

«IL MORBO CRUDELE». OPINIONE PUBBLICA
E DIRITTO DELL'EMERGENZA IN ITALIA DI FRONTE
ALL'INFLUENZA 'SPAGNOLA'

«THE CRUEL DISEASE». PUBLIC OPINION AND EMERGENCY LAW
IN ITALY DURING THE SPANISH FLU

Filippo Rossi

Università degli Studi di Milano

filippo.rossi@unimi.it

Abstract english: Between August 1918 and March 1919 the so called 'Spanish' flu spread all around the world, claiming 50 to 100 million lives (more people than perished in First and Second World War). Although largely forgotten for many decades, the 1918 pandemic has been rediscovered in recent years, not only by health specialists, but also by economists, sociologists, and historians. Following the current emergency we are fighting against for a year now, 'Spanish' flu has also been the chosen precedent of the coronavirus, evoking a whole series of analogies and differences among the two crises and about *how* they have been addressed. On the one hand, social distancing draws a line of continuity between present and past; on the other, one cannot miss the long list of differences between two epidemics separated by a century of changes in terms of medical knowledge and techniques, economic network and models of production, social and political relations and structures. When it specifically comes to the legal field, notwithstanding some considerable discontinuities between the world of 'Spanish' flu and the world of coronavirus, it can be assumed that every sanitary emergency – including that of 1918 – requires a balance of interests between personal freedom and protection of public health, as well as a deep insight on its reflection on the public opinion. In the light of the significant role of public opinion in guiding and influencing political choices when dealing with pandemics, the following pages are devoted to a specific chapter of the Spanish pandemic's 'macro-history': the 'micro-history' of the legal strategy developed in Italy before the advancing of Spanish influenza, especially during its second wave (august-october 1918). Between the hot summer and the cold autumn of 1918, in fact, the Italian government tried in every way to minimize the epidemic course, avoiding to keep people informed on the outbreak, excluding citizens from any sort of decision-making process, and exercising emergency powers in the name of security. A true 'State of emergency' was built, therefore, by relying on the consideration that the rule of law was to be suspended in the case of emergency, as the 'Spanish' flu undoubtedly was.

- ❖ Italian Review of Legal History, 6 (2020), n. 12, pagg. 293-337
- ❖ <https://riviste.unimi.it/index.php/irlh/index>
- ❖ ISSN 2464-8914 – DOI 10.13130/2464-8914/14891

In the first place, as the pandemic affected public health, the sanitary regulations enacted during the Liberal Age (namely, the 1907 Consolidated Act of sanitary laws) provided government – through the Interior Minister (then headed by Vittorio Emanuele Orlando, who was also Prime Minister) – with broad powers of guidance and control over contagious diseases. In the second place, in 1918, Italy was still at war, and the war emergency caused a radical shift in constitutional law and governance. Such an authoritarian involution was actually anticipated, in the late 18th Century, by a progressive radicalization which already in itself affected the balance of power. In 1915, though, the outbreak of hostilities saw extraordinary powers conferred upon the government: the law of 21 March delegated wide-ranging legislative powers to the executive; the law of 22 May gave the government full control of public order; the royal decree of 23 May guaranteed the executive sweeping powers over the press and public opinion, imposing strict censorship, especially on the newspapers.

As in the case of public health, the emergency powers over public order were within the competence of the Interior Ministry and its administrative network, whom strengthened intervention capacities played a leading role in such a transformation. The abdication of legislative power was therefore put into effect by delegating the government's policy to the internal administrative activity of the Ministry, together with prefectures, municipalities, and mayors. Thus, the central department passed to its bureaus large amount of circulars and internal regulations aimed at preventing the contagion from spreading. The key document was a circular from the Minister of the Interior of 22 August, which addressed prevention programs and measures, calling the attention of local authorities to enforce an overall compliance of the *prophylaxis of influenza*. On the one hand, social distancing measures were introduced, e.g. closing schools, churches, fairs, cafés, cinemas, and theaters, limiting public transport, and prohibiting all major gatherings. On the other hand, local departments and health authorities had to remind individuals the importance of personal and domestic hygiene. In order to avoid alarming the public, provision of any information regarding the numbers of people affected and death was in any case strictly forbidden.

Alongside with circulars, internal regulations, and general instructions, the Interior Minister prevented media to report the devastating effects of the pandemic, especially forcing newspapers – such as “Corriere della Sera”, the best-selling daily in Italy – to deny or minimize the alarming reports regarding the flu. Needless to say, the censorship was doomed to fail: without exposing too much, “Corriere” and other newspapers systematically hosted obituaries, interviews, and reports that really made clear how serious the situation was.

In times of emergency, as it is well known, the rule of law and democracy struggle to go hand in hand. Amid those difficult months of 1918, the Italian strategy in facing the ‘Spanish’ flu was to *not* inform people about what was happening and to exclude public opinion from any decision-process whatsoever. In the name of war and health emergency, an exceptional law-making policy provided justification for reducing rights and freedom by using circulars and other administrative sources as legislative, mandatory instruments of control.

Hundred years after the ‘Spanish’ flu, massive measures have been adopted to tackle the outbreak of Covid-19, leading to understandable fear and concerns. Even if one might see these measures as a return to ‘the state of emergency’, it must be pointed out that, today, political power is acting in a very different way as in the case of the ‘Spanish’ flu: it

do not conceal the epidemic, there is no war and no attempt to claim full power, nor any censorship, and the power is not fully concentrated in the hand of the Interior Minister solely. However, as any emergency represents a risk for the rule of law, jurists are called to be vigilant so that the right to health does not lead to a infringement of others fundamental civil liberties.

Keywords: 'Spanish' flu in Italy; epidemic diseases and rule of law; public opinion, order and freedom; law of war and 'State of emergency'; freedom of expression v. protection of public health.

Abstract italiano: Complice l'attuale battaglia con il Covid-19, il rinnovato interesse per le malattie contagiose e per il modo di affrontarle può indurre a cercare nella 'gestione' dell'influenza 'spagnola' risposte e soluzioni agli interrogativi che agitano la società di oggi di fronte all'infuriare della pandemia: è possibile conciliare libertà dell'uomo e tutela della salute? L'opinione pubblica deve concorrere al governo dell'emergenza sanitaria? Fino a che punto è consigliabile informare la popolazione (e quindi spaventarla)?

Sebbene l'analisi delle strategie giuridiche adottate dal governo italiano nel fronteggiare l'avanzata del 'morbo crudele' riveli stupefacenti somiglianze tra *ieri* e *oggi* (quarantene, misure sanitarie, reazioni collettive e paure non sembrano infatti essere affatto mutate), la ricerca di linee generali di condotta, di per sé ammissibile e utile, non deve suggerire pericolose comparazioni: l'assetto istituzionale, gli apparati di gestione e di controllo e il rapporto tra autorità e società di un secolo fa marcano profonde cesure tra l'Italia della 'spagnola' e quella del coronavirus. A fronte di un comune incremento del potere normativo dell'esecutivo, la 'torsione autoritativa' della tarda età liberale e la legislazione di guerra determinarono una vera e propria crisi delle istituzioni rappresentative, attribuendo al Ministero dell'Interno (allora rappresentato da Vittorio Emanuele Orlando, che era anche alla guida del Consiglio dei Ministri) amplissimi poteri in campo sanitario, di pubblica sicurezza e di controllo delle informazioni riservate, lasciando alla stampa il difficile compito di rapportarsi con un'opinione pubblica volutamente esclusa dalla politica del diritto. Nel gettare un ponte tra due 'mondi' simili eppure lontani, le pagine che seguono tracciano una 'micro-storia' all'interno della 'macro-storia' sulla pandemia del 1918 e del 'laboratorio giuridico' italiano sulla 'spagnola', per dimostrare come spesso (allora) ma non sempre (oggi) sia lecito ritenere che l'allarme sanitario si traduca in vero e proprio stato d'emergenza, determinando la violazione dei diritti e l'annullamento delle libertà dell'uomo.

Parole chiave: Influenza 'spagnola' in Italia; epidemie e Stato di diritto; opinione pubblica tra ordine e libertà; legislazione di guerra e stato d'emergenza; libertà di espressione e libertà di stampa vs. tutela della salute pubblica.

Sommario: 1. Premessa: il 'laboratorio giuridico' italiano sulla 'spagnola'. Le ragioni di una 'microstoria' – 2. Riflessioni condivise tra autorità sanitarie: la necessità di una strategia per 'governare' l'avanzata del 'nemico invisibile' – 3. Le prime strategie di contrasto alla 'spagnola': le circolari del Ministero della guerra (maggio-agosto 1918) – 4. Il Governo nel 'governo' della seconda ondata della pandemia (agosto-ottobre 1918) – 4.1 La circolare 22 agosto 1918 del Ministero dell'Interno: malattia, profilassi e opinione pubblica – 4.2. Le circolari dei prefetti: attuazione concreta delle leggi e limitazioni alla libertà dei cittadi-

ni – 4.3 Urgenza sanitaria e controllo della stampa: il Corriere della Sera tra informazione e censura – 4.4. L'opinione pubblica è diffidente. Catechismi popolari e velate minacce – 5. Riflessioni conclusive. Epidemie, diritto e opinione pubblica nella storia: dal disfattismo al negazionismo.

1. Premessa: il 'laboratorio giuridico' italiano sulla 'spagnola'. Le ragioni di una 'microstoria'

Accompagnata da un nome 'sbagliato'¹ e dimenticata per decenni², la cosiddetta 'spagnola' rappresenta un vero e proprio crocevia di interessi disciplinari la cui interazione ha fornito un quadro esaustivo sulla grande epidemia³ che, tra il 1918 e il 1919 (e addirittura il 1920, se si considerano i suoi ultimi strascichi)⁴, straziò il mondo, lasciando dietro di sé un numero di morti imprecisato (cinquanta, addirittura cento milioni secondo le più recenti stime) ma assai probabilmente superiore a quello causato dalla Prima e della Seconda guerra mondiale, separatamente e congiuntamente considerate⁵.

¹ La Spagna, che non partecipava alla Prima guerra mondiale e non era stretta nelle maglie della censura, fu la prima a dare notizia dell'epidemia, e fu additata dai paesi belligeranti di aver diffuso il morbo in tutto il mondo. Tecnicamente, il virus responsabile della pandemia appartiene al sottotipo H1N1 del ceppo A (il più aggressivo). Di seguito si ricorrerà al termine 'spagnola', per quanto improprio.

² Confinata sulle riviste di epidemiologia, dagli anni Settanta del secolo passato la 'spagnola' ha cominciato a interessare storici, sociologi, economisti e psicologi, con un moto crescente dagli anni Novanta sino ad oggi. Sulla ricchissima, per non dire debordante bibliografia sulla più grande pandemia del XX secolo, segnalo, tra i testi di taglio generale più rilevanti, soprattutto per il neofita: Collier 1980, Kolata 2000, Crosby 2003, Tognotti 2015, nonché Spinney 2018. Per alcune storie di personaggi famosi (e meno famosi) colpiti dalla 'spagnola', Chiaberge 2018.

³ Per *epidemia* si intende la diffusione improvvisa e rapida, in una zona più o meno vasta, di una malattia contagiosa. In origine il termine, prima che Ippocrate gli attribuisse connotazione medica, si riferiva a qualsiasi cosa si spargesse per l'aria: guerra, nebbia, un pettegolezzo. La storia delle epidemie (o pandemie, quando tali malattie conoscono portata globale) è stata oggetto, negli ultimi mesi, di una straordinaria fioritura editoriale, della quale si segnala il recentissimo Dionigi, Ferro 2020, in particolare pp. 75-83, // *Novecento e la 'Spagnola'*.

⁴ Le ondate della 'spagnola' furono tre: la prima, piuttosto blanda, fece il giro del mondo tra febbraio e giugno del 1918; la seconda, tra agosto e novembre 1918, colpì gran parte dei paesi del mondo con effetti devastanti; la terza si abbatté su Europa e Stati Uniti, con effetti simili prima, tra gennaio e marzo 1919, mentre fu decisamente più aggressiva nell'emisfero meridionale, ove si conclude nei primi mesi del 1920 (per una sintesi, Sabbatini, Fiorino 2007, in particolare pp. 276-277). Alle ondate della 'spagnola' sono dedicati, rispettivamente, § 2 (prima ondata, cenni); i §§ 3 e 4 (seconda ondata, con riferimento all'Italia); § 5 (terza ondata, cenni), a cui si rinvia per ulteriori indicazioni.

⁵ Non siamo ancora oggi in grado di stabilire con precisione l'enormità della tragedia; criteri sempre nuovi e più precisi, del resto, hanno aumentato gradualmente la conta delle

Se molto è stato scritto sulla ‘spagnola’, a partire dall’eziologia e dal decorso, se una certa chiarezza si è raggiunta sui risvolti sociologici del cataclisma e sulle ricadute economiche che essa lasciò in eredità a un mondo da ricostruire, il versante giuridico della malattia – ossia le modalità attraverso le quali il diritto cercò di regolarlo – pare un profilo meritevole di nuove riflessioni, non fosse altro per l’attualità della contrapposizione tra prerogative soggettive e il bilanciamento degli interessi (in sintesi, salvaguardia della libertà della persona, da una parte, tutela della salute pubblica, dall’altra) evocati nella battaglia contro il più grande flagello del XX secolo. Un conflitto a cui il famigerato Covid-19 sta fornendo nuova linfa, nel crescendo di dissenso e richieste, alcune esasperate ma nondimeno bisognose di tutela, con riferimento alle quali i giuristi sono inevitabilmente chiamati a dare risposte e soluzioni.

Sebbene le distanze tra i due mondi (quello della ‘spagnola’ e quello del Covid) siano a prima vista tali da sconsigliare esercizi di comparazione⁶, un’analisi delle strategie giuridiche adottate più di cento anni fa per contrastare quella terribile malattia consente di rintracciare dei punti di raffronto e confronto tra ieri e oggi, permettendo di cogliere parallelismi e discontinuità con l’attuale lotta all’epidemia influenzale, soprattutto per quanto riguarda il campo di tensione tra libertà ed emergenza sanitaria e il suo riflesso sull’opinione pubblica, intesa sia come stato d’animo diffuso, eventualmente controllabile ed arginabile *dal* diritto, sia come percezione generale della politica *del* diritto in una compagine diffusa di destinatari⁷.

vittime. Allo stato delle ricerche si può affermare che la ‘spagnola’ colpì circa un abitante del mondo su tre, cioè grosso modo cinquecento milioni di esseri umani, uccidendone, tra il primo caso registrato (marzo 1918) e l’ultimo (marzo 1920), un numero che spazia tra i cinquanta e i cento milioni. Assai più della Prima guerra mondiale (diciassette milioni); più della seconda (sessanta milioni); probabilmente più della somma di entrambe: cfr. Johnson 2003. Per quanto riguarda l’Italia, a fronte di un dato ufficiale di 274.041 decessi per influenza nel solo 1918 (*Istituto Centrale di Statistica, 1958: Cause di morte (1887-1955)*, Roma, Istat, 1958, pp. 229-230), quello effettivo è ben più alto: secondo Giorgio Mortara il numero di morti «dovuto, direttamente o indirettamente all’influenza, nel 1918, appare [...] prossimo al mezzo milione» (Mortara 1925, p. 227; in un altro passaggio, il dato complessivo dei decessi per ‘spagnola’ tra agosto 1918 e marzo 1919 viene quantificato in 532.457 morti, p. 120). Si tratta, in ogni caso, della cifra più alta tra i paesi europei.

⁶ Un mondo «per certi versi a noi familiare ma per altri terribilmente estraneo [...] un mondo che conosceva i mezzi a motore ma era più a suo agio con il mulo; che credeva contemporaneamente alla teoria dei quanti e alle streghe», scrive Laura Spinney (Spinney 2018, pp. 40-41).

⁷ Il che si traduce, naturalmente, in un problema «di tecniche e di scelte di politica del diritto» (citazione tratta da Colao, Lacché, Storti 2008, in particolare pp. 8-11). Punto di incrocio tra variabili sociali, economiche, giuridiche, politiche e culturali, lo studio della pubblica opinione ha interessato una messe davvero amplissima di esperti e si è tradotto in una galleria altrettanto vasta di pubblicazioni. Nell’impossibilità di riassumere, in

Superata, in questo modo, la vera difficoltà di racconto di un tema così ampio come la ‘spagnola’, si è scelto, all’interno della sua ‘macro-storia’, di approfondire la ‘micro-storia’ relativa all’azione del governo italiano per contrastare l’avanzata del ‘morbo crudele’, soffermando l’attenzione, in particolare, sulla famigerata seconda ondata (agosto-ottobre del 1918): quella che riempì le pagine dei giornali di necrologi, che impegnò l’esecutivo nel contenimento della pandemia e che gettò le masse nella paura e nella psicosi di fronte alla fatica delle autorità di metterle efficacemente al sicuro⁸.

Nei mesi che spaziano dall’arida estate al gelido autunno del 1918, il ‘morbo crudele’ – come lo si chiamava – manifestò infatti, nel nostro come in moltissimi altri paesi, una recrudescenza inaspettata, dal picco inatteso e sottovalutato (persino dagli esperti) e dagli effetti a dir poco catastrofici, per limitare il cui dilagare si ricorse *anche* a strumenti del diritto.

Un vero e proprio ‘laboratorio giuridico’, fatto non di provette e macchinari, ma di fonti di varia natura, che, come si vedrà, si intrecciano con un disegno molto chiaro: quello di minimizzare il vero andamento epidemico per tranquillizzare l’opinione pubblica, escludendola dalla partecipazione al processo decisionale e riservandole una versione falsata e confortante della realtà, mentre si tentava, in tutti i modi, di vincere la confusione – per poterlo sconfiggere – su un male che nemmeno i medici avevano idea di cosa fosse e da dove venisse.

2. Riflessioni condivise tra autorità sanitarie: la necessità di una strategia per ‘governare’ l’avanzata del ‘nemico invisibile’

La confusione più grande, in effetti, era quella che regnava sulla natura dell’agente patogeno. Non un batterio, come si pensava, bensì un *virus*: qualcosa di quindici, venti volte più piccolo, di invisibile al microscopio ottico e di sconosciuto agli scienziati di primo Novecento (e per certi versi misterioso ancora oggi)⁹.

questa sede, tutti gli esiti della ricerca sul fenomeno, si segnalano, tra i contributi più significati per una sua enucleazione come campo autonomo di riflessione, Dicey 1905 e Habermas 1962. Per una ricostruzione storico-giuridica del tema si consiglia, accanto a Matteucci 1980 e a Meloncelli 1988 Giuffrè, la lettura del fascicolo intitolato *Opinione pubblica Storia, politica, costituzione dal XVII al XX secolo*, con particolare riferimento ai saggi di Lacchè, Bucino e Stronati: Busino 2003, Lacchè 2003b e Stronati 2003. Per ulteriori indicazioni bibliografiche sull’opinione pubblica si rinvia a Lacchè 2007, alle pp. 9-10.

⁸ Sul nesso tra epidemia, governo e paura si rinvia, più in generale, a Preto 1987, nonché a Cornelli 2008. Ulteriori riflessioni sulla paura (o meglio, sull’uso della paura) con particolare riferimento all’epoca qui considerata in Lacchè, Meccarelli 2019, e Storti 2019.

⁹ «Although we know the general mechanisms by which new influenza viruses emerge, our basic knowledge of how these viruses acquire human pandemic potential is minimal, and our molecular understanding of the virus and the host factors involved in successful transmission and spread is rudimentary» (Salomon, Webster 2009, citazione a p. 402). A tale riguardo, pare doveroso segnalare che il virus responsabile della ‘spagnola’ non fu

A depistare tutti, o quantomeno la maggior parte degli addetti ai lavori, era stata la fama del batterio *Haemophilus influenzae*, isolato da Richard Pfeiffer nel 1892, a cui a quei tempi si attribuiva l'eziologia di ogni malattia infettiva, influenza compresa¹⁰. Quando poi gli esami obiettivi e *in vitro* rivelarono di rado la presenza del batterio di Pfeiffer nel muco nasale dei pazienti affetti da spagnola e la escludono nel sangue¹¹, si fece strada un insieme estremamente eterogeneo di ipotesi accomunate dall'incolpare del contagio un micro-organismo variamente nominato (lo si chiamò *germe*, *bacillo*, persino *virus*, perché, non sapendo come altro definirlo, si ricorse all'idea di secrezione velenosa a cui rimanda la radice indoeuropea *-vir*, da cui veleno): insomma, qualcosa così minuscolo da passare attraverso le minuscole trame dei filtri a maglie comunemente utilizzati, ma che si riteneva ne condividesse la natura, struttura e modalità di contagio.

Nulla di più falso, come sappiamo oggi¹². Ma allora, nel 1918, era troppo presto per imbattersi in un virus (il microscopio elettronico, il solo che consente di vedere il piccolissimo e infido agente patogeno del *morbo crudele*, sarebbe stato inventato negli anni '30 e utilizzato metodicamente solo negli anni '40) e così la scienza, ignara del veicolo originario dell'infezione (molto probabilmente le anatre) e pure del concetto di *spillover* (cioè il passaggio del virus dalle specie animali a quella umana), continuò per tutto l'imperversare della pandemia 'spagnola' a cercare la cosa sbagliata (un batterio) al posto di quella giusta (l'H1N1), mentre il responsabile della pandemia circolava indisturbato¹³.

identificato con precisione prima del 2005 (cfr. Quammen 2014, p. 521).

¹⁰ I risultati delle ricerche di Richard Friedrich Johannes Pfeiffer furono pubblicati per la prima volta in "Deutsche Medizinische Wochenschrift", 21.

¹¹ L'*Haemophilus influenzae*, che produce una sintomatologia differente dalla spagnola (infezioni dell'orecchio medio, sinusite e infezioni più gravi, come la meningite e l'epiglottite, nonché infezioni delle vie respiratorie) può naturalmente associarsi ad essa (sul punto vedi *infra*, nota 16).

¹² A differenza del batterio, il virus H1N1, che è il nome scientifico dell'influenza del 1918, è infatti un organismo parassitario non cellulare incapace di sopravvivere se non attraverso l'ingresso nelle cellule dell'organismo che subirà il contagio (il cosiddetto *ospite*). Per duplicarsi deve infettare, diffondendosi da un *ospite* all'altro attraverso minuscole gocce (*droplets*) di muco nasale rilasciate nell'aria da tosse o starnuti. Poiché il raggio d'azione del *droplet* è di pochi metri, la sopravvivenza del virus presuppone lo stretto contatto degli infettati e dunque l'influenza ha 'dimensione sociale': necessita, cioè, di conglomerati di *ospiti* che vivano a stretto contatto tra loro. Per farsi un'idea generale sul concetto, meccanica e propagazione dei virus si rinvia a Quammen 2014, pp. 271-210 e Spinney 2018, pp. 201-203. A chi volesse avventurarsi in letture più tecniche si consiglia Levine 1994 e Crawford 2000.

¹³ Come tutte le forme di influenza umana, la 'spagnola' è quello che, in gergo medico, si chiama *zoonosi*, ossia un'infezione animale trasmissibile all'uomo attraverso il 'salto' del patogeno (in questo caso un virus) dal primo al secondo: nella specie da vari animali domestici intermediari (anatre, maiali, forse cavalli), a loro volta contagiati da volatili selvatici, che funsero da 'serbatoio' per lo *spillover*. Per un inquadramento generale sul

Quello che è certo è che, a qualche decennio dalla scoperta di Pfeiffer, medicina e microbiologia avevano smarrito la rassicurante certezza di essere in grado di sconfiggere ogni male, perché quello strano *batterio* (che batterio non è) stava superando indenne la profilassi e le cure che avevano isolato e ridimensionato malaria, tifo, lebbra, difterite e peste¹⁴. Si intuiva, nella comunità clinica, che il patogeno «non filtrabile» conosceva regole diverse rispetto agli altri agenti infettivi, ma nessuno era riuscito a identificarlo¹⁵.

Nel frattempo, mentre il mistero sulla causa dell'influenza si infittiva (se il morbo di Pfeiffer non è presente nei malati di 'spagnola', si chiedevano alcuni, *cosa sta causando il contagio?*)¹⁶, il 'germe' continuava imperterrito a mietere vittime, approfittando delle caratteristiche che, da sempre, rendono l'influenza così pericolosa: il fatto, cioè, che il picco della sua infettività preceda di qualche giorno i sintomi, impedendo ai soggetti a contatto con i malati di correre ai ripari, o di

tema si rinvia a Quammen 2014: il volume, con uno stile accattivante, a metà strada tra il *reportage* e il manuale, indaga le zoonosi conosciute in tempi più o meno recenti (peste bubbonica, malaria, HIV, SARS e, naturalmente, l'influenza).

¹⁴ Dalla metà dell'Ottocento, come noto, Robert Koch e Louis Pasteur avevano individuato nei batteri la causa delle malattie infettive: di qui la 'teoria dei germi', accompagnata a 'buone pratiche' igieniche (campagne di depurazione e pulizia, vaccinazione, bonifica, cibo non contaminato, asepsi chirurgica), si era protagonista di straordinari successi, insistendo sulla prevenzione delle malattie contagiose. Era una rivoluzione, medica e sociale, che contribuì senza dubbio a iniettare ottimismo nella società, diffondendo «una nuova sensibilità, il rifiuto di accettare come naturale o inevitabile il rischio di ammalarsi». La cosiddetta 'batteriologia trionfante', tuttavia, aveva i tempi contati e si sarebbe scontrata con l'evidenza dei fatti: poteva debellare alcuni organismi, ma non tutti. Sulla rivoluzione pasteuriana e la ventata di ottimismo del secondo Ottocento si vedano, tra gli altri, Salomon-Bayet 1986, Fantini 1988 e Fantini 2014, in particolare pp. 17-20 (citazione a p. 18), nonché Cosmacini 2019, in particolare pp. 341-356. Sull'ondata di pessimismo e di impotenza della scienza medica di fronte all'avanzata della 'spagnola' cfr. Tognotti 2003.

¹⁵ Nel 1890 il russo Dmitrij Ivanoskij aveva scoperto l'esistenza di malattie che superavano i comuni filtri di porcellana; Friedrich Loeffler e Paul Froesch, nel 1898, che alcuni patogeni non filtrabili si riproducevano solamente nelle cellule; Walter Reed, nel 1901, che questi invisibili germi potevano circolare attraverso dei vettori. Cfr., sul punto, Levine 1994, p. 7.

¹⁶ Uno fra tutti il patologo Tommaso Pontano (Pontano 1918): «La malattia colla quale una diagnosi differenziale è impossibile è l'influenza, poiché la malattia da noi osservata ne presenta tutte le note cliniche» (p. 921); «*La ricerca del Bac. di Pfeiffer per mezzo delle emocolture ha sempre dato risultato negativo. La ricerca del Bac. di Pfeiffer nell'espettorato o nel muco faringeo [...] solo in pochi casi ha rivelato [...] delle forme cocco-bacillari del tutto simili al bac. di Pfeiffer e non in grande abbondanza*» (pp. 941-942); «*il bacillo di Pfeiffer non è cioè specifico strettamente per l'influenza*» (p. 950); «*Probabilmente l'agente dell'influenza è un microrganismo non coltivabile, potrà essere un virus filtrabile*» (p. 951).

farlo troppo tardi, quando ormai sono ammalati anch'essi¹⁷.

Come se non bastasse, ad aggravare il contagio pre-sintomatico si aggiungeva la guerra in corso, la quale, oltre ad occupare il governo e a risucchiare finanze e vite umane, funse con ogni probabilità da 'detonatore' per l'epidemia. Un enorme numero di emigrati, profughi, feriti e militari (questi ultimi raggiunsero quasi i sei milioni), costretti a vivere in condizioni di precarietà, anche igienica, il cui continuo scambio reciproco di malattie rappresentava già di per sé una minaccia, trasportò il virus in tutto il pianeta. La 'spagnola', si può davvero dire, prese l'aereo, viaggiò in treno, marciò da un paese all'altro e, ovunque ebbe l'occasione di entrare nelle cellule dell'individuo-ospite, militare o civile che fosse, fece scoppiare la 'bomba' del contagio¹⁸.

Dentro e attraverso gli eserciti, veri e propri incubatori e diffusori del morbo, si manifestarono la prima ondata, quella lieve, e poi la seconda, quella micidiale, della 'spagnola' in Italia. Per comprendere meglio la stretta correlazione tra malattia e truppe, basti del resto riflettere sul fatto che i picchi delle prime due ondate pandemiche (primavera e autunno del 1918, rispettivamente) si verificarono in stretta concomitanza con due avvenimenti salienti della guerra – l'offensiva austriaca sul Piave (15 giugno) e la battaglia di Vittorio Veneto (24 ottobre-3 novembre) – contribuendo, a detta di molti, alla «sua particolare diffusione e gravità rispetto ad altri paesi europei che ne furono investiti nello stesso periodo»¹⁹.

Il 17 ottobre, poco prima che il fronte alleato sferrasse l'attacco decisivo all'impero austro-ungarico, Alberto Lutrario, a capo della Direzione generale della sanità pubblica, rassegnava al Consiglio superiore di sanità il primo resoconto circostanziato del contagio che, mai sopito, da qualche mese aveva acquistato rinnovato vigore e vanificato gli sforzi sino ad allora profusi per sconfiggerlo. Era

¹⁷ Tale aspetto è messo in risalto da Quammen: «il picco dell'infettività precede l'insorgere dei sintomi di qualche giorno. È una modalità di azione perversa, in cui il colpo precede l'avvertimento. Fu questo, probabilmente, uno dei fattori che fece diventare l'influenza spagnola del 1918-1919 un'immane tragedia mondiale: i malati erano molto contagiosi prima di mostrare i segni più evidenti e debilitanti dell'infezione. Il patogeno viaggiava più veloce dei segnali di allarme» (Quammen 2014, pp. 218-219). In un passaggio di poco successivo l'autore preconizza l'attuale pandemia: «È ipotizzabile che la prossima grande Epidemia (il famigerato *Big One*) quando arriverà si conformerà al modello perverso dell'influenza, con alta infettività prima dell'insorgere dei sintomi. In questo caso si sposterà da una città all'altra sulle ali degli aerei, come un angelo della morte» (p. 219).

¹⁸ Sul punto si rinvia a Erkoreka 2009. Vi è anche chi, come Paul W. Weald (Ewald 1991), sostiene che la Prima guerra mondiale abbia addirittura condizionato la zoonosi. Di condizioni favorevoli per la mutazione, invece, parla Laura Spinney (Spinney 2018, p. 212), riflettendo sui *deficit* nutrizionali e sulle sostanze chimiche in termini di fattori capaci di indebolire il sistema immunitario e di stimolare effetti mutagenici sulle popolazioni del fronte occidentale.

¹⁹ La «sciagurata coincidenza» è messa in rilievo da Eugenia Tognotti (Tognotti, 2015, p. 48, a cui si deve la citazione nel testo).

una importante occasione di riflessione condivisa tra organi – la Direzione, dalle funzioni esecutive, e il Consiglio, di natura consultiva – del Ministero dell'Interno, a cui spettava la gestione della salute pubblica²⁰, in vista di nuove misure da adottare contro quel 'nemico invisibile' il cui incedere minaccioso era ormai, come si vedrà, di pubblico dominio²¹.

Dalla sua relazione *sull'attuale pandemia influenzale*, il direttore generale si dimostrava sicuro del fatto che la malattia avesse fatto «la sua comparsa in Italia nella scorsa primavera». Manifestatisi dalla fine del mese di aprile e nei mesi maggio e giugno, i primi episodi «di forma influenzale», miti e «quasi inosservati», si diffusero anche tra le truppe operanti «alla fronte di battaglia, dando luogo a numerosissimi casi», arrecando, precisava Lutrario, «una lievissima ripercussione sulla mortalità»²².

²⁰ Lutrario 1918. Istituita come semplice *divisione* del Ministero degli interni ai sensi della legge di unificazione amministrativa del 1865, la Direzione (non ancora generale) di sanità pubblica venne introdotta dal regio decreto 3 luglio 1887, n. 4707 (*Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 16 luglio 1887, n. 165, p. 4015), come organo esecutivo del Ministero dell'Interno in materia di profilassi delle malattie infettive (originariamente malaria e pellagra), di vigilanza sulla fabbricazione e sulla vendita di sieri e vaccini, di questioni amministrative riguardanti l'applicazione delle leggi sulle malattie infettive. 'Retrocessa' nuovamente a *divisione* della Direzione generale dell'amministrazione civile dal regio decreto 21 giugno 1896, n. 247, e quindi ricostituita a *direzione* con regio decreto 28 dicembre 1902, n. 538, quando Lutrario la dirige, la DSP è regolata dal *Testo Unico delle leggi sanitarie* (regio decreto 1° giugno 1907, n. 636, in *Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 26 settembre 1907, n. 228, pp. 5874-5897), che ne istituzionalizza natura e attribuzioni sotto la dipendenza del Ministero dell'interno, insieme al Consiglio superiore di sanità (art. 2, p. 5874) e ne sistematizza l'organico (artt. 10-15, pp. 5375-5376). Sulla Direzione di sanità pubblica, la parte forse meno conosciuta del più ampio disegno di ristrutturazione e centralizzazione della salute e dell'igiene sotto Francesco Crispi, si rinvia a De Francisco 1998, e a Soresina 2015, in particolare pp. 206-207. Più note, invece, competenze e vicende del Consiglio superiore di sanità, istituito nel Regno di Sardegna (regio editto 30 ottobre 1847 n. 640) ed 'ereditato' dal Regno d'Italia attraverso l'allegato C (*Legge sulla sanità pubblica*) della legge 20 marzo 1865, n. 2248, sull'unificazione amministrativa (*Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 11 maggio 1865, n. 113, s.p.), che gli attribuiva il compito di assistere il Ministero dell'Interno (art. 1 comma 2). Fu riorganizzato dalla legge 22 dicembre 1888, n. 5849 (*Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 24 dicembre 1888, n. 301, p. 5798): cfr. De Francisco 1998, pp. 191-192. Maggiori dettagli sulla storia della sanità pubblica durante l'età liberale in Cea 2019, in particolare pp. 65-109 (pp. 90-92 e pp. 103-109 per la Direzione generale e p. 69 per il Consiglio superiore).

²¹ Vedi *infra*, § 4.3.

²² Lutrario 1918, p. 1035. Alberto Lutrario (1861-1937), balzato alla ribalta nel 1894 per una relazione sul colera a Livorno, dal 1902 è vicedirettore della Direzione generale di Sanità pubblica, che dirige dal 1912 fino al 1924: da qui gestisce varie epidemie e malattie infettive (il colera in Puglia, in Libia e a Napoli tra 1910 e 1916, la sifilide, il tracoma, la tubercolosi, oltre che, naturalmente, la 'Spagnola') e crea nuovi uffici speciali (come quelli in zone di guerra) e laboratori permanenti (quello di malattie epidemiche tra tutti). Suo

Si trattava, in effetti, di un contagio 'd'importazione' che si collocava, con perfetta coerenza di tempi, all'interno del moto mondiale della pandemia: il virus aveva infatti colpito Spagna e Stati Uniti, a febbraio; il campo di addestramento delle reclute di Camp Funston (oggi Fort Riley) in Kansas, a marzo; si era insinuata in Francia, diffondendosi tra le truppe statunitensi, britanniche e francesi, ad aprile; era quindi giunta in Inghilterra, Germania, Spagna, Polonia e Russia, fiaccando truppe e civili. Aveva poi proseguito il suo percorso sbarcando in Nordafrica, a maggio, per approdare in India, Cina e Giappone, e concludere il suo primo giro del globo in Australia, a luglio²³.

3. Le prime strategie di contrasto alla 'spagnola': le circolari del Ministero della guerra (maggio-agosto 1918).

E nell'esercito, dove tutto era scoppiato, si elaborarono le prime strategie giuridiche di contrasto al contagio: piani, procedure e controlli di sanità militare (e come tale rientranti nelle attribuzioni del Ministero della Guerra), tenuti il più possibile nascosti alla sanità civile (amministrata, come si è osservato, dal Ministero dell'Interno), con la quale i rapporti, al di là di un collegamento istituzionale dettato da esigenze belliche, erano improntati a cordiale diffidenza²⁴.

Strategie giuridiche militari, si diceva, sulle quali aleggiava il riserbo e la censura, che prendevano la forma di *circolari*, con questo termine richiamando quel variegato insieme di fonti 'di servizio', spesso bistrattate dalla storiografia, attra-

grande merito consiste nella standardizzazione di sieri e vaccini. Dopo l'intervento del 1918, tornerà sulla 'spagnola' nel 1922, con *La tutela dell'igiene e della sanità pubblica durante la Guerra e dopo la vittoria* occupandosi, da una parte, di profilassi e ricostruzione (vol. 1) e delle malattie trasmissibili all'uomo (vol. 2) (cfr. Lutrario 1922). Su Alberto Lutrario (1861-1937), da molti salutato come l'inventore, in Italia, della medicina di igiene e dell'epidemiologia, cfr. Agrifoglio 1954, pp. 138-139, nonché Montanaro 2004.

²³ Per un resoconto più dettagliato sull'incedere della malattia cfr. Collier 1980, pp. 8-11, Kolata 2000, pp. 12-16, Tognotti 2015, pp. 49-50, e Spinney 2018, pp. 45-47.

²⁴ Nonostante nel 1916 fosse stata istituita una commissione mista per la gestione concertata tra Ministero dell'Interno, della Guerra e della Marina dei fenomeni epidemici nelle zone di battaglia (con particolare riferimento alla quarantena dei soldati provenienti da zone infette), ciascuna delle due amministrazioni sanitarie operava indipendentemente, comunicando il meno possibile con l'altra (sul tema cfr. Tognotti 2015, pp. 32-33, che ne segnala l'organizzazione in *Archivio Centrale dello Stato* (ora ACS), *Ministero dell'Interno, Direzione Generale della Sanità Pubblica* (ora DGSP), *affari generali (1910-1920)*, buste 178bis e 179). Notizie sulla commissione mista a proposito della cosiddetta «zona contumaciale di primo sgombero», ossia i ricoveri di sosta (con relativi ospedali e laboratori batteriologici), organizzati durante l'epidemia di colera dell'Isonzo del 1915 (poi per quella di peste orientale del 1921), ove ospitare militari, civili e profughi di guerra, sottoponendoli a quarantena prima del loro invio nell'ospedale militare di riserva, in "Esercito e Nazione. Rivista per l'Ufficiale italiano in servizio attivo e in congedo", 7 (1932), p. 586, e in Donelli, Di Carlo 2016, pp. 140-141.

verso le quali le amministrazioni pubbliche svolgono la propria attività interna, affiancandosi o addirittura sostituendosi alla legge in settori cruciali per la vita dello Stato, fra cui la sanità, non di rado in congiunture emergenziali, come le epidemie. Fonti a «intensità politica molto elevata», perché rappresentano la ‘cartina al tornasole’ dell’indirizzo governativo realizzato attraverso di esse, seppure interne alla ‘macchina’ statale e destinate a dispiegare effetti esterni solamente «per effetto riflesso della norma»²⁵.

Ebbene, proprio dagli atti amministrativi diramati dall’esercito tra la prima e la seconda ondata pandemica emerge un quadro piuttosto preciso non solo del cosiddetto ‘governo per circolari’, ma anche del ‘governo delle epidemie’ realizzato per approssimazioni successive tra la primavera e l’autunno del 1918, cioè nel lasso di tempo in cui le cose andavano peggiorando sempre più.

Ai primi di maggio, quando l’epidemia doveva già essere giunta in Italia ma non ancora ampiamente diffusa, il titolare del Ministero della Guerra, Vittorio Italico Zupelli, esortava le autorità sanitarie militari a collaborare il più possibile con quelle civili nella lotta alla malaria, problema «che fu sempre uno dei più gravi ed ardui nel nostro paese», e in rapida recrudescenza per colpa della guerra, sulla scorta della considerazione per cui

l’azione per diminuire la diffusione o la intensità della infezione malarica nella popolazione civile è direttamente proficua alla popolazione militare (circolare del 10 maggio)²⁶.

Nessuna malattia pandemica nuova o preoccupante, insomma, ma solo un vecchio e ostinato nemico.

La situazione era destinata a mutare di lì a poco. Sul finire del mese, di fronte al numero crescente di soldati colpiti da malattie infettive «con diagnosi diversa», la necessità di «una efficace profilassi delle infezioni» imponeva agli ospedali militari di comunicare tempestivamente ogni contagio al corpo di provenienza del militare malato (circolare del 24 maggio)²⁷. Ancora non si sapeva che *cosa*, ma *qualcosa* stava accadendo, e allora l’esercito ricorse a un classico e antichissimo

²⁵ Sulla rilevanza delle circolari, in questa come in altre materie di primo piano dell’esperienza giuridica, si rimanda a Colao, Lacchè, Storti, Valsecchi 2011, e a Cianferotti 2011 (pp. 49-52 per la nozione di *attività interna* e di *intensità politica*). La citazione nel testo è tratta da Zanobini G., 1955: *L’attività amministrativa e la legge*, a p. 216.

²⁶ Circolare n. 402297/5 G., del 10 maggio 1918. *Profilassi antimalarica*, in *Giornale di medicina militare*, 66.1 (1918), pp. 538-539. Della recrudescenza della malaria, il provvedimento individua correttamente le cause nella «dislocazione delle truppe in zone intensamente malariche», nelle «condizioni stesse di vita dei soldati», nel «movimento intenso delle unità», nel «diminuito numero di mezzi attivi a compiere una continua lotta antimalarica»; nella penuria di medici «incaricati nella sorveglianza e nella profilassi», nelle limitate scorte di «preparati chinacei» (p. 538). Sulla malattia si rinvia a Tognotti 1996.

²⁷ Circolare n. 402711/7 A., del 24 maggio 1918. *Segnalazione ai corpi delle malattie infettive riconosciute negli ospedali*, in *Giornale di medicina militare*, 66.1 (1918), p. 539.

espedito: la segnalazione del pericolo incarnato dall'infetto, i segni della cui malattia – per natura – fanno inorridire e giustificano l'allerta²⁸.

Una decina di giorni più tardi, quel *qualcosa* che infetta si era fatto ancor più contagioso e diffuso. «Viene segnalata in vari corpi d'armata territoriali», si legge nella circolare del primo giugno,

la presenza di una forma morbosa a rapido decorso, generalmente mite, ma che presenta larga diffusibilità, colpendo contemporaneamente una forte percentuale di individui, sia fra i militari, sia anche tra la popolazione civile.

Non potendo ancorare il virus H1N1 alle sue responsabilità, il Ministero della Guerra andava alla ricerca di un colpevole e, ritenendo «poco probabile che si tratti di una forma influenzale», prendeva un abbaglio: lo trovava nella «“febbre di tre giorni o febbre da pappataci”». Dopo avere descritto sintomatologia, decorso e distribuzione geografica dell'infezione, la circolare attribuiva il contagio a «un virus filtrabile, il quale viene inoculato all'uomo con la puntura di alcuni insetti» (e in particolare il *Phlebotomus pappatasii*). Esclusa l'infezione diretta da individuo malato a quello sano, il vero obiettivo del provvedimento amministrativo era il vettore: si spiega così l'invito, rivolto alle direzioni di sanità, di «combattere le condizioni che permettono il ciclo di vita delle larve o delle ninfe» e «ad interdire qualsiasi comunicazione fra i locali, dove tali condizioni esistono, e i locali abituali». La tesi del Ministero della Guerra, custodita gelosamente e circolante solo nel dibattito tra esperti, sarebbe comparsa sui giornali solo tre mesi dopo, verso la fine di settembre²⁹.

Già sul finire dell'estate, però, i contorni della vicenda si erano fatti allarmanti. La circolare del 26 agosto, significativamente intitolata *Epidemie di influenza*, si apriva infatti con la presa di coscienza della portata del fenomeno.

In varie regioni d'Italia è ricomparsa, assai diffusa, sia tra la popolazione civile sia nelle truppe, quella malattia che ha dominato, sotto forma epidemica, special-

²⁸ Sulla segnalazione delle infezioni durante le epidemie cfr. Spinney 2018, pp. 99-105, che riflette sull'avvertimento, in senso ampio, come un fattore di salvezza, inconsapevolmente sperimentato nel regno animale ben prima della comparsa dell'uomo, attraverso il disgusto. In effetti il disgusto, cioè l'istintiva repulsione del soggetto sano nei confronti di quello malato, si manifesta in molte specie (insetti, ma anche mammiferi) e costituisce una prima barriera dal contagio: un avvertimento implicito della sua pericolosità. Sul punto si rinvia a Curtis 2014, pp. 457-464, nonché a Thielges, Poulin, Wilson 2019. Sul rapporto tra il disgusto e le pratiche di marginalizzazione e di isolamento tra esseri umani si consiglia Lieberman, Patrick 2018, in particolare pp. 46-47, per una inquadratura generale, e pp. 166-169, con riferimento alle epidemie deformanti, come la peste.

²⁹ Circolare n. 402941/5 del primo giugno 1918. *Influenza estiva o febbre da pappataci*, in *Giornale di medicina militare*, 66.1 (1918), pp. 540-542. Il testo del provvedimento verrà ripreso, ma solamente sul finire di settembre dal *Corriere della Sera*, nell'articolo *La malattia spagnuola* (in *Corriere della Sera*, martedì 17 settembre, firmato Dott. Ry., p. 2).

mente nel mese di giugno e che non si era mai del tutto spenta.

Le «manifestazioni cliniche» e il «modo di diffusione» erano finalmente ricondotte a una pandemia «simile alla influenza o grippe» del 1889-1890³⁰.

Data la gravità della situazione, l'esercito doveva stare in guardia: della malattia, per quanto non particolarmente virulenta, preoccupava

la straordinaria sua diffusibilità, per cui contemporaneamente colpisce e rende indisponibili per non pochi giorni, numerosi individui.

Di fronte all'emergenza e alla sua causa scatenante, che per la prima volta l'esercito chiamava con il loro nome (*pandemia* e *influenza*, rispettivamente), non restava che disporre quelle antiche, antichissime strategie «che gli esseri umani mettono in pratica molto prima di aver compreso la natura degli agenti del contagio». In primo luogo la prevenzione delle contaminazioni, evitando l'affollamento delle caserme, limitando il soggiorno in luoghi chiusi, curando la pulizia e l'igiene personale, sorvegliando gli alimenti (punti 1, 2, 3, 4 e 6). In secondo luogo, qualora la prevenzione fallisse, l'isolamento degli infettati, ricoverandoli in locali separati e ricorrendo a «disinfezioni degli indumenti dei colpiti e dei locali ove essi si trovavano» (punti 5 e 6)³¹.

Si trattava di misure tanto invasive sul piano della libertà individuale (oggi, di fronte a interventi simili, vi è chi parla di 'dittatura sanitaria')³² quanto inutili. Dei due requisiti necessari per una loro efficace operatività (un forte potere in capo all'autorità sanitaria e la tempestività dell'intervento, da dispiegare nelle

³⁰ Seconda grande epidemia influenzale del XIX secolo e la prima studiata scientificamente (soprattutto a livello statistico), l'influenza del 1889-90 conobbe, come la 'spagnola', tre ondate e fu anch'essa erroneamente ricondotta all'ormai famoso batterio di Pfeiffer (che è un batterio, per l'appunto, e non un virus). Sull'epidemia 'russa' (perché in Europa i focolai si svilupparono pressoché interamente in Russia) cfr. Tognotti 2015, pp. 46-48, Spinney 2018, pp. 32-33, nonché Kohn 2008.

³¹ *Circolare n. 405891 del 26 agosto 1918. Epidemie di influenza*, in *Giornale di medicina militare*, 66 (1918), pp. 934-935. La citazione nel testo è tratta da Spinney, 2018, p. 99. Sulle tecniche di quarantena rinvio a Tognotti 2013.

³² Lo sostiene, tra i tanti, Luigi A. De Caro (cfr. De Caro 2020): «Non è rilevante giuridicamente se sia stato un giurista o un medico ad immaginare la soluzione radicale di vietare a tutti di uscire di casa. Si tratterebbe comunque della responsabilità politica di avere delegato ai tecnici la gestione dell'emergenza (o meglio, di aver abdicato alla funzione politica di guidare l'apparato istituzionale dello Stato), di aver sospeso la Costituzione e di aver instaurato uno Stato di eccezione sanitario (molto prossimo a una dittatura sanitaria)». La locuzione 'dittatura sanitaria' è però più antica e nasce priva di connotazione valoriale negativa. Se ne trovano tracce, per esempio, in Cugnoli 1888, a proposito della gestione della pandemia di colera del 1837 nello Stato della Chiesa («La ordinaria Deputazione di pubblica salute non parve a ciò sufficiente, e si credè più acconcio al bisogno l'istituire una specie di dittatura sanitaria, la quale con sovrano arbitrio operasse franca e spedita», p. 83).

prime fasi di diffusione della pandemia), le strategie predisposte dal Ministero guidato dal generale Zupelli possedevano solamente il primo. Il contagio, infatti, era ormai sfuggito di mano: non per nulla la circolare invitava le autorità civili a segnalare lo scoppio di focolai «sia tra la popolazione civile, sia tra le truppe» e così pure i «provvedimenti che, volta per volta, verranno adottati»³³.

Una tale dichiarazione d'impotenza si spiega tenendo presente i risultati dell'ispezione, condotta in segreto il 20 agosto dalle autorità militari nel campo di istruzione del sessantaduesimo reggimento Fanteria, di stanza a Calestano, nel parmense, che da giorni era funestato da una «epidemia di grippe». Di fronte ai cinquecento contagi e ai tredici morti tra i giovani soldati, la relazione ufficiale (e altrettanto segreta) della commissione ispettiva, datata 22 agosto, si chiudeva con l'accorato invito alla comunicazione delle infezioni tra sanità militare e civile³⁴. La circolare del 26 agosto, insomma, non faceva che ricalcarne le parole, manifestando l'inadeguatezza dell'esercito davanti a un'emergenza che necessitava di comunicazione reciproca.

4. Il Governo nel 'governo' della seconda ondata della pandemia (agosto-ottobre 1918)

L'appello alla *full disclosure*, a dire il vero, era già stato raccolto dal presidente del Consiglio, Vittorio Emanuele Orlando, in quei difficili mesi alla guida del dicastero dell'Interno, a cui il *testo unico delle leggi sanitarie* (regio decreto 1° agosto 1907, n. 636) attribuiva la «tutela della sanità pubblica», attraverso un'articolata struttura di vigilanza e controllo che affiancava alle autorità civili (ministro, prefetti, sotto-prefetti e sindaci) la consulenza tecnica delle autorità sanitarie (Direzione generale e Consiglio superiore, Consigli e medici provinciali, uffici sanitari comunali) (artt. 1-23)³⁵.

³³ Circolare n. 405891 del 26 agosto 1918, p. 935.

³⁴ Relazione n. 3031, Bologna 22 agosto 1918, *Epidemia di grippe*, in ACS, *Ministero dell'Interno, DGSP, affari generali (1910-1920)*, busta 179

³⁵ Cfr. *Testo unico delle leggi sanitarie*, tit. I, artt. 1-23, pp. 5874-5977, ma la competenza sulla salute pubblica era già stata attribuita al Ministero dell'Interno, nell'allegato C della legge sull'Unificazione amministrativa del 1865 (art. 1) e poi dalla legge 22 dicembre 1888, n. 5849 (art. 1). Il regio decreto del 1907, in effetti, si limitava infatti a razionalizzare e coordinare la materia, già ampiamente regolata nei decenni precedenti, integrando la legge 22 dicembre 1888, n. 5849, della quale ricalca pedissequamente l'articolato, con la legge 25 febbraio 1902 sulla risicoltura e alcuni regolamenti attuativi (cfr., sul punto, Della Peruta 1980, Aimo 2010, pp. 31-58, e Cea 2019, pp. 83-109). Formazione intellettuale, vita accademica, attività scientifica e impegno politico di Vittorio Emanuele Orlando, teorizzatore dello studio «dell'organizzazione costituzionale e amministrativa come oggetto esclusivo della giuspubblicistica» nonché «promotore e organizzatore degli studi della nuova scienza», in Cianferotti 2013 (pp. 1466 e 14683 per le citazioni), al cui apparato bibliografico, a p. 1469, si rimanda.

Proprio per poter svolgere le funzioni loro assegnate, il Ministero e le autorità «alla sua dipendenza» potevano contare su un vero e proprio *corpus* di normative sulla salute pubblica, più volte riformate nei decenni precedenti (soprattutto durante la stagione crisipina) e poi consolidato dal terzo governo Giolitti nel *testo unico* del 1907, che, tra le altre materie ivi comprese, dettava le misure *contro la diffusione di malattie infettive* (artt. 123-193), sebbene, come si vedrà fra poco, con alcune lacune e con la necessaria integrazione da parte delle fonti amministrative³⁶. Ma torniamo alla temperie di fine agosto 1918, quando finalmente anche le autorità civili decidono di affrontare la ‘spagnola’.

4.1 La circolare 22 agosto 1918 del Ministero dell’Interno: malattia, profilassi e opinione pubblica

Preoccupato per il pericolo di una verosimile fuga di notizie sulla vicenda occorsa nel parmense (che presto, infatti, avrebbe occupato le pagine dei giornali locali), il titolare dell’Interno decideva di rompere gli indugi e, quello stesso 22 agosto, inoltrava alle autorità civili – per la prima volta dallo scoppio dell’epidemia – alcune indicazioni *sulla profilassi dell’influenza*, con una circolare telegrafica ai prefetti, destinata, anch’essa, a ‘ispirare’ il provvedimento emanato del dicastero della guerra quattro giorni più tardi³⁷.

Come Zuppelli dopo di lui, Orlando faceva innanzitutto chiarezza sulla malattia («una forma epidemica», analoga a quella del 1889-1890 per sintomi e diffusione su tutto il continente, comparsa «già dalla scorsa primavera»), insistendo – perché i prefetti, a differenza degli alti ufficiali dell’esercito, ne erano ancora ignari, almeno ufficialmente – sulle modalità di diffusione (contatto diretto e colpi di tosse facevano sì che il contagio, data la «labilità del germe», avvenisse attraverso le vie respiratorie) e sulla profilassi (evitare i «contatti sospetti»; «disinfezione bocca, naso e mani»; «divieto di sputare per terra, massime in ambienti chiusi»; pulizia con disinfettante «di oggetti e punti maggiormente esposti agli inquinamenti boccali e nasali»). Nell’insieme dei comportamenti consigliati e sconsigliati, la linea d’azione del Ministero dell’Interno si appuntava, come ben si può notare, su «buone pratiche» rimesse all’iniziativa individuale e non su «misure contumaciali o di isolamento quali si adottano per altri morbi endemici», sulla

³⁶ Tra le altre materie, la novella del 1907 regolava l’esercizio delle professioni sanitarie (tit. II, artt. 52-65), l’igiene del suolo e dell’abitato (tit. III, artt. 66-71) e l’esercizio della risicoltura (tit. IV, artt. 72-113). All’interno del terzo titolo, accanto alle norme contro la diffusione delle malattie infettive, il *testo unico* prevedeva altresì disposizioni sull’igiene delle bevande e degli alimenti (artt. 114-122) e sulla polizia mortuaria (artt. 194-198). Cfr. *Testo unico delle leggi sanitarie*, pp. 5874-5896.

³⁷ *Circolare telegrafica n. 26125 diretta ai Prefetti del Regno sulla profilassi dell’influenza, 22 agosto 1918*, in ACS, *Ministero dell’Interno, DGSP, affari generali (1910-1920)*, busta 179. La vicenda di Calestano e della genesi della ‘circolare Orlando’ del 22 agosto 1918 è descritta anche in Tognotti 2015, pp. 55-57.

scorta della natura particolarmente sfuggente della malattia, che non consentiva di individuare gli infetti prima che fosse troppo tardi³⁸, come peraltro reso evidente dall'impossibilità, per la sanità militare, di prevedere e prevenire il recente contagio a Calestano³⁹.

Tutte le disposizioni, insomma, concorrevano a porre i singoli nelle condizioni di mettersi al sicuro da soli, affinché l'incuria di *uno* non mettesse a repentaglio la salute (e la vita) di *molte*. Proprio in ragione della rilevanza dell'individuo nella sua dimensione comunitaria in una prospettiva di rischio, la circolare telegrafica – come quella militare, del resto – prescriveva alle autorità locali l'obbligo di denuncia dei focolai e *non* dei semplici episodi specifici, la cui pericolosità, con tutta evidenza, sottovalutava. Si trattava di una scelta disastrosa, col senno di poi, ma non *contra legem*, poiché le leggi sanitarie allora vigenti nulla disponevano intorno alla segnalazione dei casi (sospetti o conclamati) di influenza, lasciando alla 'spagnola' molte settimane in cui agire indisturbata⁴⁰.

Ove poi il telegramma di Orlando dettava norme di intervento alle autorità locali, queste consistevano in misure strumentali alla messa in sicurezza della popolazione, per non vanificare le «buone pratiche» imposte a ciascuno: disinfezione di sale e luoghi pubblici, limitazione delle visite negli ospedali, «sorveglianza annonaria, massime nei riguardi di frutta e latte». Disposizioni molto simili, peraltro, verranno previste anche sul fronte militare («evitare l'affollamento negli accantonamenti o caserme»; «evitare o limitare il soggiorno nei locali chiusi, affollati, come cinematografi, teatri, caffè»; «mantenere accurata la sorveglianza sugli alimenti»)⁴¹.

Su un aspetto, però, il provvedimento del Ministero dell'Interno differiva da quello della Guerra, e questo aspetto consisteva nell'esortazione ai prefetti (e, attraverso di loro, alle autorità locali), a far mantenere la calma – «negasi ogni giustificazione allarmi dovuti a fantasie esaltate», si legge nel telegramma,

onde tranquillizzare la popolazione, evitando allarmi ingiustificati, che non hanno ragione di sussistere⁴².

³⁸ *Circolare telegrafica sulla profilassi dell'influenza*, 22 agosto 1918.

³⁹ L'episodio di Calestano costituirà la sottotraccia anche della circolare del Ministro della Guerra, nella quale Zupelli, con argomentazioni basate sulla «natura stessa dell'infezione e la maniera di diffondersi», avrebbe escluso, come Orlando del resto, «l'applicazione di speciali norme profilattiche di isolamento e di contumacia», le quali sarebbe riuscite «oltre che di difficile applicazione, anche di effetto limitato» (*Circolare del 26 agosto 1918. Epidemie di influenza*, p. 934).

⁴⁰ Come si vedrà tra poco (*infra*, nota 45 e testo corrispondente), in Italia (come del resto in molti altri paesi) l'influenza non rientrava nel novero delle malattie soggette a notifica obbligatoria da parte dei medici alle autorità locali (cfr. Spinney 2018, p. 103).

⁴¹ *Circolare del 26 agosto 1918. Epidemie di influenza*, pp. 934-935.

⁴² Sulle analogie (e differenze) tra la circolare telegrafica ai prefetti e la circolare militare del 26 agosto si sofferma brevemente Donato Maraffino (Maraffino 2010 = Maraffino

Insomma, se per quanto riguarda l'esercito la parola d'ordine pareva essere *riserbo*, l'azione del governo si indirizzava alla *rassicurazione* o, per meglio dire, alla *reticenza*. Questo minimizzare un problema esplosivo, tacendone la gravità, spiega bene in quali termini il governo italiano alle prese con la 'spagnola' decidesse di impostare il rapporto tra la politica e l'opinione pubblica: trattandola non da 'interlocutore', il cui consenso/dissenso poteva condizionarne l'operato, bensì alla stregua di un vero e proprio 'disturbatore' del quale si paventavano le reazioni incontrollate⁴³.

4.2. *Le circolari dei prefetti: attuazione concreta delle leggi e limitazioni alla libertà dei cittadini*

Alla circolare del 22 agosto faceva poi seguito, tra settembre e ottobre, un fitto scambio di comunicazioni ufficiali tra prefetti e sottoprefetti e sindaci, che veicolavano un denso insieme di provvedimenti attuativi delle misure ministeriali: circolari, note e avvisi emanati al bisogno, per rispondere a una situazione emergenziale da risolvere *ad horas*, in un gioco di incastri tra fonti formalmente amministrative ma sostanzialmente legislative, con il loro dettare regole per ovviare all'incompletezza delle fonti ordinarie, come avviene di consueto in quella 'zona grigia' che è il diritto delle epidemie⁴⁴.

Analizzandoli nel loro complesso, questi atti interni si orientavano alla risoluzione di due grandi ordini di problemi lasciati 'scoperti' dalle leggi di salute pubblica allora vigenti: la notificazione del contagio, da una parte, e la gestione del suo contenimento, dall'altra. Per quanto riguarda il primo aspetto, già la legge sanitaria del 1888 aveva dettato importanti prescrizioni sul contrasto delle epidemie – poi ricomprese nel *testo unico* del 1907 (artt. 123-125) – imponendo ai medici di segnalare alle autorità l'insorgere di malattie infettive pericolose o presunte tali, senza però specificare, stante la sua natura eminentemente programmatica, per quali patologie si rendesse necessaria tale comunicazione. L'elenco di malattie soggette a notifica veniva prontamente stilato con il regolamento attuativo del 1889, il cui art. 108 imponeva la denuncia di tutti i casi di morbillo, scarlattina, vaiolo, tifo («addominale» e «petecchiale»), difterite, «crup», «febbre puerperale»,

2003, a p. 76). Notizie sul provvedimento del 22 agosto anche in Cutolo 2019, in particolare pp. 40-41.

⁴³ Come rilevato da Luigi Lacchè, rispetto al dibattito tardo-ottocentesco su un'opinione pubblica a metà strada tra 'tribunale della ragione' e forma di potere, il passaggio dall'età liberale alla Prima guerra mondiale registra l'acme della fase di conflitto con un'opinione pubblica identificata della folla, incolta e difficilmente educabile: Lacché 2003b, in particolare p. 274 e pp. 280-282. Sul punto si rinvia, altresì, a Civile 2000.

⁴⁴ Sul ruolo legislativo degli atti amministrativi si rinvia a Cianferotti 2011, pp. 53-55, a livello di premessa generale, e pp. 63-66 per la costruzione giuridica, da parte della dottrina dello Stato liberale del concetto di norme interne e la legittimità e il ruolo di circolari, istruzioni e altri fonti interne di diritto amministrativo.

rabbia e colera, ma *non* dell'influenza⁴⁵.

Questa 'falla' del sistema, legata all'imprevista comparsa di una malattia sottovalutata nei suoi effetti distruttivi perché considerata stagionale e non preoccupante, si accompagnava al secondo problema legato all'attuazione delle leggi sanitarie: le norme ivi raccolte, come tutte le normative di principio, si limitavano a dettare l'indirizzo da tenere, affidando all'«intelligenza interpretatrice» degli organi di Governo, attraverso circolari e altre fonti amministrative, il compito di plasmarne le direttive in base al mutare delle circostanze e soprattutto nel rispetto degli obiettivi da raggiungere⁴⁶. Ora, se il 'navigare a vista' costituisce la cifra dell'azione amministrativa e non fu affatto percepito come una criticità insuperabile neppure in quella circostanza, ben diversi erano gli ostacoli che si stagliavano all'orizzonte dell'attività di coordinamento e integrazione delle leggi richiesta alle autorità centrali e periferiche nell'affrontare la 'spagnola'. Tale attività, infatti, finì per essere irrimediabilmente compromessa dall'ardua ricerca di un equilibrio tra la fermezza nell'agire, che richiede arbitrio e prontezza decisionale, e l'esigenza di informare e istruire la popolazione sui comportamenti da seguire: operazione che, per quanto improntata alla massima cautela, esponeva prefetture, sindaci e medici condotti al rischio di far 'saltare la polveriera'. Insomma, davanti al 'terremoto' che poteva scaturire dalla reazione dell'opinione pubblica di fronte alla gravità del contagio e alle misure draconiane per contrastarlo, i provvedimenti delle prefetture manifestano tutte le difficoltà incontrate dai malcapitati amministratori nel misurarsi con la contraddittorietà dell'azione loro richiesta⁴⁷.

A prescindere dall'«intelligenza interpretatrice», o se si vuole, politica, delle autorità singolarmente considerate, il loro agire complessivo si trovava contraddittoriamente imbrigliato tra le due grandi direttrici che ne dettavano l'agenda: da un lato *minimizzare* il contagio, dall'altro *informare* e *sorvegliare* la popolazione.

Minimizzare, prima di tutto. Non è casuale che, nel tentativo di attuare la circolare ministeriale del 22 agosto, quelle emanate dai prefetti nelle settimane successive si aprissero ripetendo, coralmemente, la *vulgata* governativa sulla scarsa gravità dell'influenza: «la infezione attuale non ha niente di nuovo, né di partico-

⁴⁵ Cfr., rispettivamente, legge 22 dicembre 1888, n. 5849, artt. 45-47, p. 5802 (= artt. 123-125 t.u. 1907), e regio decreto 9 ottobre 1889, n. 6442, in *Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 28 ottobre 1889, n. 256, art. 108, p. 8688.

⁴⁶ La locuzione è tratta da un passaggio di Giovanni Manna (Manna 1840, p. 431), che vale la pena riportare: «questa intelligenza interpretatrice non può restringersi sempre ad una interpretazione letterale, perché la legislazione scritta manca sovente al bisogno» (il testo è riportato anche in Mannori, Sordi 2006, alla p. 294).

⁴⁷ Tale contraddittorietà è bene evidenziata in Maraffino 2010, p. 79: «da una parte, per convincere la popolazione circa l'adozione di urgenti misure igieniche, si voleva informare circa il carattere altamente infettivo dell'epidemia, dall'altra, nel tentativo di tranquillizzare l'opinione pubblica, si sminuiva il carattere mortale della malattia, attraverso l'annotazione della bassa proporzione dei morti rispetto ai malati, oscurando sempre il dato della mortalità assoluta, che andava già abbondantemente oltre il normale».

larmente grave» e «i casi mortali non si verificano che tra individui già compromessi» (Prefettura di Trapani, 13 settembre); «la mortalità [...] è minima», «le popolazioni non debbono allarmarsi affatto» (Prefettura di Como, 4 ottobre)⁴⁸.

Accanto a quello che sarebbe divenuto un vero e proprio *leitmotiv* sulla natura, diffusione e mortalità della malattia si accostava, però, un insieme di indicazioni contrastanti l'immagine ufficiale della 'spagnola', con il loro *istruire* la popolazione su un morbo che, se blando come pure si ostentava, non avrebbe richiesto alcun intervento da parte delle autorità. Dell'aggressività della *grippe* dà piena prova l'*escalation* delle misure imposte a sindaci e sottoprefetti nel tentativo, vano, di affrontare una situazione sempre più scottante. Se, il 13 settembre, il prefetto di Trani si limitava a sconsigliare il «contatto tra sani e malati in vista della facile diffusione del contagio», esortando i medici provinciali e gli uffici sanitari comunali a segnalare l'importanza di misure di igiene (pulizia delle lenzuola e dei fazzoletti) e prevenzione personale (lavaggio della gola con disinfettanti), il peggiorare della situazione lo induceva, nemmeno venti giorni più tardi, a inviare un preoccupato telegramma per invitare i sindaci a «popolarizzare in maniera larga ed efficace», con manifesti e volantini, le norme di profilassi individuale e assicurare la «difesa attiva» dei cittadini contro quella che non esitava a definire «invadenza pandemica». Il 9 ottobre, poi, non gli rimaneva che affidarsi alla sorveglianza sulla comparsa dei numerosi «gravi focolai domestici» a cui rispondere «direttamente ed energicamente» con «risanamento generale ambienti»⁴⁹.

Pochi giorni prima, dalla circolare del 4 ottobre, il prefetto di Como, pur invitando alla calma (la malattia «non ha nulla di misterioso» e «nel grandissimo numero dei casi è a decorso benigno»), si lasciava scappare un dato allarmante – il numero dei morti, scriveva, «è di regola molto superiore alla norma» – che giustificava un lungo elenco di prescrizioni, non più di carattere esclusivamente individuale. Accanto alle raccomandazioni di buon senso (evitare luoghi chiusi, lavarsi le mani, sterilizzare cavo orale e gola), si imponeva ora la necessità, in caso di contagio, di «disinfettare con abbondantissime e frequenti irrorazioni di latte di calce» le case, le corti, l'abitato e le vie «dove vi siano ammalati», e così pure di comunicare periodicamente il numero dei morti⁵⁰. Tutto ciò, naturalmente, non poteva che ingenerare nella popolazione, o quantomeno nei suoi strati più in-

⁴⁸ Prefettura di Trapani, *Profilassi sull'influenza, circolare 13 settembre 1918 ai Sigg. Ufficiali sanitari della Provincia dal Prefetto Coffari*, e Prefettura di Como, *Misure igieniche contro la malattia dell'influenza, circolare 4 ottobre 1918 ai sindaci, agli Ufficiali sanitari e sottoprefetti*, entrambe in ACS, Ministero dell'Interno, DGSP, *affari generali (1910-1920)*, busta 180.

⁴⁹ Cfr., rispettivamente, Prefettura di Trapani, *circolare 13 settembre 1918*, nonché *Profilassi sull'influenza, circolare 30 settembre 1918 ai Sindaci della Provincia dal Prefetto Coffari*, e *Profilassi sull'influenza, circolare 9 ottobre 1918 ai Sindaci e Sottoprefetti dal Prefetto Coffari* (ACS, Ministero dell'Interno, DGSP, *affari generali (1910-1920)*, busta 180).

⁵⁰ Prefettura di Como, *circolare 4 ottobre 1918*.

formati e alfabetizzati, le prime grandi perplessità su una sindrome influenzale che, dichiarava il Governo, prima o poi sarebbe passata, come tutte quelle che l'avevano preceduta.

Ma le misure che mal si conciliavano con la politica minimizzazione del pericolo non finivano qui. Altro fattore di disorientamento era infatti rappresentato dalle limitazioni della libertà personale, a cui le Prefetture ricorrevano soprattutto quando l'esercizio del diritto di riunione dei cittadini minacciasse la tutela di una salute pubblica messa a repentaglio dall'incedere della pandemia. Così, ad esempio, era avvenuto nel trapanese, ove, a seguito la circolare telegrafica 23 settembre, diramata per ridurre «occasioni convegno molte persone in luoghi chiusi», invitava le autorità locali, «con atto di imperio», «a vietare o sospendere per tempo più o meno lungo, pubblici spettacoli, come anche riunioni in luoghi pii o in istituti di educazione»⁵¹.

Il riferimento del telegramma all'*imperio* potrebbe far erroneamente pensare a un uso arbitrario del potere, da parte delle autorità locali, nel limitare la libertà personale dei cittadini. Si trattava, al contrario, dell'esercizio di una potestà legittima, perché conferita dalla legge ordinaria. O meglio, da un insieme di leggi ordinarie: il *testo unico* delle leggi sanitarie, che assegnava al ministro dell'Interno e alle autorità «alle sue dipendenze» la tutela della salute pubblica (art. 1) e che consentiva al prefetto «ove la gravità del caso lo esiga»,

di ordinare tutti quei provvedimenti che stimasse opportuni per assicurare la cura degli attaccati ed evitare la diffusione della malattia (art. 125).

E poi il *testo unico della legge comunale e provinciale* (regio decreto 10 febbraio 1889, n. 5921), ai sensi del quale prefetto, sottoprefetto e sindaci potevano emanare provvedimenti «contingibili e urgenti» in materia di «igiene» (artt. 3, 7 e 133, rispettivamente). E ancora la legge di pubblica sicurezza (regio decreto 30 giugno 1889, n. 6144), che autorizzava le autorità locali (sottoprefetto o questore) a vietare cerimonie religiose e processioni ecclesiastiche e civili «per ragioni di sanità pubblica» (art. 8)⁵². Durante l'età liberale era peraltro opinione diffusa

⁵¹ Prefettura di Trapani, *Profilassi sull'influenza, circolare 30 settembre 1918 ai Sindaci e sottoprefetti della Provincia*, in ACS, *Ministero dell'Interno, DGSP, affari generali (1910-1920)*, busta 180.

⁵² Cfr., rispettivamente, *regio decreto 1907, n. 636*, art. 1 e artt. 125, pp. 5874 e 5887; *regio decreto che approva il testo unico della legge comunale e provinciale, 10 febbraio 1889, n. 5921*, in *Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 11 febbraio 1889, n. 36, pp. 437-459, artt. 3, 7 e 133, pp. 437, pp. 437, 438 e 448-449; *regio decreto 30 giugno 1889, n. 6144*, in *Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 5 luglio 1889, n. 158, pp. 2190-2197, art. 8, p. 2190. Sul combinato disposto tra la legge sanitaria e quella degli enti locali cfr. Cerese-to 1901, p. 328: «la competenza dei sindaci essendo circoscritta ai rispettivi Comuni, si comprende che, ove si tratti di misure per combattere un morbo diffusivo, sia necessario il concorso del sotto-prefetto per agire nei diversi Comuni del circondario, e quello del prefetto per agire nella provincia, onde coordinare i provvedimenti a un fine determi-

– come testimoniano le osservazioni dell’avvocato e deputato piemontese Giovanni Battista Cereseto, nel suo autorevole commentario alla legge sulla sanità pubblica – che «nei casi gravi ed urgenti» la delega alle autorità amministrative fosse scontata perché dettata da «supreme ragioni di pubblica salute». La necessità di «impedire la diffusione di malattie contagiose», insomma, giustificava il ricorso ai «più ampi ed illimitati poteri», in applicazione del principio «*salus publica suprema lex est*»⁵³.

Naturalmente, se tale costruzione non violava né comprometteva la ‘tenuta’ delle libertà sancite dallo Statuto albertino – in particolare quella «individuale» (art. 26) e quella «di radunarsi pacificamente e senz’armi» (art. 32) – era perché tali prerogative soggettive cedevano di fronte all’incolumità generale, qualora la sua salvaguardia fosse messa a repentaglio da un grave pericolo per la salute collettiva⁵⁴. Considerata prioritaria persino rispetto alla proprietà (art. 29), la tutela della sanità pubblica era stata passata al vaglio dalla giurisprudenza, alla ricerca di criteri che giustificassero il sacrificio di diritti di rango costituzionale da parte delle misure di contrasto all’epidemia. Secondo Cassazione e Consiglio di Stato, tra tali requisiti vi era l’urgenza dell’intervento, che consentiva sospendere fiere e mercati, oppure di imporre lo smaltimento dei rifiuti a ore prestabilite. Né si poteva prescindere dall’imminenza del pericolo, che giustificava atti di disposizione e intervento dei beni privati, se considerati veicolo di contagio. A comprimere diritti centrali per la società borghese era poi la carenza delle strutture sanitarie nel far fronte al numero dei malati, alla cui incapacità ricettiva si rispondeva con espropri per ragioni di cura (ad esempio l’occupazione di locali appartenenti a luoghi pii, nell’impossibilità di ospitare tutti i malati all’interno dell’ospedale comunale)⁵⁵.

nato». Per quanto riguarda la sicurezza pubblica, la normativa del 1889 aveva abrogato la *legge sulla pubblica sicurezza* del 1865 (legge 20 marzo 1865, n. 2248, all. B (*Gazzetta Ufficiale del Regno d’Italia*, 10 maggio 1865, n. 112, s.p.), che, sul punto era assai più ambigua, attribuendo a ministro, prefetti, sotto-prefetti, sindaci e questori «ove occorra» la facoltà «di sciogliere una riunione o un assembramento nell’interesse dell’ordine pubblico» (artt. 26-29).

⁵³ Cereseto, 1901, p. 328. «Siffatte considerazioni hanno consigliato il legislatore ad appigliarsi al minor male possibile con coercizioni severe e di rigore che hanno ispirato la legge sulla sanità pubblica, severità da non ritenersi mai soverchiamente eccessiva, per lo scopo al quale è diretta, onde salvaguardare la pubblica salute, e la salvezza od incolumità di tutti i cittadini» (Cereseto 1901, p. 329).

⁵⁴ *Statuto fondamentale della Monarchia di Savoia*, in *Raccolta degli atti del Governo di Sua Maestà il Re di Sardegna*, vol. 16, Torino, 1848, n. 12, pp. 137-146, artt. 26, 29 e 32, p. 140. Sul ruolo e la ‘dimensione’ costituzionale dell’art. 32 dello Statuto si rinvia a Sofia 2001. Sul giudizio di costituzionalità in un ordinamento, come quello italiano pre-1948, privo di Corte costituzionale, cfr. Roselli 1984, Meccarelli 2002, e Meccarelli 2005.

⁵⁵ Sul punto cfr. Cereseto 1901, pp. 329-333, ove è riportata un’interessante rassegna di pronunce del Consiglio di Stato e della Cassazione.

Con lo scoppio della guerra e la relativa legislazione straordinaria, i poteri del ministro dell'interno e delle autorità alle sue dipendenze erano stati aumentati a dismisura per effetto del regio decreto-legge del 23 maggio 1915, n. 674, *concernente provvedimenti straordinari in materia di pubblica sicurezza*, che consentiva loro (insieme, o previo accordo con le autorità militari), di vietare «riunioni pubbliche», «processioni civili e religiose», «assembramenti in luogo pubblico», «trasporti funebri» (art. 3), e così pure le rappresentazioni nei teatri e nei cinema (art. 5), ovvero di revocare *ad libitum* le licenze (art. 6). Di sospendere fiere e i mercati, festività civili e religiose (art. 10). Di emanare, «nei casi di urgenza», qualunque provvedimento «indispensabile per la tutela dell'ordine pubblico» (art. 11)⁵⁶.

Urgenza dell'intervento, imminenza del pericolo, carenza delle strutture sanitarie e tutela dell'ordine pubblico erano criticità che si accompagnavano tragicamente al dilagare dell'influenza 'spagnola' in un'Italia da qualche anno avvezza alla contrazione delle libertà per cause di forza maggiore, ma che non avrebbero inciso in maniera così decisiva sullo sgomento dell'opinione pubblica se il governo avesse giocato 'a carte scoperte'. Per quanto, nell'autunno del 1918, poche obiezioni potessero muoversi alla legittimità delle restrizioni, il loro ricorrere da parte di autorità che fino a quel momento avevano ostentato sicurezza finì per alimentare a dismisura paura e psicosi, dando sempre maggior fondamento a un interrogativo dai risvolti inquietanti: per quale motivo chiudere caffè, scuole, chiese e cimiteri, se l'influenza che stava circolando era come tutte le altre?

4.3 *Urgenza sanitaria e controllo della stampa: il Corriere della Sera tra informazione e censura*

Che l'incalzare delle contromisure del governo attraverso le circolari ministeriali e prefettizie non avesse risolto il problema né tranquillizzato l'opinione pubblica lo confermava, del resto, il progressivo allarmismo dei giornali e periodici, che cercarono di restituire un quadro imparziale della situazione, pur nei limiti di un'acquiescenza forzata nei confronti delle autorità.

Il generale allineamento era infatti dovuto, oltre che all'indiscusso sostegno della stampa alle operazioni belliche, al timore di incappare nella censura, i cui poteri di controllo si erano esponenzialmente accresciuti nel periodo immediatamente precedente alla guerra. La legge 21 marzo 1915, n. 273, intitolata *Provvedimenti speciali per la difesa economica e militare dello Stato*, aveva infatti consen-

⁵⁶ Cfr. *Regio decreto-legge concernente provvedimenti straordinari in materia di pubblica sicurezza*, 23 maggio 1915, n. 674, in *Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 23 maggio 1915, n. 127, pp. 3185-3187). Sulla legislazione di guerra e la compressione del ruolo del Parlamento, si rinvia alle riflessioni di Soddu 2017. Il rapporto tra legislazione straordinaria di guerra e compressione dei diritti è stato studiato, in particolare da Procacci 1983, da Latini 2005, in particolare pp. 209-235 e pp. 275-286 (nonché Latini 2007), da Colao 2007, e da Francisci 2017.

tito al governo di impedire «con qualsiasi mezzo» la pubblicazione delle «notizie concernenti la forza, la preparazione o la difesa militare dello Stato» (art. 4)⁵⁷.

Di lì a poco era seguito il regio decreto 23 maggio 1915, n. 675, che vietava «la pubblicazione, con qualunque mezzo, di notizie, non comunicate dal Governo o dai comandi superiori dell'esercito», concernenti, tra le altre cose, «il numero dei morti» (art. 1, lett. a). Per rendere effettivo il divieto, prefetti, sottoprefetti e sindaci, qualora ritenessero che uno stampato potesse «deprime[re] lo spirito pubblico, scuotendo la fiducia nelle autorità dello Stato» (e in ogni caso «essere gravemente pregiudizievole ai supremi interessi nazionali connessi con la guerra»), dovevano «procedere immediatamente, con provvedimento non soggetto a reclamo, al sequestro» della pubblicazione (art. 2). L'unico modo per sfuggire alla morsa della censura consisteva nel sottomettersi al controllo preventivo, inviando alle autorità le bozze dei giornali (art. 3) e di altre pubblicazioni non periodiche (art. 7), e attendere l'*imprimatur*⁵⁸.

Contro gli «interessi nazionali», perché integranti gli estremi del 'disfattismo', rientravano di certo la conta dei morti e la divulgazione di ogni informazione sulla gravità della 'spagnola', alla quale gli occhi della censura rivolgevano particolare attenzione, soprattutto da quando la sua diffusione era diventata incontrollabile⁵⁹. Si spiega così perché – nonostante ormai tutti sapessero, complice tra l'altro l'ampia divulgazione, proprio sui giornali, delle restrizioni e dei programmi di profilassi – testate locali e nazionali avessero 'mancato' al dovere di dire *tutta* la

⁵⁷ «È data facoltà al Governo di vietare per periodi di tempo, che saranno fissati con decreto Reale, la pubblicazione con qualsiasi mezzo di determinate notizie concernenti la forza, la preparazione o la difesa militare dello Stato» (*Legge portante provvedimenti speciali per la difesa economica e militare dello Stato*, in *Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 21 marzo 1915, n. 72, pp. 1669-1671, art. 4, p. 1670. Per attuazione all'art. 4 della legge veniva emanato il regio decreto 28 marzo, n. 313, *col quale è vietata la pubblicazione di notizie concernenti la forza, la preparazione la difesa militare dello Stato*, in *Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 28 marzo 1915, n. 79, pp. 1873-1874). Sulla legge del 21 marzo 1915 e sulle sue ricadute sul piano dell'ordinamento, sia per quanto riguarda i pieni poteri da essa di fatto attribuiti all'esecutivo, sia sul suo contributo all'enucleazione di un primo tassello delle cosiddette 'notizie riservate', cfr., rispettivamente, Latini 2006 e Bassani, Cantoni 2015, in particolare pp. 183-184.

⁵⁸ Regio decreto, n. 675, *recante disposizioni per la stampa*, 23 maggio 1915, in *Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 24 maggio 1915, n. 128, pp. 3189-3190. Sulla censura durante la Prima guerra mondiale (sebbene la parola 'censura' non comparve mai nelle circolari), si vedano Fiori 2001, in particolare pp. 56-67, Ventrone 2003, in particolare pp. 103-104, e Francisci 2017, in particolare pp. 185-188.

⁵⁹ Sul disfattismo, accanto a Cristiani 1964, si rimanda a Sbriccoli 1973, che intravede nel «crescente irrigidimento del sistema in senso autoritativo e repressivo» del tardo XIX secolo (p. 608) i prodromi dell'«ossessione» novecentesca per la difesa dal nemico interno (vedi anche, sul punto, Allegretti 1997). Sul disfattismo negli anni della Prima guerra mondiale si rinvia a Procacci 2009, in particolare pp. 627-631, e a Fusco 2015, in particolare pp. 459-462.

verità sull'andamento della pandemia, in un clima incendiato da una «profonda involuzione democratica» a cui la guerra aveva fornito combustibile⁶⁰.

Per rendersi conto dell'adesione 'coattiva' dei giornali ai *diktat* del Ministero, e insieme, del loro tentativo di esercitare nei limiti del possibile il diritto di cronaca, un ottimo punto di osservazione è fornito dagli articoli pubblicati, tra la metà di settembre e la fine di ottobre, dal *Corriere della Sera*⁶¹. Un giornale – anzi *il* giornale, perché il più venduto del paese, con una tiratura di circa 400.000 copie – allora diretto da Luigi Albertini (1871-1941), un liberal-conservatore favorevole all'entrata in guerra ma insofferente al dispotismo⁶².

Alla politica rassicurante va ascritto il primo trafiletto dedicato alla 'spagnola', del 17 settembre, che raccontava della comparsa, ormai da qualche mese, di una «malattia epidemica» («causata da un virus, che viene inoculato all'uomo colla puntura di alcuni insetti»), la cui frequenza aveva sì assunto «proporzioni impressionanti», ma dalla «natura fundamentalmente benigna», che rendeva superflua «ogni urgenza alla soluzione precisa del problema della profilassi»⁶³.

Seguiva, nella cronaca locale del 19 settembre, l'intervista del medico-capo comunale, Guido Bordoni Uffreduzzi, per tranquillizzare il «popolino», allarmato dalle «chiacchiere» intorno alla recrudescenza della «grippe spagnola», che, per quanto più aggressiva che in primavera, rimaneva pur sempre un'influenza, da contrastare isolando i malati e «attenendosi alle norme di igiene generale»⁶⁴. Nei giorni successivi – mentre tra le inserzioni pubblicitarie comparivano la prime *reclame* di prodotti contro la 'spagnola', come la 'maschera di sicurezza' «poli-

⁶⁰ Procacci 2009, p. 690. Sull'ostinata ricerca del nemico e la serrata contrapposizione tra patrioti e disfattisti che fa da sfondo alle norme della legislazione straordinaria di guerra lesive delle libertà individuali (si pensi tra le altre misure, al decreto luogotenenziale 4 ottobre 1917, n. 1561, in *Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 5 ottobre 1917, n. 235, p. 4176, che puniva anche il semplice sospettato di antipatriottismo «quando tal fatto non costituisca altro reato previsto e represso dalla legge») cfr. Procacci 1986 e Procacci 2006, in particolare p. 56.

⁶¹ Per quanto riguarda il ruolo della stampa, e in particolar modo dei giornali, quale «principale organo dell'opinione pubblica», si rimanda a Stronati 2003, pp. 323-325 (citazione a p. 323). Analogo approccio a quello adottato in queste pagine si rinviene in Castellazzi 2017.

⁶² Su Luigi Albertini, direttore del *Corriere* dal 1900 al 1925, si consiglia Barié 1971, nonché Benadusi L., 2012: *Il Corriere della Sera di Luigi Albertini: nascita e sviluppo della prima industria culturale di massa*, Roma, Aracne, 2012.

⁶³ *La malattia spagnola*, in *Corriere della Sera*, martedì 17 settembre, firmato Dott. Ry., p. 2. Secondo il cronista, tale influenza non doveva confondersi con un'altra forma influenzale più grave, riscontrata dai sanitari «in altre provincie, e specialmente nel parmense». Il 'caso Calestano', come si vede, era sulla bocca di tutti, ma veniva rappresentato come qualcosa di circoscritto e lontano.

⁶⁴ *Tifo e «grippe» spagnola*, in *Corriere della Sera*, giovedì 19 settembre, p. 3. Notizie sull'intervista anche in Tognotti 2015, p. 138. Su Bordoni Uffreduzzi cfr. Cea 2019, p. 110.

valente» prodotta dalla ditta Spasciani (20 settembre) e l'acqua di colonia Pim (22 settembre) – saliva alla ribalta il problema dell'affollamento di malati all'Ospedale Maggiore, i cui posti letto erano stati esauriti con il ricovero «di sette od ottocento soldati», risolto con l'intervento della sanità militare e di alcuni comuni del milanese (25 settembre)⁶⁵. La felice gestione dell'emergenza ispirava l'entusiastico articolo del giorno seguente – *L'influenza decresce* – ove il notevole miglioramento delle «condizioni della salute pubblica» spingeva a ritenere che la malattia fosse giunta «alla sua fase massima» e che avesse iniziato «il suo percorso di decrescenza»⁶⁶.

Sul finire del mese era la volta di un articolo di cronaca nazionale, più posato ma anch'esso votato all'ottimismo – e come tale destinato a superare indenne il filtro della censura – in cui il corrispondente da Roma confermava, secondo indiscrezioni di ambienti vicini alla Direzione generale della sanità pubblica, la modesta gravità dell'influenza⁶⁷.

Con l'inizio di ottobre, mentre l'attenzione generale era rivolta ai positivi sviluppi della Guerra (di cui ci si attendeva un'imminente conclusione sulla scorta delle richieste di armistizio da parte del fronte austro-tedesco), la politica editoriale del *Corriere della Sera* insisteva affinché le notizie sulla 'spagnola' rimanessero nella pagina dedicata agli affari locali e inaugurava la rubrica *L'influenza*, con il bollettino dei morti, per sedare «le voci allarmanti ed assolutamente infondate

⁶⁵ Cfr., rispettivamente, *Il ricovero degli ammalati all'Ospedale Maggiore*, in *Corriere della Sera*, martedì 17 settembre, p. 3, *La questione dell'Ospedale maggiore*, in *Corriere della Sera*, sabato 21 settembre, p. 3, *Provvedimenti municipali per il ricovero dei colpiti d'influenza*, in *Corriere della Sera*, 24 settembre 1918, p. 3, e *Verso la soluzione della questione ospedaliera*, in *Corriere della Sera*, 25 settembre 1918, p. 3.

⁶⁶ *L'influenza decresce*, in *Corriere della Sera*, 26 settembre 1918, p. 3. Noncurante dei 'successi' dell'amministrazione comunale, la ditta Arnaldi pubblicizzava la propria *Cura*, «per guarigioni pronte, sicure e radicali» dalla influenza spagnola.

⁶⁷ Che considerava essere una delle malattie «estremamente diffusibili» ma «relativamente miti». Cfr. *Il programma pratico del Governo per combattere la malattia attuale*, in *Corriere della Sera*, 29 settembre 1918, firmato Dott. Ry., p. 3. Siccome «la malattia si diffonde di regola mediante i rapporti sociali», le autorità centrali consigliavano isolamento, distanziamento dei malati e adozione di dispositivi di protezione da parte dei sanitari (nella specie, «maschere di garza»); suggerivano inoltre di disinfettare «a brevi intervalli le località di convegno e di affollamento del pubblico» (cinema, tram, treni) e l'adozione, da parte della popolazione, di accorgimenti individuali: sobrietà («gli alcolici non sono affatto tra i preservativi della malattia»), pulizia personale, disinfezione della bocca e del naso, lavaggio delle mani, «astensione da ogni contatto con le folle». Di tenore molto simile, con un invito a non cedere alla paura («perché veramente non è il caso di impressionarci»), era pure l'intervista di un redattore de *L'Epoca* a «persona di carica altissima», che il *Corriere* riportava per stralci, tra i quali vale la pena di riportare il monito dell'alto funzionario: «Dite a tutti che non è proprio il caso di dare tanto peso a una malattia che non è altro che un'influenza!» (*La salute pubblica in Italia*, in *Corriere della Sera*, 2 ottobre 1918, p. 2).

sul numero dei decessi» (3 ottobre). L'operazione aveva del paradossale, perché gli articoli di interesse nazionale erano tristemente affiancati da colonne e colonne di necrologi in memoria degli italiani, provenienti da tutte le zone del Paese e in moltissimi casi giovani, se non giovanissimi, strappati alla vita da un «morbo» la cui varia aggettivizzazione – «crudele», più di frequente, ma anche «violento», «violentissimo», «terribile», «rapido», «breve e inesorabile» – la diceva lunga sulla sua aggressività e letalità⁶⁸.

La questione, insomma, era davvero scottante, e controllare la stampa quasi impossibile, specie quando la cronaca si accompagna alla divulgazione di atti e interrogazioni ufficiali: era il caso dell'ordinanza 30 settembre con cui il sindaco di Milano, ai sensi dei *testi unici* delle leggi sanitarie e sugli enti locali, ordinava ai medici di segnalare all'ufficio d'igiene «tutti i casi d'influenza e sue complicazioni», e così pure del decreto con cui il prefetto chiudeva le scuole di ogni genere e grado. O ancora dell'interrogazione parlamentare presentata dal deputato Michele Pietravalle, sempre il 30 settembre, «sullo stato sanitario del paese» e «sulle misure ordinate e da energicamente ordinarsi»⁶⁹. Se nei casi citati quello del *Corriere* costituiva un servizio informativo necessario e potenzialmente inoffensivo, indicativo, per contro, della sempre maggior difficoltà nell'imbrigliare il quarto potere era invece l'articolo del 2 ottobre, che avanzava perplessità sull'ordinanza dell'amministrazione comunale milanese, viste le condizioni di estrema difficoltà nelle quali operava il personale sanitario⁷⁰.

Nel frattempo le rubriche sull'influenza raccoglievano un numero crescente di notizie, all'apparenza neutrali – aiuti da parte della sanità militare, cimiteri congestionati, disinfezione di Chiese e abitazioni private (4 ottobre); epidemia tra gli operatori telefonici (5 ottobre); sospensione delle visite ai malati nel Pio Albergo Trivulzio (6 ottobre); distanziamento delle panche e ricambio dell'acqua santa nelle parrocchie, polemiche sulla chiusura dei cinematografi (10 ottobre); disinfezione quotidiana del teatro alla Scala, divieto di ingresso nei cimiteri il giorno dei Santi (19 ottobre) – ma di fatto incendiarie, se lette per quello che davvero rappresentavano: un vero e proprio bombardamento di provvedimenti di 'dittatura sanitaria', emanati per fronteggiare l'avanzare pressoché indisturbato della malattia, su «una società che cominciava a pregustare la fine delle privazioni e delle libertà personali» patite durante la guerra⁷¹.

Molto probabilmente per gettare 'fumo negli occhi', il 7 ottobre, nella seconda

⁶⁸ Cfr., ad esempio, i necrologi del 3 ottobre, p. 2. Analoghe impressioni si ricavano dall'esame delle lapidi nei cimiteri: così, per esempio, in Grieco 2018.

⁶⁹ *L'influenza e l'obbligo di denuncia. La chiusura delle scuole, e Un'interrogazione alla Camera sulla situazione sanitaria*, in *Corriere della Sera*, 1° ottobre 1918, p. 3. Sulle interrogazioni parlamentari depositate per chiedere interventi, accertare responsabilità e ottenere sussidi si rinvia a Ianni 2020, in particolare pp. 2-3.

⁷⁰ *La denuncia dei casi di influenza*, in *Corriere della Sera*, 2 ottobre 1918, p. 2.

⁷¹ Citazione tratta da Tognotti, 2015, p. 83.

pagina del *Corriere* campeggiava un resoconto, orientatissimo, sulle *condizioni sanitarie della provincia* che raccontava di un tasso di mortalità pari (se non inferiore) agli anni passati, dello zelo delle autorità (civili, sanitarie e militari) e soprattutto di una «parabola dell'epidemia» che «accenna chiaramente a discendere»⁷².

Si trattava di uno sforzo vano. L'altissimo numero delle vittime, accompagnata al panico che ordinanze, notificazioni, istruzioni e raccomandazioni portavano inevitabilmente con sé, indusse i giornalisti a mutare approccio, seppure nel rispetto del rigido controllo loro imposto dalla censura. Piena adesione, nella cronaca nazionale, alla *vulgata* sull'andamento della pandemia, sulle manifestazioni (pressoché benigne) dell'influenza e sulla discesa della curva di contagio nelle pagine di cronaca nazionale.

Ampio spazio, in quella locale, al suggerimento di interventi correttivi («bisognerebbe rendere l'ospedalizzazione più facile», 11 ottobre), alla segnalazione di disfunzioni (come la penuria dei disinfettanti, pure raccomandati da tutte le misure di profilassi, 19 ottobre) e di contraddizioni

si fanno chiudere i cinematografi e si lasciano affollare bars, osterie e altri luoghi di ritrovo, che dal lato igienico lasciano molto a desiderare (11 ottobre),

o, ancora, alla pubblicazione di interviste a luminari, per dispensare qualche valido consiglio e sminuire il 'protocollo' ufficiale (interrogato sull'opportunità di ricorrere al chinino «a scopo profilattico», il direttore dell'Ospedale Maggiore, Enrico Ronzani, rispondeva «non si deve riconoscerli alcuna proprietà preventiva», 16 ottobre).

4.4. *L'opinione pubblica è diffidente. Catechismi popolari e velate minacce*

Per quanto mascherate, tutte queste denunce sui fallimenti della politica sanitaria reclamavano ulteriori contromisure, e i provvedimenti non si fecero attendere, a Milano e in tutto il paese. Mentre l'epidemia veniva sottoposta all'offensiva prefettizia – con ordinanza del 14 ottobre si vietavano cortei funebri, accompagnamenti al Viatico e si imponeva la chiusura di bettole e osterie alle ventuno⁷³ – e a nuovi interventi ministeriali che richiamavano all'ordine, esortando al rispetto delle norme generali (circolare telegrafica n. 33687 del 15 ottobre) e suggerendo al personale medico l'adozione di «opportuni schermi» (telegramma del 17 ottobre)⁷⁴, la seconda pagina del *Corriere* diffondeva la versione governativa

⁷² *Le condizioni sanitarie della provincia*, in *Corriere della Sera*, 7 ottobre 1918, p. 2.

⁷³ *L'influenza. Nuovi provvedimenti del Prefetto*, in *Corriere della Sera*, 15 ottobre 1918, p. 3

⁷⁴ Cfr., rispettivamente, *Circolare telegrafica n. 33867 diretta ai Prefetti del Regno sulla profilassi dell'influenza*, 15 ottobre 1918 e *telegramma ai Prefetti del Regno*, 17 ottobre 1918, entrambi in ACS, *Ministero dell'Interno*, DGSP, *affari generali (1910-1920)*, busta

sull'andamento della 'spagnola'.

Questa volta, però, oltre a insistere come un disco rotto sulla curva discendente e sulla bassa mortalità dell'epidemia, i toni si alzavano sino a farsi minacciosi in direzione dell'ingiustificabile «senso di allarme che ha invaso la cittadinanza» contro il quale

bisogna reagire energicamente, perché può presentare un pericolo per sé stesso più grave assai dell'influenza.

Sembra di sentir risuonare la voce di Orlando, intento ad ammonire i prefetti, invitandoli ad esercitare gli ampi poteri loro attribuiti dalla legislazione di guerra contro quella forma di

disfattismo che si compiace di seminare notizie fantastiche, che esagera e generalizza casi particolari, alimentando il timore delle classi meno colte.

«Contro questo disfattismo», aggiungeva il Ministro dell'Interno, «bisogna reagire ed essere senza pietà»⁷⁵. Stampa e detrattori, quel 17 ottobre 1918, avevano appena ricevuto un avvertimento forte e chiaro.

Proprio perché le coincidenze temporali sono raramente casuali, sempre al 17 ottobre risale la relazione riservata in cui Alberto Lutrario informava ministro dell'Interno e Consiglio superiore della sanità *sull'attuale pandemia influenzale*. Terminata la ricostruzione della diffusione di un morbo che stava percorrendo «l'Europa tutta con la velocità di un treno»⁷⁶, il rapporto del Direttore generale della sanità pubblica perdeva completamente di vista il vero («molto però si è esagerato sulla gravità della malattia») nel ridimensionarne incidenza e mortalità («lievissima»), e nel rassegnare tutte le difficoltà superate dall'esecutivo per fronteggiare l'emergenza⁷⁷, salvo riacquistare oggettività nella parte dedicata alle misure di igiene, soprattutto individuale, suggerite per contrastare l'avanzata della 'spagnola'⁷⁸.

191.

⁷⁵ *Nuovi provvedimenti contro l'influenza*, in *Corriere della Sera*, 17 ottobre 1918, p. 2. L'articolo proseguiva stigmatizzando «la tendenza di chi suggerisce provvedimenti a destra e a mancina, concorrendo ad accrescere la confusione». Seguiva la pubblicazione delle ultime *Norme igieniche contro la malattia* del comune di Milano. In sintesi: igiene della persona e della casa; viaggiare il meno possibile; evitare ogni tipo di contatto non necessario; non eccedere nel mangiare e nel bere; contattare il medico in presenza di sintomi; isolamento e pulizia se malati.

⁷⁶ Lutrario 1918, § 1, *la pandemia*, § 2, *cenno storico*, § 3, *diffusione e distribuzione geografica*, pp. 1035-1036 (vedi *supra*, note 21-22 e testo corrispondente).

⁷⁷ Lutrario 1918, § 4, *esagerazione e realtà*, p. 1036 e § 8, *le difficoltà dell'ora*, pp. 1038-1042.

⁷⁸ «Contro questa malattia la pubblica profilassi non è armata degli stessi poteri che ha contro altre infezioni. Qui vengono meno le misure fondamentali intese a sterilizzare la sorgente di infezione e a intercettarne i tramiti di diffusione. I mezzi di profilassi non pos-

Alla gran parte del resoconto di Lutrario attingeva Vittorio Emanuele Orlando, che aveva deciso di fare a meno del 'filtro' della stampa e di rivolgersi direttamente ai cittadini, per raccontare loro la verità sulla malattia «che in pochi mesi si è diffusa in tutta l'Europa, anzi si può dire al mondo intero», suscitando «fantasie e leggende, che hanno agitato lo spirito delle popolazioni», e soprattutto per 'catechizzarli', se così si può dire, sui comportamenti e sulla responsabilità individuale di ciascuno.

Per raggiungere l'obiettivo, il 20 ottobre il ministro dell'Interno ricorreva ancora una volta a un atto interno alla pubblica amministrazione – una circolare diretta ai prefetti – i cui comandi, questa volta, non necessitavano della loro intermediazione integratrice: tutto quello che vi era sapere era contenuto nelle *Istruzioni popolari per la difesa contro la influenza*, pubblicate in un'agile brossura di poche pagine⁷⁹. Si trattava semplicemente di diffonderla.

Debitamente ripulite di dati tecnici e di spaventose cifre su morti e contagiati, le informazioni rassegnate dal Direttore generale della sanità si trasformavano, così, in un potente strumento di condizionamento dell'opinione pubblica all'interno del quale sparute ammissioni sulla gravità dell'emergenza sanitaria (il «grande numero di ammalati», «l'estrema diffusibilità» e «la grande disposizione dell'organismo umano» a contrarre la malattia) cedevano il passo alla distorsione del dato di fondo («la mortalità non è così rilevante») e alla manipolazione dei destinatari, ai quali si inculcava, per il proprio bene, di non ascoltare «le voci superstiziose od esagerate, che si fanno correre», perché, tra l'altro, «le preoccupazioni predispongono all'attacco»⁸⁰. Per difendersi da questo attacco, pur attribuendo alle autorità il merito di aver contribuito a limitare la diffusione del male, le *Istruzioni popolari* affidavano «molta parte della difesa» all'«iniziativa diretta dei cittadini», ai quali rivolgevano dettagliate raccomandazioni – che ormai tutti conoscevano, per essere state ripetute fino alla noia – riassunte in sette 'comandamenti', per rendere il messaggio ancora più chiaro, nella pagina finale dell'opuscolo:

- 1) evitare il contatto coi malati e coi convalescenti d'influenza; 2) condurre vita sobria ed ordinata, sfuggire qualsiasi intemperanza, evitare i luoghi chiusi di pubblico ritrovo di ogni genere, i viaggi non necessari, le cause perfrigeranti, ecc.; 3)

sono dominare compiutamente il fenomeno», scrive rammaricato Lutrario. «Questa fatale condizione di cose», aggiunge, non deve impedire «di lottare», ricorrendo alle misure di igiene (Lutrario 1918, § 7, *la profilassi*, pp. 1038-1039).

⁷⁹ Circolare 20 ottobre, n. 20300, *Epidemia di influenza*, portante le *Istruzioni popolari per la difesa contro la influenza*. Per cura del Ministero dell'Interno. Direzione generale della sanità pubblica, Roma 1918, da cui la citazione, § *l'epidemia attuale è dovuta ad influenza*, p. 3.

⁸⁰ *Istruzioni popolari per la difesa contro l'influenza*, citazioni tratte, rispettivamente, dai §§ *caratteri generali dell'epidemia, come difendersi dalla malattia e l'azione delle autorità e quella dei cittadini*, pp. 4-6.

evitare molestie e pericoli ai vicini: non sollevando polvere nei locali frequentati; non sputando sul pavimento, e, possibilmente, abituandosi a non sputare affatto; starnutando e tossendo solo nel proprio fazzoletto; parlando senza proiettare goccioline di saliva intorno a sé; 4) intensificare la nettezza della propria persona con particolare riguardo alle mani e alla bocca; 5) intensificare la nettezza della propria casa, confidando specialmente nel largo e continuo uso della scopa e dello strofinaccio umido; 6) non prendere medicinali senza prescrizione medica; 7) se si hanno malati in famiglia, curare che siano tenuti e assistiti nelle migliori condizioni di isolamento possibile; e se quando non si possa isolare il malato in una stanza appartata a sé, difendere almeno con pratici accorgimenti e con perseverante buona volontà le altre persone dalle mucosità infettanti del medesimo⁸¹.

Accanto al canale di comunicazione diretta sperimentato con le *Istruzioni popolari*, il ministro non rinunciava di affiancare i tradizionali mezzi di persuasione contro la stampa, la cui ingerenza avrebbe compromesso l'educazione del popolo, condizionando il giudizio dell'opinione pubblica. Nel dibattito seguito al suo rapporto al Consiglio superiore di sanità, lo stesso Alberto Lutrario aveva del resto segnalato la presenza di «notizie non sempre esatte sulla malattia pubblicate dai giornali»⁸².

Contro «le voci arbitrarie, assurde, frutto di incompetenza e di fantastica sovraccitazione»,

contro le voci che sinistramente impressionano le popolazioni, ne scuotono la resistenza morale, ne disorientano l'attitudine, rendono infine impossibili o meno efficaci i provvedimenti,

Orlando, quello stesso 20 ottobre, diramava una circolare nella quale esortava i prefetti a invocare

il concorso volonteroso della stampa politica e professionale, del corpo sanitario delle provincie, anche a mezzo degli organi di informazione⁸³.

La notizia del provvedimento veniva riportata qualche giorno più tardi, senza commenti né polemica alcuna, sul *Corriere della Sera* del 24 ottobre, in un asettico trafiletto di cronaca locale⁸⁴.

⁸¹ *Istruzioni popolari per la difesa contro l'influenza, i sette precetti della profilassi*, p. 10.

⁸² Lo segnala Donato Maraffino: Maraffino 2010, pp. 88-89 (cfr. ACS, *Ministero dell'Interno*, DGSP, *Atti del Consiglio superiore di sanità pubblica, sessione plenaria, adunanza del 17 ottobre 1918*, busta 180).

⁸³ *Circolare del Ministro dell'Interno ai Prefetti del Regno*, 20 ottobre 1918, *Epidemia influenzale*, in ACS, *Ministero dell'Interno*, DGSP, *affari generali (1910-1920)*, busta 191. La circolare è riportata anche da Tognotti 2015, pp. 146-147.

⁸⁴ *Una circolare di Orlando contro le voci false ed esagerate sull'epidemia*, in *Corriere della Sera*, 24 ottobre 1918, p. 4.

5. Riflessioni conclusive. Epidemie, diritto e opinione pubblica nella storia: dal disfattismo al negazionismo

Mentre i rapporti con la stampa si facevano sempre più tesi e i mezzi per escludere l'opinione pubblica dal governo dell'epidemia subdoli e minacciosi, l'agente patogeno della 'spagnola', come spesso accade con le epidemie influenzali, sparì misteriosamente così come era arrivato. Avrebbe fatto capolino, sebbene in forma meno minacciosa, nei primi mesi dell'anno successivo⁸⁵, per poi tornare nell'animale ospite (in medicina si utilizza la locuzione, assai efficace, *troian horse*) che l'avrebbe custodito nei periodi di stasi, quando il virus, stanco delle continue mutazioni tra un nuovo attacco e l'altro, lascia stare la razza umana⁸⁶. Ma di queste sue caratteristiche, che fanno dell'influenza una malattia potenzialmente devastante, specie sotto forma di pandemia, gli italiani stremati dalla guerra e dal 'morbo crudele' non sapevano – né avrebbero potuto sapere – quasi nulla.

Ritornando al finire di quel tormentato ottobre del 1918, proprio quando il *Corriere della Sera* si vedeva costretto a riportare il 'ricatto' del Ministero dell'Interno, il 'morbo crudele' registrava un repentino calo nei contagi. Era lo stesso quotidiano milanese a testimoniare la brusca discesa della curva epidemica: dal 25 al 31 del mese, la rubrica *L'influenza* riporta pressoché esclusivamente il bollettino dei morti, e le poche notizie che si accompagnano al diminuire dei lutti riguardano l'entusiastico resoconto sulle condizioni sanitarie della provincia (27 ottobre), il ritorno alla regolarità del servizio funebre (30 ottobre) e la riapertura, ancorché a turno, dei teatri (31 ottobre)⁸⁷.

Cessata l'emergenza, la vita di tutti i giorni riprese, e gli italiani, come del resto tutte le altre popolazioni del mondo, attuarono un più o meno consapevole processo di rimozione collettiva della tragedia⁸⁸, dimenticando (o fingendo di dimenticare, per poi farlo davvero) quei mesi nei quali avevano dovuto sperimentare il distanziamento sociale, il martellante susseguirsi di avvertimenti sulle buone norme di igiene, la chiusura degli esercizi commerciali, il coprifuoco, il silenzio assordante dei funerali al cospetto del solo sacerdote.

Si tratta di somiglianze davvero notevoli con la situazione terribile che stiamo vivendo oggi, non solo per tutte le implicazioni psicologiche, sociali, politiche ed economiche, ma anche dal punto di giuridico, se solo si pensa alla natura ammi-

⁸⁵ La terza ondata, che a gennaio avrebbe comportato nuove misure di profilassi e chiusura delle scuole, terminò ufficialmente, quantomeno a Milano, il 18 febbraio: *Nessun caso di influenza denunciato*, in *Corriere della Sera*, 18 febbraio 1919, p. 3.

⁸⁶ Cfr. Quammen 2014, pp. 246-247 (per ulteriori spiegazioni sulla trasmissione dei virus, animali ospiti e animali serbatoio vedi *supra*, nota 13).

⁸⁷ Cfr. *Corriere della Sera*, 25-31 ottobre 1918, in particolare 27 ottobre, *Le condizioni sanitarie della provincia*, p. 2, 30 ottobre, *Ai cimiteri*, p. 3 e 31 ottobre, *I teatri chiusi solo a turno*, p. 3.

⁸⁸ Cfr. Kolata 2000, pp. 9-10, Tognotti 20152, pp. 27-28, Spinney 2018, pp. 11-12.

nistrativa della fonte – il famigerato ‘dpcm’ – che oggi come ieri sottrae e limita le libertà in nome della tutela alla salute. Ma le somiglianze finiscono qui, almeno per quanto riguarda il diritto, perché oggi l’Italia non è in guerra e la stampa non è sottoposta al controllo della censura.

Riflettendo per l’ultima volta sulle vicende di quel difficile autunno, il modo migliore per chiudere il cerchio intorno alla gestione della ‘spagnola’, nonché sulle variabili giuridiche che fanno da sfondo a tale gestione, consiste nel chiedersi: come fu realizzato il governo di quell’epidemia?

La risposta immediata alla domanda – e cioè con il ricorso alla categoria dell’eccezionalità, intesa come la risposta normativa a una situazione particolare a cui ricolleghere una disciplina speciale – si appoggia alla considerazione per cui, in alcune ipotesi che mettono a rischio la sopravvivenza dell’ordinamento (tra cui le epidemie), debba essere l’ordinamento stesso a fornire soluzioni eccezionali, all’apparenza contrastanti con i principi a salvaguardia dell’assetto che si propone di tutelare⁸⁹. Poiché parlare di eccezionalità si traduce in un discorso *sul* potere (inteso come la capacità di un soggetto di produrre precisi effetti giuridici in un determinato contesto, con specifici strumenti e un obiettivo precipuo), è necessario proiettare l’eccezionalità entro il *contesto* in cui il governo italiano costruì il regime di eccezione per lottare contro la ‘spagnola’, le ‘*armi*’ di cui si servì per ingaggiare la battaglia e il vero *obiettivo* del suo attacco⁹⁰.

Per quanto riguarda il *contesto*, pochi dubbi rimangono sul fatto che la Prima guerra mondiale causò o, per meglio dire, radicalizzò la ‘torsione’ autoritativa della tarda età liberale, operando sul piano dell’equilibrio tra poteri. La legislazione di guerra, infatti, limitò progressivamente il ruolo delle istituzioni rappresentative attraverso una «marcata emarginazione» del Parlamento nel processo decisionale e una «sostanziale sospensione delle sue prerogative di controllo sull’opera dell’esecutivo»⁹¹. Quest’ultimo, di fronte al dissidio ordine-diritti, si schierò recisamente a favore dell’ordine, sospendendo libertà pubbliche (associazione, riunione e stampa) in nome della ‘necessità’.

Tale politica del diritto – e passiamo alle ‘*armi*’ – fu realizzata innanzitutto con l’abuso del ricorso al decreto-legge (si pensi a quello *concernente provvedimenti straordinari in materia di pubblica sicurezza*, del 23 maggio 1915, per citare uno dei più significativi), che attribuì al governo e ai suoi organi poteri amplissimi, segnando una radicale trasformazione del rapporto politica-amministrazione⁹².

Ma vi è una seconda *arma*, usata abbondantemente per contrastare la ‘spagnola’. Che in quel frangente di ‘eccezionalità regolare’ (si trattava, pur sempre, di

⁸⁹ Agamben 2008, pp. 9-20.

⁹⁰ Sulla relazione tra eccezione e potere (e rapporti di forza), si veda Cortese 2015, in particolare p. 17.

⁹¹ Le citazioni sono tratte da Soddu 2017, p. 117.

⁹² Sull’abuso della decretazione d’urgenza si rinvia a Benvenuti 2012, in particolare pp. 29-30, nonché, più in generale, Latini 2007, 197-219.

uno stato d'eccezione stabilito dalla legge!) i ministri e le autorità loro dipendenti fossero dotati di pervasive potestà di intervento, lo conferma il largo ricorso alle circolari – atti ad altissima discrezionalità e intensità politica, si è detto – attraverso le quali l'esecutivo fronteggiava problemi eccezionali e urgenti (sanità compresa) «facendo a meno del Parlamento»⁹³.

Fare a meno del Parlamento. Queste parole, tratte dalla celebre prolusione pisana del 1909 di Santi Romano, spiegano molte cose e, accostate al passaggio successivo, ove quel grandioso monolite che è lo Stato viene rappresentato 'sotto scacco' delle «molteplici e svariate energie», che «si moltiplicano e fioriscono con vita rigogliosa ed effettiva potenza», spesso agevolate da «coloro che mirano a un sovvertimento generale»⁹⁴, ci introducono all'obiettivo dell'attacco al 'morbo crudele' da parte del governo presieduto, in quel difficile autunno del 1918, da Vittorio Emanuele Orlando: l'opinione pubblica.

Proteiforme e indefinibile, ma allo stesso tempo presa in attenta considerazione e debitamente temuta, l'opinione pubblica merita di essere considerata alla stregua di «uno dei fondamenti irrinunciabili della modernità politica» e di un «utile paradigma interpretativo nell'analisi delle sue trasformazioni», perché rappresenta uno dei fattori determinanti le decisioni di chi esercita il potere⁹⁵.

Naturalmente, quella del 1918 è un'opinione pubblica molto particolare. Tramontata, rispetto all'età liberale, ogni velleità di compromesso con la concezione sociale prevalente, gli anni della Prima guerra mondiale facevano da scena a un disegno politico finalizzato all'estromissione del 'pubblico sentire' dai giochi del rapporto Stato-cittadinanza, trasformandolo, come osservato in precedenza, da 'interlocutore' con cui dialogare, a pericoloso 'disturbatore', da porre nell'angolo prima che scompaginasse le carte⁹⁶.

Incolto, polemico e ribelle, il 'popolino' con il quale il sentire collettivo finiva per trovarsi completamente identificato veniva sottoposto a un duplice trattamento: da un lato, con *istruzioni popolari* e provvedimenti affini, a un'operazione 'catechizzante' che lo abituasse al messaggio ufficiale alterandone e addomesticandone spirito critico e indipendenza di giudizio (*laws foster and create opinions*, per dirlo alla Dicey)⁹⁷; dall'altro, con la censura e la stampa ufficiosa, alla cosiddetta 'spirale del silenzio', mettendolo cioè nella posizione di non voler ricevere infor-

⁹³ «Ed è vero che, accanto alle forme di responsabilità politica e del Governo, indipendentemente da esse e con maggiore efficacia pratica, si è sviluppata una specie di responsabilità sociale dei ministri, che, facendo a meno del Parlamento, pone in diretto contatto popolo e governo» (Romano 1910, p. 36. Sul grandissimo giurista palermitano si rinvia a Sandulli 2013, p. 1729 sulla prolusione pisana del 1909).

⁹⁴ Romano, 1910, citazione sparse: pp. 19-22.

⁹⁵ Così Luigi Lacché nell'introduzione al fascicolo del *Giornale di storia costituzionale su Opinione pubblica. Storia, politica, Costituzione* (Lacché 2003a), a p. 6.

⁹⁶ Si vedano Gherardi 1993 e Lacché 2003b, pp. 280-282, nonché Storti 2019, in particolare p. 297. Vedi *supra*, nota 43 e testo corrispondente.

⁹⁷ Cfr. Dicey 1905, p. 41.

mazioni riservate per non averne mai ricevuta alcuna⁹⁸.

In entrambi i casi, lo strumento privilegiato per influenzare la percezione generale sulla politica del diritto consisteva, ancora una volta, nella categoria dell'eccezionalità, ricorrendo alle circolari: atti discrezionali di istituzioni amministrative operanti con i paradigmi di necessità e urgenza stabiliti dalla legge; atti protesi a inibire, anche attraverso l'intervento censorio dei prefetti, l'esercizio della libertà di cronaca e di critica nella carta stampata⁹⁹.

Stupisce ma non troppo – perché emblematica della torsione conosciuta dal diritto d'eccezione conosciuta tra la fine del XIX secolo e lo scoppio delle ostilità – osservare questo modo di procedere proprio in Vittorio Emanuele Orlando, il quale, nella *Teorica giuridica delle guarentigie della libertà*, datata 1890, aveva salutato la pubblica opinione quale «migliore e più genuina manifestazione dello spirito pubblico»: a «voce della comunità». Nel 1904, nella seconda edizione dei *Principii di diritto costituzionale*, Orlando rivedeva in parte la sua posizione, scrivendo che la stampa

costituisce uno dei mezzi più potenti con cui da un lato l'opinione pubblica si manifesta, e dall'altro si può sull'opinione pubblica influire.

Nel 1918, da Presidente del Consiglio dei Ministri (e titolare del dicastero dell'Interno), il *revirement* era ormai compiuto¹⁰⁰.

Nel frattempo, dalla prolusione sullo *Stato moderno e la sua crisi*, Santi Romano aveva espresso viva preoccupazione nei confronti del «movimento sociale» che si governava «con leggi proprie», assumendo «atteggiamento antagonista di fronte allo Stato». Tra i fattori che «hanno attribuito al popolo una forza politica, che va sempre aumentando», l'allievo di Orlando non mancava di segnalare

le migliori condizioni economiche, il diffondersi della pubblica opinione e dello spirito pubblico e indagatore, l'allargarsi della cultura, la stampa quotidiana, la facoltà di riunirsi e di associarsi.

«Così avviene», proseguiva Romano proiettando le sue considerazioni sul piano del rapporto tra poteri, che la stampa

e altre manifestazioni energiche delle forze sociali prevengano la tribuna parlamentare e l'opera dei partiti, esercitando sul lavoro legislativo ben maggiore influenza che non queste¹⁰¹.

⁹⁸ La cosiddetta 'spirale del silenzio' fu concettualizzata negli anni Settanta del XX secolo dalla sociologa tedesca Elisabeth Noelle-Neumann (1916-2010): Noelle-Neumann 2002, in particolare, per quanto riguarda i risvolti giuridici della teoria, pp. 207-219, soprattutto p. 215, ove si riflette sull'adozione delle leggi per imporre determinati comportamenti e influenzare l'opinione pubblica nella direzione desiderata.

⁹⁹ Si rinvia a Stronati 2003, pp. 323-325, e a Francisci 2017, pp. 185-188.

¹⁰⁰ Cfr., rispettivamente, Orlando 1890, p. 1110 e Orlando 1894, p. 244.

¹⁰¹ Romano 1910, citazioni a pp. 25-26 e pp. 35-36. Sotto questo profilo il diritto pubblico,

Nel periodo di tempo e nel frangente considerato, insomma, il rapporto tra opinione pubblica e governo dell'emergenza sanitaria, percepito in termini fortemente conflittuali, viene risolto scegliendo di *aiutare* (prova ne siano i numerosi aiuti finanziari stanziati per fronteggiare l'epidemia)¹⁰² ma non certo di *informare* la popolazione, ricorrendo al paradigma dell'eccezionalità, e dunque comprimendo e sospendendo i diritti in una misura oggi nemmeno lontanamente ipotizzabile, ma che allora trovava giustificazione nei presupposti della necessità e dell'urgenza, a cui le ragioni di forza maggiore della guerra facevano da amplificatore, attribuendo a una sola autorità (il Ministero dell'Interno) la gestione del 'problema pandemia'. Si attuava, così, la cosiddetta 'costituzione dell'emergenza', ossia quell'insieme di atti giuridici che, lungo il corso dell'età liberale sino alla Prima guerra mondiale, definiscono in senso autoritativo i termini del binomio ordine/libertà tutte le volte in cui una 'necessità' alteri il corso dell'ordinaria amministrazione'¹⁰³.

Accadeva più di un secolo fa. Oggi, se da un lato possiamo sentirci vicini alle vittime della 'spagnola' sull'onda della vulnerabilità, anche emotiva, arrecata dal terribile Covid-19, la mancanza di una guerra e della censura ci allontanano, dall'altro, da vicende figlie di un tempo in cui le informazioni erano inaccessibili alla quasi totalità della popolazione. *Oggi*, al contrario di *ieri*, le informazioni sull'epidemia sono alla portata di tutti.

Ma vi è il rovescio della medaglia, perché alla sovrabbondanza di dati (alcuni dei quali mal veicolati e distorti) si accompagna un diffuso 'negazionismo' che, sull'onda della crescente insofferenza verso le notizie ufficiali (specie se preoccupanti), finisce per collocare nel 'calderone' delle *fake news* ogni invito all'attenzione, ogni misura di profilassi, ogni inevitabile restrizione. Ritorna, ma questa volta

e i suoi esponenti di spicco, stanno spianando il terreno al fascismo, con il quale la tarda età liberale intrattiene un rapporto molto stretto, «a cominciare da quel doppio livello di legalità [...] nel quale avevano trovato spazio e legittimazione le prassi oppressive delle amministrazioni» (sul punto si rinvia a Sbriccoli 1999, in particolare pp. 819-830, p. 820 per la citazione).

¹⁰² Nel solo mese di ottobre del 1918, il Ministero dell'Interno guidato da Orlando aveva stanziato 500.000 lire «per sussidi di pubblica beneficenza determinati da necessità in occasione della epidemia influenzale» (17 ottobre) e due milioni per «provvedimenti profilattici in caso di endemie e pandemie» (27 ottobre). Cfr., rispettivamente, *decreto-legge luogotenenziale n. 1603 che aumenta lo stanziamento del cap. 56 dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'interno per l'esercizio finanziario 1918-1919*, in *Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 7 novembre 1918, n. 262, p. 3144, e *decreto-legge luogotenenziale n. 1621 che aumenta lo stanziamento del capitolo 76 dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'interno per l'esercizio finanziario 1918-1919*, in *Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia*, 13 novembre 1918, n. 267, p. 3207.

¹⁰³ Sulla 'costituzione dell'emergenza' rinvio a Lacchè 2020a (nonché a Lacchè 2020b per il rapporto tra epidemie, compressione dei diritti e rifiuto del paradigma dello 'stato d'eccezione').

per ipertrofia dei mezzi di comunicazione, lo spettro della ‘dittatura sanitaria’, ricondotta a uno ‘stato della paura’, cioè a una dittatura mascherata da democrazia che avvilupperebbe l’opinione pubblica diseducandola al senso critico con la minaccia di una pandemia inesistente: un pericolo da cui fuggire riparandosi nella sicurezza offerta dal potere costituito, in cambio della perdita dei diritti¹⁰⁴.

A questa schiera di scienziati e politologi da *social network*, impegnati a evocare i sinistri scenari di un contratto sociale di inconsapevole sapore hobbesiano, i giuristi, per i quali «le parole e le categorie ch’esse descrivono pesano come macigni», non possono che eccepire l’infondatezza di tali preoccupazioni, stante la differenza – sottile, forse, ma in ogni caso fondamentale – tra lo stato d’eccezione, da una parte, e, dall’altra parte, il temporaneo stato d’emergenza e la relativa normativa con la quale il nostro paese ha da quasi un anno attivato le procedure sanitarie «in conseguenza del rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili»¹⁰⁵. Tale ‘sistema’ di fonti, rispettoso del primato costituzionale della *salus rei publicae*, opera nei limiti della legge che l’ha attivato, onorando la separazione e il rapporto tra poteri e competenze tipici dello stato di diritto¹⁰⁶.

Con ciò non si vuole certo negare che l’eccezionalità della *nuova* pandemia metta sul tavolo, come quella *vecchia* del resto, i rischi sottesi alle questioni contingibili e urgenti: tutt’altro.

L’analisi del passato e del modo in cui in passato sono state affrontate situazioni contingibili e urgenti – compresa la gestione della ‘spagnola’ per mano di Vittorio Emanuele Orlando – disvela, se non *a contrario*, quantomeno ‘per approssimazioni successive’, l’importanza del richiamo ai principi del costituzionalismo moderno (legalità, separazione dei poteri, salvaguardia delle prerogative soggettive) affinché la tutela della salute, che non di rado richiede interventi non definiti, nei loro contorni, dalla legge, eviti di tradursi nella compressione o nella violazione delle libertà dell’uomo.

Sotto questo profilo, purché eviti di cadere in comparazioni banali, la storia (giuridica), può davvero servire a fornire delle tracce da seguire¹⁰⁷.

¹⁰⁴ Come rilevato da Luigi Lacchè e Massimo Meccarelli, «nelle società strutturate [...] la paura individua nel rapporto stato di natura/società/potere il meccanismo generatore [...] della “protezione” e quindi del contrario della paura, la “sicurezza”, la stabilità, l’ordine» (Lacchè, Meccarelli 2019, p. 10). Emblematico di tale modo di intendere l’attuale politica sanitaria, nella vasta compagine di pubblicazione apparse nel corso dell’anno, Facco, Gruppo Lao Tse, 2020.

¹⁰⁵ Cfr. *Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili*, in Gazzetta Ufficiale, 1° febbraio 2020, n. 26. Sul tema insiste Massimo Luciani: Luciani 2020 (la citazione è tratta da p. 111).

¹⁰⁶ Per considerazioni simili, fra tutti, Onida 2020, con particolare riferimento alle considerazioni introduttive.

¹⁰⁷ Rapporto, perché mi pare assai pregnante, una riflessione di Guillaume Lachenal e di

Bibliografia

- Agamben G., 2008: *Stato di eccezione*, in *Homo sacer*, 2.1, Torino, Bollati Borin-ghieri, seconda edizione
- Agrifoglio L., 1954, *Igienisti italiani degli ultimi cento anni*, Milano, Hoepli
- Aimo P., 2010, *Stato e poteri locali in Italia: dal 1848 ad oggi*, Roma, Carocci
- Allegretti U., 1997: *Dissenso, opposizione politica, disordine sociale: le risposte dello Stato liberale*, in *Storia d'Italia. Annali*, 12, L. Violante (ed.), *La criminalità*, Torino, Einaudi, 1997, pp. 719-756
- Barié O., 1971: *Luigi Albertini, il "Corriere della sera" e la crisi dello Stato liberale*, Milano, Giuffrè
- Bassani A., Cantoni A., 2015, *Il segreto politico nella giurisprudenza del Tribunale speciale per la difesa dello Stato*, in L. Lacchè (ed.), *Il diritto del Duce. Giustizia e repressione nell'Italia fascista*, Roma, Donzelli, pp. 175-206
- Benadusi L., 2012: *Il Corriere della Sera di Luigi Albertini: nascita e sviluppo della prima industria culturale di massa*, Roma, Aracne, 2012
- Benvenuti M., 2012: *Alle origini dei decreti-legge: saggio sulla decretazione governativa di urgenza e sulla sua genealogia nell'Italia prefascista*, in "Nomos, le attualità del diritto. Quadrimestrale di teoria generale, diritto pubblico comparato e diritto costituzionale", 2, *Studi in onore di Claudio Rossano*, pp. 1-45
- Busino G., 2003: *Alla ricerca di una teoria dell'opinione pubblica*, in "Giornale di storia costituzionale", 6.2, *Opinione pubblica Storia, politica, costituzione dal XVII al XX secolo*, pp. 17-33
- Castellazzi P., 2017: *L'influenza spagnola a Piacenza nella descrizione dei quotidiani cittadini "Libertà" e "il Nuovo Giornale di Piacenza"*, in *Piacenza nella Grande guerra. Studi raccolti dal Comitato di Piacenza dell'Istituto per la storia del Risorgimento Convegno del 19 novembre 2016*, Piacenza, Istituto per la storia del Risorgimento italiano, pp. 7-19
- Cea R., 2019: *Il governo della salute nell'Italia liberale. Stato, igiene e politiche sanitarie*, Milano, FrancoAngeli

Gaëtan Thomas sull'uso accorto della storia nella riflessione sul 'lascito' delle pandemie passate per gestire quella attuale (l'intero articolo si può consultare sul blog di *History Workshop*. Il post, *COVID-19: When history has no lessons*, è datato 30 marzo 2020): «The current situation deserves something other than a scholarly 'spot the difference' game between more or less recent pandemic precedents. There are alternative strategies for enquiring into the uncanny trade between past and present. One might, for instance, track how past outbreaks have shaped the present conditions, landscapes and protocols [...]. By contrast, embroidering the present crisis into a quasi-mythical structure of panic and quarantine has the effect of smoothing over the intricate historicity of pandemic events» (Lachenal, Thomas 2020).

- Cereseto G.B., 1901: *La legislazione sanitaria in Italia. Commento alla Legge 22 dicembre 1888, n. 5849, e alle leggi complementari ed affini, 1*, Torino, Unione tipografico-editrice
- Chiaberge R., 2018: *1918 La grande epidemia: Quindici storie della febbre spagnola*, Torino, UTET, seconda edizione
- Cianferotti G., 2011: *Attività interna e norme interne, politica e amministrazione, forme di Stato e di governo*, in F. Colao, L. Lacchè, C. Storti, C. Valsecchi (edd.), *Perpetue appendici e codicilli alle leggi italiane. Le circolari ministeriali, il potere regolamentare e la politica del diritto in Italia tra Otto e Novecento*, Macerata, eum, pp. 49-116
- Cianferotti G., 2013: *Orlando, Vittorio Emanuele*, in I. Birocchi, E. Cortese, A. Mattone, M.N. Miletti, *Dizionario Biografico dei Giuristi Italiani (XII-XX secolo)*, 2, Bologna, il Mulino, pp. 1465-1469
- Civile G., 2000: *Per una storia sociale dell'opinione pubblica: osservazioni a proposito della tarda età liberale*, in "Quaderni storici", 2, pp. 469-504
- Colao F., 2007: *Il principio di legalità nell'Italia di fine Ottocento tra «giustizia penale eccezionale» e «repressione necessaria e legale [...] nel senso più retto e saviamente giuridico, il che vuol dire anche nel senso più liberale»*, in "Quaderni Fiorentini", 36, pp. 697-742
- Colao F., Lacché L., Storti C., 2008: *Premessa a F. Colao, L. Lacché, C. Storti (edd.), Processo penale e opinione pubblica in Italia tra Otto e Novecento*, Bologna, il Mulino
- Colao F., Lacché L., Storti C., Valsecchi C., 2011: *Introduzione. Il "governo per circolari": amministrazione e costituzione tra Otto e Novecento*, in F. Colao, L. Lacché, C. Storti, C. Valsecchi (edd.), *Perpetue appendici e codicilli alle leggi italiane. Le circolari ministeriali, il potere regolamentare e la politica del diritto in Italia tra Otto e Novecento*, Macerata, eum, pp. 41-46
- Collier R., 1974: *The Plague of the Spanish Lady*, London 1974 (= Collier R., 1980: *La malattia che atterri il mondo*, trad. it. M.L. Righi, G. Castoldi, Milano 1980)
- Cornelli R., 2008: *Paura e ordine nella società*, Milano, Giuffrè
- Cortese F., 2015: *Significati e ruoli dell'eccezione nello Stato di diritto: anatomia di un dispositivo, in L'eccezione nel diritto. Atti della giornata di studio (Trento, 31 ottobre 2013)*, Trento, Università di Trento, pp. 9-23
- Cosmacini G., 2019: *L'arte lunga. Storia della medicina dall'antichità ad oggi*, Roma-Bari, Laterza, quarta edizione
- Crawford D.H., 2000: *The Invisible Enemy: A natural History of Viruses*, Oxford, Oxford University Press (= Crawford D.H., 2002: *Il nemico invisibile: storia naturale dei virus*, trad. it. P.E. Cicerone, Milano, Cortina)
- Cristiani A., 1964: *Disfattismo*, in *Enciclopedia del Diritto*, 13, Milano, Giuffrè, pp. 126-132

- Crosby A.W., 2003: *America's Forgotten Pandemic. The Influenza of 1918*, New York, Cambridge University Press, second edition
- Cugnoli G., 1888: *Della vita e degli scritti del Cardinale Giuseppe Antonio Sala*, in *Miscellanea della Società Romana di Storia Patria*, 1, Roma, Società romana di storia patria
- Cutolo F., 2019: *L'influenza spagnola nel Regio Esercito (1918-1919)*, in "Annali, Museo Storico Italiano della Guerra", 27, pp. 33-62
- Curtis V.A., 2014: *Infection-avoidance behaviour in humans and other animals*, in "Trends in Immunology", 35, pp. 457-464
- De Caro L.A., 2020: *Homo Homini Unctor. I paradossi del lockdown*, Milano-Udine, Mimesis Edizioni
- De Francisco G., 1998: *Crispi: autoritarismo e riforme amministrative*, in S. Sepe, L. Mazzone (edd.), *Pagine di storia del Ministero dell'Interno*, Roma, Scuola Superiore dell'amministrazione dell'Interno, pp. 171-212, in particolare pp. 191-195
- Della Peruta F., 1980: *Sanità pubblica e legislazione sanitaria dall'Unità a Crispi*, in "Studi Storici", 4, pp. 713-759
- Dacey A.V., 1905: *Lectures on the Relation between Law & Public Opinion in England during the Nineteenth Century*, London, Macmillan
- Dionigi R., Ferro F.M. (edd.), 2020: *Non è la prima volta ... Epidemie e pandemie. Storie, leggende e immagini*, Varese, Nomos Edizioni
- Donelli G., Di Carlo V., 2016: *La sanità pubblica negli anni a cavallo della Prima guerra mondiale. Introduzione di Giorgio Cosmacini*, Roma, Armando
- Erkoreka A., 2009: *Origins of the Spanish Influenza pandemic (1918-1920) and its relation to the First World War*, in "Journal of Molecular and Genetic Medicine", 3.2, pp. 190-194
- Ewald P.W., 1991: *Transmission modes and the evolution of virulence, with special reference to cholera, influenza, and Aids*, in "Human Nature", 2.1, pp. 1-30
- Facco L., Gruppo Lao Tse, 2020: *Coronavirus: stato di paura. La storia controversa e documentata di una pandemia*, Firenze, goWare
- Fantini B., 1988: *La microbiologia medica*, in M.D. Grmek (ed.), *Storia del pensiero medico occidentale*, 3, *Dall'età romantica alla medicina moderna*, Roma-Bari, Laterza, pp. 171-219
- Fantini B., 2014: *La storia delle epidemie, le politiche sanitarie e la sfida delle malattie emergenti*, in "L'Idomeneo", 17, pp. 9-42
- Fiori A., 2001: *Il filtro deformante. La censura sulla stampa durante la Prima guerra mondiale*, Roma, Istituto storico italiano per l'età moderna e contemporanea
- Francisci G., 2017: *La legislazione di guerra e i diritti della popolazione*, in *Parlamenti di guerra*, in M. Meriggi (ed.), *Parlamenti di guerra (1914-1945). Il caso*

- italiano e il contesto europeo*, a cura di, Napoli, FedOA, pp. 183-202
- Fusco A., 2015: *Le radici del disfattismo politico: profili teorici ed applicativi (1915-1918)*, in F. Colao, L. Lacchè e C. Storti (edd.), *Giustizia penale e politica in Italia tra Otto e Novecento. Modelli ed esperienze tra integrazione e conflitto*, Milano, Giuffrè, pp. 439-481
- Gherardi R., 1993: *L'arte del compromesso. La politica della mediazione nell'Italia liberale*, Bologna, Il Mulino
- Grieco E., 2018: *1918-2018 l'altro anniversario la «spagnola» appunti per non dimenticare il “morbo crudele”*, Chiusi, Edizioni Lui
- Habermas J., 1962: *Strukturwandel der Öffentlichkeit*, Neuwied-Berlin, Luchterhand
- Ianni P., 2020: *Cenni sulla pandemia “spagnola”: riflessioni su alcune fonti d'archivio parlamentari*, in “Memoria Web - Trimestrale dell'Archivio storico del Senato della Repubblica”, n.s., 30, pp. 1-13
- Johnson N.P.A.S., 2003: *Measuring a Pandemic: Mortality, Demography, and Geography*, in “Popolazione e Storia”, 2, pp. 31-51
- Kohn G.C., 2008: *European Influenza Pandemic (1889-1890)*, in G.C. Kohn (ed.), *Encyclopedia of Plague and Pestilence*, New York, Facts on File, pp. 115-117
- Kolata G., 1999: *Flu. The Story of the Great Influenza Pandemic of 1918 and the Search for the Virus that Caused It*, London (= Kolata G., 2000: *Epidemia. Storia della grande influenza del 1918 e della ricerca di un virus mortale*, trad. it. L. Serra, Milano, Mondadori)
- Lacchè, 2003a: *Introduzione a Opinione pubblica. Storia, politica, costituzione dal XVII al XX secolo*, in “Giornale di storia costituzionale”, 6.2, pp. 5-14
- Lacchè L., 2003b: *Per una teoria costituzionale dell'opinione pubblica. Il dibattito italiano (XIX secolo)*, in “Giornale di storia costituzionale”, 6.2, *Opinione pubblica Storia, politica, costituzione dal XVII al XX secolo*, pp. 273-290
- Lacchè L., 2007: *“L'opinione pubblica saggiamente rappresentata”. Giurie e corti d'assise nei processi celebri tra Otto e Novecento*, in P. Marchetti (ed.), *Inchiesta penale e pre-giudizio. Una riflessione interdisciplinare*, Napoli, Jovene, pp. 89-147
- Lacchè L., 2020a: *La costituzione dell'emergenza. Paradigmi e campi di tensione in Italia tra Otto e Novecento*, intervento al convegno annuale della Società italiana di storia del diritto, *Italia ed Europa: emergenze fra ieri e oggi*, 27-28 novembre 2020
- Lacchè L., 2020b: *Noli me tangere? Qualche riflessione ai tempi del coronavirus*, in “Giornale di storia costituzionale”, 39.1, pp. 5-13
- Lacchè L., Meccarelli M., 2019: *Paura in criminalibus: il problema penale tra sentimento umano e dinamiche sociali*, in “Quaderni di storia del penale e della

- giustizia, 1, pp. 7-13
- Lachenal G., Thomas G., 2020: *COVID-19: When history has no lessons*, in *History Workshop*, 30 marzo 2020
- Latini C., 2005: *Governare l'emergenza: delega legislativa e pieni poteri in Italia tra Otto e Novecento*, Milano Giuffrè
- Latini C., 2006: *Una giustizia "d'eccezione". Specialità della giurisdizione militare e sua estensione durante la Prima guerra mondiale*, in "DEP. Deportate. Esuli. Profughe", 5-6, pp. 67-85
- Latini C., 2007: *Il governo legislatore. Espansione dei poteri dell'esecutivo e uso della delega legislativa in tempo di guerra*, in F. Benigno, L. Scuccimarra (edd.), *Il governo dell'emergenza. Poteri straordinari e di guerra in Europa tra XVI e XX secolo*, Roma, Viella, pp. 197-219
- Levine A.J., 1992: *Viruses*, New York, Scientific American Library (= Levine A.J., 1994: *Virus*, trad. it. I.C. Blum, Bologna, Zanichelli)
- Lieberman D., Patrick C., 2018: *Objection. Disgust, Morality, and the Law*, Oxford, Oxford University Press
- Luciani M., 2020: *Il sistema delle fonti del diritto alla prova dell'emergenza*, in "Rivista AIC", 11.2, pp. 109-141
- Lutrario A., 1918: *Relazione sull'attuale pandemia influenzale, letta il 17 corrente dal Direttore generale della Sanità, prof. comm. A. Lutrario, in seno al Consiglio Superiore di Sanità adunato in sessione plenaria straordinaria*, qui consultata in "Il Policlinico", 25.3, pp. 1035-1042
- Lutrario A., 1922: *La tutela dell'igiene e della sanità pubblica durante la Guerra e dopo la vittoria (1915-1920)*, Roma, G. Artero
- Manna G., 1840: *Il diritto amministrativo del Regno delle Due Sicilie. Saggio teoretico storico e positivo*, Napoli, tipografia all'insegna di Dante, 1840
- Mannori L., Sordi B., 2006: *Storia del diritto amministrativo*, Roma-Bari, Laterza, quarta edizione
- Maraffino D., 2010: *Quel terribile autunno del 1918. Progresso civile-sanitario e pandemia di "Spagnola" nel Lazio Meridionale*, in "Medicina Pontina. Bollettino dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Latina", 32.2 (= Maraffino D. 2003, *Quel terribile autunno del 1918. Progresso civile-sanitario e pandemia di "Spagnola" nel Lazio Meridionale*, Priverno, Comunità Montana dei monti Lepini)
- Matteucci N., 1980: *Opinione pubblica*, in *Enciclopedia del diritto*, 30, Milano, Giuffrè, pp. 420-430
- Meccarelli M., 2002: *Il grande assente? Controllo di costituzionalità e giurisdizione suprema nell'Italia post-unitaria*, in "Giornale di storia costituzionale", 4.2, pp. 174-188

- Meccarelli M., 2005: *Le Corti di Cassazione nell'Italia Unita. Profili sistematici e costituzionali della giurisdizione in una prospettiva comparata (1865-1923)*, Milano, Giuffrè
- Meloncetti A., 1988: *Pubblicità (diritto pubblico)*, in *Enciclopedia del diritto*, 37, Milano, Giuffrè, pp. 1027-1039
- Montanaro F., 2004: *Il medico igienista ed epidemiologo Alberto Lutrario*, in "Raccolta Rassegna storica dei Comuni", 18, pp. 204-213
- Mortara G., 1925: *La salute pubblica in Italia durante e dopo la Guerra*, Bari, Giuseppe Laterza, Yale University Press
- Noelle-Neumann E., 2001: *Die Schweigespirale. Öffentliche Meinung-unsere soziale Haut*, München, Langen, sesta edizione (= Noelle-Neumann E., 2002: *La spirale del silenzio. Per una teoria dell'opinione pubblica*, trad. it. S. Befani, Roma, Meltemi)
- Onida V., 2020: *Costituzione e Coronavirus. La democrazia nel tempo dell'emergenza*, Milano, Mondadori
- Orlando V.E., 1890: *Teorica giuridica delle guarentigie della libertà*, in *Biblioteca di Scienze politiche*, diretta da A. Brunialti, 5, Torino, Unione tipografico-editrice
- Orlando V.E., 1894, *Principii di diritto costituzionale*, Firenze, Barbera, seconda edizione
- Pontano T., 1918: *Note cliniche, epidemiologiche ed etiologiche sull'attuale epidemia di influenza*, in "Il Policlinico", 25.3, pp. 917-924 e pp. 940-961
- Preto P., 1987: *Epidemia, politica e paura nell'Italia moderna*, Roma-Bari, Laterza
- Procacci G., 1983: *La legislazione repressiva e la sua applicazione*, in G. Procacci (ed.), *Stato e classe operaia in Italia durante la Prima guerra mondiale*, Milano, FrancoAngeli, pp. 41-59
- Procacci G., 1986: *Aspetti della mentalità collettiva dopo Caporetto*, in L. Leoni, C. Zadra (ed.), *La Grande Guerra. Esperienza, memoria, immagini*, Bologna, il Mulino, pp. 261-290
- Procacci G., 2006, *L'internamento di civili in Italia durante la Prima guerra mondiale. Normativa e conflitti di competenza*, in "DEP. Deportate, esuli, profughe", pp. 33-66
- Procacci G., 2009: *La limitazione dei diritti di libertà nello Stato liberale: il piano di difesa (1904-1935), l'internamento dei cittadini nemici e la lotta ai «nemici interni» (1915-1918)*, in "Quaderni Fiorentini", 38.1, pp. 601-652
- Quammen D., 2012: *Animal Infections and the Next Human Pandemic*, W. W. Norton, New York (= Quammen D., 2014: *Spillover. L'evoluzione delle pandemie*, trad. it. L. Civalleri, Bologna, Adelphi)
- Romano S., 1910: *Lo Stato moderno e la sua crisi. Discorso inaugurale per l'Anno Accademico 1909-1910*, in *Annuario della R. Università di Pisa per l'Anno Accademico*

- demico 1909-1910*, Pisa, tipografia Vannucchi
- Roselli F., 1984: *Giudici e limiti al potere del legislatore, vigente lo statuto albertino*, in "Rivista trimestrale di diritto e procedura civile", 40, pp. 476-547
- Sabbatini S., Fiorino S., 2007: *La pandemia influenzale "spagnola". The "Spanish influenza" pandemic*, in "Le infezioni in medicina", 4, pp. 272-285
- Salomon R., Webster R. G., 2009: *The Influenza Virus Enigma*, in "Cell", 136, pp. 402-410
- Salomon-Bayet C. (ed.), 1986: *Pasteur et la revolution pastorienne*, Paris, Payot
- Sandulli A., 2013: *Romano, Santi*, in I. Birocchi, E. Cortese, A. Mattone, M.N. Milletti, *Dizionario Biografico dei Giuristi Italiani (XII-XX secolo)*, 2, Bologna, il Mulino, pp. 1728-1731
- Sbriccoli M., 1973: *Dissenso politico e diritto penale in Italia tra Otto e Novecento*, in "Quaderni Fiorentini", 2, pp. 607-702
- Sbriccoli M., 1999: *Le mani in pasta e gli occhi al cielo. La penalistica italiana negli anni del fascismo*, in "Quaderni Fiorentini", 28.2, pp. 819-850
- Soddu F., 2017: *Il ruolo del Parlamento italiano durante la grande guerra*, in M. Meriggi (ed.), *Parlamenti di guerra (1914-1945). Il caso italiano e il contesto europeo*, a cura di, Napoli, FedOA, pp. 113-134
- Sofia F., 2001: *Il diritto di associazione nella crisi di fine secolo: l'Italia in una prospettiva comparata*, in "Cheiron", M. Malatesta (ed.), *La morte del re e la crisi di fine secolo*, 35-36, pp. 85-138
- Soresina M., 2015: *Sanità pubblica (all C)*, in "Storia Amministrazione Costituzione", 23, *L'Unificazione amministrativa (Legge 20 marzo 1865, n. 2248) e l'evoluzione post-unitaria*, pp. 179-224
- Spinney L., 2017: *Pale Rider. The Spanish Flu of 1918 and How It Changed the World*, New York, Jonathan Cape (= Spinney L., 2018: *1918. L'influenza spagnola. La pandemia che cambio il mondo*, trad. it. A. Tironi, S. Travagli, Venezia, Marsilio Editori)
- Storti C., 2019: *A proposito di uso politico della paura*, in "Quaderni di storia del penale e della giustizia", 1, pp. 295-299
- Stronati, M., 2003: *L'originalità dell'informazione politica italiana: pubblicità parlamentare e opinione pubblica nel XIX secolo*, in "Giornale di storia costituzionale", 6.2, *Opinione pubblica Storia, politica, costituzione dal XVII al XX secolo*, pp. 315-331
- Thieltges D.W., Poulin R., Wilson K., 2019: *Avoidance of parasites*, in J.C. Choe (ed.), *Encyclopedia of Animal Behavior*, 2, Amsterdam, Academic Press, pp. 688-695
- Tognotti E., 1996: *La malaria in Sardegna. Per una storia del paludismo nel Mezzogiorno*, Milano, FrancoAngeli

- Tognotti E., 2003: *Scientific Triumphalism and Learning from Facts: Bacteriology ant the 'Spanish Flu' Challenge of 1918*, in "The Journal for the Social History of Medicine", 16.1, pp. 97-110
- Tognotti E., 2013: *Lessons from the History of Quarantine, from Plague to Influenza A*, in "Emerging Infection Diseases", 19.2, pp. 254-259
- Tognotti E., 2015: *La "spagnola" in Italia (1918-1919). Storia dell'influenza che fece temere il mondo. Seconda edizione riveduta e corretta*, Milano, FrancoAngeli
- Ventrone A., 2003: *La seduzione totalitaria: guerra, modernità, violenza politica (1914-1918)*, Roma, Donzelli
- Zanobini G., 1955: *L'attività amministrativa e la legge*, in G. Zanobini, *Scritti vari di diritto pubblico* (già in "Rivista di diritto pubblico", 16 (1924), pp. 382-393), Milano, Giuffrè, pp. 203-218