanitarie dell'Italia liberale partendo dal contesto, al contempo scientifico e istituzionale, all'interno del quale furono elaborate e a cui cercarono di fornire risposte. Contesto che solo in parte corrisponde alla modellistica incentrata sulla modernizzazione socio-economica, perlomeno nelle sue formulazioni più rigide suggerite talvolta dalle scienze sociali¹⁰.

Se alla fine del XIX secolo in Italia appaiono ancora deboli i fattori causali solitamente individuati all'origine dello Stato sociale, innanzitutto i processi di industrializzazione, urbanizzazione e costituzione del movimento operaio, il lunghissimo dibattito circa la riforma e la riorganizzazione degli ordinamenti sanitari, che di fatto principiò nella prima metà del secolo, non fu tanto una risposta, diretta o indiretta, alle condizioni sociali e di vita della popolazione, e non costituì neppure una rielaborazione delle precedenti attività volte ad

⁸ Peter Flora, Arnold J. Heidenheimer, *Il nucleo storico e il cambiamento dei confini del welfare state*, in Peter Flora, Arnold J. Heidenheimer (a cura di), *Lo sviluppo del welfare state in Europa e in America*, Bologna, il Mulino, 1983, p. 32. Vedi anche: Jens Alber, *Dalla carità allo Stato sociale*, Bologna, il Mulino, 1986.

⁹ Chiara Giorgi, *Le istituzioni del welfare*, in Marco Meriggi, Leonida Tedoldi, (a cura di), *Storia delle istituzioni politiche. Dall'antico regime all'era globale*, Roma, Carocci, 2014, pp. 170-194; Gianni Silei, *Lo Stato sociale in Italia: storia e documenti*, 2 voll., Manduria, Lacaita, 2003-2004; Fulvio Conti, Gianni Silei, *Breve storia dello Stato sociale*, Roma, Carocci, 2005; S. Sepe, *Le amministrazioni della sicurezza sociale*, cit.

¹⁰ Cfr. Aldo Piperno, *Continuità e discontinuità nella politica sanitaria in Italia dal XIX secolo ad oggi*, in Aldo Piperno (a cura di), *La politica sanitaria in Italia. Tra continuità e mutamento*, Milano, FrancoAngeli, 1986, pp. 27-71.

arginare e controllare il pauperismo d'età moderna, ma più verosimilmente fu un tentativo di definire l'architettura istituzionale dello Stato liberale e di precisare i suoi poteri di comando nel campo della salute pubblica. Come ha recentemente osservato Cazzetta: «in Italia l'affermazione del diritto nazionale e la “scoperta della società” sono pressoché contemporanei: il problema dell'intervento sociale dello Stato si sovrappone e interagisce con la costruzione del diritto comune della nazione»¹¹. Nei decenni successivi all'Unità, e in particolare dal 1880, il dibattito sul governo della salute ebbe maggior eco e risonanza non a causa di una sua presunta “novità”, né tanto meno per il suo confarsi a incipienti trasformazioni socio-economiche, quanto piuttosto a causa dell'attivismo, in quella specifica congiuntura, di nuovi attori sociali, in primo luogo il movimento igienista, capaci di innescare un'inedita mobilitazione in favore dell'attuazione di riforme sanitarie. Più che una risposta a processi di modernizzazione già in atto, l'intervento sanitario dello Stato fu concepito come uno strumento utile a creare le precondizioni di tali processi: uno stimolo più che una reazione. Il tutto alla luce di una logica che più che dischiudere l'epoca dello Stato sociale novecentesco, sembra animata dal desiderio di traslocare entro i confini dello Stato liberale prassi e istituti precedentemente appartenuti allo Stato protettore e paternalistico di fine Settecento.

L'adozione di politiche sanitarie sia prima che dopo il dispiegarsi della società industriale, e il riproporsi del problema del governo della salute in modi differenti e in diversi periodi storici, rendono infatti difficile ridurre le politiche igieniste a un semplice capitolo, o addirittura al prologo, dello Stato sociale di metà Novecento. 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. L'idea che il deteriorarsi delle condizioni sanitarie delle città ottocentesche, sottoposte allo sviluppo industriale e al crescente inurbamento, abbia costituito la precondizione economica e sociale dell'emergere delle politiche sanitarie, o identificare un processo analogo in fenomeni politici come l'accresciuta conflittualità sociale e la spinta umanitaria a migliorare le condizioni di vita del proletariato, se non opportunamente ponderata e contestualizzata, corre insomma il rischio di produrre una concezione normativa e deterministica degli eventi storici, per cui a fronte di precise condizioni (strutturali) della società, dell'economia o della politica, i successivi sviluppi appaiono come l'esito razionale di processi logici e consequenziali¹².

¹¹ Giovanni Cazzetta, *Giuristi e Stato sociale: teorie e progetti, discorsi e pratiche*, in «Quaderni fiorentini per la storia del pensiero giuridico moderno», n. 46, *Giuristi e Stato sociale*, 2017, p. 8.

¹² Su questo punto vedi: Ann F. La Berge, *Mission and method: the early nineteenth-century French public health movement*, Cambridge, Cambridge University Press, 1992.

Questo non significa analizzare l'igienismo di fine Ottocento con un approccio meramente culturalista, contraddistinto da un'attenta disamina delle pratiche discorsive, della loro produzione e circolazione, espungendo ogni relazione con il contesto sociale e istituzionale cui pur facevano riferimento, ma piuttosto non considerare le politiche sanitarie d'età liberale semplicemente come una reazione meccanica alla situazione sociale dell'epoca, come una presa di coscienza, parziale o definitiva, delle condizioni di vita delle classi subalterne ad opera dei gruppi dirigenti o, alternativamente, come la scoperta da parte dei ceti popolari dei benefici fino allora ignorati derivanti dai precetti medico-igienici. Svincolarsi dalla morsa interpretativa fondata sulla formula causa-effetto (peggioramento della situazione socio-ambientale come condizione per l'attuazione di politiche sanitarie) vuole essere un modo per prendere in esame le scelte volontarie operate dagli attori storici, nonché i rapporti di forza e di potere a esse soggiacenti. L'intenzione non è di ricercare la causa prima o plurima all'origine delle politiche sanitarie del periodo, ma piuttosto di analizzare il dispositivo medico-amministrativo approntato dai governi liberali, i suoi contenuti e le sue caratteristiche, alla luce di quella che fu la sua principale specificità: e cioè il desiderio di accrescere i margini di intervento e di pressione nei confronti della società senza fuoriuscire dalla cornice delle istituzioni liberali.

2. Nel ripercorrere la storiografia sull'igienismo e sulle politiche sanitarie nell'Italia liberale, un punto di partenza obbligato è certamente il saggio di Claudio Pogliano *L'utopia igienista*, pubblicato nel 1984 nell'Annale della Storia d'Italia Einaudi curato da Franco della Peruta e intitolato *Malattia e medicina*¹³. Il contributo dello storico della scienza ha l'indiscutibile merito di aver tracciato per primo le linee portanti della cultura igienista italiana tra Otto e Novecento, indicando il suo stretto intreccio con l'affermarsi della microbiologia, le tappe della sua diffusione nella società e nell'università, l'antagonismo tra i suoi principali esponenti e le più importanti misure legislative di cui fu ispiratrice. La capacità evocativa del termine «utopia igienista» ha favorito quindi il suo impiego da parte della successiva letteratura per indicare non solo il retroterra scientifico delle riforme sanitarie di fine Ottocento¹⁴, ma anche le coeve misure di risanamento urbano¹⁵, o le radici culturali

¹³ Claudio Pogliano, *L'utopia igienista (1870-1920)*, in *Storia d'Italia*, Annali VII, *Malattia e medicina*, a cura di Franco Della Peruta, Torino, Einaudi, 1984, pp. 587-631.

¹⁴ Giovanna Vicarelli, *Alle radici della politica sanitaria in Italia: società e salute da Crispi al fascismo*, Bologna, il Mulino, 1997.

¹⁵ Carla Giovannini, *Risanare le città: l'utopia igienista di fine Ottocento*, Milano, FrancoAngeli, 1996.

dell'eugenetica di inizio Novecento¹⁶. Un successo che tuttavia non ha favorito ulteriori ricerche e approfondimenti sul tema, ma che ha finito con l'esaurirsi in una riproposizione del termine più per la sua capacità di sintesi e di suggestione che per una sua effettiva aderenza argomentativa, conferendogli, talvolta, un senso di astratta genericità.

Per tali ragioni nel presente libro si è preferito non impiegare il concetto di «utopia igienista». Una scelta dettata non dalla volontà di disconoscere l'importanza del saggio di Pogliano, quanto dal desiderio di analizzare e verificare, o nel caso riconsiderare, i numerosi suggerimenti e le importanti conclusioni in esso contenute, sottraendosi alla tentazione di riproporre quella che è parsa talvolta più un'etichetta utilizzata per la sua capacità di compendiare la complessità di determinati processi storici che una categoria dotata di un'effettiva validità euristica. Tale decisione è maturata inoltre dalla disamina della vasta letteratura storica inerente ai movimenti igienisti e alle riforme sanitarie nei principali paesi europei, dalla quale emerge che il concetto di «utopia igienista» è presente esclusivamente nella storiografia italiana¹⁷. Infine, un terzo elemento che ha fatto propendere in tal senso è la constatazione che la formula «utopia igienista» è di per sé portatrice di una preinterpretazione. Essa richiama implicitamente l'idea di una velleità, di uno scarto tra i progetti troppo ambiziosi sviluppati dagli igienisti e le condizioni effettivamente presenti nella società italiana dell'epoca. Una chiave di lettura, questa, che appare difficilmente condivisibile a un'analisi ravvicinata delle riforme sanitarie di fine Ottocento.

Come detto, il saggio di Pogliano fu pubblicato nell'Annale della Storia d'Italia Einaudi del 1984, volume che segnò il termine del «ciclo più vitale» della stagione di studi che da metà anni Settanta aveva indagato le problematiche attinenti alla malattia e alla medicina dal punto di vista della storia sociale¹⁸. L'attenzione verso tali tematiche era sorta nel quadro della più generale torsione degli studi storici italiani in direzione della storia sociale e della concomitante crescita di interesse per la storia delle condizioni di vita materiale delle classi subalterne¹⁹. Un vero e proprio saggio programmatico del nuovo

¹⁶ Claudia Mantovani, *Rigenerare la società: l'eugenetica in Italia dalle origini ottocentesche agli anni Trenta*, Soveria Mannelli, Rubbettino, 2004.

¹⁷ Parziale eccezione l'importante contributo di Lion Murard, Patrick Zylberman, *L'hygiène dans la République: la santé publique en France ou l'utopie contrariée (1870-1918)*, Parigi, Fayard, 1996. Vedi anche: Sylvia Chiffolleau, *L'utopie hygiéniste dans l'Égypte libérale (1920-1950)*, in Patrice Bourdelais (a cura di), *Les hygienistes: enjeux, modèles et pratiques (XVIII-XX siècles)*, Parigi, Belin, 2001, pp. 393-419.

¹⁸ Edoardo Bressan, Maria Luisa Betri, *Dieci anni di studi di storia assistenziale e sanitaria in età moderna e contemporanea (1978-1988)*, in «Sanità, scienza e storia», n. 1, 1989, p. 121.

¹⁹ Sul rapporto tra storia sociale e storia della medicina e della sanità in Italia tra anni Settanta e Ottanta e sull'importante ruolo svolto in proposito da Franco Della Peruta vedi: Tom-

indirizzò di storia sociale della medicina era stato pubblicato nel 1978 dallo stesso Della Peruta sotto il titolo di per sé esplicativo: *Per uno studio della malattia come ricerca di storia della società*²⁰. In quelle pagine lo storico romano affermava l'opportunità «di affrontare lo studio della malattia anche come uno studio di storia della società» così da inserire il «fenomeno morboso» in un «quadro più vasto, che tenesse conto del contesto sociale»; motivo per cui una «storia della sanità modernamente e criticamente intesa» doveva studiare «le strutture politico-amministrative», «l'evoluzione dei rapporti di produzione (...) e delle forze produttive», «l'andamento della realtà demografica», «la stratificazione sociale», «il rapporto città-campagna», «le vicende dell'alimentazione» e «l'articolazione del tessuto assistenziale»: un programma di ricerca di amplissimo respiro, quindi, in cui l'approccio alle condizioni di salute della popolazione assumeva la valenza di strumento propedeutico a rivelare e rendere intellegibili le reali condizioni di vita delle classi subalterne²¹. Nelle parole utilizzate da Detti, Della Peruta proponeva «una storia sociale definita essenzialmente dall'individuazione di alcuni temi che sino allora erano rimasti per lo più confinati in una specie di terra di nessuno fra la storia economica e quella politica: l'alimentazione, le abitazioni, l'esposizione infantile, il pauperismo, l'istruzione e le condizioni igienico-sanitarie delle classi popolari» e ponendo queste «problematiche sociali» direttamente al centro dell'attenzione intendeva ribaltare il preesistente rapporto tra storia economica e storia sociale, che fino allora aveva visto il netto prevalere della prima a discapito della seconda²².

Un approccio che emerge chiaramente nell'impostazione conferita all'Annale Einaudi, il cui principale fuoco tematico concerne la diffusione di malattie epidemiche nella società italiana otto-novecentesca. Una parte rilevante del volume è infatti occupata da contributi dedicati a malattie specifiche e all'impatto che queste ebbero sulle condizioni di vita della popolazione: sono così presenti capitoli dedicati al colera, alla sifilide, alla tubercolosi, alla pellagra e alla malaria²³. Sull'onda dei nascenti studi sulla storia delle borghe-

maso Detti, *Salute, società e Stato nell'Italia liberale*, Milano, FrancoAngeli, 1993, in particolare il primo capitolo: *Gli storici italiani e la salute*, pp. 15-49.

²⁰ Franco Della Peruta, *Per uno studio della malattia come ricerca di storia della società (1815-1914)*, in Centro italiano di storia ospedaliera (a cura di), *Storia della sanità in Italia. Metodo e indicazioni di ricerca*, Roma, Il pensiero scientifico, 1978, pp. 25-41.

²¹ Ivi, pp. 26-27.

²² T. Detti, *Salute, società e Stato*, cit., p. 34.

²³ Ugo Tucci, *Il vaiolo, tra epidemia e prevenzione*, in *Storia d'Italia, Annali*, vol. VII, cit., pp. 391-429; Annalucia Forti Messina, *L'Italia dell'Ottocento di fronte al colera*, ivi, pp. 431-495; Paola Corti, *Malaria e società contadina nel Mezzogiorno*, ivi, pp. 635-654; Alberto De Bernardi, *Pellagra, Stato e scienza medica: la curabilità impossibile*, ivi, pp. 681-707; Giorgio Gattei, *La sifilide: medici e poliziotti intorno alla "Venere politica"*, ivi, pp. 741-799; Tomma-

sie, il tomo presentava però anche alcuni importanti approfondimenti attinenti alla storia della professione medica, affrontata sia nel processo di costruzione dell'identità professionale nel corso del Settecento, sia nella definizione del rapporto medico-paziente nella prima metà del secolo successivo²⁴. Se in quella sede trovarono spazio saggi riguardanti la storia ospedaliera e l'evoluzione delle discipline mediche²⁵, l'Annale mancava tuttavia di contributi volti a ricostruire la parabola del sistema sanitario italiano nel suo complesso, o in periodi di tempo circoscritti, confermando così quanto in seguito rilevato da Detti, e cioè l'interesse marginale dimostrato dalla storia sociale della medicina per le questioni di natura politico-istituzionale²⁶.

Tale omissione era in parte giustificata dalla pubblicazione, soltanto pochi anni prima, del pionieristico saggio di Della Peruta *Sanità pubblica e legislazione sanitaria dall'Unità a Crispi*, nel quale lo storico ricostruiva lo sviluppo amministrativo e istituzionale dopo aver condotto un'ampia sintesi degli «aspetti salienti dell'esistenza materiale delle classi popolari» dall'angolo visuale delle condizioni sanitarie, allo scopo di individuare «la risposta che a quell'insieme di problemi cercarono di dare i gruppi dirigenti»²⁷. Le dinamiche istituzionali concernenti la salute pubblica riscossero comunque un interesse piuttosto limitato negli anni Ottanta, specialmente per quanto riguardava la loro interazione con i saperi medici, tanto che la più importante sintesi

so Detti, *Stato, guerra e tubercolosi (1915-1922)*, ivi, pp. 879-953; Domenico Preti, *La lotta antitubercolare nell'Italia fascista*, ivi, pp. 955-1020.

²⁴ Elena Brambilla, *La medicina nel Settecento: dal monopolio dogmatico alla professione scientifica*, in *Storia d'Italia, Annali*, vol. VII, cit., pp. 5-147; Maria Luisa Betri, *Il medico e il paziente: i mutamenti di un rapporto e le premesse di un'ascesa professionale (1815-1859)*, ivi, pp. 209-235.

²⁵ Aurora Scotti, *Malati e strutture ospedaliere dall'età dei Lumi all'Unità*, in *Storia d'Italia, Annali*, vol. VII, cit., pp. 237-297; Paolo Frascani, *Ospedali, malati e medici dal Risorgimento all'età giolittiana* ivi, pp. 299-333; Domenico Preti, *La questione ospedaliera nell'Italia fascista (1922-1940): un aspetto della "modernizzazione corporativa"*, ivi, pp. 335-389.

²⁶ Vedi però i saggi contenuti nel numero monografico della rivista *Sanità, scienza e storia* pubblicato in occasione del centenario della riforma Crispi: Alessandro Seppilli, *Il centenario della prima legge di sanità pubblica*, in «*Sanità, scienza e storia*», n. 1-2, 1988, pp. 3-7; Anna Appari, *Cento anni della legge sanitaria*, ivi, pp. 9-20; Leone Mantegna, *La legge sanitaria del 1888: una soluzione di compromesso*, ivi, pp. 157-178. In occasione del centenario della riforma sanitaria fu pubblicato anche il volume commemorativo: Franco Foschi (a cura di), *Cent'anni fa la Sanità. La legge Crispi-Pagliani del 1888*, Milano, Nuova Cei, 1988.

²⁷ Franco Della Peruta, *Sanità pubblica e legislazione sanitaria dall'Unità a Crispi*, in «*Studi storici*», n. 4, 1980, p. 713. Vedi anche: T. Detti, *Salute, società e Stato*, cit., p. 41. Al saggio di Della Peruta aveva inoltre fatto seguito il contributo di: Giovanna Ognibeni, *Legislazione ed organizzazione sanitaria nella seconda metà dell'Ottocento*, in Maria Luisa Betri, Ada Gigli Marchetti (a cura di), *Salute e classi lavoratrici in Italia dall'Unità al Fascismo*, Milano, FrancoAngeli, 1982, pp. 583-603.

sull'argomento rimase il volume curato da Alessi *L'amministrazione sanitaria*: un'opera dal taglio eminentemente storico-giuridico, edita nel 1967 in occasione del centenario delle leggi per l'unificazione amministrativa²⁸.

Una lacuna, questa, che fu superata nel 1990 con l'opera dell'Isap intitolata alle riforme crispine²⁹. Dei quattro corposi volumi dedicati all'attività dello statista siciliano, la trattazione della riforma sanitaria occupava parte importante del tomo riservato all'*Amministrazione sociale*. Nell'introduzione Pancino riconosceva che l'argomento non aveva fino ad allora «catturato l'attenzione degli storici contemporanei, né di quanti si occupano di storia della società e della sanità, né di quanti studiano la storia delle istituzioni e dell'amministrazione», e in considerazione di ciò rinveniva la necessità di «una messa a punto su una questione» di indubbia rilevanza per la storia sociale e la storia istituzionale³⁰. Era dunque a partire da «un panorama non ricco» di studi storiografici che i contributi del volume affrontavano l'argomento e individuavano due precisi nodi problematici: la relazione tra tecnici e pubblica amministrazione e il rapporto centro-periferia. Nel quadro di un'analisi temporale di medio-breve periodo, ricompresa negli anni 1859-1896, il libro ricostruiva la parabola dell'ordinamento sanitario italiano da un punto di vista prettamente politico-istituzionale, non contemplando la precedente impostazione di perutiana della storia sociale della medicina come strumento per analizzare le condizioni di vita delle classi subalterne, ma focalizzandosi piuttosto sulle discussioni parlamentari, sui progetti di leggi e sui dibattiti interni alla professione medica. Veniva in tal modo confermata l'interpretazione della riforma Crispi come risposta delle classi dirigenti alle precarie condizioni di vita della popolazione, come una realizzazione del Bismarck italiano, ma un ruolo centrale era riconosciuto anche al ceto medico, e alle sue associazioni, quale promotore e sostenitore sia della nuova legislazione che della presenza di personale tecnico negli uffici ministeriali e negli enti locali.

La pubblicazione dell'Isap forniva così in modo più che soddisfacente quella «messa a punto» di cui si lamentava la mancanza. Il taglio del volume incentrato sulla ricostruzione accurata del dettato normativo, caratteristica dovuta alla collocazione editoriale dell'opera e non a una scelta deliberata degli autori, finiva tuttavia con il trascurare quello che a nostro avviso costituisce un piano d'analisi cruciale nella storia delle istituzioni sanitarie: la loro concreta modalità di attuazione e di funzionamento. Tale osservazione può essere in realtà estesa dal volume Isap a tutti i successivi studi

²⁸ Renato Alessi (a cura di), *L'amministrazione sanitaria*, Vicenza, Neri Pozza, 1967.

²⁹ Isap, *Le riforme crispine*, 4 voll., Milano, Giuffrè, 1990.

³⁰ Claudia Pancino, *Introduzione*, in Claudia Pancino (a cura di), *L'organizzazione pubblica della sanità*, in Isap, *Le riforme crispine*, vol. IV, Milano, Giuffrè, 1990, p. 481.

sull'amministrazione sanitaria, studi che raramente hanno verificato le eventuali divergenze tra quanto prescritto dalla legge e quanto realizzato nei territori e nelle province³¹. Questo ha finito con il conferire alla storiografia italiana sulla sanità il profilo di una storia prevalentemente normativa. Se uno dei principali limiti della storia sociale della medicina degli anni Ottanta era stato individuato nel suo concentrarsi quasi esclusivamente sul dettaglio, sul particolare e su un livello d'analisi troppo minuto e circoscritto dei fenomeni storici, una critica che può essere mossa ai pochi studi sulla storia delle istituzioni sanitarie condotti negli ultimi trent'anni riguarda invece la tacita supposizione di un atteggiarsi meccanico e privo di attrito delle norme di legge al corpo sociale e alle comunità locali.

Su questo punto i lavori di storia urbana e di storia locale forniscono un frammentario e parziale, ma cionondimeno indispensabile, soccorso. Dagli anni Ottanta diversi studiosi hanno indagato le implicazioni delle politiche igieniste e sanitarie adottando come caso di studio singole realtà cittadine, sia in periodo preunitario che in età liberale. Propensi ad articolare insieme la tematica più strettamente sanitaria con quella limitrofa, ma distinta, dell'assistenza ai poveri e della repressione del pauperismo, anche in considerazione di un'analisi che si è spesso avvalsa delle categorie di disciplinamento e di controllo sociale³², in una prima fase questi studi muovevano ancora dal desiderio di conseguire una «conoscenza della vita quotidiana delle classi popolari, principalmente attraverso l'analisi di quelle istituzioni che ad esse si rivolgevano, porgendo attenzione agli aspetti trascurati sia dalle biografie celebrative, sia dai quadri politico-legislativi»³³. Nel corso degli anni tali ricerche hanno però allargato il proprio campo d'indagine e hanno preso in considerazione l'azione svolta dai municipi e dai funzionari dotati di expertise tecnico-scientifica nella riorganizzazione dei sistemi assistenziali e nello svilup-

³¹ Gianfranco Donelli, Valeria Di Carlo, *La sanità pubblica italiana negli anni a cavallo della prima guerra mondiale*, Roma, Armando, 2016; Salvatore Botta, *Politica e calamità. Il governo dell'emergenza naturale e sanitaria nell'Italia liberale (1861-1915)*, Soveria Mannelli, Rubbettino, 2013; Valeria Di Carlo, Gianfranco Donelli, *I laboratori della sanità pubblica. L'amministrazione sanitaria italiana tra il 1887 e il 1912*, Roma-Bari, Laterza, 2002; Mariapina Di Simone, *Politiche sanitarie in Italia da Crispi a Giolitti: percorsi di ricerca nelle carte dell'Archivio centrale dello Stato*, in «Popolazione e storia», n. 1, 2002, pp. 143-156; G. Vicarelli, *Alle radici della politica sanitaria*, cit.; Fiorenza Tarozzi, *Curare gli italiani. La legislazione sanitaria al momento dell'Unità*, Bologna, Bologna University Press, 1990.

³² Cfr. Ercole Sori (a cura di), *Città e controllo sociale in Italia tra XVIII e XIX secolo*, Milano, FrancoAngeli, 1982; Giorgio Politi, Mario Rosa, Franco Della Peruta (a cura di), *Timore e carità: i poveri nell'Italia moderna*, Cremona, Biblioteca Statale e Libreria Civica, 1982.

³³ Sergio Onger, *La città dolente: povertà e assistenza a Brescia durante la restaurazione*, Milano, FrancoAngeli, 1993, p. 14. Impostazione analoga anche in: Maria Luisa Betri, *Le malattie dei poveri. Ambiente urbano, morbilità, strutture sanitarie a Cremona nella prima metà dell'Ottocento*, Milano, FrancoAngeli, 1981.

po di più moderne infrastrutture sanitarie. Se i molti lavori che hanno affrontato gli inizi del Novecento hanno individuato nella legge sulle società municipalizzate lo strumento normativo fondamentale per la diffusione di servizi igienico-sanitari³⁴, gli studi incentrati sul secolo precedente hanno evidenziato il peso delle relazioni intercorse tra pubblica amministrazione e funzionari tecnici, tra potere locale e potere centrale, nel configurare il governo della salute a livello territoriale³⁵. In questo modo, le problematiche individuate nel volume Isap sono state riproposte ed esaminate su una scala d'analisi più ridotta, idonea a consentire una messa a fuoco svincolata dalle mere fonti normative.

Legato a questo filone di ricerca è poi quello più strettamente attinente alla storia delle città, e del resto non è un caso che molti contributi sui temi segnalati abbiano trovato spazio sulle pagine della rivista *Storia urbana*. Il rapporto tra igiene e città, in particolare quello tra ingegneri sanitari e modernizzazione urbana, è stato inquadrato da Zucconi come il capitolo iniziale nel percorso che ha condotto l'urbanistica a essere definita come disciplina accademica e pratica professionale³⁶. Diversamente, e in maniera più articolata, Giovannini ha approfondito il tema delle inchieste sanitarie di fine Ottocento per mettere in luce da un lato la fragilità delle infrastrutture sanitarie presenti nelle città italiane del periodo e, dall'altro, la valenza politico-conoscitiva attribuita dai

³⁴ Sul tema delle municipalizzazioni si rimanda al volume: Aldo Berselli, Franco Della Peruta, Angelo Varni (a cura di), *La municipalizzazione nell'area padana: storia ed esperienze a confronto*, Milano, FrancoAngeli, 1987.

³⁵ Paola Zocchi, *Il comune e la salute. Amministrazione municipale e igiene pubblica a Milano (1814-1859)*, Milano, FrancoAngeli, 2006; Domenico Maria Bruni, Simone Visciola, *Il comune popolare e l'igiene sociale a Firenze (1907-1910)*, Manduria, Lacaita, 2003; Luciana Caminiti, *Dalla pietà alla cura. Strutture sanitarie e società nella Messina d'Ottocento*, Milano, Giuffrè, 2002; Serenella Nonnis Vigilante, *Igiene pubblica e sanità municipale*, in Umberto Levra (a cura di), *Da capitale politica a capitale industriale, Storia di Torino*, vol. VII, Torino, Einaudi, 2001, pp. 363-399; Roberto Balzani, *Questione igienica e tutela della salute nella Forlì pontificia e liberale: dalle commissioni sanitarie alla municipalizzazione (1815-1919)*, Forlì, Modulgrafica, 1990; Aurelio Alaimo, *I medici e la questione dell'igiene a Bologna dopo l'Unità*, in «Storia urbana», n. 44, 1988, pp. 249-274.

³⁶ Guido Zucconi, *La cultura igienista nella formazione dell'urbanistica*, in Cristina Bianchetti (a cura di), *Città immaginata e città costruita. Forma, empirismo e tecnica in Italia tra Otto e Novecento*, Milano, FrancoAngeli, 1992, pp. 25-33, ma più ampiamente: Id., *La città contesa: dagli ingegneri sanitari agli urbanisti (1885-1942)*, Milano, JacaBook, 1989. Vedi anche Colette Vallat, *Défaillances de l'hygiène publique et dysfonctionnements urbains en Italie (XIX-XX siècles)*, in Yannick Marec (a cura di), *Villes en crise? Les politiques municipales face aux pathologies urbaines (fin 18.-fin 20. siècle)*, Parigi, CREAPHIS, 2005, pp. 247-258; Giorgio Piccinato, *Igiene e urbanistica in Italia nella seconda metà del XIX secolo*, in «Storia urbana», n. 47, 1989, pp. 47-66.

governi liberali e dalle classi dirigenti al binomio igiene-scienze statistiche³⁷. Le tematiche presenti nell'Annale del 1984 hanno continuato inoltre a riscuotere un discreto interesse e negli anni gli storici hanno esaminato i più importanti interventi attuati dallo Stato italiano in settori specifici, ponendo in molti casi in relazione il contesto ambientale e socio-economico con le politiche sanitarie e la correlata riflessione medico-scientifica. Sono stati così pubblicati importanti approfondimenti circa le politiche di contrasto alle malattie maggiormente diffuse tra i due secoli, quali la pellagra³⁸, la malaria³⁹, il colera⁴⁰, la tubercolosi⁴¹, ma anche studi dedicati a precisi ambiti sociali, come ad esempio il mondo del lavoro⁴².

A parte il saggio già citato di Pogliano, gli storici della medicina e della scienza non hanno prestato particolare attenzione all'igienismo di fine secolo, o perlomeno non gli hanno dedicato indagini specifiche e accurate. Cosmacini ha trattato l'argomento in alcune pagine della sua più complessiva *Storia della medicina e della sanità in Italia*, e sebbene la sua copiosa produzione costituisca un indispensabile lume nell'altrimenti ben fitta nebbia della storia della medicina italiana, egli non ha dedicato uno studio specifico all'igiene⁴³. È certamente presente una non troppo ricca bibliografia concernente alcuni protagonisti del movimento igienista (Celli, Baccelli, Sclavo), ma pur ricostruendo in modo dettagliato il percorso biografico di alcuni personaggi, questi contri-

³⁷ C. Giovannini, *Risanare le città*, cit. Su questo stesso argomento vedi anche: Ead., *Territorio e cultura igienista*, in Adriano Roccucci, (a cura di), *La costruzione dello Stato nazione in Italia*, Roma, Viella, 2012, pp. 187-208; Giancarlo Dalle Donne, Anna Tonelli, Cristina Zaccanti, *L'inchiesta sanitaria del 1899. La voce dei medici nel caso dell'Emilia orientale e della Romagna*, Milano, FrancoAngeli, 1987.

³⁸ Alberto De Bernardi, *Il mal della rosa. Denutrizione e pellagra nelle campagne italiane fra Otto e Novecento*, Milano, FrancoAngeli, 1984.

³⁹ Frank Martin Snowden, *La conquista della malaria. Una modernizzazione italiana 1900-1962*, Torino, Einaudi, 2006.

⁴⁰ Eugenia Tognotti, *Il mostro asiatico: storia del colera in Italia*, Roma-Bari, Laterza 2000; Frank Martin Snowden, *Naples in the time of cholera 1884-1911*, Cambridge, Cambridge University Press, 1995; Paolo Sorcinelli, *Nuove epidemie, antiche paure: uomini e colera nell'Ottocento*, Milano, FrancoAngeli, 1986.

⁴¹ Eugenia Tognotti, *Il morbo lento: la tisi nell'Italia dell'Ottocento*, Milano, FrancoAngeli, 2012.

⁴² Alberto Baldasseroni, Francesco Carnevale, *Malati di lavoro. Artigiani e lavoratori, medicina e medici da Bernardino Ramazzini a Luigi Devoto (1700-1900)*, Firenze, Polistampa, 2015; Id., *Mal di lavoro: storia della salute dei lavoratori*, Roma-Bari, Laterza, 1999. Vedi anche: M. L. Betri, A. Gigli Marchetti (a cura di), *Salute e classi lavoratrici*, cit.

⁴³ Giorgio Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità in Italia*, Roma-Bari, Laterza, 2005, pp. 339-348.

buti non sempre offrono una contestualizzazione storica adeguata⁴⁴. Riferimenti parziali, e perlopiù sfuggenti, all'igienismo sono presenti in alcuni importanti volumi sulla storia dell'eugenetica, a causa degli evidenti punti di contatto tra le due discipline, ma anche perché il primo Congresso italiano di eugenetica sociale, tenuto a Milano nel 1924, fu organizzata, congiuntamente, dalla Reale Società italiana d'igiene e dalla Società italiana di genetica ed eugenetica: quasi a sancire un simbolico passaggio di consegne tra i due movimenti⁴⁵.

Nel quadro del notevole interesse suscitato negli ultimi anni dalla storia delle professioni, la storia della classe medica è stata invece oggetto di numerosi contributi, talvolta caratterizzati da una collocazione al confine tra sociologia storica e studi storiografici veri e propri. Importanti ricerche hanno affrontato la storia associativa e occupazionale dei medici⁴⁶, e se le conoscenze accumulate su alcune figure professionali, ad esempio i medici condotti, paiono ormai minuziose⁴⁷, sono state pubblicate anche opere di sintesi finalizzate a un inquadramento più generale e di lungo periodo⁴⁸. Gli studi sulla storia delle professioni hanno consentito di sottolineare la complessità dei rapporti

⁴⁴ Cfr. Luca Borghi, *Il medico di Roma: vita, morte e miracoli di Guido Baccelli (1830-1916)*, Roma, Armando, 2015; Stefano Orazi, *Angelo Celli (1857-1914)*, Roma, Bulzoni, 1993. Ben più solida invece l'impostazione nei lavori di Francesco Carnevale, Esther Diana (a cura di), *Giuseppe Barellai (1813-1884): il dovere del medico, la situazione sanitaria dell'Ottocento e le nuove realtà epidemiologiche*, Firenze, Polistampa, 2014; Claudio Canonici, Giuseppe Monsagrati (a cura di), *Carlo Maggiorani: politica e medicina nel Risorgimento*, Roma, Gangemi, 2004; sebbene i personaggi oggetto di questi volumi non fossero figure di primo piano del movimento igienista. Vedi però: Giambattista Bufalino, *La cura igienica nel pensiero e nell'opera educativa di Achille Sclavo*, in «Medicina & Storia», n. 19-20, 2010, pp. 77-99.

⁴⁵ Francesco Cassata, *Molti, sani e forti. L'eugenetica in Italia*, Torino, Bollati Boringhieri, 2006; Claudia Mantovani, *Rigenerare la società. L'eugenetica in Italia dalle origini ottocentesche agli anni Trenta*, Soveria Mannelli, Rubbettino, 2004.

⁴⁶ Marco Soresina, *I medici tra Stato e società. Studi su professione medica e sanità pubblica nell'Italia contemporanea*, Milano, FrancoAngeli, 1998; Paolo Frascani, *I medici dall'Unità al Fascismo*, in *Storia d'Italia, Annali*, vol. X, *I professionisti*, a cura di Maria Malatesta, Torino, Einaudi, 1996, pp. 147-192; Ada Lonni, *I professionisti della salute. Monopolio professionale e nascita dell'ordine dei medici (XIX e XX secolo)*, Milano, FrancoAngeli, 1994; Franca Orlandi, *L'associazionismo dei medici dall'età liberale al fascismo*, in Gabriele Turi (a cura di), *Libere professioni e fascismo*, Milano, FrancoAngeli, 1994, pp. 87-138. Vedi anche: Giorgio Cosmacini, *Medici nella storia d'Italia. Per una tipologia della professione medica*, Roma-Bari, Laterza, 1996.

⁴⁷ T. Detti, *Salute, società e Stato*, cit., pp. 50-105; Annalucia Forti Messina, *I medici condotti e la professione del medico nell'Ottocento*, in «Società e storia», n. 23, 1984, pp. 101-161; Ead., *I medici condotti all'indomani dell'Unità*, in M. L. Betri, A. Gigli Marchetti (a cura di), *Salute e classi lavoratrici*, cit., pp. 663-698.

⁴⁸ Giovanna Vicarelli, *Gli eredi di Esculapio. Medici e politiche sanitarie nell'Italia unita*, Roma, Carocci, 2010.