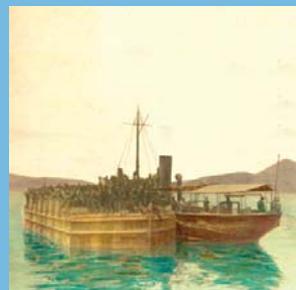


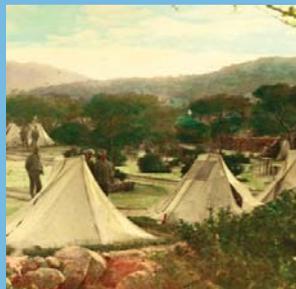


Memorie e attualità tra storia e salute

Riflessioni sulla sanità pubblica in Italia
a cento anni dalla Grande Guerra
a partire dall'esperienza dell'Asinara e di Vittoria



A cura di Paola De Castro,
Daniela Marsili
e Assunta Trova



I beni storico-scientifici dell'Istituto Superiore di Sanità
Quaderno **11**

LA STAZIONE SANITARIA DELL'ASINARA: DAGLI ALBORI DEL NOVECENTO ALLA GRANDE GUERRA

Assunta Trova

*Dipartimento di Scienze Politiche, Scienze della Comunicazione
e Ingegneria dell'Informazione, Università degli Studi di Sassari*

I legami tra l'Asinara, una piccola isola a nord-ovest della Sardegna, e la Grande Guerra partono, seppure indirettamente, da molto lontano, dalla fine del secolo XIX, quando quel luogo, abitato da poche famiglie di pastori e di pescatori, venne scelto dallo Stato italiano come luogo nel quale istituire una colonia penale e una stazione sanitaria marittima (1-4).

Era il 1885, questa doppia funzione sarà destinata, peraltro, ad essere all'origine di molti dei problemi che attraverseranno l'isola non solo nei primi anni del nuovo secolo, ma anche durante la guerra.

In quegli stessi anni, nei quali il territorio dell'Asinara veniva riorganizzato in funzione delle esigenze dello Stato centrale che faticosamente stava dando vita alle sue istituzioni, il *Regolamento per la sanità marittima* (5) prevedeva, fin dal primo articolo, che fra i compiti principali di quel "servizio" vi fosse quello di "vigilare per quanto riguarda l'igiene e la sanità pubblica, sui porti e sulle navi ancorate, nonché sugli arrivi e sulle partenze per la via di mare e di eseguire e fare osservare quanto dispongono in proposito le leggi, i regolamenti relativi, le ordinanze e i decreti delle autorità competenti".

In questo stesso decreto, si prevedeva, d'altronde, che "tutto quanto riflette il regime di difesa contro la trasmissione delle malattie infettive diffuse per la via di mare" dovesse essere di competenza delle "stazioni sanitarie marittime a tal uopo costituite", e fra queste, quella dell'Asinara e di Brindisi, destinate ad avere un ruolo fondamentale negli anni del conflitto mondiale¹. Già in questo

¹Le altre stazioni sanitarie marittime erano in Sicilia, ad Augusta, a Poveglia, vicino a Venezia, a Nisida, vicino a Napoli e a Genova, ma si faceva riferimento anche alla necessità di costruirne altre. Il servizio della sanità marittima doveva dipendere dal Ministero dell'Interno e da quello della Marina italiana.



Stazione sanitaria dell'isola dell'Asinara, Cala Reale. Edificio della terza classe e stabilimento bagni e disinfezioni. Dall'album fotografico "I prigionieri di guerra austriaci all'Asinara. 18 dicembre 1915-24 luglio 1916"

Regolamento erano previste alcune "misure sanitarie per le navi in arrivo, sospette di infezione per colera"; e a seconda della vicinanza delle navi alle stazioni sanitarie, le visite e l'eventuale disinfezione sarebbero dovute avvenire ad Augusta, a Poveglia o all'Asinara.

Così, a partire dagli ultimi anni del XIX secolo, iniziava la "nuova vita" dell'Asinara, in una situazione nella quale molti e sempre irrisolti saranno i contrasti tra la Direzione Generale della Sanità Pubblica (DGSP) e quella delle Carceri e dei Riformatori, entrambe dipendenti dal Ministero dell'Interno. Nel 1905, anche i lavori considerati "urgenti" venivano rinviati in attesa di poter utilizzare la manodopera, a basso costo, dei prigionieri²; e fra gli esempi più significativi ai fini di questa riflessione, va sottolineata la richiesta di costruire "un canale di scolo [...] con la costruzione di un pozzo [...] che raccolga le acque di rifiuto dei lavandini e gli scoli dei diversi cessi e ciò allo scopo di togliere gli inconvenienti che attualmente si verificano e la malaria che quest'anno non ha risparmiato famiglia alcuna"², del quale la stazione era ancora priva. Una realtà, questa, destinata, nel suo complesso, a non essere risolta nel breve periodo, tant'è che solo molti anni dopo, nel 1916, quando ormai la grande tragedia si era compiuta, a Tumbardino inizieranno "i lavori di drenaggio per il risanamento"³. D'altronde

²Prefettura di Sassari, a S.E. il Ministro dell'Interno, DGSP, Ufficio Affari generali. Sassari, 31 dicembre 1905, in Archivio Centrale dello Stato (ACS), Ministero dell'Interno, DGSP, Atti Amministrativi, 1910-1920, b. 671.

³Prefettura di Sassari a Ministero dell'Interno, DGSP, Sassari, 1° maggio 1916, in ACS, Ministero dell'Interno, DGSP, Atti amministrativi 1910-1920, b. 166 bis.

de, ancora nel 1906, a oltre 20 anni dalla nascita della stazione sanitaria, mancava una "tettoia con muro di cinta per deposito merci da disinfettare"⁴. Problemi destinati ad acuirsi.

Nel 1907, in seguito alle richieste del Ministero dell'Interno, il Prefetto di Sassari confermava di aver dato le opportune disposizioni affinché venisse organizzato nell'isola "il mantenimento, ricovero e isolamento delle vitelle che verranno inviate in quest'isola per disposizione della commissione d'inchiesta sulla tubercolosi"⁵. Le particolari esigenze, sul versante della salubrità dei luoghi in funzione di una presenza umana che, pur si intuiva, sarebbe stata destinata a crescere, erano ancora prive di risposte.

Nel 1910, il medico provinciale denunciava "i difetti di funzionamento tanto in rapporto del servizio dell'acqua potabile quanto delle latrine ed il pericolo altresì di incendi nella circostanza in cui la stazione è popolata da numerosi quarantenanti [sic] fra i quali non è scarso l'elemento delinquente"⁶: di qui, anche il sollecito per l'invio della Forza pubblica. Era la dimostrazione di quanto le richieste più volte inoltrate al Ministero dell'Interno fossero rimaste in gran



La pianta dell'Asinara prima dell'arrivo dei prigionieri. Presente nell'album conservato presso l'Archivio Centrale di Stato

⁴Prefettura di Sassari a Ministero dell'Interno, DGSP Sassari, 9 maggio 1906, *ivi*, b. 671. In quella stessa occasione si ribadiva l'urgentissima necessità di interventi per le fognature dell'ospedale e per le condutture d'acqua dei fabbricati.

⁵Prefettura di Sassari a Ministero dell'Interno, DGSP Sassari, 31 ottobre 1907, *ivi*. La richiesta del Ministero è datata 10 ottobre 1907.

⁶Si tratta delle "Proposte circa il funzionamento della stazione sanitaria dell'Asinara", con l'unita "nota" del medico provinciale, inoltrate dal Prefetto alla DGSP, in data 21 dicembre 1910 (*cf.* ACS, Ministero dell'Interno, DGSP, Atti amministrativi 1910-1920, b. 671).

parte lettera morta. Eppure era chiaro che i contatti tra coloro che fossero soggetti alla quarantena e tutti gli altri avrebbero comportato, come eventualità non remota, il rischio di contagi causati soprattutto "dal trasporto dei cadaveri e dagli allevamenti di animali da esperimento testé ivi intrapresi, i quali sebbene ora siano limitati coll'andar del tempo potranno essere estesi"⁷.

La denuncia del Prefetto era del 1911. All'Asinara vi erano tutte le premesse di quella grande tragedia che sconvolgerà quella piccola isola negli anni successivi. I posti-letto disponibili erano inizialmente circa 500; con la Guerra arriveranno, fra la fine del dicembre 1915 e le prime settimane del 1916, fra i 20.000 e i 30.000 prigionieri⁸. Alla vigilia del conflitto, il medico provinciale di Sassari continuava a denunciare l'immobilismo delle autorità e sollecitava nuove costruzioni, secondo il "principio seguito in ogni stazione quaranteneria di frazionare nei limiti del possibile i ricoverati"⁹. Carenza di posti, di rifornimento idrico e di idonee fognature saranno alla base delle gravi inadempienze della stazione sanitaria dell'Asinara nel momento stesso in cui l'Italia, superata la fase della neutralità, entrava in guerra. Eppure, in risposta alle denunce del Prefetto di Sassari¹⁰, ancora nell'estate del 1915, la DGSP, al di là di generici attestati di apprezzamento, difendeva la bontà del proprio operato, rimandando gli interventi richiesti a quando le necessità si fossero concretamente poste¹¹, come che non fossero viceversa, già presenti¹².

Nell'autunno del 1915, gli eserciti dei principali Paesi dell'Intesa invasero la Serbia; l'unica possibilità di salvezza era rappresentata da una precipitosa ritirata attraverso il Montenegro per raggiungere l'Albania (6-9), e poter così fare affidamento sull'alleato italiano.

⁷Prefettura di Sassari, al Ministero dell'Interno, DGSP, Sassari, 20 luglio 1911, *ivi*.

⁸*Cfr.* in questo stesso volume i dati indicati da Cristina Mosillo, p. 91.

⁹*Cfr.* copia della relazione del dottor Clemente in merito alla stazione sanitaria dell'Asinara. Sassari, 13 marzo 1911, *cf.* ACS, Ministero dell'Interno, DGSP, Atti amministrativi 1910-20, b. 671.

¹⁰Roma, 3 luglio 1915, in ACS, Ministero dell'Interno, DGSP, Atti amministrativi 1910-1920, b. 166 bis.

¹¹A dimostrazione di queste carenze, fin dai primi anni del '900, si ipotizzava la creazione, in Sardegna, di nuove stazioni sanitarie marittime sui litorali di Alghero, Golfo Aranci, Orosei e Porto Torres.

¹²Ancora il 3 aprile 1917, ormai superata la fase acuta delle epidemie, il Ministero dell'Interno veniva informato dal Ministero della Guerra che non vi sarebbe stato nessun contributo per il campo dei prigionieri dell'Asinara.



Stazione sanitaria dell'isola dell'Asinara, Cala Reale. Prigionieri che escono dallo stabilimento bagni e disinfezione. Dall'album fotografico "I prigionieri di guerra austriaci all'Asinara. 18 dicembre 1915-24 luglio 1916"

La Marina italiana finì per essere l'indiscussa protagonista di quell'operazione dalla doppia valenza: il salvataggio dell'alleato esercito serbo - e con esso anche di migliaia di profughi e dei più rappresentativi esponenti della casa regnante e della classe dirigente del Paese - ma, contemporaneamente, l'organizzazione dell'evacuazione dalle coste del basso Adriatico dei prigionieri (decine di migliaia) che l'esercito serbo aveva fatto propri nella prima fase del conflitto e ai quali, per ragioni strettamente politiche, non voleva rinunciare¹³.

Fra i 20.000 e i 30.000 furono, in quelle settimane, coloro che arrivarono a Durazzo e a Valona, meno di un terzo, però, di quelli inizialmente in mano all'esercito serbo; moltissimi, infatti, erano stati i morti, durante la "lunga marcia", per le malattie (in primo luogo, il colera, il dermatifo, la malaria, la tubercolosi) connesse alla promiscuità e alla debolezza causata dagli stenti che avevano caratterizzato quel difficile cammino¹⁴. Inizialmente, i porti di approdo delle navi provenienti dall'Albania venivano identificati dalla DGSP, in modo generico, nelle "stazioni sanitarie marittime", ma ben presto fu chiaro che la destinazione per la gran parte dei prigionieri austro-ungarici, in quella fase, sarebbe stata solo

¹³ Cfr. in questo stesso volume il contributo di Cristina Mosillo a p. 91.

¹⁴ Cfr. soprattutto Gorgolini L, op. cit.; i viaggi furono 15, 14 i piroscafi utilizzati, dei quali 11 italiani, 2 francesi, 1 inglese.

l'Asinara¹⁵. Alla metà del mese di dicembre del 1915, il Prefetto di Sassari riceveva l'ordine di predisporre all'Asinara, dove si pre-annunciava l'arrivo di un numero imprecisato di prigionieri, tutti i necessari interventi; nella sua risposta, da un lato denunciava la mancanza di attendamenti - era chiaro che non vi sarebbero stati posti sufficienti nelle costruzioni esistenti -, ma dall'altro non si sottraeva al compito ricevuto, forte anche delle valutazioni dei tecnici del Genio militare che ipotizzavano la possibilità di ricoverare, in quella piccola isola, anche 50.000 persone¹⁶.

Nel "Concordato" sottoscritto tra il Ministero della Guerra e quello degli Interni (3), l'Asinara avrebbe dovuto rappresentare un sito di quarantena, con rapidi ricambi di prigionieri, ma il precipitare della situazione sanitaria rese quell'isola un luogo di lunga permanenza. Anche le misure sanitarie, che avrebbero dovuto precedere l'imbarco dai porti albanesi, restarono in larga parte lettera morta, data l'urgenza di liberare quei luoghi per il diffondersi delle epidemie e il rischio di contagio dell'esercito italiano, vera priorità. Un dato fondamentale, questo, per cogliere quella che poi sarà la tragedia che dovettero sopportare coloro che sopravvissero fino alle coste dell'Albania e da lì furono trasferiti in Italia.

I primi interventi per tutti coloro che sbarcarono all'Asinara, anche gli stessi militari italiani di guardia, riguardarono proprio quella che veniva considerata una prioritaria profilassi sanitaria, il taglio dei capelli, la petrolizzazione, la spidocchiatura, il bagno e la disinfezione degli abiti, e la disinfezione avrebbe dovuto riguardare anche i piroscafi. Misure che si rivelarono, però, totalmente inadeguate alla gravità della situazione, dal momento che all'Asinara arrivarono in decine di migliaia già ammalati; non di rado le diagnosi, dopo i decessi, venivano fatte "per esclusione"¹⁷, come dimostrano, peraltro anche le tabelle allegate all'album di disegni, fotografie, planimetrie e grafici, recentemente ristampato. D'altronde, le prime diagnosi di colera erano state fatte proprio dai

¹⁵ Cfr. DGSP al Presidente della Commissione per i prigionieri di guerra. Roma, 17 dicembre 1915. ACS, Ministero dell'Interno, DGSP, Atti amministrativi 1910-1920, b. 166 bis.

¹⁶ Sassari, 17 dicembre 1915, *ivi*.

¹⁷ Cfr. i *Bollettini* della Prefettura di Sassari, ancora nella primavera del 1916.

medici militari austriaci che, pur senza avere alcuno strumento, potevano fare affidamento sull'esperienza maturata durante la "lunga marcia" attraverso la Serbia.

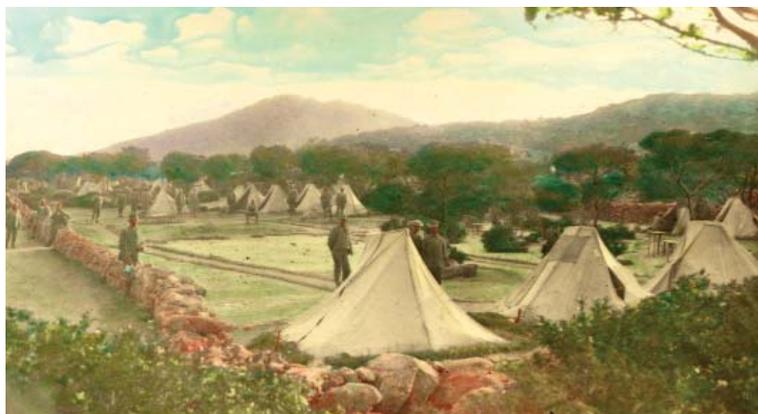
Nell'aprile del 1916, superata la fase più acuta dell'epidemia di colera¹⁸, il numero più cospicuo degli ammalati riguardava i tubercolotici, benché moltissimi fossero i malarici, sia fra i soldati trasferiti nell'isola che fra i prigionieri. Nel caso di questi ultimi - è anche questo un dato significativo - alla data del 24 aprile 1916, non risultava ancora completato il loro censimento; una carenza che probabilmente trova la sua ragion d'essere, non ultima, anche nel fatto che la chinizzazione, in questa fase, dovesse riguardare solo "i militari di truppa regia"¹⁹: i prigionieri potevano aspettare. Non minori, peraltro, erano le difficoltà anche sul versante del contenimento della diffusione del dermatofilo. A dimostrazione dell'inadeguatezza della struttura, d'altronde, il Prefetto della città turritana sottolineava come la "profilassi antimalarica" dovesse avere "per base, anzitutto, il risanamento del suolo mediante prosciugamento delle pozzanghere, e stagni e la regolarizzazione dei piccoli corsi d'acqua dovuti alla pioggia"²⁰ ancora da attuarsi; era la stessa richiesta avanzata fin dalla fine dell'Ottocento²¹.

¹⁸Nel *Bollettino* del 12 aprile 1916, il Prefetto comunicava al Ministro il completamento della vaccinazione anticolerica tra i prigionieri dell'Asinara.

¹⁹*Cfr.* il *Bollettino* inviato dal Prefetto di Sassari al Ministro degli Interni, in ACS, Ministero degli Interni, DGSP, Atti amministrativi 1910 -20, b. 166 bis.

²⁰*Bollettino*, 24 aprile 1916.

²¹D'altronde, ben prima del coinvolgimento della stazione sanitaria dell'Asinara come luogo di prigionia, il 14 settembre 1915, il Ministero dell'Interno rivolgendosi al Prefetto di Cagliari denunciava il fatto che, in alcuni Comuni della Sardegna - l'esempio è quello del Comune di Sinis, ben più ampia la valenza - i "sudditi austro-ungarici confinati", quindi, in questo caso non si trattava di prigionieri, fossero "colpiti tutti infezione malarica"; una situazione che si sarebbe in larga parte potuta evitare - si precisava - se "si fosse esercitata dovuta vigilanza dall'autorità sanitaria". L'indicazione era quella di urgenti interventi sul versante della "terapia" e della "profilassi", del trasferimento di quei "confinati in località assolutamente immuni da siffatta infezione, e se ciò non sia possibile, converrà consentire in via temporanea loro venuta in continente salvo ritorno isola appena guariti". Era la presa di distanza dalle giustificazioni addotte dal Prefetto di Cagliari che, pochi giorni prima, il 1° settembre, aveva prima assicurato le "buone" condizioni di quei sudditi "trattati con ogni riguardo e forniti gratuitamente medicine occorrenti chinino per profilassi e cura della malaria", salvo poi riconoscere come, comunque, tutti avessero contratto la malattia e vi fosse stato anche un decesso. La responsabilità veniva, però, addossata dal Prefetto in larga parte sugli stessi ammalati, che non si erano adattati a fare la profilassi "con regolarità costante" (*Cfr.* ACS, Ministero dell'Interno, DGSP, 1910-1920, b. 166 bis).



Stazione sanitaria dell'isola dell'Asinara, Cala Reale, zona di Tumberino. Reparto dei tubercolotici. Dall'album fotografico "I prigionieri di guerra austriaci all'Asinara. 18 dicembre 1915-24 luglio 1916"

Così, nell'estate del 1916, il Direttore della stazione sanitaria dell'Asinara metteva in evidenza come questa "non potesse funzionare" soprattutto perché "il corridoio che mette in comunicazione i bagni e la disinfezione degli indumenti colla tettoia e la tettoia stessa sono completamente ingombri di materiale di proprietà dell'Amministrazione militare"²². Neppure di fronte alla morte di migliaia di uomini, all'Asinara, le diverse istituzioni dello Stato erano state in grado di comunicare, come la situazione avrebbe, viceversa, reso necessario. In questo contesto, non fa neppure meraviglia che, al di là delle assicurazioni del Prefetto²³, fossero difficili i rapporti delle autorità locali con le popolazioni civili, i pescatori di Porto Torres in prima fila, soprattutto quando per motivi sanitari, venne vietata la pesca²⁴. Come risposta alle esigenze di ordine pubblico, così, spesso, i prigionieri, soprattutto

²²Copia della lettera del Direttore della stazione sanitaria dell'Asinara indirizzata al Prefetto di Sassari in data 1° agosto 1916, in ACS, Ministero dell'Interno, DGSP, Atti amministrativi 1910-1920, b. 167.

²³Cfr. ad esempio, il *Bollettino* del 12 aprile 1916 del Prefetto di Sassari, in ACS, Ministero dell'Interno, DGSP, Atti amministrativi, 1910-1920, b. 166 bis.

²⁴Cfr. anche Posse Brázdová A, *Interludio di Sardegna* (traduzione italiana). Cagliari, 1998; la prima edizione, in lingua svedese, è del 1931. Cfr., l'intervento di Cristina Mosillo a p. 91 di questo stesso volume.

to durante i primi viaggi dalle coste albanesi all'Asinara, erano rimasti in rada, all'interno delle stive fino a che non fosse stato possibile sbarcarli direttamente sull'isola.

In nome della "pace sociale", le garanzie sanitarie saranno, sempre, del tutto sacrificate²⁵.

Riferimenti bibliografici

1. Gutierrez M, Mattone A, Valsecchi F (Ed.). *L'isola dell'Asinara, la storia, l'ambiente, il parco*. Poliedro: Nuoro; 1998.
2. Da Passano M. (Ed.). *Le colonie penali nell'Europa dell'Ottocento*. Carocci, Roma: Collana del Dipartimento di Storia, Università di Sassari; 2004.
3. Ferrari GC. *Relazione del campo di prigionieri colerosi all'isola dell'Asinara nel 1915-16 (Guerra italo-austriaca)*. Ministero della Guerra. Comando del Corpo di Stato Maggiore. Ufficio Storico. Roma: Provveditorato Generale dello Stato. Libreria; 1929. Anno VII.
4. Gorgolini L. I dannati dell'Asinara. *L'odissea dei prigionieri austro-ungarici nella Prima guerra mondiale*. Torino: UTET; 2011.
5. Italia. Regio Decreto 29 settembre 1895, n. 636. Approvazione del regolamento sulla sanità marittima. *Gazzetta Ufficiale* n. 259, 4 novembre 1895.
6. Gabriele M. Il salvataggio dell'esercito serbo. *Bollettino dell'Archivio dell'ufficio storico della Marina militare*. Anno XXII (settembre 2008): pp. 9-36.
7. Giordani P. *La marina italiana e la guerra europea*. Pubblicazione dell'Ufficio Speciale del Ministero della Marina. Milano: Alfieri & Lacroix; 1917.
8. Mosillo C. Presentazione. In: Trova A, Zichi G. (Ed.). *Asinara, isola piccola, grande Storia. Prigionieri e profughi della prima guerra mondiale*. Sassari: Edes; 2014.
9. Ligios S. Analisi sulle immagini. In: Trova A, Zichi G. (Ed.). *Asinara, isola piccola, grande Storia. Prigionieri e profughi della prima guerra mondiale*. Sassari: Edes; 2014.

²⁵Nel *Bollettino* del 12 aprile 1916, così, il Prefetto sottolineava come, per evitare "apprensioni alla popolazione", i prigionieri, che erano rientrati dall'ospedale di Cagliari, non potendo sbarcare all'Asinara, a causa delle condizioni climatiche avverse, venissero fatti pernottare sulle navi. In realtà, con maggiore umanità e minori rischi sanitari, il Sindaco di Porto Torres e il comandante di quel presidio, avevano proposto come soluzione temporanea, quella di "accan- tonarli fuori dall'abitato".