

## Vaiolo, polemiche e politiche sanitarie in Terra d'Otranto dall'Unità al secondo Dopoguerra

Ennio De Simone\*

**Abstract.** *The essay takes into consideration the health policies and practices implemented in Terra d'Otranto between 1861 and 1949 in the wake of sporadic and epidemic outbreaks of smallpox, as documented in the State Archives of Lecce. The medical reports of local physicians and health officers along with correspondences between central and local authorities, detail the magnitude of the disease in terms of infections and mortalities and highlight the critical issues that emerged in the implementation of the measures to fight against the outbreaks.*

**Riassunto.** *Il saggio prende in considerazione politiche e prassi sanitarie poste in atto in Terra d'Otranto dal 1861 al 1949 per fronteggiare la ricorrente comparsa del vaiolo, sia in forma sporadica che epidemica, e si basa prevalentemente sulla documentazione archivistica reperita presso l'Archivio di Stato di Lecce. Le relazioni sanitarie stilate dai medici provinciali e dagli ufficiali sanitari e la corrispondenza d'ufficio intercorsa tra organi centrali e periferici dello Stato rendono conto delle dimensioni assunte in termini di contagiati e di vittime nel corso di successivi episodi epidemici e mettono in evidenza le criticità emerse nell'attuazione dei provvedimenti adottati nel contrasto alla malattia.*

### 1. Premessa

Volendo individuare un riferimento normativo nel campo della sanità pubblica con specifico riguardo al contrasto della diffusione del contagio da vaiolo si potrebbe indicare il Decreto luogotenenziale del 16 febbraio 1861 firmato da Eugenio di Savoia, giusto a un mese dalla proclamazione del Regno d'Italia. Provvedimento, questo, da considerare quale momento d'avvio della lunga stagione di riforme che si susseguirono in questo settore dopo l'Unità<sup>1</sup>.

Il decreto, che all'art. 32 dichiarava soppresso l'ufficio del Protomedicato e l'Istituto vaccinicco, presso i quali avevano avuto ruoli di primo piano i salentini Antonio Miglietta e Achille Vergari, ridefiniva l'assetto della sanità a livello centrale e periferico e in conseguenza di ciò anche la gestione della pratica vaccinale contro il vaiolo. Detto per grandi linee, questa fondamentale funzione, già disciplinata dal decreto 27 maggio 1807 n. 133 firmato da Giuseppe Bonaparte, che istituiva il Comitato Centrale di vaccinazione, poi Commissione vaccinica, demandava agli intendenti delle province il ruolo di tramite istituzionale con gli

---

\* Società di Storia Patria per la Puglia, [ennio\\_desimone@yahoo.it](mailto:ennio_desimone@yahoo.it)

<sup>1</sup> Per il testo del *Decreto luogotenenziale del 16 febbraio 1861 che regola il servizio sanitario nelle provincie napoletane* si rinvia alla *Raccolta dei documenti stampati per ordine della Camera*, vol. VII, n. 293, Torino, per gli Eredi Botta, 1865, pp. 12-18.

esecutori sul territorio, organizzati in Comitati provinciali e distrettuali e nelle Giunte comunali<sup>2</sup>.

Una gerarchia organizzativa reimpostata dopo la Restaurazione con il *Regolamento* del 10 settembre 1822, che sostituiva l'Istituto Centrale vaccinicò alla Commissione vaccinica, seguito dallo *Statuto* del 27 gennaio 1831 che introduceva nuove norme tanto a livello di istituzioni centrali, che periferiche<sup>3</sup>.

In conseguenza di tali disposizioni, spettò ai Consigli Generali delle Province il compito di «far da tramite tra gli enti comunali di ciascun distretto e l'Intendenza, affinché fossero attuate in periferia le direttive che provenivano dal governo centrale»<sup>4</sup>.

L'articolazione gerarchica degli uffici preposti alla tutela della salute pubblica, così come previsti dal Decreto luogotenenziale del 16 febbraio 1861, prevedeva l'affidamento delle funzioni di supervisione, controllo e indirizzo a un consigliere di luogotenenza presso il Ministero dell'Interno, coordinato da un Consiglio superiore di Sanità, con alle dipendenze governatori, intendenti e sindaci, i primi due a loro volta supportati rispettivamente dai Consigli sanitari provinciali e dai Consigli sanitari distrettuali.

A livello centrale, del Consiglio di Sanità faceva parte di diritto, oltre agli otto consiglieri, la nuova figura del Conservatore del vaccino in Napoli, come «membro e relatore nato per tutto ciò che riguarda il servizio vaccinicò ed il vaiuolo». In periferia il governatore presiedeva il Consiglio di Sanità, di cui facevano parte un vice presidente e cinque consiglieri, oltre a un vice-conservatore del vaccino, l'autorità sanitaria che assumeva su di sé, tra gli altri compiti, l'incarico diretto della gestione e distribuzione della linfa vaccinica destinata ai vaccinatori dei comuni ricadenti nella sua circoscrizione. Similmente presso il capoluogo di ciascun distretto l'intendente presiedeva il già nominato Consiglio di Sanità distrettuale, dei cui componenti – un vicepresidente e tre consiglieri – faceva parte un commissario del vaccino.

In questa formulazione i Consigli di Sanità avevano una composizione piuttosto eterogenea, essendo espressione di professionalità diverse, in quanto, oltre ai dottori in medicina e chirurgia, prevedevano la presenza di chimici, farmacisti, veterinari ed esperti in materie giuridiche o amministrative. Solo ad Unità compiuta e con la proclamazione del regno, all'ordinamento previsto per le province meridionali col decreto del 1861 si sostituirono le norme che avrebbero gradualmente portato a uniformare la legislazione sanitaria sull'intero territorio nazionale da poco costituitosi, attraverso una serie di provvedimenti legislativi, in parte derivanti dalla precedente

<sup>2</sup> *Collezione delle leggi e decreti reali del Regno delle Due Sicilie. Anno 1822*, Napoli, Dalla Stamperia Reale, 1822, pp. 102-111.

<sup>3</sup> *Decreto apportante un nuovo regolamento vaccinicò pe' reali dominj di qua del Faro*, in *Collezione delle leggi e decreti reali nel Regno delle Due Sicilie. Anno 1831*, Napoli, Dalla Stamperia Reale, 1831, pp. 72-100.

<sup>4</sup> E. DE SIMONE, *La diffusione dell'inoculazione vaccinica in Terra d'Otranto (1808-1826). Fonti e documenti*, in «L'Idomeneo», n. 17, 2014, pp. 75-122.

forma di governo dello Stato sabauda, che si susseguirono nel tempo sotto la spinta di esigenze istituzionali e amministrative contingenti o per interessi di categoria, ma in larga misura anche per l'affermarsi di nuove acquisizioni medico-scientifiche che condussero verso l'affermazione di nuovi paradigmi nel campo delle politiche sanitarie<sup>5</sup>.

Già con la legge n. 2248 del 20 marzo 1865 per l'unificazione amministrativa del regno e successivi regolamenti di attuazione era stato parzialmente modificato il disposto del Decreto luogotenenziale, soprattutto per ciò che riguarda a livello centrale la composizione del Consiglio superiore di Sanità, cui era attribuito potere consultivo al pari dei Consigli sanitari provinciali e di circondario, ai quali spettava l'onere della sorveglianza sanitaria sulla popolazione e sull'eventuale insorgenza di epidemie. Tuttavia, come è stato sottolineato da studi specifici, fu la riforma varata dal governo Crispi nel 1888 a promuovere una riorganizzazione più generale del servizio sanitario, giovandosi dell'impulso riformista scaturito dall'affermazione delle idee propugnate dai medici igienisti di nuova generazione, che nel rinnovato concetto di prevenzione, inteso come funzione strategica da applicarsi non necessariamente nei riguardi del singolo individuo, ma da estendere a livello di collettività, avevano di mira il controllo dei tanti fattori ambientali in grado d'interferire sulle condizioni sanitarie e sul benessere sociale<sup>6</sup>.

Questa nuova prospettiva dette indubbiamente un notevole impulso alle politiche di contrasto alle malattie infettive e contagiose, pur nei limiti rappresentati in buona misura dalla mancanza di efficaci mezzi terapeutici, anche dopo la fondamentale acquisizione della loro eziologia microbica. A livello legislativo la legge Crispi-Pagliani del 22 dicembre 1888 n. 5849 è stata considerata fondamentale per quanto attiene l'organizzazione del sistema sanitario, compresa la strategia specifica di contrasto alle malattie epidemiche, attribuendo ai medici specialisti in igiene un ruolo predominante nelle strutture dell'amministrazione centrale e periferica<sup>7</sup>.

In questo contesto spiccò per almeno un decennio la figura di Luigi Pagliani, chiamato a svolgere un incarico di assoluto primo piano quale direttore della neocostituita Direzione di Sanità presso il Ministero dell'Interno. In particolare, oltre le attribuzioni di raccordo con l'amministrazione centrale e al potere di deliberare su varie questioni spettanti ai prefetti, è stata efficacemente messa in evidenza la rilevante novità a livello periferico delle funzioni attribuite alla figura

---

<sup>5</sup> Il tema, qui solo accennato perché utile come introduzione a quanto si dirà nel seguito, ha ricevuto un'attenta riflessione, supportata da un'accurata bibliografia, nel saggio di R. CEA, *Il governo della salute nell'Italia liberale. Stato, igiene e politiche sanitarie*, Milano, Franco Angeli, 2019, cui di seguito si continuerà a fare riferimento.

<sup>6</sup> Nelle pagine di apertura del citato vol. 17 de «L'Idomeneo», è Bernardino Fantini che si sofferma nel richiamare con efficace sintesi questo particolare aspetto che caratterizzò il movimento igienista negli anni della riforma di Crispi.

<sup>7</sup> Sul punto anche G. COSMACINI, *Storia della medicina e della sanità in Italia*, Roma-Bari, Laterza, 1995, pp. 403 sgg.

del neoinstituito medico provinciale, per quanto anche quest'ultimo sottoposto all'autorità prefettizia, come i sottoprefetti dei vari circondari. Tale medico igienista con una specifica formazione professionale, componente primario dei Consigli sanitari provinciali, una volta soppressi i Consigli di circondario e le Commissioni municipali assumeva fra l'altro l'onere dell'applicazione, qualità ed efficacia delle misure di politica sanitaria stabilite a livello centrale e trasmesse per la loro esecuzione alle province e ai comuni.

L'intervento di personale tecnico di formazione medica veniva potenziato ulteriormente a livello comunale attraverso l'istituzione della figura dell'ufficiale sanitario, in posizione subalterna al medico provinciale e alle dipendenze dell'amministrazione municipale, cui spettava il compito del primo controllo sulle condizioni igienico-sanitarie nel territorio comunale di sua pertinenza. A lui facevano riferimento i tecnici che operavano nei laboratori d'igiene di nuova istituzione, là dove effettivamente impiantati, che attraverso l'esecuzione d'indagini chimiche, batteriologiche e parassitologiche su vari tipi di materiali ne garantivano il controllo.

Ai medici provinciali e agli ufficiali sanitari dobbiamo l'importante documentazione costituita dalle relazioni stilate come consuntivo dell'attività dispiegata a favore del servizio vaccinicò nel corso di epidemie nei centri sottoposti alla loro responsabilità sanitaria; sulla base delle loro testimonianze è infatti possibile operare una ricostruzione attendibile degli accadimenti che ci interessano.

Non di poco conto fu il tentativo di dare un'impostazione univoca alle modalità di raccolta dei dati epidemiologici basate sulle denunce delle malattie infettive, così come previsto da specifici regolamenti e, più in generale, delle cause di morte nella popolazione. Non semplici erano infatti i problemi di gestione ed elaborazione dei dati inviati dagli uffici periferici, spesso in maniera disomogenea, parziale e perfino erronea, alle commissioni ministeriali incaricate dell'elaborazione statistica degli stessi, che con una certa frequenza erano costrette a richiamare il rispetto delle normative.

Altra fondamentale questione che emergeva attraverso la rinnovata visione igienista della tutela della salute pubblica e della reciprocità di diritti e doveri tra Stato e cittadino derivava dalla legislazione sull'obbligatorietà della vaccinazione antivaioiosa. Ciò portò a una perdurante conflittualità tra settori più o meno ampi di popolazione e istituzioni statali, stimolando un dibattito che vide contrapporsi ai fautori dell'obbligo quanti per proprie convinzioni e suggestioni tendevano ad eludere o evaderne l'obbligo<sup>8</sup>.

Il succedersi nel tempo degli amministratori dello Stato comportò come conseguenza una serie di modifiche nell'assetto burocratico dei diversi uffici sanitari, soprattutto a livello centrale, ma, è stato osservato, pur con l'entrata in vigore del Testo

---

<sup>8</sup> La controversia, a volte anche astiosa, sull'efficacia della vaccinazione dai tempi delle prime inoculazioni ai giorni nostri è il tema affrontato da E. TOGNOTTI, *Vaccinare i bambini tra obbligo e persuasione: tre secoli di controversie*, Milano, F. Angeli, 2020.

Unico delle leggi sanitarie del 1907 «L'ordinamento amministrativo congegnato dal governo Crispi rimase [...] sostanzialmente inalterato», e «punto di riferimento in materia sanitaria fino al 1934»<sup>9</sup>.

Gli argomenti qui accennati in estrema sintesi abbozzano la situazione politico-amministrativa che fa da sfondo a quanto emerge dalla consultazione dei documenti analizzati nella fase di studio che ha preceduto la stesura del presente contributo. La ricerca è stata condotta facendo ricorso all'ampia mole di atti che costituiscono uno specifico settore del fondo *Prefettura* presso l'Archivio di Stato di Lecce. Essi riscontrano il quadro dell'assetto organizzativo cui si è fatto riferimento e rendono conto dei rapporti che regolarono l'azione di indirizzo e controllo esercitata dall'amministrazione centrale nei confronti delle istituzioni operanti in periferia a diversi livelli di competenza: prefetture e medici provinciali, sottoprefetture, sindaci e podestà, ufficiali sanitari e medici condotti. Ovviamente l'attenzione è stata rivolta in modo esclusivo agli atti riguardanti il contrasto alle epidemie di vaiolo (forniture del materiale vaccinicò, campagne di vaccinazione, numero dei contagiati e dei decessi, compilazione dei quadri statistici, relazioni sanitarie, ecc.). Altrettanto utili per la definizione degli aspetti riguardanti l'impatto sociale che l'infezione vaiolosa e il suo diffondersi in forma epidemica produsse nella popolazione locale sono i numerosi riferimenti apparsi sugli organi di stampa che con la pubblicazione periodica di bollettini e statistiche sanitarie contribuiscono ad arricchire i dati forniti dalle istituzioni appositamente deputate a tale scopo.

Considerate le esigenze editoriali della presente pubblicazione, delle fonti archivistiche esaminate, e solo di alcune, si darà un rapido cenno riepilogativo del loro contenuto, rinunciando alla trascrizione di quei documenti, come i prospetti statistici dei vaccinati e dei casi di vaiolo denunziati, che pure rivestono un particolare interesse.

## *2. Carlo D'Arpe, vice-conservatore del vaccino in Terra d'Otranto*

La nomina di vice-conservatore del vaccino per la Provincia di Terra d'Otranto, figura istituzionale prevista dal Decreto luogotenenziale 16 febbraio 1861, ricadde su Giuseppe Grande, uno dei primi medici vaccinatori distintisi per l'elevato numero di inoculazioni praticate, ma anche nel ruolo di segretario della Commissione provinciale di vaccinazione<sup>10</sup>. Rimase in carica fino a quando non gli subentrò Carlo D'Arpe il 20 aprile 1867, che già da tre anni aveva collaborato nello stesso ufficio col suo predecessore.

Senza dubbio il profilo biografico che di D'Arpe può ricostruirsi attraverso le testimonianze fornite dai suoi contemporanei ci restituisce l'immagine di un uomo di non banali qualità umane e professionali, se solo si pensi che, ancora studente di

---

<sup>9</sup> R. CEA, *Il governo della salute nell'Italia liberale*, cit., pp. 108-109.

<sup>10</sup> I suoi meriti erano stati riconosciuti pubblicamente dalle pagine della «Biblioteca vaccinica» di Antonio Miglietta e in seguito da Salvatore De Renzi nel 1845. Cfr. E. DE SIMONE, *La diffusione dell'inoculazione vaccinica in Terra d'Otranto*, cit., pp. 85-86.

medicina, all'età di 22 anni dovette sospendere gli studi e affrontare dal 1848 lunghi anni di carcere, sino alla caduta della dinastia borbonica, per l'attività politica svolta<sup>11</sup>.

A un anno dall'assunzione dell'incarico, D'Arpe, una volta ottenuti i rapporti stilati dai commissari alla vaccinazione, volle relazionare in seno al Consiglio Provinciale di Sanità in merito alla situazione sanitaria della provincia riguardo l'andamento del servizio vaccinicò e i casi di vaiolo verificatisi a partire dal secondo semestre del 1866<sup>12</sup>. È questo il primo documento che consente di avere un dettagliato resoconto dei contagi registratisi in quel periodo e fornisce un quadro informativo utile come base di dati da cui poter seguire l'andamento dell'infezione vaiolosa nell'antica provincia leccese che si estendeva allora ai circondari di Taranto e Brindisi. Utile altresì perché corredata dalle osservazioni e considerazioni svolte dal suo estensore che, oltre i dati numerici di per sé già molto significativi, aggiungono ulteriore valore al testo.

---

<sup>11</sup> Era nato il 16 dicembre 1826 a Monteroni di Lecce. Ottenuta la libertà, conseguì la laurea a Napoli e prestò servizio dapprima come chirurgo della Guardia Nazionale e in seguito come direttore del lazzeretto istituito a Lecce presso l'ex convento di S. Pasquale nel corso dell'epidemia di colera del 1867. Proprio per i meriti acquisiti nello svolgimento di questo servizio il municipio di Lecce gli conferì la Medaglia d'oro, cui si aggiunse l'onorificenza di Cavaliere della Corona nel 1871. Dal 1868 affiancò alla professione medica l'insegnamento privato di anatomia descrittiva, ambito nel quale pubblicò lo studio *Arterie dell'organo uditivo*, Lecce, Tipografia Garibaldi, 1866. Dal 1881 fu insegnante di scienze naturali presso il liceo leccese. Questo gli dette modo di pubblicare i suoi studi di zoologia sulla classe dei Pesci in un testo rivolto agli studenti col titolo *Dalla Perca alla Lampreda. Profili ittologici*, Lecce, Tipo-Litografia Editrice Salentina, 1887. Fu attivamente impegnato anche nell'amministrazione cittadina ricoprendo i ruoli di consigliere comunale e assessore con le funzioni di sindaco, nonché segretario del Consiglio Provinciale di Sanità. Numerose le sue pubblicazioni attinenti la pratica della vaccinazione e il servizio vaccinicò: *Relazione sull'andamento del servizio vaccinicò in Provincia di Terra d'Otranto*, Lecce, Tipografia Editrice Salentina, 1868; *La vaccinazione animale*, Lecce, Tipografia Editrice Salentina, 1880; *Vaiuolo e vaccinazione. Lettere popolari*, Napoli, Enrico Detken Editore, 1881; *Intorno ai mezzi per impedire la propagazione del vaiuolo*, Napoli, D. De Pascale, 1881; *Ventitré anni di esercizio vaccinicò in Provincia di Terra d'Otranto*, Bari, Stabilimento Tipografico F.lli Pansini, 1890. Come amministratore cittadino pubblicò un *Rendiconto morale della civica amministrazione di Lecce per l'anno 1873*, Lecce, Editrice Salentina, 1873; *Relazione sulle scuole secondarie comunali sussidiate dalla provincia*, Lecce, Tipografia Garibaldi, 1875, con C. Antonaci e V.M. Bitonti. Fu socio benemerito del Comitato Napoletano di Vaccinazione animale, socio dell'Istituto Bandiera di Vaccinazione in Palermo, socio corrispondente della Società Medico-Chirurgica di Bologna, membro della Società Francese di Igiene. Riferimenti al D'Arpe sono in P. PALUMBO, *Risorgimento salentino (1799-1860)*, Lecce, Centro di Studi Salentini, 1968; A. PUTIGNANO, *Monteroni. Vicende feudali e comunali*, Galatina, Congedo Editore, 1988; M.M. RIZZO (a cura di), *Storia di Lecce. Dall'Unità al secondo Dopoguerra*, Roma-Bari, Laterza, 1992; E. DE SIMONE, *Le scienze della vita a Lecce tra '800 e '900 e la diffusione del darwinismo*, in LICEO SCIENTIFICO "G. BANZI BAZOLI", «Scuola e Ricerca», N.S., 2, 2016. Necrologi apparvero su «La Provincia di Lecce», 19 settembre 1897; «Il Propugnatore», 20 settembre 1897; «Gazzetta delle Puglie», 23 settembre 1897; «Corriere Meridionale», 23 settembre 1897.

<sup>12</sup> C. D'ARPE, *Relazione sull'andamento del servizio vaccinicò*, cit.

Se per un verso D'Arpe tendeva a far risaltare i miglioramenti del servizio dopo il suo insediamento, con altrettanta chiarezza rimarcava il perdurare di inefficienze e cattive consuetudini, tanto in una larga parte della popolazione, quanto in alcuni medici. Infatti egli si rammaricava per la scarsa remunerazione dei medici vaccinatori, definiti «nobili accattoni della sanità pubblica», ma denunciava e biasimava quei colleghi che trascuravano i loro doveri, fidando sui mancati controlli da parte degli amministratori locali, dando poco slancio alle campagne di vaccinazione e perfino omettendole. Preliminarmente tuttavia metteva in chiaro che i quadri statistici elaborati avevano un vizio di fondo dovuto alla mancata o ritardata compilazione della registrazione dei vaccinati. Per questo egli deprecava il fatto che in alcuni comuni non si procedesse a un censimento delle vaccinazioni, malgrado le sollecitazioni e le istruzioni impartite con apposite circolari governative, e lamentava che «uno degli elementi più importanti di statistica medica, e che entra fra' principali fattori della dinamica delle popolazioni» fosse tenuto in non conto. Ancor più il fatto che molte inoculazioni erano eseguite direttamente a domicilio nel tentativo di vincere la riluttanza di molti genitori verso la pratica vaccinica e di dover condurre il vaccinando presso le strutture pubbliche, in modo particolare per i residenti stabilmente o stagionalmente nelle case di campagna. Evidentemente ciò comportava notevoli disagi per il medico vaccinatore e il conseguente allungarsi dei tempi previsti per ogni sessione.

Diventava quindi indispensabile mettere sotto accusa la «ripugnanza» dei genitori a sottoporre al vaccino i neonati per i pregiudizi dettati dalla loro ignoranza: «Nello stato d'ignoranza in cui le nostre plebi trovansi pressoché indormentite e finché la sveglia dell'istruzione non riscuota le loro orecchie, non sarebbe cosa utile provocare una modificazione a quella regola di legge che, consentanea peraltro ai principii di libertà, rende libera l'attuazione di quella pratica?». Del resto, se «la sanità e vigoria dell'uomo è sanità e vigoria dello stato» – egli sosteneva mettendo sotto accusa la conflittualità tra libera scelta individuale e ragioni di interesse pubblico – allora sarebbe stato opportuno troncane ogni resistenza rendendo obbligatoria la vaccinazione:

[...] resa obbligatoria la vaccinazione [...] non si ciarlerebbe più a lungo sull'efficacia di essa, i saputelli e i saccenti scomparirebbero, i genitori non avrebbero più all'orecchio uno zufolo micidiale che li dissuade o li rende perplessi sul valore preservativo di quella pratica, la questione resterebbe ne' limiti della scienza [...] e frattanto le popolazioni si gioverebbero della profilassi del vaiuolo finché l'istruzione non arrivasse a mettere a portata di tutti alcune verità che sinora formano il patrimonio anzi il monopolio di pochi.

Nella relazione, entrando nel dettaglio di ciascun circondario della provincia (Lecce, Gallipoli, Brindisi e Taranto), una volta segnalate le situazioni specifiche sull'andamento del servizio vaccinic per ciascuno di essi, sono riportati, discussi analiticamente e disaggregati, date di nascita di maschi e femmine e numero di

vaccinazioni eseguite nel 1867, computando anche i vaccinati nati in periodi precedenti. Complessivamente, il Circondario di Lecce contava 4666 vaccinazioni, Brindisi 5194, Taranto 2826; rimaneva imprecisato il riferimento al Circondario di Gallipoli, dove l'andamento delle vaccinazioni aveva risentito degli esiti dell'epidemia di colera che vi aveva imperversato. Eseguendo poi una valutazione complessiva estesa agli anni dal 1862 al 1866, quando il totale si fermò a 15785, D'Arpe rilevava un forte incremento nel biennio 1866-67, valutato in 16146 vaccinazioni, peraltro in larga misura esenti da significativi effetti indesiderati.

Altro tema importante che egli non volle trascurare riguardava la questione dell'utilizzo della linfa vaccinica proveniente da *cow-pox*, in contrapposizione al vaccino umanizzato. A questo proposito non mette in dubbio che sarebbe stato assolutamente auspicabile disporre sempre di pus di origine animale, persino ricorrendo alla retrovaccinazione, pur consapevole delle critiche e riserve espresse nei confronti di tale pratica. Ma non esprime neanche condanna per la vaccinazione da braccio a braccio per i noti rischi connessi e che, come si dirà in seguito, si iniziò ad abbandonare solo negli anni seguenti. Qualche perplessità invece la manifesta in merito all'efficacia della rivaccinazione, ritenendo necessario un maggior controllo riguardo l'esito della prima vaccinazione, riservandone una seconda solo nei casi di insuccesso della prima.

L'altro aspetto interessante del suo scritto riguarda la segnalazione dei casi di vaiolo registrati in provincia nel secondo semestre 1866 e nel primo del 1867. Così, se nel primo periodo i circondari di Lecce e Brindisi erano risultati indenni, in quello di Gallipoli era stato registrato un solo caso in un individuo non vaccinato, mentre in quello di Taranto i vaiolosi erano stati ben 111 a Lizzano (con 104 non vaccinati) e 4 morti (3 non vaccinati); a Massafra 30 (20 non vaccinati) e 15 morti (non vaccinati); a Mottola 5 tra i vaccinati, ma nessun morto. Nel corso del primo semestre 1867 furono i circondari di Brindisi e di Gallipoli a rimanere esenti, mentre per Taranto, a Mottola, oltre a 2 casi di "vaioloide", la forma attenuata del vaiolo, si registrarono 6 casi nei vaccinati; in quello di Lecce 9, tutti tra i vaccinati, in città e 30 in forma benigna a Cutrofiano, in persone non vaccinate, con 2 morti.

D'Arpe continua la sua esposizione riferendo i dati parziali relativi al secondo semestre 1867, riguardanti generalmente infezioni sporadiche, ma con carattere epidemico a Palagianò nel Circondario di Taranto, a Presicce e Acquarica del Capo nel Circondario di Gallipoli. Nel comune del Tarantino i contagiati erano stati 203, dei quali solo 57 non vaccinati, con 37 morti prevalentemente tra questi ultimi. A Presicce l'epidemia scoppiata col primo caso verificatosi a luglio a carico di un soggetto trentenne continuò il suo corso nei mesi successivi, incrementando dall'autunno all'inverno e colpendo 535 persone, peraltro quasi tutte vaccinate, con 36 morti.

Casi più o meno gravi anche nel circondario brindisino, a Francavilla e Mesagne, tenuti sotto controllo tramite vaccinazioni e rivaccinazioni e con l'allestimento precauzionale del lazzaretto. Anche nella città di Lecce il vaiolo si era manifestato con 2 vittime e con un numero di casi imprecisato per via delle mancate denunce,

mentre a Corigliano d'Otranto si contavano 30 contagiati tra adulti, bambini e neonati.

Quanto esposto conduce D'Arpe a concludere che nei centri dove la vaccinazione era stata trascurata le epidemie vaiolose avevano avuto maggiore diffusione, soprattutto lì dove le condizioni d'igiene urbana erano particolarmente precarie; dove invece le vaccinazioni si praticavano con regolarità l'esito dei contagi presentava in generale un decorso meno aggressivo.

Come si dirà nel seguito, l'impegno che nel ruolo istituzionale di vice-conservatore del vaccino gli era stato conferito proseguì fino all'entrata in vigore delle norme introdotte con la riforma del 1888, così che può con tutta evidenza affermarsi che per oltre un ventennio spettò a lui la supervisione delle problematiche sanitarie relative al vaiolo e la conseguente predisposizione di adeguate misure di contrasto, prima che l'incarico passasse nelle competenze della nuova figura del medico provinciale.

### *3. Pro e contro: il dibattito sulla vaccinazione*

Il 18 dicembre 1871 il «Propugnatore», uno dei periodici che si stampavano a Lecce, dette ospitalità a un intervento del medico Francesco Bentivoglio che denunciava le posizioni di quanti continuavano a sostenere tesi volte a confutare l'efficacia della vaccinazione nella lotta contro le epidemie di vaiolo e anzi affermavano la sua pericolosità per la salute. L'autore sottolineava il grande merito da attribuirsi a Jenner per il beneficio apportato all'umanità col metodo d'immunizzazione da lui introdotto e intendeva respingere il pregiudizio che a suo dire minava alla base la diffusione di tale pratica, basato sulla convinzione che il vaccino stesso provocasse l'infezione vaiolosa e la trasmissione di altre malattie. Allo stesso tempo biasimava quanti attribuivano al vaccinatore la causa di simili eventi imputando ai medici la responsabilità di un mancato controllo preventivo dello stato di salute del soggetto dal quale il pus veniva prelevato per la vaccinazione da braccio a braccio. Bentivoglio sosteneva in aggiunta che l'eventuale sopraggiungere del contagio vaioloso susseguente al vaccino trovava una spiegazione logica nel fatto che evidentemente il contagio risaliva a un periodo precedente e non fosse quindi conseguenza della vaccinazione come erroneamente alcuni affermavano.

Il contenuto della lettera, in realtà, non aggiungeva nulla di nuovo rispetto alla contrapposizione datata ormai vari decenni, impostata quasi sempre sulle medesime argomentazioni. Al più essa costituisce un'ulteriore testimonianza che si sommava alle tante altre che seguirono sul controverso tema, fin quasi alla data in cui, definitivamente debellato allo stato naturale, fu decisa la soppressione dell'obbligo vaccinale per il vaiolo. Infatti la questione, che vedeva coinvolti medici, amministratori, cittadini comuni, era dibattuta anche localmente, così come attestano numerose prese di posizione ben documentate. Nella classe medica, ad esempio, una certa perplessità sulla pratica vaccinica fu espressa da Cosimo De Giorgi, poliedrica figura di medico e scienziato, nonché personalità di spicco in

ambito nazionale<sup>13</sup>, in una lettera alla «Gazzetta Medica delle Puglie» del marzo 1873, a commento dei casi di vaiolo registratisi a Lecce l'anno precedente<sup>14</sup>.

Su un altro periodico leccese alcuni anni più tardi trovarono spazio gli interventi del medico Giuseppe Cesi che, con molto garbo, esprimeva la propria posizione in merito all'opportunità o meno di somministrare dosi di richiamo nel corso di un'epidemia<sup>15</sup>. Egli prendeva spunto da quanto aveva sostenuto nel numero precedente del medesimo periodico Carlo D'Arpe, con riferimento alla prassi di ricorrere alla rivaccinazione al verificarsi di manifestazioni epidemiche. Nella sua argomentazione propendeva a dar credito all'opinione diffusa nel popolo, ma non negata dalla totalità della classe medica, che durante l'imperversare del vaiolo la vaccinazione, come «causa occasionale» e «malattia d'infezione artefatta», avrebbe potuto predisporre all'infezione quale «causa efficiente», trovando ridotte le difese dell'organismo. Questo suo intervento dette vita sulle pagine dello stesso periodico a un confronto che, iniziato e continuato con reciproche manifestazioni di rispetto, nelle repliche che si susseguirono vide ciascuno dei contendenti confermare convintamente le proprie posizioni adducendo esperienze personali e citazioni di vari autori, pur dichiarandosi entrambi convinti fautori del metodo di Jenner<sup>16</sup>.

A D'Arpe, per via del ruolo istituzionale da lui ricoperto, nel 1883 fu indirizzata da parte del prefetto una copia dello studio pubblicato dal palermitano Francesco

---

<sup>13</sup> La bibliografia sul De Giorgi, già cospicua negli anni passati, si è andata arricchendo di nuovi studi che ne hanno delineato più dettagliatamente la figura e l'opera. Citando solo gli ultimi volumi a lui dedicati, faremo riferimento a E. DE SIMONE, L. RUGGIERO, M. SPEDICATO (a cura di), *Adversis obfirmor. Cosimo De Giorgi tra riletture e nuove scoperte*, Galatina, EdiPan, 2012; M. SPEDICATO (a cura di), *Cosimo De Giorgi. Un cantiere per la memoria*, Lecce, Edizioni Grifo, 2018.

<sup>14</sup> L. CARLINO, *Cenni sull'opera di Antonio Miglietta e Cosimo De Giorgi in Terra d'Otranto*, in A. TAGARELLI, A. PIRO, W. PASINI (a cura di), *Il vaiolo e la vaccinazione in Italia*, vol. II, Villa Verucchio, La Pieve Poligrafica, 2004, pp. 551-556. De Giorgi afferma di aver tentato un approccio terapeutico seguendo le indicazioni della farmacopea del tempo somministrando preparati a base di *Sarracenia purpurea*, confessando di non aver ottenuto alcun risultato.

<sup>15</sup> «Il Risorgimento», 30 novembre 1879.

<sup>16</sup> «Il Risorgimento», 7 dicembre 1879, 21 dicembre 1879, 4 gennaio 1880. Rimane da aggiungere che nel citato *Vaiuolo e vaccinazione. Lettere popolari* di D'Arpe (volume nel quale raccolse e ampliò i suoi interventi sulla stampa periodica locale apparsi su «Il Risorgimento», 23 novembre 1879, 8 maggio 1880, 30 maggio 1880, 6 giugno 1880, 20 giugno 1880, 27 giugno 1880, 11 luglio 1880) sono interessanti da un punto di vista antropologico le testimonianze in merito alle credenze riguardanti la somministrazione del vaccino che emergono grazie al suo rapporto diretto con le madri dei fanciulli da vaccinare. Ad esempio, la prassi di trattare le pustole vacciniche con foglie di lattuga e di bietola per farle «purgare» dai cattivi umori e per lenire l'infiammazione. O il timore che l'innesto vaccinico «smuovesse» il sangue e recasse danno all'organismo, specialmente nella stagione fredda. E ancora il diniego al prelievo del pus, la *mbuca* nel linguaggio popolare, dal braccio del proprio figliolo per non inficiare l'esito della vaccinazione ricevuta. Lo scritto di D'Arpe è articolato in quindici capitoli o «Lettere» delle quali l'ultima nel sommario che chiude il testo riassume e sintetizza il nucleo centrale del suo pensiero: «Riepilogando, è evidente la necessità di attuare la pratica vaccinica in ogni tempo, sceverandone gli errori e le restrizioni. Guardiamoci da alcune idee nuove e sovvertitrici; e, quanto a vaccinazione, schieriamoci risolutamente fra' conservatori; la scienza e l'umanità ci guadagneranno».

Locascio inviata dalla Segreteria Generale del Ministero dell'Interno perché fosse messa a disposizione del Consiglio Sanitario provinciale, proprio a sostegno della campagna di vaccinazione tra la classe medica. E fu sempre D'Arpe, per dovere d'ufficio, a presentare allo stesso ministero, dal 1862 al 1886, 11 proposte per l'attribuzione della Medaglia d'oro e 52 per la Medaglia d'argento, oltre a varie menzioni onorevoli, ad altrettanti medici vaccinatori dei quattro circondari della provincia che evidentemente non avevano risparmiato tempo ed energie per assolvere al loro compito<sup>17</sup>.

Sul fronte dei medici più decisi in favore della prevenzione vaccinale si schierò Antonio Luceri, che dopo aver fronteggiato l'epidemia che si era sviluppata in provincia nel 1889 praticando una vasta campagna di vaccinazione volle lanciare un appello rivolto a quanti ritenevano inutile e persino pregiudizievole l'innesto vaccinicoprattutto durante l'imperversare della malattia nonostante l'introduzione della sua obbligatorietà. Sua, ad esempio, la proposta di coinvolgere gli ufficiali dello stato civile per la tenuta di un registro delle vaccinazioni che seguisse in contemporanea lo stesso *iter* delle registrazioni anagrafiche nei comuni<sup>18</sup>.

Il dibattito, che coinvolgeva ampi settori di opinione pubblica e della classe medica, era destinato, negli anni seguenti, a ripercuotersi negativamente sull'andamento delle vaccinazioni di massa, nonostante si fosse cercato di porvi rimedio con l'introduzione dell'obbligo per legge e conseguenti misure sanzionatorie. Si verificò così che i medici più ricalcitranti alla profilassi vaccinicoprattutto durante l'imperversare della malattia nonostante l'introduzione della sua obbligatorietà. Sua, ad esempio, la proposta di coinvolgere gli ufficiali dello stato civile per la tenuta di un registro delle vaccinazioni che seguisse in contemporanea lo stesso *iter* delle registrazioni anagrafiche nei comuni<sup>18</sup>.

Il dibattito, che coinvolgeva ampi settori di opinione pubblica e della classe medica, era destinato, negli anni seguenti, a ripercuotersi negativamente sull'andamento delle vaccinazioni di massa, nonostante si fosse cercato di porvi rimedio con l'introduzione dell'obbligo per legge e conseguenti misure sanzionatorie. Si verificò così che i medici più ricalcitranti alla profilassi vaccinicoprattutto durante l'imperversare della malattia nonostante l'introduzione della sua obbligatorietà. Sua, ad esempio, la proposta di coinvolgere gli ufficiali dello stato civile per la tenuta di un registro delle vaccinazioni che seguisse in contemporanea lo stesso *iter* delle registrazioni anagrafiche nei comuni<sup>18</sup>.

Si verificò così che i medici più ricalcitranti alla profilassi vaccinicoprattutto durante l'imperversare della malattia nonostante l'introduzione della sua obbligatorietà. Sua, ad esempio, la proposta di coinvolgere gli ufficiali dello stato civile per la tenuta di un registro delle vaccinazioni che seguisse in contemporanea lo stesso *iter* delle registrazioni anagrafiche nei comuni<sup>18</sup>.

Fanno fede di ciò le testimonianze dei documenti esaminati; emblematico il caso di un medico di Torre Santa Susanna, Francesco Casalini, che segnalando al prefetto i casi di vaiolo registrati nel mese di luglio 1892 metteva in risalto come fosse stato colpito in forma grave un bambino vaccinato per affermare: «Ciò dimostra sempre più l'inutilità della vaccinazione, la qual pratica profilattica, se preserva da morte, ciò che non è provato sempre dalla statistica, non scongiura certamente le epidemie». Ancora Casalini però, l'anno successivo, al verificarsi di altri casi metteva in guardia contro una possibile epidemia essendo «impossibile attuare il rimedio più efficace contro tale infezione, quale è l'isolamento», ammettendo le difficoltà oggettive nell'attuazione di simili provvedimenti<sup>19</sup>.

Più cauto, ma comunque piuttosto scettico sull'efficacia delle vaccinazioni e più favorevole all'isolamento degli infetti, l'ufficiale sanitario di Ginosa, Angelo Ricciardi, al seguito della grave epidemia che nel centro tarantino si propagò dal

---

<sup>17</sup> C. D'ARPE, *Ventitré anni di esercizio vaccinicoprattutto durante l'imperversare della malattia nonostante l'introduzione della sua obbligatorietà*, cit., p. 68.

<sup>18</sup> A. LUCERI, *Intorno alla vaccinazione e rivaccinazione obbligatoria*, Maglie, Tipografia Garibaldi, 1890.

<sup>19</sup> ARCHIVIO DI STATO DI LECCE (= ASLE), *Prefettura*, Affari Generali, I Serie, Vers. III, Cat. XV, b. 127, f. 628. D'ora in avanti per il medesimo fondo archivistico saranno citati esclusivamente i riferimenti a versamento, busta e fascicolo.

1903. Nella sua dettagliata relazione presentata al prefetto nel novembre dell'anno successivo, commentando i quadri statistici che riportavano i dati anagrafici dei colpiti, la loro condizione di vaccinati o meno e l'esito dell'infezione, concludeva che «il potere immunizzante di questa pratica empirica è molto relativo, checché ne dicano coloro che ne sono propugnatori». In più, sollevando perplessità da parte del prefetto, questo medico di Ginosa, diventato anni dopo convinto vaccinista<sup>20</sup>, proponeva una sua lettura asserendo che l'elevato numero di decessi registrato nei bambini non vaccinati fosse da ricondursi alla naturale fragilità del loro giovane organismo e sottolineava che anche tra i vaccinati e i rivaccinati si fossero verificate alcune vittime<sup>21</sup>.

Di verso opposto il parere espresso negli stessi anni dall'ufficiale sanitario del comune di Mesagne, Angelo D'Alonzo, nella relazione presentata nel 1905 con la quale, richiamandosi alla discussione in corso circa l'efficacia della prevenzione contro il vaiolo con la vaccinazione di massa rispetto alle misure d'isolamento, propendeva decisamente per la prima, anche basandosi sui dati storici riferiti all'Europa<sup>22</sup>.

Più determinato ancora Vincenzo Lapresa, ufficiale sanitario a S. Vito dei Normanni, che sempre in quell'anno pubblicava *Vaiuolo e vaccinazione*, contestando la definizione spregiativa di empirismo rivolta al metodo jenneriano e mettendo in risalto l'efficacia dimostrata ampiamente proprio nel corso degli eventi epidemici di quel periodo<sup>23</sup>.

Lo scetticismo e perfino la contrarietà manifestata da parte di alcuni medici rispetto alla pratica "empirica" della vaccinazione fu denunciata al prefetto da Alfonso Capanna, la più alta autorità medica della provincia, che nella dettagliata relazione presentata sempre nel 1905 non esitò a biasimare quei colleghi che «ispirati da interessi o da vere convulsioni scientifiche [...] con appoggio anche di articoli del Prof. Ruata pubblicati sui giornali politici, parlano della inutilità in genere, e del nocimento della vaccinazione in tempo di epidemia»<sup>24</sup>.

Proprio il nome del noto medico antivaccinista Carlo Ruata, che per decenni condusse una battaglia personale assurgendo al ruolo di principale oppositore al vaccino, continuò ad alimentare la polemica negli anni seguenti. Fu il medico provinciale di allora a intervenire nel 1929 presso il podestà del comune di Parabita sulla questione sollevata dall'ufficiale sanitario che segnalava la contrarietà dei

---

<sup>20</sup> Sulla sua attività e sulle sue posizioni rispetto alla vaccinazione si rinvia a G. JACOVELLI, V. MITOLO, M. DE CESARE, *L'epidemia di vaiolo a Ginosa nel 1919-20 e l'opera di Angelo Ricciardi*, in A. TAGARELLI, A. PIRO, W. PASINI (a cura di), *Il vaiolo e la vaccinazione in Italia*, cit., vol. III, e la scheda biografica curata di G. FREZZA, *Angelo Ricciardi*, nel *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 87 (2016).

<sup>21</sup> Vers. IV, b. 117, f. 644.

<sup>22</sup> Vers. V, b. 345, f. 1637.

<sup>23</sup> V. LAPRESA, *Vaiuolo e vaccinazione. Note di clinica e statistica*, Brindisi, Tipografia del commercio, 1905.

<sup>24</sup> Vers. IV, b. 117, f. 644.

medici condotti del paese a praticare le vaccinazioni, paventando la “virulenza” per scarsa qualità della linfa vaccinica allora disponibile e la concomitante presenza di casi di morbillo. Osservazioni che sembravano più che altro espedienti per eludere la normativa e portarono il medico provinciale ad aggiungere che da «simili ingiustificate preoccupazioni ricevo l'impressione che si cerchi il pretesto per giustificare una mancata applicazione della obbligatorietà della vaccinazione da qualche seguace del Ruata»<sup>25</sup>.

La stampa periodica locale, sempre attenta nel tenere informati i lettori intorno a tutto quello che concerneva la problematica collegata a questa forma morbosa, dalle pagine de «La Provincia di Lecce» volle rendere conto nel 1914 delle conclusioni elaborate a margine di un congresso internazionale contro la vaccinazione presieduto a Roma da Ruata. Nei passaggi fondamentali il documento sosteneva che la vaccinazione, lungi dal recare una qualche forma di beneficio, rappresentava al contrario una pratica estremamente insidiosa di cui si richiedeva l'abolizione<sup>26</sup>. Ma ancor prima, nel 1908, si annunciava un articolo di Francesco Maltese, apparso sulla rivista «Età nova», che accusava parimenti il metodo jenneriano di attentare gravemente alla salute pubblica facendo incrementare il numero di bambini ammalati per il solo tornaconto venale dell'industria che vi era dietro<sup>27</sup>.

Era quindi inevitabile che queste posizioni così contrastanti, tenacemente sostenute da rappresentanti della classe medica, dovessero ripercuotersi sulla opinione pubblica, tendenzialmente esposta alle suggestioni della presunta dannosità della vaccinazione. Tante le occasioni nelle quali tali convincimenti condizionarono il comportamento nel corso delle campagne vaccinali di *routine*, come al diffondersi delle epidemie, ben testimoniato dai documenti ufficiali e sulle pagine di cronaca giornalistica.

A monte di questa riluttanza si collocava peraltro l'iniziale e duratura diffidenza nei confronti della linfa vaccinica di provenienza animale, tanto che sino al 1884 il resoconto ventennale sul servizio vaccinicò stilato da Carlo D'Arpe non recava neppure il numero delle vaccinazioni eseguite col *cow pox*, avendo dovuto attendere che i genitori dei vaccinandosi decidessero a preferire questa metodica a quella da braccio a braccio. Solo tra i cittadini più abbienti vi era qualcuno disposto al pagamento delle dosi di pus di origine animale commissionandole direttamente da fornitori napoletani<sup>28</sup>. In particolare le madri, da quanto si apprende nei numerosi casi denunciati alle autorità, dimostravano forte avversione nel presentare al medico vaccinatore i propri figli, disertando in gran numero le sale di vaccinazione, soprattutto nei periodi in cui il contagio era maggiormente diffuso. Per questa ragione il prefetto ancora nel 1925 volle rivolgere una ferma raccomandazione

---

<sup>25</sup> Vers. VI, b. 180, f. 505.

<sup>26</sup> «La Provincia di Lecce», 26 aprile 1914.

<sup>27</sup> «L'Economista Pugliese», 1 giugno 1908.

<sup>28</sup> C. D'ARPE, *Ventitré anni di esercizio vaccinicò*, cit., pp. 41-45.

ai sindaci per riparare alle «troppe manchevolezze e tolleranze passate» nei confronti degli inadempienti, preannunciando massima severità: «Troppi pregiudizi ed abusi regnano ancora nelle famiglie, che bisogna sradicare e troppi certificati per l'esonero dell'innesto»<sup>29</sup>.

Atteggiamento che continuò negli anni successivi quando fu introdotta la vaccinazione antidifterica, che sollevò di nuovo la stessa ostilità che per decenni era stata rivolta contro quella antivaaiolosa, per cui negli anni del secondo Dopoguerra furono numerose le segnalazioni giunte al prefetto di genitori che ignoravano gli avvisi pubblici di convocazione emanati dalle autorità cittadine<sup>30</sup>. Fu un medico donna, Antonietta Frisullo, che scrivendo al medico provinciale il 18 febbraio 1949 auspicava che «È da sperare pertanto che nelle successive sessioni le madri acquistino quella maturità psichica tale da far deporre ogni e qualsiasi timore a riguardo, in modo che possa accadere che le madri spontaneamente presentino i loro bambini come succede per la vaccinazione antivaaiolosa, di cui ormai hanno piena sicurezza e tranquillità»<sup>31</sup>.

In realtà, a parte il perdurare di forme di pregiudizio, le vaccinazioni proprio negli anni Quaranta avevano subito una significativa riduzione in provincia per la discontinua disponibilità della linfa, come attestato dal caso particolare del comune di Veglie il cui sindaco nel 1949 dichiarava che negli anni precedenti, almeno dal 1943, la vaccinazione antivaaiolosa e antidifterica non aveva avuto corso, fatta eccezione per le poche eseguite nel 1945. Nel 1948 si erano interrotte anche a Ugento e Taviano, così come a Specchia, Cannole, Ruffano, Miggiano per mancanza delle dosi di vaccino; sospese nel 1943 a Morciano.

Altrove fu ancora l'opposizione manifestata da parte dei genitori a ostacolarne la regolare somministrazione, talvolta per il concomitante verificarsi di altre malattie stagionali: questo avveniva nel 1949 a Ortelle come a Guagnano, dove «le madri [opponevano] una certa resistenza»<sup>32</sup> e dove già nel 1918 l'ufficiale sanitario lamentava che «Dolorosamente nessun padre di famiglia [aveva] portato i bambini a vaccinare»<sup>33</sup>.

Questo stato di cose, come si dirà meglio in seguito, induceva periodicamente i prefetti succedutisi nel tempo, a loro volta allertati dagli ufficiali sanitari, a richiamare con fermezza sottoprefetti, sindaci e podestà al rispetto della normativa, tanto nel corso degli eventi epidemici, quanto in occasione delle previste sessioni ordinarie; quali fossero gli esiti di tali interventi lo si può facilmente dedurre da quanto esposto in precedenza<sup>34</sup>. Persino durante l'incalzare dei contagi che determinò

---

<sup>29</sup> Vers. VI, b. 189, f. 529.

<sup>30</sup> Ampio riscontro è fornito dalla documentazione archivistica in merito a questo stato di fatto in Vers. X, b. 56 bis, f. 385 bis.

<sup>31</sup> *Ivi.*

<sup>32</sup> *Ivi.*

<sup>33</sup> Vers. V, b. 338, f. 1577.

<sup>34</sup> Per aggiungere un dato numerico, nel 1925 l'ufficiale sanitario di Carovigno comunicava che su 322 obbligati, solo in 39 avevano ottemperato all'obbligo vaccinale. Vers. VI, b. 188, f. 528.

ai primi del Novecento l'esplosione dell'ultima grave epidemia in provincia il sindaco di Lecce fu costretto a comunicare al prefetto il rifiuto dei cittadini a ottemperare all'obbligo vaccinale «incoraggiato dal parere dei medici» che nel periodo invernale malvedevano il ricorso alla vaccinazione<sup>35</sup>.

#### 4. Organizzatori ed esecutori: l'azione di raccordo centro-periferia

L'11 gennaio 1867 dalla Direzione Superiore d'Amministrazione del Ministero dell'Interno, il direttore Del Carretto scriveva al sindaco di Lecce invitandolo a sollecitare il Consiglio Sanitario provinciale a stilare l'elenco dei vaccinatori «che maggiormente si distinsero nella Provincia per operosità nel quinquennio compiutosi con tutto Giugno 1866». Ciò in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 117 del Decreto luogotenenziale del 16 febbraio 1861. A questa richiesta seguì almeno una segnalazione riguardante il medico Giuseppe Melucci di Taranto, cui fu conferita la Medaglia d'oro assegnata dal Ministero<sup>36</sup>. Il dettaglio non è da sottacere, se lo si intende come un segnale d'attenzione che gli Organi centrali dello Stato attribuivano all'azione di quanti si rendevano benemeriti della salute pubblica nel contrasto alle epidemie, ma in generale per il controllo dell'attuazione sul territorio delle strategie elaborate a livello ministeriale.

Occorre però notare come sia stata minore l'attenzione riservata invece a coloro i quali investivano le loro energie agendo su altri fronti nella lotta al vaiolo, cioè a dire nel campo della ricerca clinica per l'individuazione di efficaci mezzi terapeutici e in quello mirato all'identificazione dell'agente responsabile del morbo. Argomenti, questi, generalmente rimasti confinati nell'ambito di studi specialistici apparsi sulle pagine di riviste medico-scientifiche, nel cui merito non s'intende qui assolutamente entrare, ma che offrono l'occasione per richiamare la figura di un ricercatore salentino, Angelo Marotta, rimasto sinora ignorato.

Marotta<sup>37</sup>, nato a Corsi, aveva completato gli studi liceali a Lecce nel 1880<sup>38</sup> e si era iscritto all'università di Napoli frequentando la facoltà di medicina<sup>39</sup>. Il fatto piuttosto inusuale è che da studente, allievo di Enrico De Renzi<sup>40</sup>, aveva già iniziato a condurre studi d'istologia e batteriologia che ebbero l'onore di essere presentati in consessi scientifici di rilievo. Il primo, *Studi sulla struttura dell'ammios del Gatto*, ebbe in seno all'Accademia delle Scienze fisiche e matematiche di Napoli un relatore d'eccezione, Salvatore Trinchese, conterraneo di Marotta, che lo

---

<sup>35</sup> Vers. IV, b. 102, f. 599.

<sup>36</sup> Vers. I, b. 24, f. 2.

<sup>37</sup> Era nato il 4 maggio 1860 da Vincenzo e Vincenza Urso. ASLE, *Stato civile*, Atti di nascita, Corsi, 1860, n. 14.

<sup>38</sup> *Il Liceo Ginnasiale Palmieri nell'anno scolastico 1879-80*, Lecce, Stabilimento Tipografico "Scipione Ammirato", 1881, p. 85.

<sup>39</sup> *Annuario della R. Università degli Studi di Napoli. Anno scolastico 1882-83*, Napoli, Tipografia dell'Accademia Reale delle Scienze, 1883, p. 249.

<sup>40</sup> Su di lui, clinico, igienista e politico, si rinvia a A. ZANCHETTI, *De Renzi, Enrico*, in *Dizionario biografico degli italiani*, vol. 39 (1999).

presentò nell'adunanza tenuta il 3 settembre 1883<sup>41</sup>. Anni dopo Enrico De Renzi, impegnato in studi clinici sulla tubercolosi polmonare, gli affidò la sperimentazione degli effetti del pneumotorace praticato su cavie affette da tisi e volle citarlo quale suo collaboratore nell'articolo che pubblicò sul «Giornale Internazionale delle Scienze Mediche»<sup>42</sup>.

Marotta sostenne l'esame di laurea il 10 agosto 1886 e riportò il massimo dei voti, la lode e la pubblicazione della tesi sulla «Rivista Clinica e Terapeutica» di De Renzi<sup>43</sup>. Oggetto del suo studio sperimentale furono le *Ricerche sul microparassita del vajuolo*, che egli ritenne di aver definitivamente individuato e isolato, portando a compimento gli studi già condotti da vari autori adottando un protocollo sperimentale da lui messo a punto e dettagliatamente descritto<sup>44</sup>. Risulta evidente la rilevanza dello studio negli anni in cui, fatta propria la lezione di Pasteur e di Koch anche da Marotta<sup>45</sup>, si susseguivano nei laboratori le ricerche volte a individuare l'agente eziologico del vaiolo, con l'evidente scopo di poter affiancare al vaccino nella lotta contro la malattia un efficace rimedio terapeutico. Così come è evidente che le conclusioni di Marotta – al pari di quanti in precedenza nel “micrococco tetragono” isolato dalla linfa di vescicole vaiolose avevano creduto di essere giunti a riconoscere l'agente causale della malattia – fossero premature, e quindi non corrette, rispetto alle conoscenze e ai mezzi tecnici disponibili allora<sup>46</sup>. Non sfugge il fatto che ancora una volta fu Salvatore Trinchese, il 14 novembre 1886, a presentare all'Accademia dei Lincei lo studio di Marotta, che ottenne numerose citazioni su riviste di settore e repertori bibliografici in Italia e all'estero anche a distanza di anni, salvo scomparire nella narrazione storica della scoperta del virus del vaiolo per lasciare spazio ai più citati “micrococchi” descritti nel 1887 dal medico irlandese John Buist<sup>47</sup>.

---

<sup>41</sup> *Rendiconto della R. Accademia delle Scienze fisiche e matematiche*, anno XII, fascicolo 12, dicembre 1883, p. 302. Trinchese mise in risalto la rilevanza delle osservazioni condotte da Marotta per aver chiarito molti aspetti non ancora sufficientemente indagati. In chiusura della sua esposizione egli propose la pubblicazione dello studio «per la sua particolare importanza» negli Atti dell'accademia.

<sup>42</sup> «Giornale Internazionale delle Scienze Mediche», anno VII, 1885, p. 832.

<sup>43</sup> La notizia, riportata da «La Gazzetta di Napoli», fu ripresa dalla «Gazzetta delle Puglie», 21 agosto 1886. Un cenno comparve anche su «Il Propugnatore», 16 agosto 1886.

<sup>44</sup> A. MAROTTA, *Ricerche sul microparassita del vajuolo*, in «Rivista Clinica e Terapeutica», estratto dal n. 11 e 12, anno VIII, Napoli, G. Jovene Libraio Editore, 1886.

<sup>45</sup> Al riguardo B. FANTINI, *La microbiologia medica*, in M. GRMEK, (a cura di), *Storia del pensiero medico occidentale*, vol. 3, Roma-Bari, Laterza, 1998, pp. 171-219.

<sup>46</sup> Marotta fa precedere al suo studio, condotto inoculando colture di “micrococco” su vitelli, cavie e cani, un lungo elenco di studiosi che si erano cimentati con lo stesso problema, ricordandone sinteticamente risultati e conclusioni, tutte o quasi orientate, attraverso indagini microscopiche, colturali e inoculazioni, nell'indicare in forme batteriche (“micrococchi”) gli agenti causali. A ciò si contrapponevano le affermazioni di coloro che ritenevano che tali microrganismi fossero accidentali o conseguenti a complicazioni del vaiolo stesso.

<sup>47</sup> Già nel febbraio 1937 fu un articolo a firma di Mervyn Gordon sull'«Edimburgh Medical Jurnal», poi ripreso su «Nature» il 27 marzo 1937, a segnalare gli studi di Buist sui micrococchi che egli avrebbe individuato tanto nelle vesciche causate dal vaiolo vaccino, quanto in quello umano.

Tornando all'oggetto essenziale di questa indagine, una lacuna nei documenti obbliga a un salto temporale che porta al momento cruciale della Riforma Crispi-Pagliani del 1888, la quale segna l'inizio di una fitta corrispondenza tra le istituzioni sanitarie e amministrative degli uffici centrali e periferici, coinvolgendo il Ministero dell'Interno con la Direzione di Sanità, il prefetto e il medico provinciale, le sottoprefetture fin quando esistenti, sindaci e podestà, per terminare con gli ufficiali sanitari, appena istituiti, e i medici condotti alle loro dipendenze. Ciò dà modo di seguire in dettaglio quanto si collega direttamente alla messa a punto delle politiche sanitarie mirate al contrasto al vaiolo e alle modalità della loro attuazione, fermo restando quanto già in precedenza precisato circa l'utilizzo delle fonti documentali, qui volutamente limitato a cenni essenziali.

Si conferma così l'attività alacre svolta da Luigi Pagliani fin dai primi anni del suo insediamento alla Direzione di Sanità, posizione dalla quale esercitava il controllo sull'andamento del servizio vaccinicò. Fu infatti attenta la sua vigilanza in merito alla distribuzione delle dosi di vaccino ai singoli comuni vagliando scrupolosamente le richieste pervenute, disciplinandone i quantitativi in base alle particolari esigenze avanzate da ciascuno e controllando il regolare pagamento delle forniture<sup>48</sup>.

---

Negli anni successivi alla laurea Marotta da assistente volontario fu inquadrato come Preparatore nella stessa Sezione d'Istologia e Batteriologia del laboratorio di Clinica Medica del De Renzi. In tale ruolo fu autore di un *Contributo all'etiologia dell'ozena* e di uno studio sulla *Resistenza e conservazione del virus rabico*, pubblicati su «Il Morgagni», anno XXXII (1890), pp. 285-289. Nello stesso anno si recò a Berlino per uno studio sulle terapie della tubercolosi («Monitore dei Medici», anno I, n. 22, 30 novembre 1890). Nel 1894 fu presente all'XI Congresso medico internazionale di Roma in rappresentanza della Società Medica di Lima (*Atti dell'XI Congresso medico internazionale. Roma, 29 marzo-5 aprile 1894*, vol. I, Torino, Rosenberg & Sellier, 1895; «Giornale Internazionale delle Scienze Mediche», anno XV, 1893, p. 480). Non si hanno notizie degli eventuali sviluppi di carriera in ambito universitario, ma la *Guida sanitaria italiana*, anno XVI, n.s., n. 3, 1924, lo riporta, col titolo di commendatore, come specialista di medicina interna e «Già Preparatore della I Clinica Medica Universitaria», con studio a Napoli in via Duomo, 276. Da segnalare che il fratello di Angelo Marotta, Giuseppe, ufficiale dei Telegrafi di Stato, aveva messo a punto un *relais* o *soccorritore* «assolutamente necessario per le traslazioni e per le lunghe linee sottomarine», adottato dalla Direzione dei Telegrafi, descritto in «Il Giorno. Rivista dell'elettricità», anno III, n. 27, luglio 1884, p. 211, brevettandolo per 10 anni («Annuario Scientifico Industriale», anno XXI, 1884, Milano, Fratelli Treves Editori, 1885, p. 521).

<sup>48</sup> Così in una sua richiesta al prefetto in data 10 agosto 1889 per presentare il rendiconto delle dosi inviate dal dicembre 1888 a giugno 1889, specificando il costo di 1 Lira e 50 cent. a placca, con la previsione che «col maggiore sviluppo dell'Istituto» vaccinogeno statale il costo potesse diminuire ancora. Inevasa la prima istanza, ne produsse una seconda il 10 marzo 1890 per verificare l'avvenuto pagamento, seguita da altre il 24 luglio e il 31 agosto per risolvere la controversia innescata da un'interpretazione errata delle precedenti comunicazioni. Vers. III, b. 118, f. 596. La stessa fermezza presenta la lunga risposta inviata il 12 luglio 1895 al prefetto riguardo le modalità previste dalla normativa che disciplinava tempi e modi con cui formulare le richieste delle dosi di vaccino. In particolare confutava l'affermazione che la linfa vaccinica commercializzata da istituti privati, tra cui l'istituto napoletano Giuseppe Negri, potesse avere costi minori rispetto a quelli praticati dallo Stato. Rimaneva anche convinto che un'azienda privata non potesse dare lo stesso affidamento di un istituto

In effetti il problema dell'approvvigionamento del pus vaccinicò e della distribuzione a seconda delle necessità fece discutere a lungo, anzi fu lo stesso Pagliani a tentarne la soluzione fino dal 1893, rivolgendosi ai medici provinciali per conoscere l'eventuale presenza locale dei casi di *cow-pox* da cui approvvigionarsi<sup>49</sup>. Però, per motivazioni non sempre chiare, l'amministrazione provinciale continuò a servirsi dei diversi laboratori privati, nazionali e talvolta esteri, per commissionare le dosi di vaccino; in qualche caso furono singoli comuni a farne richiesta autonomamente alle ditte produttrici, dando occasione perché si creasse un contezioso con le altre amministrazioni centrali o periferiche<sup>50</sup>.

Non mancarono però in provincia i tentativi d'imprenditori interessati a fondare un laboratorio per la produzione del vaccino. Richieste in tal senso furono presentate nel 1898 da Vito Basile, veterinario, e Pietro Tamburrano, di Martina Franca, che videro respingersi l'istanza per mancanza dei requisiti di legge<sup>51</sup>. Lo stesso anno fu prodotta un'analogà richiesta da un altro veterinario, Virgilio Perrella, di Gallipoli, insieme al medico Luigi Senape, il quale sosteneva di essere fornito dei titoli richiesti essendo in possesso di un attestato rilasciato dall'istituto vaccinogeno di Marsiglia<sup>52</sup>. Non avendo avuto alcun esito questa istanza, nel 1902 lo stesso Perrella ne aveva inoltrato una seconda con il medico Antonio Franza, che avrebbe assunto la direzione della struttura, alla quale il ministero rispondeva con la richiesta, probabilmente mai evasa, di altri documenti essenziali per l'eventuale concessione<sup>53</sup>.

La scelta dell'istituto vaccinogeno cui indirizzare gli ordinativi fu una delle questioni che il servizio sanitario era chiamato a dirimere, sia in merito alle formalità imposte agli organi periferici per acquisire le dosi necessarie, sia per l'individuazione dell'azienda produttrice. Emblematico è il caso del rinnovo della convenzione stipulata tra l'ente provinciale e il laboratorio G. Negri diretto da Vincenzo Gianturco a Napoli, dopo le reiterate lagnanze da parte degli ufficiali sanitari di numerosi comuni, che denunziavano nel 1903 la pessima qualità del

---

pubblico, poiché un prezzo di vendita troppo basso corrisponderebbe a un cattivo prodotto. Vers. III, b. 119, f. 600.

<sup>49</sup> Vers. III, b. 133, f. 652.

<sup>50</sup> Nel contesto di tale discorso c'è da segnalare la domanda avanzata con firma autografa da Camillo Golgi al prefetto per conoscere l'eventuale interesse della provincia a richiedere dosi di vaccino al nascente laboratorio da impiantarsi presso l'università di Pavia da lui diretto, in conseguenza della chiusura dell'istituto vaccinogeno dello Stato. Nel seguito lo scienziato comunicò l'avvio della produzione previsto per il 15 gennaio 1896, il nome degli addetti e il costo per singola dose. La risposta della Deputazione provinciale fu piuttosto laconica, giudicando l'offerta del Golgi «molto vaga e indeterminata» e precisando che ancora era in corso di validità il contratto stipulato con l'Istituto G. Negri. Vers. III, b. 121, f. 606.

<sup>51</sup> *Ivi.*

<sup>52</sup> *Ivi.*

<sup>53</sup> Vers. IV, b. 99, f. 587.

vaccino prodotto da quell'istituto<sup>54</sup>. La prefettura coinvolse sul caso il ministero, che reclamò l'invio di alcuni campioni da far analizzare nei propri laboratori che, in buona sostanza, attestarono dal punto di vista chimico e batteriologico la cattiva qualità del pus, quasi a confermare il giudizio espresso da Pagliani anni prima in merito alla preferenza da accordare all'istituto statale, che tuttavia non era stato talvolta risparmiato da critiche analoghe.

La questione si trascinò negli anni seguenti, tra richieste da parte ministeriale alle autorità della Provincia per ottenere gli elenchi dei fornitori dei vaccini<sup>55</sup>, proposte di questi ultimi per sollecitare la stipula dei contratti di fornitura<sup>56</sup>, comunicazioni di fusioni tra più istituti o di cessazione dell'attività che lasciarono il campo all'Istituto Vaccinogeno di Pavia, all'Istituto Sierologico Milanese e all'Istituto Vaccinogeno Napoletano<sup>57</sup>. Nel 1928 fu l'Istituto Milanese a essere prescelto dall'amministrazione provinciale; nel 1933 l'indicazione fu per il Vaccinogeno Meridionale di Napoli<sup>58</sup>, mentre pochi anni dopo, nel 1938, tornò a fornire vaccini il Sierologico di Milano<sup>59</sup>.

Tornando al Pagliani, sempre per quanto riguarda l'organizzazione del servizio vaccinicò in generale occorre richiamarsi ancora alla legge di riforma della sanità legata al suo nome e al successivo *Regolamento per la Conservazione del vaccino e sulla vaccinazione obbligatoria*. Infatti fu lo steso Pagliani a fornire ai prefetti la corretta interpretazione del Regolamento, che imponeva alle province di affidare l'incarico del servizio a un sanitario, nominato dal prefetto, appositamente delegato

---

<sup>54</sup> Molto esplicite le dichiarazioni dell'ufficiale sanitario di Calimera, che metteva in conto il rischio «di ingenerare nell'animo dei cittadini la sfiducia circa l'azione dello Stato in cose relative alla pubblica salute». Così come quella dell'ufficiale sanitario di Martano che rivolgendosi al medico provinciale chiedeva «Mi permetto di domandare alla S.V. se è lecito ad un Ufficiale Sanitario consigliare le vaccinazioni in massa con simile vaccino. Io sono umiliato di averlo fatto e prego vivamente V.S. di voler provvedere, affinché ci si mandi del vaccino che sia tale e non una semplice emulsione di X + Y. Con preghiera di volerne indicare il modo di riparare allo scontro verificatosi e di soddisfare le richieste di questi comunisti [*sic*] che hanno diritto ad esser vaccinati sul serio». Vers. IV, b. 100, f. 590.

<sup>55</sup> Nel 1905, mentre infieriva ancora l'epidemia manifestatasi dal 1901, rispondendo alla richiesta inviata dalla Direzione di Sanità Pubblica, il prefetto allegava ai prospetti dei casi di vaiolo e delle vaccinazioni relativi al 1904 l'elenco dei fornitori di pus vaccino che oltre all'istituto di Gianturco e a quello pavese comprendeva l'Istituto Svizzero, il cui prodotto si dimostrava il più efficace, l'Istituto Leone di Roma e l'Ospedale degli Innocenti di Firenze, questi ultimi considerati fornitori di pus meno efficaci. Vers. IV, b. 153, f. 769.

<sup>56</sup> Chiaramente sui criteri di scelta influiva il costo praticato dal fornitore, che non poteva essere trascurato dai responsabili del servizio, come convenuto ad esempio tra il commissario prefettizio della Provincia nel 1923 e il medico provinciale. Vers. VI, b. 190, f. 532.

<sup>57</sup> Come nel caso dell'Istituto Vaccinogeno di Roma che nel 1927 annunciò la chiusura tramite il salentino Dante De Blasi direttore della struttura «per ragioni esclusivamente finanziarie». Vers. VII, b. 190, f. 635.

<sup>58</sup> Vers. VII, b. 190, f. 635.

<sup>59</sup> Vers. VIII, b. 176, f. 639. Molto particolare l'ordine di distruzione presso le farmacie di tutti i sieri vaccinici e opoterapici, prodotti dall'Istituto siero-vaccino-terapico di Napoli, su richiesta del prefetto di quella città nel 1925. Vers. VI, b. 190, f. 532.

a questo scopo, con specifiche funzioni e doveri, assumendone anche l'onere finanziario<sup>60</sup>. Ma alla fine del 1891, la Deputazione provinciale, uniformandosi a quanto deliberato in altre province, denunciava la presunta incostituzionalità proprio di quest'ultimo dispositivo, per cui occorrerà attendere i primi mesi dell'anno successivo perché la controversia si potesse considerare rientrata consentendo l'avvio delle nuove procedure<sup>61</sup>.

Tutto ciò senza dimenticare il ruolo che Carlo D'Arpe aveva ricoperto per oltre venti anni in base alla precedente normativa, ruolo che il medico leccese, raggiunto dalla comunicazione di cessazione dal servizio, chiedeva di mantenere con un'istanza accorata presentata al prefetto, pur nelle modalità previste con l'entrata in vigore del nuovo Regolamento. Del resto, come ricordato in precedenza, giusto dopo l'approvazione della riforma del 1888 D'Arpe aveva pubblicato il resoconto dell'attività svolta ottemperando al vecchio incarico, mettendo a disposizione una mole di dati davvero ragguardevole fornendo una preziosa statistica riguardante dati demografici riferiti all'intera provincia di allora e soprattutto i dati relativi alle vaccinazioni eseguite fin dal 1867 e sino al 1889, riportate per circondario, specificando la tipologia dei vaccini impiegati e gli esiti delle stesse.

In un primo tempo il Consiglio Provinciale Sanitario si pronunciò in favore dell'accoglimento della richiesta, stabilendo anche l'assegno da versare in suo favore, ottenendo l'avallo del prefetto e il ringraziamento del diretto interessato nel momento in cui dava corso alla nomina ricevuta. Un servizio che però avrebbe dovuto interrompersi con l'approvazione delle modifiche apportate al Regolamento per la conservazione del vaccino che accorpava le competenze nelle mani del medico provinciale<sup>62</sup>.

Le stringenti norme di legge imponevano la tenuta di appositi registri delle vaccinazioni eseguite che l'ufficiale sanitario di ogni comune era obbligato a trasmettere agli organi superiori che a livello locale coinvolgevano l'amministrazione comunale, il medico provinciale e il prefetto, mentre a livello ministeriale la Direzione della Sanità. Questo ha consentito la raccolta di una cospicua mole di documenti specifici, costituita fra l'altro dagli elenchi nominativi dei vaccinati, spesso con l'indicazione dell'età, paternità e maternità<sup>63</sup>. Tabelle e relazioni che

---

<sup>60</sup> Comunicazione del 4 luglio 1891. Comunicazioni ministeriali successive, diramate dalla prefettura ai sottoprefetti e ai sindaci, stabilivano ancora più dettagliatamente quali fossero gli oneri spettanti ai diversi organi periferici. Vers. III, b. 121, f. 625.

<sup>61</sup> *Ivi.*

<sup>62</sup> R. Decreto n. 329 del 29 marzo 1892, pubblicato in G.U. del 14 luglio 1892. In realtà, solo nel 1894 D'Arpe ricevette l'esonero dal servizio di controllo sulle richieste del materiale vaccino, lasciando il posto a un ragioniere impiegato nello stesso ufficio. Vers. III, b. 121, f. 625.

<sup>63</sup> Viene anche riportato il tipo di vaccino utilizzato, se umanizzato o di origine animale, la ditta fornitrice e l'esito della vaccinazione. Solo a titolo di esempio, il prospetto delle vaccinazioni e rivaccinazioni per tutto per l'anno 1898, riguardante il vecchio territorio amministrativo della provincia di Lecce e stilato dal medico provinciale Misuraca sulla base dei dati forniti dai singoli comuni dei circondari di Lecce, Gallipoli, Brindisi e Taranto, su una popolazione di 630895 abitanti con un numero di nati pari a 24778, contava tra i vaccinati 4577 neonati e 9299 in anni precedenti,

anno dopo anno forniscono precise informazioni e, al pari della documentazione dovuta fino agli anni '40 del Novecento agli ufficiali sanitari, restituiscono un quadro dettagliato dello svolgimento del servizio vaccinicò. Dalla loro analitica disamina emergono i particolari di quei casi accennati in precedenza per cui si lamentavano disagi, come la carenza delle dosi necessarie; inefficienze, come l'indolenza di alcuni medici nell'adempimento dei loro doveri<sup>64</sup>, la loro scarsa esperienza<sup>65</sup>; la riluttanza di molti genitori a rispondere agli appelli delle campagne di vaccinazione ordinarie e straordinarie.

Non rare, in caso di evidenti inadempienze, le misure di censura o sanzionatorie adottate, ma più che altro minacciate. In un caso fu Pagliani stesso a redarguire con fermezza il prefetto nel 1894 per non aver osservato, a suo dire, il disposto dell'art. 47 della legge sanitaria col dare avviso «fin dal primo apparire» del focolaio di vaiolo manifestatosi a Torre S. Susanna<sup>66</sup>. In un altro, dagli uffici del Ministero dell'Interno nel 1898 fu ripreso il prefetto per la poca cura nella compilazione e invio dei bollettini di segnalazione delle malattie infettive; cinque anni prima era stato al contrario il prefetto del tempo ad ammonire per motivi identici i sindaci della provincia<sup>67</sup>. Fu invece il medico provinciale ad accusare esplicitamente l'ufficiale sanitario di Lecce e gli addetti al suo ufficio di svolgere molto male i compiti loro assegnati, dimostrando scarsa consapevolezza del ruolo istituzionale ricoperto, per non aver messo in atto, «con una strafottenza unica», i provvedimenti sanitari dovuti dopo la segnalazione di un primo caso di vaiolo in città nel 1901. Mancanza gravissima e reiterata, che non permetteva di accettare scuse, ma imponeva l'adozione di provvedimenti severi nell'eventualità del diffondersi del contagio<sup>68</sup>.

---

tutti vaccinati con pus di origine animale, dei quali 1195 avevano riportato esito negativo; con vaccino umanizzato 501 neonati e 518 nati in anni precedenti, con 72 esiti negativi. A questi si aggiungevano i rivaccinati da dieci anni d'età in poi. Vers. III, b. 120, f. 603. Con un salto nel tempo, passando al prospetto per l'anno 1905 e tralasciando i precedenti e i seguenti, sono registrate nella provincia, su una popolazione di 722488 abitanti e 27731 neonati, 10608 vaccinati con vaccino animale tra i neonati e 28850 nei nati in anni precedenti, con 6357 casi negativi; con vaccino umanizzato 12 neonati e 78 nati in precedenza, con 5 esiti negativi. Vers. IV, b. 102, f. 597. Parimenti interessante il computo riguardante le vaccinazioni eseguite con esito negativo registratesi nella sessione primaverile del 1907 in ben 17 comuni, rispetto ad altri 24 comuni riportanti esito quasi sempre completamente positivo, 8 con esito parzialmente negativo (vale a dire dal 20% al 37%) e 10 con esito negativo del 50% o più. Vers. IV, b. 102, f. 599.

<sup>64</sup> Doloroso il caso di un ammalato lasciato morire nel 1903 nel lazzaretto allestito a Maglie, senza aver mai ricevuto la visita dei medici, sia dell'ufficiale sanitario, che dei condotti, per via del loro rifiuto. Vers. III, b. 127, f. 628.

<sup>65</sup> Nel corso dell'epidemia che nel 1893 vide in Latiano uno dei comuni colpiti fu il sindaco a denunciare al sottoprefetto la cattiva prova data a suo parere dall'ufficiale sanitario nell'esecuzione delle vaccinazioni, che avevano riportato quasi tutte esito negativo suscitando grande perplessità nella popolazione. Conseguenza fu l'ingiunzione della sua sostituzione comandata dal prefetto. Vers. VI, b. 189, f. 530.

<sup>66</sup> Vers. III, b. 127, f. 628.

<sup>67</sup> Vers. V, b. 321, f. 1475.

<sup>68</sup> Vers. IV, b. 102, f. 633.

C'è da sottolineare tuttavia che il caso in questione rappresenta un evento non frequente, risultando in genere molto accorta nel corso degli anni la vigilanza degli organi preposti all'organizzazione della sanità e del servizio vaccinicò in particolare, pur non mancando evidentemente occasione per qualche disagio o per qualche inaccettabile manchevolezza. Al che puntualmente seguivano le ammonizioni con le quali i prefetti pretendevano dai loro sottoposti pronte misure in ottemperanza alle disposizioni di legge<sup>69</sup>.

##### 5. Il vaiolo in provincia di Lecce: casi sporadici, epidemie, eradicazione

Restrìngendo l'attenzione al periodo preso in considerazione, siamo debitori delle segnalazioni dei casi di contagio alle relazioni stilate, spesso in maniera molto accurata, da quanti rivestivano cariche istituzionali finalizzate all'azione di contrasto al vaiolo<sup>70</sup>. Tra essi i medici provinciali, gli ufficiali sanitari, i sindaci e per le Forze dell'ordine i Carabinieri. Primo fra tutti, come ricordato, Carlo D'Arpe che, nel ruolo di vice-conservatore del vaccino fu inizialmente la figura di riferimento sul territorio della lotta alla malattia.

Già abbiamo detto del suo scritto pubblicato quando la riforma Crispi-Pagliani conferì al medico provinciale le prerogative prima riservate al vice-conservatore del vaccino, e da questa fonte rileviamo in forma analitica l'andamento dei contagi ad iniziare dal 1867, fino al 1889<sup>71</sup>. I dati sono particolarmente interessanti perché essi specificano non solo i casi di contagio e i relativi morti, ma mettono a confronto l'esito della malattia tra i colpiti vaccinati e non.

Così, su 5807 casi totali registrati nel periodo considerato, con 1667 morti, l'anno in cui si rileva la maggiore incidenza risulta essere il 1867 con 793 casi, seguito dal 1885 con 782, e il 1885 con 710. Il maggior numero di morti, 316, nel 1888, seguito con 239 dal 1889 e con 210 dal 1880.

Complessivamente il numero di morti più elevato riguarda i non vaccinati, con 1186 vittime, rispetto ai 481 dei vaccinati. L'anno con minor numero di contagiati fu il 1877, con soli 3 casi e 1 morto, tutti tra i non vaccinati.

<sup>69</sup> In alcuni casi ciò si verificava quando veniva rilevato un ingiustificato ritardo nelle operazioni di vaccinazione. Così ancora nel 1928 il prefetto non volle accettare le motivazioni addotte dall'ufficiale sanitario di Giuggianello che non aveva avviato la sessione delle vaccinazioni rispettando i tempi previsti. Talvolta furono invece proprio i prefetti a consigliare ai medici vaccinatori di fare ricorso a misure sanzionatorie con estrema parsimonia per evitare di esacerbare il confronto con gli inadempienti all'obbligo vaccinale. Questo ad esempio ancora nel 1928 quando i podestà di Corsano e Guagnano furono invitati a limitare l'applicazione dell'art. 67 del R.D. 30 dicembre 1923, n. 2889, solo in casi eccezionali. Vers. VII, b. 189, f. 634.

<sup>70</sup> Non faremo distinzione nel seguito delle varie forme cliniche con cui il vaiolo si manifesta; quindi non distingueremo neppure tra *variola major* e *minor*, limitandoci a osservare che di norma quelle con decorso clinico più lieve venivano indicate col termine "vaioloide". I documenti indicano altre forme come "vaiolo nero", "vaiolo confluyente", "vaiolo emorragico".

<sup>71</sup> C. D'ARPE, *Ventitré anni di esercizio vaccinicò*, cit.

Bisogna qui considerare che gli anni presi in esame coincidono, dal punto di vista epidemiologico, col ritorno molto invasivo delle epidemie di colera, entrato per la prima volta nel Salento negli anni 1854-55. Una situazione che modificava quella che con Grmek potremmo definire la patocenosi in Italia e in Terra d'Otranto, con la coesistenza, tra le altre, di una nuova malattia infettiva che in Europa avrebbe causato migliaia di vittime.

Tuttavia la documentazione raccolta, considerando anche le cronache giornalistiche sulla stampa locale e le vicende giudiziarie che conseguirono alla diffusione del colera dopo la prima epidemia nuovamente nel 1865-67, 1884-87, 1910-11, rivelano un fatto che, se può sorprendere, trova una spiegazione piuttosto ovvia. Infatti il Salento, come altre regioni d'Italia dove il "morbo asiatico" fece però la sua prima apparizione già nel 1835, non fu esente da episodi più o meno gravi di turbativa dell'ordine pubblico che si accompagnarono col diffondersi di un male esotico e fino ad allora sconosciuto, davanti al quale ogni preteso rimedio dimostrava la sua perfetta inefficacia<sup>72</sup>. Il diffondersi del contagio – la cui origine rimase sconosciuta sino all'individuazione del batterio responsabile che contribuì a consolidare la teoria microbica delle infezioni – e l'assoluta incapacità di farvi fronte, se non con inutili e controproducenti terapie e con misure d'isolamento che quasi sempre fallivano il loro scopo, fu vissuto nelle ripetute ondate epidemiche con profondo senso di sgomento. Se si aggiunge a questo il permanere di radicati pregiudizi, che volevano nella classe dei "galantuomini" i responsabili della diffusione del contagio, il perdurare del diffuso disagio economico in vasti strati di popolazione e il basso livello del decoro igienico urbano e personale, si può meglio soppesare l'influenza che ebbe questo *mix* di fattori nel determinare le condizioni che amplificarono oltre misura l'impatto sociale che ebbe questa forma morbosa rispetto alla concomitante presenza dell'infezione vaiolosa, ormai tristemente conosciuta dopo lunghi anni della sua persistenza.

Ulteriore prova fu il fiorire di tutta una letteratura scientifica riguardante il colera e soprattutto le pretese soluzioni terapeutiche che furono abbondantemente proposte, così come il grande rilievo dato dalla stampa periodica a tutti gli eventi connessi col manifestarsi del morbo. All'opposto, per il vaiolo il dibattito al più verteva sull'efficacia o meno della pratica vaccinica, ma anche durante le più acute manifestazioni epidemiche non è dato cogliere significative reazioni nell'opinione pubblica, né, tantomeno, forme più o meno rilevanti di allarme sociale, quasi che il loro ripetuto insorgere fosse divenuto un evento usuale e inevitabile.

Gli anni della riforma Crispi-Pagliani videro il ripetersi dei casi di vaiolo in provincia e il loro controllo sottoposto alle regole imposte dalla nuova normativa. Dopo quelli enumerati nella sua statistica da D'Arpe, le avvisaglie di una ripresa dei contagi furono tempestivamente annunciate dalla stampa che si giovò a lungo

---

<sup>72</sup> Per ciò che riguarda gli eventi collegati alla diffusione del colera nella provincia salentina, mi permetto di rinviare a E. DE SIMONE, *Cholera-Morbus. Epidemie, medicina e pregiudizi nel Salento dell'Ottocento*, Lecce, Edizioni del Grifo, 1994.

dei bollettini sanitari elaborati dai comuni e resi noti periodicamente dalla Gazzetta Ufficiale. Proprio a iniziare dal numero pubblicato il 2 ottobre 1890, il «Corriere Meridionale» di Lecce diede conto dei dati relativi al mese di agosto di quell'anno, già abbastanza allarmanti, a iniziare dai 47 casi registrati a Lecce: ad Alessano 40, 25 a Squinzano, 6 a Casarano, 5 a Galatina, Melendugno e Zollino. Il mese successivo, il numero del 6 novembre dello stesso periodico riportava per il circondario di Gallipoli 103 casi, dei quali 93 a Casarano, 37 nel circondario di Lecce, 5 e 3 rispettivamente in quelli di Taranto e Brindisi. Il bollettino pubblicato l'11 dicembre indicava, per il mese di ottobre 34 casi nel circondario del capoluogo, 104 in quello di Gallipoli, di cui 86 a Casarano, 6 per Taranto, nessuno per Brindisi. L'8 gennaio 1891, tra i paesi più colpiti figurava Galatina, con 46 casi; il 9 aprile, S. Donato con 10; il 7 maggio Muro Leccese con 25, così come il 18 giugno ma con 50; il 16 luglio Monteroni, con 22 che si ripeterono il 24 settembre, scesi a 15 l'8 ottobre; l'11 novembre Arnesano ne contava 10 e la vicina Monteroni 9, passati a 10 il 17 dicembre. Questo per citare solo i casi di maggior rilievo.

Nonostante questi numeri piuttosto preoccupanti, può ritenersi relativamente di lieve entità l'influenza avuta dal vaiolo in questo anno, perché secondo il quadro demografico elaborato dalla Direzione Generale di Statistica, reso pubblico sempre sul «Corriere Meridionale» il 5 maggio 1892, si contò un solo decesso. Nei primi mesi di quest'anno, dopo una breve tregua il vaiolo tornò ad affacciarsi sporadicamente in aprile per aumentare durante l'estate con 13 casi a Laterza, resi noti il 4 agosto, e Lecce registrati il 29 settembre. 7 ad Arnesano il 20 ottobre e il 24 novembre, quando a Manduria furono 12, per aumentare rispettivamente a 10 e a 47, mentre S. Marzano ne contava 23, come riportato sempre dallo stesso periodico il 2 marzo 1893.

Successivamente si ebbe un incremento soprattutto nel circondario di Taranto, senza che gli altri fossero risparmiati, con i 20 casi riportati il 6 aprile a Manduria, i 4 di Taranto e Montemesola del 4 maggio; i 18 di Francavilla del 1° giugno, scesi a 15 col bollettino del 26 ottobre, quando a Manduria e Montemesola erano rispettivamente 20 e 17. Ancora 12 a Manduria il 16 novembre, come a Ceglie Messapica, rispetto ai 10 di Francavilla, solo continuando a citare i numeri più elevati. 15 i casi riportati il 7 dicembre a Manduria, saliti a 20 per Ostuni e a 17 a Latiano entrambi nel circondario di Brindisi.

I bollettini sanitari proseguirono negli anni seguenti a fornire il conteggio dei casi di vaiolo e di altre malattie infettive, ma quelli già riportati, per quanto sinteticamente, danno una chiara indicazione di come l'epidemia stesse facendo il suo corso, essendosi radicata in modo evidente. Nel circondario di Brindisi i documenti d'archivio indicano alcuni dei focolai più attivi e forniscono molte indicazioni dettagliate in merito allo sviluppo del contagio negli anni qui presi in

considerazione sia nel territorio brindisino che negli altri circondari<sup>73</sup>. Significativo il caso del comune di Torre S. Susanna dove il vaiolo sarebbe stato introdotto da una giovane infetta proveniente da Sava alla fine del luglio 1892, per svilupparsi con un maggior numero di colpiti l'anno successivo<sup>74</sup>. Di ciò Luigi Pagliani chiamò a risponderne il prefetto, in considerazione che i colpiti erano saliti a 543 casi dal settembre a novembre con 13 morti, cui se ne aggiunsero altri 12, quasi tutti bambini<sup>75</sup>.

Negli stessi anni il morbo infieriva nella vicina Latiano così che il prefetto «con spiacevole meraviglia» volle richiamare tramite la sottoprefettura le autorità amministrative e sanitarie del luogo perché fossero incrementate le vaccinazioni, denunciando coloro i quali opponevano rifiuto. Non furono infatti infrequenti casi in cui si dovette ricorrere almeno al richiamo, se non alla messa in atto del disposto dell'Ordinanza Ministeriale del 23 ottobre 1890, che imponeva l'obbligo della vaccinazione per tutti coloro che avevano avuto rapporti, anche di vicinato, con gli infetti. Chiaramente rispondevano dell'omessa denuncia pure quei medici che, per connivenza con i propri assistiti, omettevano la segnalazione dei contagiati. Ne subirono le conseguenze, o solo ne corsero il rischio, medici che risultarono inadempienti, come a Lecce dove nel 1895 quattro di loro, Francesco Macchia, Giuseppe Vigneri, Giovanni Pagliarulo e Tommaso Bolognini furono censurati e minacciati di misure più severe<sup>76</sup>.

L'epidemia in corso, che nella provincia salentina nel gennaio 1894 aveva fatto registrare 47 casi, non risparmiava nel frattempo le altre province pugliesi, anzi in quella di Capitanata si contavano nello stesso periodo 160 casi, rispetto agli 11 della provincia di Bari<sup>77</sup>. Solo nel 1896 il contagio subì una significativa flessione, con l'esclusione della provincia di Bari<sup>78</sup>.

---

<sup>73</sup> Vers. III, b. 127, ff. 628, 629. Occorre qui notare però che non sempre i dati riportati dalle fonti archivistiche collimano con quelli pubblicati nei bollettini sanitari ai quali si è fatto cenno.

<sup>74</sup> Vers. III, b. 127, f. 628. Fu anche denunciato l'atto inconsulto compiuto dalla madre di un bambino morto di vaiolo, che aveva sparso per strada deiezioni e panni infetti per vendetta contro i vicini che avevano disertato la sua casa.

<sup>75</sup> *Ivi*.

<sup>76</sup> Già nel 1893 aveva rischiato una denuncia il medico Luigi Sellitto il quale dopo aver visitato una paziente, poi morta nel giro di alcuni giorni, aveva ommesso di compilare la relativa scheda di segnalazione, cui ottemperò invece il collega Bolognini. «Il Messaggero Salentino», 21-22 giugno 1893.

<sup>77</sup> I dati sono estrapolati dalla statistica sanitaria pubblicata sulla «Gazzetta delle Puglie» il 14 aprile 1894. Lo stesso periodico, al pari del confratello «Corriere Meridionale», teneva il conto aggiornato delle malattie infettive denunciate negli appositi bollettini sanitari che si susseguirono nei numeri andati in stampa il 5 maggio, il 23 giugno e il 14 luglio quando fu pubblicata una nuova statistica sanitaria della Puglia relativa al mese di aprile. Qui si segnalano 4 casi nel Barese, 170 nel Foggiano, 43 nel leccese. Un'altra statistica relativa al mese di agosto pubblicata il 10 novembre contava 51 casi in provincia di Bari, 84 e 19 rispettivamente in quella di Foggia e di Lecce.

<sup>78</sup> Secondo la statistica sanitaria riguardante il 1896, pubblicata dalla «Gazzetta delle Puglie» il 2 ottobre 1897, i morti per vaiolo a Bari sarebbero stati 778.

L'ufficiale sanitario di Lecce, Realino Scurti, in una relazione generale sulle condizioni sanitarie della città negli anni 1893-94, conducendo una disamina molto particolareggiata delle condizioni igieniche del capoluogo, fu però estremamente sintetico riguardo i casi di vaiolo avutisi nel biennio, limitandosi a dire che sulle cause di morte influirono poco le malattie infettive, perché le vittime furono 12 il primo anno e 20 il secondo, di cui solo 3 addebitabili a vaiolo<sup>79</sup>.

Ben più preoccupante il quadro che emergeva dalla lunga e particolareggiata relazione stilata il 15 novembre 1895 dall'ufficiale sanitario di Taranto, Giovanni D'Andrea, sulle condizioni igienico-sanitarie del comune di Palagiano. Come Scurti anche D'Andrea partiva dal prendere in considerazione la topografia, le condizioni climatiche, pedologiche ed economiche del territorio, ma si soffermava in un apposito paragrafo sull'epidemia di vaiolo. Questa sarebbe stata importata attorno al mese di agosto da un individuo infetto proveniente da Noci, al cui arrivo non era seguita denuncia, per cui nel mese di settembre si contavano 11 infetti e 6 morti, cui si sarebbero aggiunti altri 2 a ottobre, d'età compresa tra 1 e 40 anni. Nell'occasione volle richiamare l'attenzione delle autorità sull'inefficacia delle misure d'isolamento dei colpiti perché, spiegava, «tale isolamento per sequestro di persona non porta alcun giovamento e non ne poteva portare, giacché le misure non venivano rigorosamente osservate, ed anche perché questi mezzi odiosi e coercitivi alienano l'animo dei colpiti da chi le ordina, scuotono il principio d'autorità e non si seguono più gli altri mezzi opportuni di profilassi». Alla luce di questa testimonianza, il sindaco, sollecitato a maggior rigore dal prefetto, si impegnò ad applicare tutte le norme previste e a fornire l'elenco nominativo di circa 1000 vaccinati, per testimoniare l'impegno profuso perché, osservava a sua discolpa, «chi è abituato a vivere nei grandi centri, ove l'istruzione che s'impartisce è tale da far facilmente superare tutti i pregiudizi della popolazione. Così non è però di questi piccoli paesi, ove il preconetto domina e sovrasta sulla ragione»<sup>80</sup>.

Se tregua ci fu nella diffusione del morbo ebbe durata piuttosto breve, dato che già alla metà del 1901 si ebbero le prime avvisaglie di quella che sarebbe divenuta un'altra ondata epidemica. La segnalazione di alcune forme benigne, che poi si ripeterono nel mese di novembre, partì da Soleto il 1° luglio 1901 con una comunicazione del sindaco al prefetto; solo dopo pochi giorni ne fu inviata una simile dal comune di S. Donato, mentre in agosto si contava già una vittima a Carovigno<sup>81</sup>. Anche a Lecce il vaiolo aveva fatto la sua comparsa, nonostante che in un primo momento ci fosse stato un certo ritardo nel farne specifica denuncia

---

<sup>79</sup> R. SCURTI, *Le condizioni sanitarie della Città di Lecce nel 1893 I 894*, Lecce, Tipografia di G. Campanella e Figlio, 1895.

<sup>80</sup> Complessivamente nel comune di Palagiano e nella frazione di Palagianello si registrarono quell'anno 47 casi di vaiolo; l'elenco nominativo degli infetti fu richiesto dal sindaco del luogo al prefetto e puntualmente gli fu trasmesso. Vers. III, b. 127, f. 629.

<sup>81</sup> Vers. IV, b. 107, f. 633.

come imposto per legge, costringendo il medico provinciale a redarguire in maniera molto energica l'ufficiale sanitario<sup>82</sup>.

Forme più o meno gravi furono segnalate l'anno successivo in vari centri, tra cui Ruffano, Carovigno, Massafra, Soleto, Taranto<sup>83</sup>. Qui secondo la relazione stilata dall'ufficiale sanitario, il primo caso si ebbe nel novembre 1901, importato da una bambina di 3 anni non vaccinata proveniente da Casoria. In poco più di due mesi i casi divennero 16, con 4 morti, quasi tutti non vaccinati, residenti nella città vecchia. In generale però nei mesi successivi la malattia continuò a manifestarsi nella forma lieve di "vaioloide", ma nel mese di luglio le vittime erano salite a 11. Le segnalazioni proseguirono da vari comuni anche nel 1903, da Maglie, Galatone, Tricase, Monteroni, Morciano di Leuca, Casarano<sup>84</sup>. A Faggiano un caso fu tenuto nascosto sinché il soggetto ammalato non morì, stando alla denuncia presentata dall'ufficiale sanitario che colse l'occasione per accreditarsi i meriti del contenimento dei contagi grazie ai provvedimenti disposti<sup>85</sup>.

Neanche Brindisi era stata risparmiata, se il lazzaretto approntato in questa città nel mese di settembre ospitava 12 ricoverati, tra cui 5 vaiolosi, saliti a 21 il mese successivo<sup>86</sup>.

Le denunce si susseguirono ancora e crebbero nel 1904, quando si registrò il picco dell'epidemia, a Gallipoli, Andrano, Guagnano e Supersano, dove ad agosto si registrò una vittima; vittime pure a Ceglie Messapica e soprattutto a Ginosà, dove la situazione fu più allarmante che altrove. La descrive dettagliatamente l'ufficiale sanitario Angelo Ricciardi nel novembre 1904 in una relazione statistico-sanitaria che rappresenta un vero atto d'accusa nei confronti di quanti tra la popolazione e le autorità avrebbero compromesso l'esito delle misure di prevenzione e repressione, considerandole, di volta in volta, «inumane», «draconiane», «inutili», «inefficaci», «illegali», compreso il divieto di «pubblici assembramenti nelle piazze, sulle vie, nei teatri, e di processioni e fiere»<sup>87</sup>. Eluso anche l'obbligo delle vaccinazioni, perché «alcuni credevano che con tale mezzo i Medici untori redivivi della peste di Milano, diffondevano a loro guadagno il vaiolo»; altri «pretendevano dai sindaci il compenso delle giornate perdute in caso di esito positivo». Diffuso anche il rifiuto, in caso di contagio, delle misure d'isolamento; soppresso il lazzaretto, peraltro dotato solo di «otto meschini pagliericci in un locale umido e con pareti

---

<sup>82</sup> Il rapporto stilato dalla Divisione dei Carabinieri di Lecce il 4 settembre 1901 precisa, pur con qualche inesattezza nei cognomi citati, che il vaiolo aveva contagiato la signora «Vinieri» (per Amalia Vigneri), vedova «Verderame» (per Verderamo) che rientrava da Napoli, colpendo successivamente una domestica. *Ivi*.

<sup>83</sup> L'elenco nominativo dei colpiti in questa città per il 1902, che ne specifica l'età, il luogo di nascita e domicilio, il giorno dell'accertamento, l'esito dell'eventuale vaccinazione ricevuta, è in Vers. IV, b. 102, f. 633.

<sup>84</sup> Vers. IV, b. 112, f. 634.

<sup>85</sup> Vers. IV, b. 99, f. 588.

<sup>86</sup> «La Città di Brindisi», 18 settembre 1903, 16 ottobre 1903.

<sup>87</sup> Vers. IV, b. 117, f. 644.

crollanti», dove si diceva che «gli ammalati vengono squartati vivi ad ammaestramento della Scienza Medica», lasciando inutilizzati la pompa Gattorno e l'apparecchio Aronson-Schering appositamente forniti per la disinfezione degli stessi.

Con ciò, dopo i primi casi registrati l'8 luglio 1903, già alla fine di settembre i contagiati erano 117 e i morti 32. La situazione sarebbe però peggiorata quando, nonostante il parere negativo di questo ufficiale sanitario, che subì per tale motivo gravi minacce, per evitare disordini in ottobre fu concesso il permesso per lo svolgimento dei festeggiamenti in onore dei santi protettori, col conseguente incremento dei contagi.

L'esito dell'ondata epidemica, che ebbe termine nel febbraio 1904, fu qui particolarmente grave, con 141 vittime tra i maschi e 85 tra le femmine, con un indice di mortalità che raggiunse il 32,3%<sup>88</sup>.

I periodici locali non potevano che registrare l'andamento del fenomeno epidemico, a volte sollecitando le autorità a prendere gli opportuni provvedimenti, a volte monitorando l'andamento dei casi accertati nei vari comuni e spesso estendendo le osservazioni alle altre malattie infettive in corso<sup>89</sup>. Ma i contagi ebbero un seguito importante negli anni successivi e allora per comprendere le dimensioni di questa ondata epidemica si rivelano utili ancora una volta i *Prospetti* dei casi di vaiolo e le relazioni redatte per ciascun circondario a consuntivo di quanto accaduto che forniscono dati disaggregati per categorie, specificando se i soggetti colpiti fossero vaccinati e con quale tipo di linfa vaccinica<sup>90</sup>.

Il quadro e la ricostruzione statisticamente più efficace e particolareggiata degli eventi che si susseguirono a iniziare dal 1901 è offerto dalla meticolosa relazione scritta nell'agosto del 1905 dal medico provinciale Alfonso Capanna, quando si riteneva finalmente cessata l'epidemia dopo tre anni e cinque mesi; i meriti di questo sanitario furono ufficialmente riconosciuti con un attestato di benemerenzza accordatogli «per lo zelo addimostrato nella repressione della grave epidemia vaiolosa»<sup>91</sup>.

In base alla sua attenta rielaborazione degli eventi il contagio sarebbe iniziato nel 1901 per estendersi via via – come si è già accennato e come la relazione specifica anno per anno, comune per comune – in quasi tutti i centri della provincia, favorito proprio dalle mancate denunce, dal rifiuto delle vaccinazioni,

---

<sup>88</sup> In chiusura della sua relazione Ricciardi auspicava un riconoscimento ufficiale per l'azione da lui svolta, anche in considerazione delle minacce che gli erano state rivolte. Le note autografe segnate a margine del documento per mano del prefetto, spesso dal tono irridente e sarcastico, fanno presumere che tale richiesta non abbia avuto seguito.

<sup>89</sup> «Il Risorgimento», 13 aprile 1904, «La Città di Brindisi», 15 aprile 1904, 11 agosto 1904, 15 settembre 1904, 22 dicembre 1904; «Corriere Meridionale», 21 aprile 1904, 19 maggio 1904, 30 giugno 1904; «Gazzetta delle Puglie», 16 luglio 1904; «La Democrazia», 15 ottobre 1904, 21 dicembre 1904.

<sup>90</sup> Sono in Vers. IV, b. 102, f. 597; b. 112, f. 634; b. 117, f. 644; b.118, f. 645; b. 122, f. 699; b. 153, f. 769; Vers. V, b. 338, f. 1578.

<sup>91</sup> Vers. IV, b. 117, f. 644.

dal pregiudizio, come il sospetto di veneficio. Anche il movimento dei lavoratori stagionali avrebbe avuto il suo peso, insieme alla scarsa igiene, all'inadeguatezza dei fondi disponibili, alla mancanza di autorevolezza da parte degli ufficiali sanitari. Come conseguenza di questi e di altri fattori ancora, il contagio poté estendersi a 99 comuni e in 58 di essi in forma epidemica. Pur con molte difficoltà organizzative, i lazzaretti furono allestiti in 36 comuni, consentendo il ricovero di 1157 pazienti, che fino ad allora sommarono a 4712 nel circondario di Brindisi, 4180 per quello di Taranto, 648 e 287 rispettivamente per i circondari di Lecce e Gallipoli<sup>92</sup>.

Ciò che la relazione non aveva però previsto era che non si sarebbe esaurita in quell'anno l'ondata epidemica, che invece continuò a manifestarsi l'anno successivo come si evince da una tabella delle *Malattie infettive denunciate dai vari Comuni della Provincia*, enumerate ad iniziare dall'aprile 1906. In quel mese il vaiolo veniva registrato solo a Palagianò e Arnesano, con 1 caso in entrambi i comuni, saliti a 18 il mese successivo, interessando nove comuni, e a 47 a giugno. Nel mese di luglio se ne contarono 14, ad agosto 3; 4 a settembre e 7 ad ottobre, poi ancora 13 a novembre e 15 a dicembre<sup>93</sup>. Sebbene la situazione fosse più contenuta rispetto agli anni precedenti, non mancarono per questo le occasioni per richiamare ciascuno dei responsabili, tra amministratori e medici, a ottemperare ai propri doveri. Fu il caso del sindaco di Alessano sospettato di aver denunciato con molto ritardo i 9 vaiolosi registrati nel mese di giugno 1906 e invitato a promuovere «con cura e sollecitudine» le vaccinazioni. Curiosa anche la diagnosi di «dermatite vescicolare» fatta da un medico di Tricase che avrebbe in tal modo giustificato la mancata denuncia di 6 casi di vaiolo benigno<sup>94</sup>.

Anche nel corso di questa lunga stagione epidemica si riscontrarono dunque gli atteggiamenti di complicità già osservati in passato tra alcuni medici e i propri pazienti, o degli stessi ufficiali sanitari che infrangendo l'obbligo di denuncia, oppure ritardandone l'adempimento, diventavano essi stessi potenziale oggetto di provvedimento penale. Altre volte, venendo meno alle comuni regole del comportamento sociale, si assistette ad accuse reciproche tra i sanitari coinvolti che reclamavano le giuste ragioni delle proprie azioni, addebitando ad altri le omissioni rilevate<sup>95</sup>. Si verificava anche il caso che fossero gli stessi familiari dei

---

<sup>92</sup> Sulla stampa locale, al calare dell'emergenza sanitaria che andava configurandosi nel 1905, corrispose una minore attenzione nei confronti dell'andamento dei contagi e i riferimenti divennero sporadici: «Corriere Meridionale», 5 gennaio 1905, «La Città di Brindisi», 8 gennaio 1905, 22 gennaio 1905, 19 febbraio 1905, 30 aprile 1905 (con il suicidio di una ventiquattrenne rimasta deturpata al volto dopo essere sopravvissuta al vaiolo); «Il Risorgimento», 1 febbraio 1905.

<sup>93</sup> Vers. IV, b. 118, ff. 645, 651.

<sup>94</sup> Vers. IV, b. 118, f. 651.

<sup>95</sup> Un caso del genere si verificò a Fragagnano, mentre a Oria, Grottaglie, Novoli, Lecce e Squinzano le denunce dei sanitari inadempienti segnalati da prefetti e sottoprefetti all'autorità giudiziaria non sempre trovarono sollecito riscontro da parte dei magistrati competenti, anzi in alcuni casi la sentenza pronunciata fu di assoluzione. Vers. IV, b. 117, f. 644; b. 122, f. 668.

soggetti colpiti a mascherare fin quando possibile le condizioni in cui versava qualche congiunto, ricorrendo a stratagemmi piuttosto ingenui, come tener nascosto il soggetto in un angolo di casa o farlo allontanare dal luogo di residenza per raggiungere un altro ricovero, magari in un paese diverso<sup>96</sup>. È evidente che questi comportamenti erano dettati dallo scopo di sfuggire alle rigide restrizioni imposte con l'isolamento ai malati, ritenute inopportune e ingiuste, contro le quali si levarono tanto le critiche di cui si è detto, quanto ferme proteste. Come altrettanto evidenti erano però i rischi di diffusione del contagio derivanti proprio dall'inosservanza di tali norme di prevenzione<sup>97</sup>.

Non mancarono invece le lodi rivolte a quanti, tra i sanitari soprattutto, avevano adempiuto in maniera inappuntabile ai propri doveri professionali<sup>98</sup>, così come non mancarono tra essi coloro i quali misero in evidenza la scarsa o nulla gratificazione economica rapportata all'impegno loro richiesto<sup>99</sup>. Anche tra gli addetti ai servizi d'ufficio vi furono richieste per un riconoscimento del lavoro svolto, così come non mancarono le domande di sussidi per sopravvenute necessità economiche dopo l'ondata epidemica che in qualche caso furono accolte<sup>100</sup>.

Negli anni immediatamente successivi al 1906 non si hanno ulteriori segnalazioni di infezioni vaiolose, che sembrerebbero aver concesso una breve tregua, almeno nel territorio salentino<sup>101</sup>. Tuttavia le notizie di stampa riferivano che una recrudescenza della malattia si era registrata a partire dalla metà del 1909 nella provincia di Foggia, dove erano state colpite 155 persone, 42 nel Barese e

---

<sup>96</sup> A Novoli, per contravvenzione alla più volte citata legge sanitaria del 22 dicembre 1888, furono denunciati i genitori di 3 vaiolosi; l'ufficiale sanitario di Caprarica di Lecce denunciò una donna rientrata da Francavilla col marito e la madre quando era ancora in fase di desquamazione. Vers. IV, b. 112, f. 634. Altro caso fu l'allontanamento di un bambino condotto dalla madre dalla propria abitazione a un casello ferroviario della linea Taranto-Metaponto presso il padre che era il casellante. Vers. IV, b. 118, f. 651.

<sup>97</sup> Significative le lettere indirizzate al prefetto da alcuni cittadini che, in un italiano molto sgrammaticato e intercalato da termini del dialetto, accusavano le autorità che avevano imposto la misura dell'isolamento di soprusi e prevaricazioni di ogni tipo. Vers. IV, b. 112, f. 634; b. 117, f. 644.

<sup>98</sup> Oltre al medico provinciale, elogi giunsero anche all'ufficiale sanitario di Mesagne Angelo D'Alonzo già citato.

<sup>99</sup> Il direttore della Poliambulanza Medico-Chirurgica di Lecce, Pasquale Verrienti, volle ricordare al prefetto come, nel corso dell'emergenza sanitaria, tutti i medici di quella struttura si fossero messi al servizio della comunità, ricevendo la promessa, non mantenuta, di una remunerazione. Vers. IV, b. 101, f. 595. L'ufficiale sanitario di Acquarica del Capo, Carlo Coletta, chiedeva al medico provinciale se le spese di cancelleria del suo ufficio fossero a suo carico essendo egli «retribuito così lautamente», aggiungeva con evidente tono ironico. Vers. IV, b. 112, f. 634. Quello di Oria, Cosimo Oliva, faceva presente i mancati guadagni causati dal notevole impegno richiesto per far fronte alla sua funzione pubblica. Vers. IV, b. 117, f. 644.

<sup>100</sup> *Ivi*.

<sup>101</sup> Il monitoraggio periodico della diffusione di malattie infettive condotto in quegli anni, pur registrando la presenza diffusa del vaiolo in vari comuni, metteva in evidenza altri problemi sanitari sempre collegati al gran numero di soggetti colpiti da diverse malattie infettive. Nel 1906 solo per la malaria si contarono dal mese di aprile a dicembre circa 17000 soggetti colpiti, oltre a 361 casi di tubercolosi. Vers. IV, b. 118, f. 645.

sporadicamente la provincia di Lecce con 7 contagiati, per farvi ritorno nel 1911, interessando particolarmente Matino, e in seguito il Brindisino nel 1912<sup>102</sup>.

Un nuovo allarme sarebbe scattato nel 1918, quando in aprile fu denunciato un caso a Taranto, poi a Cisternino, oltre che nella confinante provincia di Bari, il che evidentemente comportò una nuova mobilitazione a livello sanitario per la ripresa massiva delle vaccinazioni e rivaccinazioni<sup>103</sup>. Tutte misure che, per quanto opportunamente decise, da sole non bastarono a fermare sul nascere il diffondersi del contagio, che nel 1919 aveva interessato prima Ugento e in seguito altri 37 comuni, stando alla relazione esposta in seno al Consiglio Sanitario dal medico provinciale nel giugno di quell'anno. La città di Taranto risultava quella con maggior numero di infetti, 359 con 48 morti, seguita da S. Vito dei Normanni, con 51 casi, Torre S. Susanna con 49 e 2 morti, Galatina, 46 casi, Lecce 36 con 6 morti, Brindisi 29 e 3 morti, Castellaneta 29 e 1 morto, Oria 28 casi e 3 decessi, Massafra 21 e 1 decesso.

Imponenti le dosi di vaccino distribuite e consistente il numero delle vaccinazioni eseguite (50000 a Taranto, 20000 a Lecce) accompagnate da altri provvedimenti restrittivi, come il mancato rilascio della tessera per la somministrazione dei generi alimentari ai non vaccinati e il deferimento all'autorità giudiziaria<sup>104</sup>.

---

<sup>102</sup> «Corriere Meridionale», 3 agosto 1911, 7 dicembre 1911; «La Città di Brindisi», 10 marzo 1912.

<sup>103</sup> Il prefetto con una circolare del 25 novembre 1918 tornò a sollecitare i sindaci per il ricorso alle vaccinazioni di massa, in particolare quelli dei comuni esposti a rischio maggiore nei circondari di Taranto e Brindisi. A Taranto cinque persone furono sanzionate per aver infranto tale obbligo richiamato dalla legge sanitaria n. 636 del 1° agosto 1907. A Patù il condotto e ufficiale sanitario si rifiutò polemicamente di praticare la vaccinazione ai suoi assistiti, reclamando una congrua remunerazione, ed effettivamente il prefetto dichiarò legittima la richiesta. Vers. V, b. 338, f. 1577.

<sup>104</sup> A Taranto solo dopo il reperimento delle baracche acquistate dal campo militare inglese, impiegate ad uso di locali d'isolamento, si riuscì ad arginare il numero dei contagi. «Corriere Meridionale», 8 maggio 1919. A Lecce proprio la sede scelta come lazzaretto aveva suscitato vivaci polemiche, trattandosi dell'istituto scolastico "E. De Amicis", giudicata assolutamente inopportuna essendo ubicata nel centro della città, in un rione molto popolato. Da ciò una richiesta pressante presentata al prefetto da una commissione di cittadini, affinché si demandasse alla locale sezione della Croce Rossa l'incarico di gestire il trasferimento presso i locali dell'ospedale di nuova costruzione, utilizzando materiali e suppellettili già in dotazione dell'ospedale militare impiantato presso l'istituto delle suore Marcelline, assicurando una costante vigilanza degli isolati. «La Provincia di Lecce», 4 maggio 1919, 11 maggio 1919. Certo è però che a distanza di un mese dalla richiesta di chiusura il lazzaretto era ancora in funzione, come si evince dal necrologio apparso sullo stesso periodico l'8 giugno, dove si annunciava la morte «nel Lazzaretto De Amicis» della gentildonna leccese Francesca Elisabetta Lupinacci. Intanto quattro capifamiglia leccesi erano stati condannati a un mese di carcere e al pagamento di una multa di 100 lire per non aver denunciato casi di vaiolo manifestatisi nella propria casa. «La Provincia di Lecce», 25 maggio 1919. Il problema della ricerca di una sede adatta al ricovero dei contagiati si era già manifestato a Lecce nel corso dell'epidemia sviluppatasi negli anni Novanta dell'800, come aveva ricordato il medico provinciale nella relazione presentata al prefetto nel 1905. Allora, non avendo la città un proprio locale da destinare allo scopo, «si andava raminghi di qua e di là»: prima a Villa Mellone, di proprietà del Convitto Nazionale, poi in un'abitazione privata, poi si adattò allo scopo la Stazione di monta, e ancora in un reparto del nuovo ospedale ancora in costruzione. Vers. IV, b. 117, f. 644.

L'epidemia in corso si estinse comunque piuttosto rapidamente, senza persistere oltre e aggravare una situazione già compromessa per la concomitante circolazione dell'influenza. Così le relazioni igienico-sanitarie inviate in prefettura nel biennio 1923-24 non segnalavano tra le malattie infettive circolanti alcun caso di vaiolo<sup>105</sup>. Se vi fu qualche sporadica segnalazione nel 1924, in particolare a Taranto, si trattò comunque di forme lievi che produssero più che altro l'effetto di accendere oziose polemiche e accuse di inutili allarmismi<sup>106</sup>. Ciò non significa tuttavia che fosse stata scongiurata la minaccia di una nuova ondata epidemica, che anzi fu paventata dopo quattro contagi denunciati nel 1925 nel comune di Francavilla Fontana<sup>107</sup>. Anzi rimase costante per tutti gli anni Venti il richiamo da parte ministeriale e prefettizia al rispetto delle norme che imponevano la vaccinazione e la compilazione degli appositi registri che ne attestavano l'andamento, anche perché in alcuni casi le ispezioni condotte sul territorio avevano messo in luce alcune disfunzioni in tale servizio<sup>108</sup>. A maggior ragione a causa del rischio che il vaiolo, segnalato nel 1928-29 in piccoli focolai in qualche provincia, in alcuni stati d'Europa e altrove, potesse ulteriormente diffondersi, infrangendo un periodo durante il quale la Penisola, come attestava la Direzione di Sanità presso il Ministero dell'Interno, poteva «ritenersi da parecchi anni immune», fatti salvi alcuni casi, comunque rari e sporadici<sup>109</sup>.

Ottemperando a quanto richiesto, ancora una volta il medico provinciale e il prefetto del tempo dovettero intervenire nei confronti di podestà e commissari prefettizi dei comuni della provincia, che nel frattempo era stata smembrata con l'istituzione delle province di Taranto e Brindisi, richiamando le disposizioni tassative sull'obbligo vaccinale e sfatando la presunta "virulenza" della linfa vaccinica in uso, segnalata in qualche caso, o la contemporanea presenza ostativa di malattie esantematiche in corso. In più, a causa di quello che poi si rivelò un errore di trascrizione nel bollettino sanitario del mese di novembre 1929, che segnalava a Maglie un caso di vaiolo, da parte degli uffici ministeriali si continuò a

<sup>105</sup> Vers. V, b. 311, f. 1449.

<sup>106</sup> In particolare sulla stampa locale e nazionale si accese una controversia tra un medico leccese, Francesco Cota, che sollecitava interventi preventivi e quanti smentivano o sminuivano la portata della notizia. Ne riferiva «La Provincia di Lecce», 29 giugno 1924, 6 luglio 1924, 13 luglio 1924, 20 luglio 1924.

<sup>107</sup> Fu prontamente diffusa un'Ordinanza del sindaco che, richiamandosi all'art. 10 del Decreto Ministeriale 29 marzo 1892, n. 329, e all'art. 130 del T.U. 1 agosto 1907, n. 636, e altre norme comunali e provinciali, imponeva la vaccinazione generale. Vers. VI, b. 188, f. 528.

<sup>108</sup> *Ivi*. Anche nelle case di meretricio i medici ebbero l'ordine di allontanare quelle prostitute che rifiutassero la vaccinazione. Vers. VI, b. 189, f. 529. Normalmente, accanto alle assicurazioni per il rispetto delle norme, sindaci e medici riferivano però che persisteva in molti casi il rifiuto del vaccino, per cui reclamavano un più drastico ricorso alle sanzioni previste. *Ivi* e Vers. VI, b. 188, f. 528; Vers. VII, b. 189, f. 634.

<sup>109</sup> Vers. VI, b. 180, f. 505. Le autorità portuali furono allertate perché predisponessero le operazioni di vigilanza per gli attracchi delle navi provenienti dall'Inghilterra, dal Golfo di Aden e da Panama.

tenere alta l'attenzione su una eventuale ripresa dei contagi<sup>110</sup>, anche perché ancora agli inizi degli anni Trenta numerosi genitori continuavano a mostrare diffidenza nel sottoporre i propri figli alla vaccinazione<sup>111</sup>. Incresciosi errori di trascrizione si verificarono ancora nel 1935 e nel 1936 e riguardarono i comuni di Parabita e Taviano, costringendo ancora il Ministero dell'Interno a chiedere conferma o smentita alla prefettura, che dovette rassicurare chiarendo che da «moltissimi anni» non si verificavano in provincia casi di vaiolo<sup>112</sup>.

Persino a distanza di dieci anni, nel 1945, nelle sale di vaccinazione di qualche comune si registrava la scarsa affluenza dei vaccinand, nonostante le notizie allarmanti di un imprevisto ritorno della malattia con i casi di vaiolo nel gennaio del 1944 presso l'Ospedale della Regia Marina a Mesagne nella persona di tre militari, tutti dimessi nelle settimane successive al ricovero. Nell'aprile dello stesso anno altri 10 casi si manifestarono a Taranto tra i civili, dove però si ebbero 4 morti tra cui 3 bambini. Ma la minaccia si ripeté nella stessa città ionica nel 1945, quando il vaiolo si manifestò inizialmente in 2 dei 4000 militari ospiti di una struttura sovraffollata che li accoglieva, estendendosi però a soli altri 2 soggetti nel settembre successivo<sup>113</sup>.

Che si trattasse realmente delle ultime incursioni del morbo in provincia è inequivocabilmente desumibile dal fatto che il modello compilato dagli ufficiali sanitari nel 1949 per segnalare la diagnosi e la frequenza delle malattie infettive denunciate per ciascun comune non recava più, nell'elenco prestampato di tali patologie, la voce relativa al vaiolo<sup>114</sup>.

---

<sup>110</sup> *Ivi.*

<sup>111</sup> Numerose le segnalazioni di questi comportamenti, cui seguirono talvolta strascichi polemici. A Ruffano, nel 1931, un genitore sanzionato con una multa di 93 lire sostenne di non aver vaccinato la propria figlia perché «l'aveva ammalata» e temeva potesse morire come accaduto, a suo dire, a un altro suo figlio. A Monteroni di Lecce nel 1932 un genitore accusava l'ufficiale sanitario lamentandosi del divieto di accesso a scuola imposto al proprio figlio, benché vaccinato, per averne un altro non vaccinato, costringendo così il medico a fornire giustificazioni alle autorità. Diverso il caso dell'ufficiale sanitario di Martano che nello stesso anno si era rifiutato di firmare per presa visione la circolare prefettizia che richiamava le norme sulla vaccinazione obbligatoria, protestando contro lo stato di abbandono che seguiva puntualmente al momento di rendere effettivo l'obbligo vaccinale. Vers. VII, b. 189, f. 634. Anche negli anni successivi si ripeterono da alcuni ufficiali sanitari le comunicazioni riguardanti il mancato rispetto dell'obbligo vaccinale da parte dei genitori, così come le richieste di rinvio della campagna di vaccinazione per la concomitante presenza di altre malattie infettive, soprattutto il morbillo. Vers. VIII, b. 173, f. 624.

<sup>112</sup> *Ivi.*

<sup>113</sup> A. LEONE, *Episodi di vaiolo in Puglia tra il 1944 e il 1945*, in «Cenacolo», Società di Storia Patria per la Puglia, N.S., XV, 2002, pp. 141-148.

<sup>114</sup> Vers. X, b. 57 bis, f. 395 bis. Rimanevano invece molto rilevanti le morti causate dalla tubercolosi.

