

POMPIERI E PANDEMIE

**Le pestilenze nella storia
e i pompieri italiani in interventi
non convenzionali**

A cura del Settore Memoria Storica Anvvf
Testo di Michele Maria La Veglia



POMPIERI E PANDEMIE

Le pestilenze nella storia e i pompieri italiani in interventi non convenzionali

PREFAZIONE

I Vigili del Fuoco e, più in generale, tutti coloro che operano nel soccorso, svolgono un lavoro che lascia uno spazio molto limitato alla riflessione e all'analisi. Tutto deve essere svolto nel giro di pochi minuti, a volte di secondi. Purtroppo, alla lunga questo aspetto porta a considerare come meno importante la prospettiva storica delle attività di soccorso, fino ad annullarla. Considerato come un intervallo di tempo che separa un "prima" con un "dopo", del soccorso si finisce con il dimenticare la complessità, l'impegno e a volte il sacrificio di coloro che hanno agito per salvare altre vite.

Un antidoto a questa deriva, a mio parere il migliore, è la ricerca e la documentazione della storia dei soccorsi, che collegano con un unico filo le esperienze di persone di generazioni diverse, accomunate da questa scelta di vita.

Il lavoro di Michele La Veglia – valente ingegnere del Corpo Nazionale – sul ruolo svolto storicamente dai pompieri e dai Vigili del Fuoco nelle pestilenze, aggiunge all'importanza delle documentazioni un elemento di stupore. In fin dei conti, progresso tecnologico a parte, alcuni dei passaggi di questo breve saggio mettono in evidenza quanto il vissuto dei nostri antenati sia stato simile al nostro, almeno in alcune fasi della pandemia che viviamo.

Ci auguriamo che possa diventare un testo ancora più completo, perché possa rendere in modo ancora più incisivo, l'idea di quanto sono stati moderni i nostri predecessori.

Stefano Marsella

*Dirigente Generale VVF, Direzione Centrale per la Prevenzione e la Sicurezza Tecnica
Referente nazionale del CNVVF per l'ANVVF*

Con questa monografia faremo un excursus sulle più rovinose epidemie che hanno colpito il nostro Paese, con un inedito punto di vista. Non quello del medico ma quello del soccorritore, abituato a tante emergenze e che fornisce un apporto fondamentale anche in questi casi.

Morbus pestiferus o morbus pestilentia/is, dal latino pestis, ovvero rovina, distruzione, pestilenza, epidemia. È incerta la derivazione da una radice indoeuropea antichissima, pes, che significava "soffiare". Un soffio mortale, dunque, che indicava genericamente varie malattie epidemiche o pandemiche caratterizzate da alta contagiosità e mortalità, come tifo, morbillo, vaiolo, peste.

Per secoli la parola ha suscitato orrore e sgomento, evocando un male fulminante, letale, nei racconti straordinariamente realistici dei cronisti che ne furono spettatori.

Andando a ritroso nel tempo ricorderemo le innumerevoli volte che i Vigili del Fuoco, e ancor prima i vari Corpi e le Compagnie dei pompieri, sono intervenuti a supporto della popolazione per le tante pestilenze che hanno flagellato il nostro Paese negli ultimi due secoli.

Il viaggio ci accompagnerà fino ai nostri giorni, quelli della pandemia per Covid-19, quando si è rivelata fondamentale l'esperienza dei Nuclei NBCR (Nucleare, Biologico, Chimico, Radiologico) per interventi non convenzionali in vent'anni d'impegno sul territorio nazionale e missioni internazionali.

LA LEBBRA, PESTILENZA ANTICA

La parola egiziana *ukede*; quella ebraica *zaraath*; quella cinese *feng* indicavano probabilmente tutte la medesima malattia: la lebbra, presente in diverse forme, non tutte infettive. Endemica in Cina, India,



La peste al Largo del Mercatello, Micco Spadaro, 1656

Mesopotamia, Palestina e Fenicia, è puntualmente descritta in trattati medici cinesi, sanscriti, babilonesi e nell'Antico Testamento. Impossibile dimenticare il passo del Vangelo (Mc 1,40-45) della guarigione di un lebbroso da parte di Gesù, significativo e straordinario. Gesù, purificando quest'uomo, lo guarisce dalla malattia, ma soprattutto lo rimette nelle condizioni di entrare nuovamente in relazione con gli altri e con Dio stesso; egli ridona "vita sociale" al lebbroso.

Nella tradizione giudaica la lebbra rappresentava il "castigo divino". Nella Torah (Lv 13,45-46) viene descritto come il lebbroso dovesse essere estromesso dalla società, cioè "scomunicato", a causa del ca-

attere contagioso della lebbra. La lebbra (e tutte le malattie che espongono la persona al contatto col sangue) era ritenuta causa di impurità rituale e questo voleva dire l'impossibilità di frequentare il tempio o la sinagoga; inoltre, a causa della contagiosità della malattia, le persone affette da lebbra erano costrette ad allontanarsi dai propri affetti e vivere isolati fuori dai villaggi e dalle città.

Si presume che la lebbra sia poi arrivata in Occidente, nel IV secolo a.C., diffusa dalle truppe di Alessandro Magno e via via il morbo si diffuse lentamente verso il Mediterraneo e l'Europa, attraverso le migrazioni, gli scambi commerciali, le guerre, il commercio degli schiavi.

Nel Medio Evo, i Canoni dei Concili, le Regole dei Papi e la costruzione di circa 20mila lebbrosari in tutta Europa testimoniano l'esistenza di numerosi focolai epidemici della malattia.



A sinistra, *La Peste à Ashdod*, Nicolas Poussin, 1631.
Sotto, *The Triumph of Death*, Pieter Bruegel the Elder, 1562



LA PESTE NERA, IL PRIMO CASO DI "BIOTERRORISMO"

I recenti studi di paleopatologia, approfonditi dal professore Gennaro Rispoli, pongono l'interrogativo se «molte epidemie del passato definite peste siano da attribuire al batterio *Yersinia pestis*, trasmesso dal ratto all'uomo, attraverso la pulce *Xenopsyla Cheopis* o, piuttosto, ad altri agenti patogeni».

Probabilmente nessuna di queste epidemie contempla la peste, secondo l'eziologia e il quadro clinico odierno si trattò piuttosto di vaiolo, morbillo o febbre tifoide, responsabili di epidemie globali con elevatissima mortalità. Per circa due secoli la malattia si ripresentò, a ondate successive, con intervalli da sei a venti anni, fino al 750 d.C. circa, con una mortalità stimata tra il 15 e il 40%.

La sintomatologia descritta dai cronisti dell'epoca riporta costantemente «la presenza di bubboni, molto dolorosi, all'inguine, alle ascelle e al collo, talora associati a petecchie nerastre emorragiche, febbre incostante, con delirio e morte abba stanza rapida». Evagrio Scolastico, storico siro, descrive la progressione della malattia dalle prime vie aeree, seguita da morte rapida, probabile segno di peste polmonare primaria.

Dalla metà dell'VIII secolo, senza apparenti motivi, la peste bubbonica scomparve velocemente dal Mediterraneo, pur persistendo i contatti commerciali con le aree geografiche dell'Asia centrale e dell'altopiano etiopico ove rimaneva endemica.

Nel 1346, si manifestò nuovamente in forma pandemica violentissima e fu chiamata la "peste nera". Tra il 1347 e il 1353, circa ottocento anni dopo la prima pandemia, la peste bubbonica fece ritorno dall'Asia in Europa.

La seconda pandemia fu originata da un atto che oggi chiameremmo "bioterrorismo", uno dei presupposti per cui esiste in Europa la Difesa Civile, e per il cui contrasto in Italia è in prima linea il Nucleo NBCR del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco.

Il primo utilizzo di armi biologiche in guerra può essere fatto risalire infatti al basso Medioevo, quando i cadaveri venivano lanciati per mezzo di trabucchi oltre le mura delle città in assedio o lasciandoli nelle riserve d'acqua per avvelenarle, sperando di far propagare un'epidemia.

Nel 1347, le truppe mongole assediavano Caffa, importante scalo commerciale della marineria genovese in Crimea. Dopo un primo assedio fallito, il comandante mongolo Khan Gan Bek decise di ritenere sfruttando i cadaveri dei soldati morti per il dilagare della peste bubbonica, catapultandoli oltre le



Il medico della peste del XVIII secolo

mura: un episodio di guerra biologica *ante litteram*. I marinai genovesi, terrorizzati ma ormai contagiati, fuggirono da Caffa e diffusero la peste nei porti del Mediterraneo.

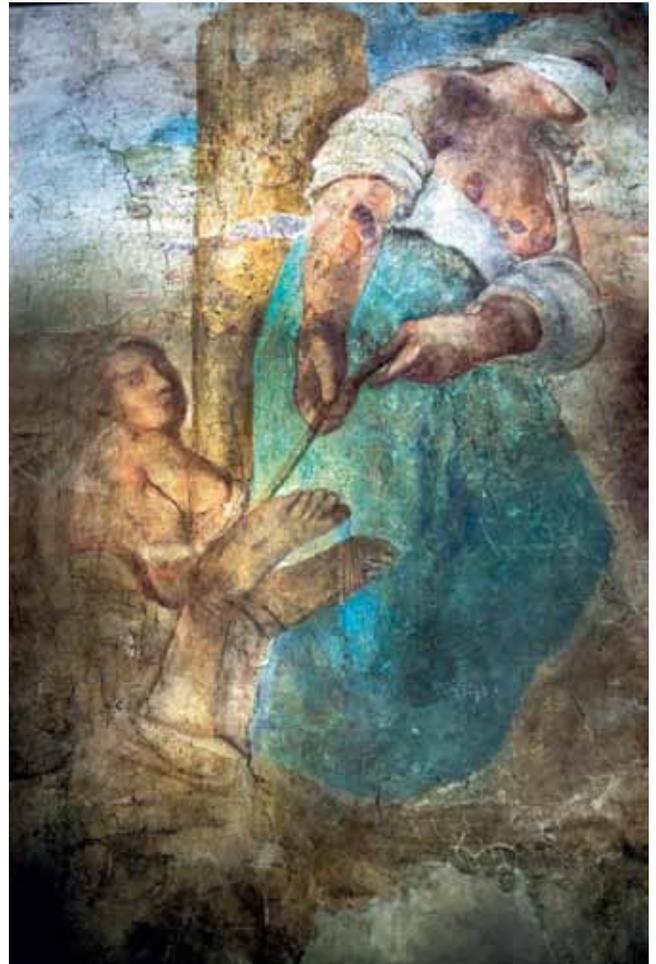
Nell'ottobre del 1347, dodici navi genovesi, con a bordo marinai e topi infetti, attraccarono nel porto di Messina, propagando il morbo.

Successivamente le navi infette, rifiutate da Genova, ripiegarono sul porto di Marsiglia. Da qui la malattia arrivò nelle Isole Baleari e a Montpellier. Così si determinò il dilagare della pandemia di peste che imperversò in tutta Europa tra il 1347 e il 1352, uccidendo almeno un terzo della popolazione del continente. La memoria dell'evento del contagio attraverso le navi e il presidio dei porti sarà di fondamentale importanza per gli apprestamenti che le autorità sanitarie assieme ai pompieri opereranno nei secoli successivi, e di cui si tratterà più avanti.

La terribile pandemia di peste nera del 1348 fu seguita da innumerevoli altre epidemie che, a distan-



L'affresco di Mattia Preti a Porta San Gennaro a Napoli (1656) e il particolare della donna con la mascherina



za di dieci-vent'anni una dall'altra, flagellarono diverse zone dell'Europa.

Ricordiamo indicativamente le più gravi susseguite in Italia: la peste di Palermo (1575-76), la Peste di San Carlo a Milano (1576-77); la Peste di Milano (1630) e la Peste di Napoli (1656).

Quest'ultimo drammatico evento causò la morte di oltre 300mila persone – ovvero la metà della popolazione nella città di Napoli – ed è stato testimoniato da una serie di affreschi e quadri dell'epoca. Molto interessante ed evocativo è l'affresco di Mattia Preti del 1658, recentemente restaurato, a Napoli a Porta San Gennaro.

L'opera rappresenta l'invocazione alla Vergine rivolta da tre dei 52 patroni della città di Napoli, San Gennaro, Santa Rosalia e San Francesco Saverio. Oltre al sentimento religioso, in un angolo meno rilevante rispetto alla scena degli esseri supremi, emerge qualcosa di sorprendente, soprattutto per noi che stiamo vivendo una pandemia. Scendendo con lo sguardo

in basso a destra, si vedono i piedi di un cadavere legati con una corda tirata da una donna. Osservando meglio, si può notare che quella donna porta una benda su bocca e naso: è una mascherina, di quelle che si facevano nel 1600!

Non vi sono evidenze medico-scientifiche che spieghino la scomparsa della peste. Sicuramente fu potenziata la capacità di isolare i focolai epidemici, e le norme urbanistiche, con le nuove tecniche di costruzione, favorirono certamente il miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie nelle città.

Dalla metà del Settecento, la peste gradualmente scomparve dall'Europa, salvo sporadici episodi, ma venne soppiantata dal colera.

IL CHOLERA MORBUS

Il colera è certamente la principale malattia epidemica dell'Ottocento e viene indicato come morbo asiatico o morbo indiano.

Il nome deriva dal latino *choléra* (*cholé, bile*) e indi-

Tavola tratta dagli *Annali Universali di Medicina e Chirurgia*, Milano, 1887. Nella tabella è indicato, per ciascuna epidemia, il numero dei comuni italiani invasi dal colera nel XIX secolo

Nel complesso del Regno l'epidemia si sarebbe estesa :			
nel 1835 . . . a	231 comuni	nel 1865 . . . a	187 comuni
nel 1836 . . . a	1778 >	nel 1865 . . . a	560 >
nel 1837 . . . a	989 >	nel 1867 . . . a	2143 >
nel 1848 . . . a	52 >	nel 1868 . . . a	42 >
nel 1849 . . . a	212 >	nel 1871 . . . a	25 >
nel 1850 . . . a	8 >	nel 1873 . . . a	377 >
nel 1854 . . . a	1312 >	nel 1884 . . . a	665 >
nel 1855 . . . a	3018 >	nel 1885 . . . a	152 >
nel 1856 . . . a	1138 >	Di data ignota a	185 >
nel 1857 . . . a	57 >		

cava sia la malattia che scarica con violenza l'umore "bile gialla" nel corpo, sia lo stato d'animo conseguente: la collera.

Robert Koch (1843-1910) identificò in India, nel 1883, il batterio dalla forma di virgola, mentre il medico Filippo Pacini (1812-1883), docente di istologia e anatomia a Firenze, aveva già identificato il batterio nel 1853 senza, tuttavia, riconoscerlo quale causa della malattia.

Il colera è collegato all'evoluzione socio-economica che favorì lo spostamento dai borghi alle città.

Epidemie di colera si verificarono in Italia tra il 1835 e il 1885, con una ciclicità scandita dalle condizioni atmosferiche.

Nel XIX secolo, il colera oltrepassa facilmente le barriere interposte in tutto il Mediterraneo, mettendo in crisi le politiche sanitarie del Vecchio Continente.

I POMPIERI DI NAPOLI, 1836

Anche nel 1836 il contagio era partito da est: dall'India si era propagato nel resto dell'Asia e, attraverso le rotte commerciali, era arrivato in Europa.

Dopo aver devastato gli stati dell'Alta Italia, aveva raggiunto i confini del Regno delle Due Sicilie, travolgendo il governo del giovane Ferdinando II di Borbone. Tra le poche informazioni certe, come avverte in una lettera un dottore di Padova, c'è quella che il colera «*si trasmette esclusivamente per mezzo delle comunicazioni cogli'individui che sono infetti di questo germe, o per l'uso di cose che lo nascondono (...)*».

In ordine cronologico, il primo intervento per un'epidemia, di cui si abbia notizia certa, nella storia dei

pompieri è stato quello effettuato nella Capitale del Regno delle Due Sicilie dalla Compagnia dei Pompieri di Napoli, non foss'altro perché qui fu fondato il primo Corpo dell'Italia preunitaria, già nel 1806. L'intervento riguarda l'epidemia di *cholera morbus* del 1836, nella quale persero la vita oltre 30mila persone, tra i quali il poeta Giacomo Leopardi nella seconda ondata del 1837.

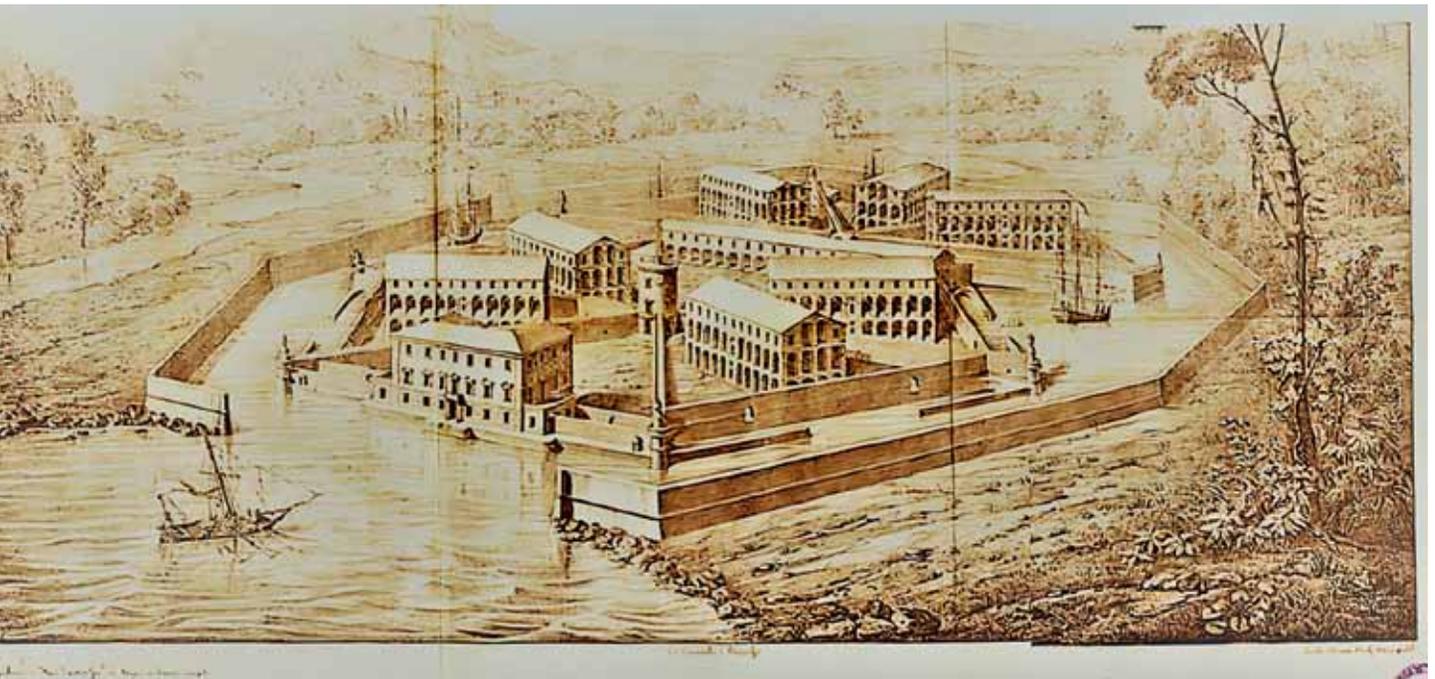
Nei documenti conservati presso l'Archivio di Stato, si legge che i pompieri di Napoli, valenti artigiani, furono impiegati inoltre nei «*lavori per gli ospedali cholericici dei villaggi*», in particolare nella costruzione di letti in legno per i malati¹.

Lo stesso avvenne, su impulso del comandante Francesco del Giudice, ingegnere Direttore, nella nuova epidemia del 1854, in cui si contarono «*450 letti costruiti con la mano d'opera degli individui del Corpo de' Pompieri di Napoli*» con legname fornito direttamente dall'Ufficio della Regia Intendenza².

I POMPIERI DI LODI, 1855

Nell'epidemia di colera del 1855, i pompieri di Lodi vennero inseriti nel drappello di soccorso che muoveva alla volta dell'abitazione di un infetto.

I resoconti dell'epoca testimoniano che: «*A permanenza vi risiedevano due medici visitatori, un sorvegliante agli espurghi, un espurgatore e due guardie dei pompieri (...). Pervenutavi la denuncia di un ammalato di colera di là partivano al momento istesso un medico, il sorvegliante agli espurghi, l'espurgatore, un pompiere e il cursore municipale. Venuti tutti in un tempo in luogo, se il medico riconosceva l'individuo per sospetto, affetto o cadavere, il che*



Il lazzaretto di Bacoli (NA) progettato dal Comandante Carlo Diversi, ingegnere e architetto (1835)

non di rado in sul bel principio, per le ubbie generali a ogni paese miseramente accadeva, staccavasi tosto il pompiere con stampiglia d'ordine pei portantini all'ospitale ove teneano sede; e questi colla portantina N. 1 se trattavasi di sospetto, con quella N. 2 se di affetto, e finalmente col N. 3 se di cadavere era questione, moveano al luogo indicato...»³.

Il pompiere incaricato partecipava poi alle operazioni di disinfezione degli ambienti con «*soluzioni cloro-calciche*». La biancheria del malato veniva disinfettata con lavaggi, mentre i pagliericci venivano dati alle fiamme.

I POMPIERI DI TRIESTE, 1866

Anche nell'Italia unita le epidemie non mancarono. I civici pompieri di Trieste parteciparono alle operazioni di decontaminazione e di supporto logistico per fronteggiare l'epidemia scoppiata in città nel 1866, anche mettendo a disposizione i locali come descritto nelle cronache giunte a noi: «*Le caserme dei pompieri allestivano contemporaneamente una tettoja e dei tavolati onde asciugare perfettamente le lane dei materassi. L'asporto della biancheria dal domicilio dei cholerosi veniva effettuato di notte...*». Le lettighe aventi il materasso foderato di tela inglese, già allestite nell'invasione decorsa furono, al più sollecito trasporto dei malati, collocate nei depositi dei

civici pompieri, alla Dogana, e in piazza Lipsia: «*oltre a quelle già disponibili nel nosocomio maggiore e negli ospitali succursali*»⁴.

I LAZZARETTI A VENEZIA, ANCONA E NAPOLI

Dal XV secolo in poi, le principali città portuali si dotarono di lazzaretti, sia per gestire la quarantena delle navi provenienti da località afflitte da epidemie, sia per il ricovero degli abitanti contagiati dal morbo, per garantire comunque gli interessi economici volti a non sospendere la circolazione di merci e persone. Ogni lazzaretto aveva un proprio regolamento per disciplinare la quarantena degli ospiti e le operazioni di spurgo delle merci ma anche l'operato del personale addetto, allo scopo di evitare furti, maltrattamenti e vessazioni di ogni tipo. Le merci suscettibili, considerate potenziali veicoli di contagio quali stoffe, tappeti, cariami, libri, lettere e plichi postali, erano sottoposte a disinfezione, mediante la pratica dello "sciorino", ovvero esposizione al sole e all'aria prolungata per settimane.

Il primo lazzaretto della storia fu realizzato a Venezia nel 1423. Il Senato della città edificò il primo ospedale pubblico per appestati su un'isola non troppo distante da San Marco, per facilitare il trasporto degli ammalati; esso prese il nome dal preesistente convento eremitano di Santa Maria di Nazareth, da

A destra, un estratto del *Regolamento Sanitario per lo Regno delle Due Sicilie* del 20 ottobre 1819, la cosiddetta "Patente di sanità"

35

Si chiama patente *tocca* quella che rilasciata in luogo sospetto, porta la dichiarazione che ivi sia approdato qualche Legno infetto, o proveggnente in pratica da luogo infetto, o pure che si sia sviluppata la peste in qualche vicino territorio.

Si chiama patente *netta* quella che rilasciata in luoghi sospesi, porta la dichiarazione che ivi si gode perfettissima salute.

Si chiama patente *libera* quella che rilasciata in luoghi liberi, porta la dichiarazione che ivi si gode perfettissima salute.

cui l'etimologia Nazaretum, Lazaretum, Lazzaretto. Nel 1782, il degrado di questa struttura impose l'edificazione di un nuovo lazzaretto sull'isola di Poveglia, circondata da canali navigabili usati per la contumacia delle navi, che fu presidiato anche dai Pompieri di Venezia.

Il 26 luglio 1732, con una solenne cerimonia, fu posta la prima pietra di fabbrica del Lazzaretto di Ancona. La città era divenuta porto franco agli inizi del Settecento e rappresentava un importante scalo commerciale, per cui si imponeva un rigido controllo sanitario. L'edificio, di forma pentagonale, situato nel porto come un'isola autosufficiente, fu progettato dall'architetto Luigi Vanvitelli.

A Napoli il Lazzaretto di Santa Maria della Pace, comprendente la chiesa omonima e l'ex ospedale dei frati ospedalieri di San Giovanni di Dio, risale al XIV secolo.

Nel 1587, l'immobile fu acquistato dai frati ospedalieri, detti Fatebenefratelli che lo adibirono a ospedale. L'Ospedale della Pace è stato per decenni il luogo in cui venivano curati i pompieri napoletani, trovandosi a poche decine di metri dalla storica sede di via del Sole, ex convento della Pietrasanta, la più antica sede dei Vigili del Fuoco in Italia, ininterrottamente utilizzata dal 1833 a oggi.

Nella storia dei pompieri ebbe grande rilievo la figu-

ra di Carlo Diversi, che della Compagnia di Napoli fu primo Direttore. Era ingegnere e architetto, e fu incaricato dal Re di progettare il lazzaretto di Bacoli, su un isolotto con una cinta di mura a pianta ottagonale. Gli Stati dell'Italia preunitaria imposero pertanto alle navi dei requisiti attestabili in maniera condivisa mediante il rilascio della cosiddetta "patente di sanità".

I POMPIERI DI VENEZIA, 1866

Le pubbliche autorità adottavano rimedi sistematici: la messa al bando della città o paese dove si sospettava l'esistenza di un focolaio della malattia e l'istituzione di rigorosi cordoni sanitari, in terra e in mare. Venivano chiuse e controllate militarmente le porte delle città, le frontiere degli stati e anche i porti, impedendo la libera circolazione di merci e persone.

Queste misure restrittive della circolazione e del commercio erano mitigate dal rilascio di speciali permessi sanitari (come l'attuale *green pass*): la "fe-de di sanità" era un semplice foglio rilasciato, dopo adeguati controlli, dall'ufficiale sanitario a chi doveva viaggiare via terra e certificava lo stato di salute del viaggiatore e la descrizione dei suoi tratti fisici (statura, colore di occhi e capelli).

La "patente di sanità" era un analogo documento che accompagnava ogni nave, il suo equipaggio, i pas-



La maschera protettiva e altri utensili per la disinfezione delle lettere scoperti sull'isola di Poveglia, Laguna di Venezia, nel 1889

***I pompieri di Venezia
collaborarono con
l'autorità militare per
tenere sotto controllo
le persone in isolamento
domiciliare e per
ispezionare gli ospedali***

seggeri e il carico di merci o animali trasportati; era rilasciata dalla Deputazione di Sanità del porto di partenza e recava i bolli apposti in ogni successivo porto di scalo. Le carte di bordo, ben leggibili, specie le sanitarie, erano custodite in un recipiente semisferico di metallo, la "ramiera", a tenuta stagna, galleggiante; in caso di naufragio fungeva da "scatola nera", fornendo informazioni preziose sul carico dell'imbarcazione.

L'organizzazione era la seguente: ogni porto aveva la sua Deputazione di Sanità. La nave in arrivo si avvicinava al molo senza attraccare e porgeva attraverso una lunga canna la Patente di sanità che attestasse la provenienza sicura. La Patente di sanità poteva essere "tocca", "netta" o "libera". Il deputato per prima cosa provvedeva alla "profumazione" o espurgo della lettera (non c'era ancora la decontaminazione tipo NBCR, che presuppone la conoscenza dell'origine microbica delle malattie infettive).



Sopra, maschera utilizzata nel lazaretto di Venezia.
A destra, il medico veneziano del 1800



I documenti cartacei venivano posti su una griglia ed esposti ai fumi di vari intrugli chimici: in questo modo si credeva di uccidere virus e batteri. Per questo motivo i documenti a noi arrivati appaiono sempre anneriti o bruciacchiati. Questa operazione veniva effettuata dal deputato, e a volte supportato dai pompieri.

Nel 1866, a Venezia fu necessario operare misure drastiche di prevenzione e di isolamento coatto di edifici, nonché di disinfezione con il cloruro di depositi di generi alimentari e immondezze. Dagli Archivi Cittadini si legge come in quell'anno venne nominata «una numerosa Giunta sanitaria di medici e di cittadini che, (...) attese a tutti i provvedimenti sanitari propriamente detti e a quelli che più particolarmente si riferiscono all'igiene»⁵. E sembra proprio che fu merito della Giunta se la particolare attenzione sulle imbarcazioni provenienti da Trieste, effettuata in maniera tempestiva, rallentò la diffusione massiva del morbo.

I pompieri di Venezia collaborarono con l'autorità militare per tenere sotto controllo le persone in isolamento domiciliare e per ispezionare gli ospedali. Altri compiti affidati ai pompieri furono, nell'ambito delle misure per evitare la propagazione del colera, quelli di vigilare sugli «arrivi marittimi, terrestri e fluviali col minor danno possibile del commercio». Il Municipio quindi «mise a disposizione tutti i propri

commessi e gran parte del corpo dei civici pompieri, acciocché i sequestri fossero rigorosamente tenuti».

I sequestri degli ambienti infetti e del controllo dei colerosi vennero appunto affidato alle Guardie municipali e ai pompieri civici. Infatti, «Ricevuta appena la denuncia di un caso di colera, si recava a visitare il paziente un medico dell'Ufficio d'Igiene, accompagnato da un graduato delle Guardie municipali o dei Pompieri (...). Quando non fosse lì pronto il medico, o non potesse immediatamente recarsi dal malato, perché altrimenti impedito, vi andavano per intanto le guardie o i pompieri, per porvi il sequestro provvisorio, fino a che il medico avesse deciso sul caso».

C'è da sottolineare che quando i casi raggiunsero un numero elevato – e i casi erano sparsi in punti distanti della città – le cronache riportano come fosse «*non praticamente necessaria o utile questa misura vessatoria, limitatrice della libertà individuale*».

La Scuola medica di Padova emanò alcune indicazioni in base alle quali i pompieri operarono la disinfezione con notevole precisione: «*(...) si faceva col mettere copia di cloruro di calce nei vasi, e coll' immergere per 24 ore le biancherie in una soluzione di sublimato corrosivo, o più esattamente di sale dell'Alambroth (parti eguali di cloruro d'ammonio e bicloruro di mercurio) perché più facilmente solubile. E mentre il Miquel dice che a distruggere ogni germe infezioso basta la soluzione di sublimato all'1:13.000, purché l'immersione sia molto prolungata, qui si usa la proporzione di 1:2.000*»⁶.

E le cronache rimarcano di come il personale pompieristico incaricato facesse grande attenzione alla vestizione in sicurezza: «*(...) per queste pratiche tutte, come pure pel trasporto e seppellimento dei cadaveri si aveva un personale e barche apposite. E gli addetti a questi uffici dovevano, quando li compievano, rivestirsi di speciale tunica cerata*».

**Nella Caserma dei Pompieri
già in diverse famiglie
ivi radunate era apparso
il Colera, si traslocarono
altrove e non si ebbe più
a lamentarsi contagio**

I POMPIERI DI NAPOLI, 1866

La città di Napoli fu di nuovo flagellata dal colera nel 1866. Furono applicate dal Municipio misure di prevenzione e realizzati interventi di disinfezione con la partecipazione del corpo dei pompieri partenopei. Il Comandante era ancora l'ingegnere Francesco del Giudice che, dopo essere stato vent'anni Direttore dei pompieri sotto i Borbone, risultò l'unica figura pubblica del Regno delle Due Sicilie a mantenere una carica pubblica importante per altri vent'anni anche nel Regno di Italia.

I rapporti delle Commissioni di Igiene descrivono come «*le pubbliche vie e le più mal esalanti vennero di sovente espurgate mediante copiose effusioni di solfato di ferro, in modo che a tal salutare uso se ne consumarono circa 700 quintali; e quando in alcuni luoghi s'incontrò mancanza d'acqua, che ostava alla disinfezione, s'ebbe ricorso alla opera de' pompieri che, incitati dall'egregio lor Capo cav. del Giudice, vi corsero pronti sempre e operosi in aiuto*»⁷.

I POMPIERI DI GENOVA, 1873

I documenti dell'epoca raccontano che quella del 1873 fu «*l'ottava invasione di Cholera Asiatico patita in Genova da che la malattia indigena delle rive del Gange, assunta forse più diffusiva e pestilenziale natura, andò seminando la morte per tutte le contrade della vecchia Europa e del mondo*».

Nel mese di luglio del 1873, l'Ufficio di Polizia e d'Igiene Municipale prese tutte le misure di precauzione del caso, riflettenti specialmente i rifiuti organici delle abitazioni private, specialmente dei meno abbienti, e «*l'allestimento dello Spedale temporaneo dei Cappuccini, il quale avea risposto tanto bene in occasione dell'epidemia di vaiuolo nel 1870, di un locale di espurgo e lavatoio municipale per gli oggetti dei colerosi di tutta la città*».

Nella città di Genova fra le misure generali adottate «*di mondezza e di disinfezione adottate per la circosanza, non è da tacersi quella della lavatura notturna delle strade e della immissione di forti colonne d'acqua nelle chiaviche: a questo servizio suppliva abbondantemente l'acquedotto Nicolay e vi erano impiegati i civici pompieri*».

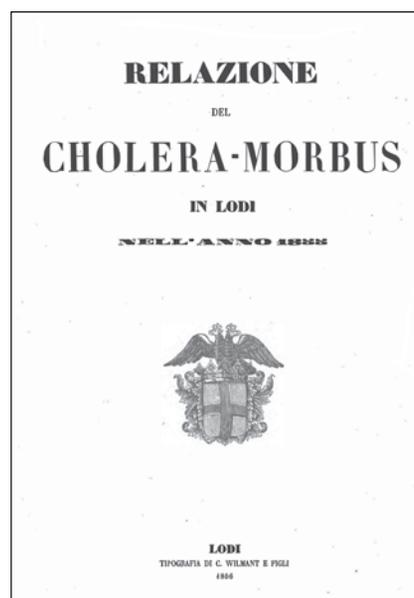
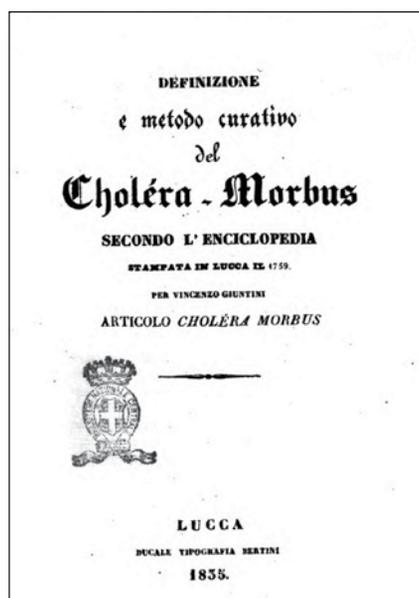
Le statistiche pubblicate ci danno un'idea dell'impegno del personale pompieristico schierato a supporto delle operazioni

di disinfezione e dei quantitativi di materiali impiegati: «*Dal 1 giugno al 30 ottobre venne effettuato il lavaggio di oltre 120 strade, impiegando per ogni servizio oltre 40 uomini con 69 milioni di litri di acqua dolce e 450.000 litri di acqua salata. (...) Come disinfettanti furono utilizzati decine di quintali di solfato di ferro, cloruro e calce*»⁸.

I POMPIERI DI PARMA, 1873

Anche a Parma fu creato un comitato che, nel 1873, comprendeva «*le guardie Municipali, i loro capi, il corpo dei pompieri, tutti gli stipendiati del Comune, (...) e tutti meritavano elogi per buoni servigi resi, per l'interesse con che prestaronsi a ogni richiesta, mostrandosi così dominati dall'idea di corrispondere col maggior impegno verso coloro che per la pubblica salute riponevano in essi intiera fiducia*».

La Commissione Municipale di Sanità, dispose inoltre che «*al primo annunzio dei casi di Colera nelle Provincie Venete, locali, uomini, materiali fossero pron-*



ti ad ogni evenienza; visitava stabilimenti pubblici e privati, che o per soverchio numero di persone o per specialità di industrie potessero far temere di trascuranza in quelle misure igieniche, che, utili sempre, sono poi indispensabili a cautela della salute all'apparire di morbi epidemici. Vietato il commercio dei cenci, l'allevamento dei suini in Città, prescritte norme per lo spurgo delle latrine» e che si «abbandonassero quelle località ove minacciavano di svolgersi centri di infezione. Nella Caserma dei Pompieri già in diverse famiglie ivi radunate era apparso il Colera, si traslocarono altrove e non si ebbe più a lamentarsi contagio». Per avere un'idea della propagazione si evidenzia che «nella vicina Città di Reggio solo due casi di Colera furonvi, mentre in un paesetto vicino (Casa del Bosco di sotto) il Colera faceva strage, cogliendo trecento individui sopra una popolazione di quattromila»⁹.

I POMPIERI DI ROMA, 1892

«Ci piace, a questo proposito, di rilevare il merito delle istruzioni ministeriali, di avere ridotto i disinfettanti chimici a tre soli: latte di calce, acido fenico e sublimato corrosivo». Così le Istituzioni di previdenza, pubblicate in Roma nel 1892, fanno il punto sulle pratiche di disinfezione e sul modo in cui esse si praticano, auspicando il coinvolgimento dei pompieri: «Ci vogliono dei periti disinfettori, i quali conoscano l'importanza e la ragione di ciò che fanno e ne siano responsabili. (...) All'istruzione di questi periti disinfettori potrebbero prestarsi, con competenza particolare, i medici provinciali e gli ufficiali sanitari. Naturalmente, in tempo di epidemia si reclutereb-

bero squadre straordinarie di disinfettori fra i pompieri; in pochi giorni essi possono impraticarsi delle pratiche disinfettanti relative al colera, e poscia distribuirsi il lavoro (...)».

Nei documenti d'archivio si trova anche un interessante monito che va letto alla luce della recente pandemia: «Ne viene di conseguenza che sarà sempre sconsigliabile la pratica di rendere obbligatorio per malati il trasporto all'Ospedale per contagiosi (...). Si provveda piuttosto a tale una abbondanza di locali di isolamento, di medici e di infermieri (...). Guai se nei primi giorni vi ha difetto di personale! Alla paura del colera si aggiunge il terrore del lazzaretto, e l'epidemia moltiplica le sue vittime». E di seguito: «E poiché non è possibile che gli operai impiegati in quest'ufficio nei tempi ordinari possano bastare in tempo di gravi epidemie, è bene di istruire nella pratica delle disinfezioni un certo numero di pompieri»¹⁰.

I POMPIERI ITALIANI DI VALPARAISO (CILE)

È noto quanto sia stretto il legame tra il corpo dei Vigili del Fuoco italiano e quello cileno. E anche in questo tema è importante la testimonianza dell'impegno a tutto tondo dei pompieri cileni di origine italiana, anche in occasione di emergenze sanitarie. Il Re Vittorio Emanuele II volle, con Regio Decreto del 16 gennaio 1933, concedere una Medaglia d'argento al Valor Civile alla Compagnia dei pompieri "Cristoforo Colombo" di Valparaiso con la seguente motivazione: «Durante settantacinque anni di vita gloriosa in ogni occasione di incendi, di disastri, di epidemie che colpirono la terra Cilena, la Compa-



gnia si è costantemente prodigata con l'opera spontanea dei suoi componenti, italiani o figli d'italiani, allo scopo di attenuare i danni, di lenire i dolori, di salvare vite umane in pericolo, dando costante prova di ardimento e filantropia e tenendo alto, sempre e ovunque, il nome d'Italia»¹¹.

I POMPIERI DI NAPOLI NEL 1935

Già dagli anni '30, in tutte le grandi città italiane il timore era quello di essere esposti a rischi non facilmente immaginabili, i cosiddetti rischi non convenzionali, derivanti da eventuali atti criminosi con uso di sostanze aggressive chimiche o batteriologiche. Di grande interesse la testimonianza dell'ingegnere Agostino Felsani, in quegli anni Ufficiale del Corpo di Napoli, che nel 1935 fu ispiratore, insieme naturalmente al prefetto Alberto Giobini, dell'allora nascente Corpo Nazionale, coordinandone gli aspetti tecnici. In un suo contributo, racconta delle esercitazioni di difesa antiaerea a Napoli a marzo del 1935, in cui veniva

simulata una «*aggressione aerea a mezzo di aeroplani nemici, con lancio di bombe distruttive, incendiarie e con aggressivi chimici*» per le quali fu allestito un nascente Nucleo NBCR opportunamente attrezzato¹². Il Comitato di Difesa Antiaerea organizzò l'esercitazione tra il 24 ed il 25 marzo del 1935, affidandola al Corpo dei Vigili del Fuoco, che impiegarono 21 macchine, oltre al distaccamento militare con 1 ufficiale, 2 sottufficiali, 24 uomini e 2 macchine. Tutto il personale era fornito di maschere antigas messe a disposizione dalla direzione delle esercitazioni. Gli allarmi furono cinque, e nei primi due si simularono con candele fumogene cinque incendi di diversa gravità. Il Felsani precisa che: «*La manovra complessa e rapida eseguita sotto gli ordini del Comandante del Corpo riuscì completamente, in quanto furono raggiunti tutti gli obiettivi della manovra in tempo assai breve (...). Tutte le esercitazioni ebbero risultato soddisfacente e dettero modo di sperimentare la efficienza dei servizi e la capacità del personale nelle*

A sinistra, le maschere NBC in uso ai Pompieri di Napoli nel periodo bellico (Galleria Storica di via del Sole a Napoli, donazione di Clemente Esposito). A destra e nella pagina seguente, interventi dei Nuclei NBCR



operazioni svolte tutte con la maschera antigas. Le dette condizioni crearono senza dubbio forte disagio al personale, per la diminuzione sensibilissima della possibilità visiva attraverso i cristalli delle maschere. Ciò nonostante le manovre dettero un esito positivo (...). La direzione delle manovre e gli Ufficiali Generali intervenuti ebbero a esprimere al Comandante Ing. Comm. Donzelli, parole di viva lode per l'andamento della complessa esercitazione».

Negli allarmi notturni, infatti, le condizioni di lavoro erano aggravate dalla necessità della maschera, per la quale il personale dei Vigili del Fuoco in quegli anni cominciò a prendere dimestichezza. Agostino Felsani sarà comandante del Corpo di Napoli dal 1943 al 1948.

NASCONO I NUCLEI NBCR, ANNI 2000

Nel 2002, riorganizzando le precedenti attività ed esperienze, il Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, per meglio contrastare questi rischi, si è dotato di una particolare organizzazione che, prevedendo competenze diverse fra i vari operatori, dalle squadre base ai nuclei specialistici, ha comportato l'adozione di nuovi percorsi formativi, addestrativi e di mantenimento, di nuove attrezzature e automezzi e di nuove procedure operative e sistemi di gestione dell'emergenza¹³.

I Nuclei NBCR, pur essendo stati costituiti per affrontare la minaccia del terrorismo non convenzionale, intervengono normalmente negli incidenti nelle attività produttive e soprattutto in quelli derivanti dal trasporto di sostanze pericolose. L'esperienza acquisita negli anni e le strumentazioni all'avanguardia permettono ai Vigili del Fuoco di affrontare ogni tipo di minaccia per la salute e per l'ambiente, comprese le questioni afferenti a un virus aggressivo, come nel caso del Covid-19. Nelle emergenze sanitarie di tipo pandemico convenzionali o non convenzionali (cioè in caso di bioterrorismo), i Nuclei NBCR possono intervenire con attrezzature campali di decontaminazione di persone e ambienti¹⁴.

CONCLUSIONI

L'exkursus storico ha evidenziato come ancor prima della costituzione del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, i pompieri di tutte le città italiane fossero uniti da un unico filo conduttore nel supporto alle misure di sanità pubblica messe in campo per le frequenti epidemie. È storia recente, quella dei Nuclei NBCR dei Vigili del Fuoco, nati nel 2002, in prima linea contro i cosiddetti rischi non convenzionali e non solo. Quella del Covid-19, che fa parte della storia attuale, è una delle situazioni in cui i Nuclei agiscono.



RINGRAZIAMENTI E DEDICHE

Un ringraziamento perenne all'ingegnere Clemente Esposito, mio maestro e massimo esperto di storia di acquedotti e sottosuolo napoletano, per avermi introdotto nei meandri della ricerca storica e per avermi dato il limitato accesso al suo archivio di libri e d'immagini d'epoca.

Un ringraziamento particolare a Emanuele Franculli, Dirigente Generale VVF, per aver rilanciato il progetto Memoria storica in Campania.

Un ringraziamento pubblico a Ciro Verdoliva, con il quale ho condiviso percorsi d'ingegneria antincendio ospedaliera, per come, da neo Direttore Generale dell'ASL più grande d'Europa, ha gestito l'emergenza pandemica e l'organizzazione degli hub vaccinali.

Un pensiero al Presidente della mia Sezione ANVVF di Napoli, Rosario Martusciello, il quale, impegnato simultaneamente da Vigile del Fuoco e da volontario sanitario, mi ha inconsapevolmente suggerito l'idea di questa pubblicazione.

Infine, una dedica speciale ai miei genitori, per avermi sempre sostenuto e incoraggiato nei miei percorsi professionali da ingegnere e in quelli culturali da "diversamente ingegnere". Grazie.

BIBLIOGRAFIA

- 1 - Archivio di Stato di Napoli. Fondo Pompieri, 1837
- 2 - Archivio di Stato di Napoli. Fondo Pompieri, 1854
- 3 - Relazione del cholera-morbus in Lodi nell'anno 1855
- 4 - Relatione e documenti della commissione sanitaria centrale di Trieste sul cholera morbus, di Di Luigi Loy, 1866
- 5 - Relazione della Giunta municipale provvisoria di Venezia sul reggimento sostenuto negli ultimi 4 mesi del 1866
- 6 - Rivista veneta di scienze mediche organo della Scuola medica dell'Università di Padova e degli Ospitali del Veneto, Anno II, tomo 5. Venezia, 1886
- 7 - Rapporto sull'operato delle Commissioni Municipali d'Igiene in Napoli . Da giugno 1865 a marzo 1866, al Sindaco della città di Napoli, 30 marzo 1866
- 8 - Relazione intorno all'invasione di colera asiatico in Genova nell'estate e autunno 1873, redatta dalla Commissione di sanità, 1874
- 9 - Lo Spallanzani, rivista di scienze mediche e naturali. Relazione della Commissione Sanitaria sul Cholera che dominò nella città di Parma nell'anno 1873
- 10 - Rivista della beneficenza pubblica e delle istituzioni di previdenza. Roma, 1892
- 11 - Regio Decreto 13 gennaio 1933, Concessione della medaglia d'argento al valor civile alla Compagnia dei pompieri "Cristoforo Colombo" di Valparaiso
- 12 - Coraggio e previdenza, monitore dei pompieri, degli Istituti d'assicurazione e degli interessi tecnici, n. 4. Napoli, 1935
- 13 - Scenari d'intervento tradizionali e non convenzionali. Organizzazione della risposta del CNVVF alle emergenze di tipo chimico, biologico, nucleare e radiologico. Circolare n. 6 del 22 maggio 2002 del Ministero dell'Interno - Dipartimento dei Vigili del Fuoco, del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile
- 14 - Linee guida per l'emergenza Covid-19. Ministero dell'Interno - Dipartimento dei Vigili del Fuoco - Direzione Centrale per l'emergenza, Marzo 2020

IL VIGILE DEL FUOCO

RIVISTA UFFICIALE DELL'ASSOCIAZIONE
NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO
DEL CORPO NAZIONALE
WWW.ANVVF.IT

Supplemento online
Anno II n. 1 Gennaio 2022

Registrazione Tribunale di Roma
n. 197 del 02/12/2015
Iscrizione al ROC n. 26136/2016

Direttore Responsabile
Andrea Pucci

Editore

Editoriale Idea Srl
Via A. Gandiglio, 81 - 00151 Roma
Tel. 06 65797535 - Fax 06 65741338
www.editorialeidea.it
info@editorialeidea.it

Pubblicità

Alessandro Caponeri
caponeri@editorialeidea.it

Abbonamenti

Per tutti i Soci ANVVF
l'abbonamento è compreso
nel costo della tessera annuale.
Nessuna azienda è stata autorizzata
alla raccolta degli abbonamenti.

A cura del Settore Memoria Storica Anwf
Testo di Michele Maria La Veglia
Responsabile NBCR della Direzione Regionale Campania e socio ANVVF