

## L' influenza "spagnola" nelle Marche: il caso di Castelfidardo (1918-1920)

di Riccardo Sampaolesi

*La "spagnola" nel mondo.* Il XX secolo è stato contrassegnato da quattro pandemie influenzali (epidemie in cui il virus si diffonde facilmente e rapidamente in tutto il pianeta) di cui la più grave fu la cosiddetta "spagnola". I contagiati dalla "spagnola" furono 500 milioni-1 miliardo su una popolazione globale di circa 1,8 miliardi di individui. Le stime più prudenti e più lontane nel tempo parlano di 21,6 milioni di morti<sup>1</sup>, mentre recenti ricerche propongono cifre più cospicue: 24,7-39,3 (dati riferiti alla sola ondata autunnale)<sup>2</sup> e 50-100 milioni di decessi in tutto il mondo<sup>3</sup>.

La malattia cominciò a manifestarsi, in modo sostanzialmente innocuo, all'inizio del 1918, mentre ancora infuriavano i combattimenti della "grande guerra": i sintomi erano febbre, brividi e dolori muscolari che duravano per 3-4 giorni e poi scomparivano. I primi casi si verificarono nel febbraio in Cina e in Spagna. Essendo il Paese iberico neutrale, i giornali spagnoli, non sottoposti a censura, diedero molto risalto al diffondersi dell'epidemia che per questo motivo verrà denominata la "spagnola".

All'inizio di marzo si ebbero i primi casi negli U.S.A.: si trattava di reclute dell'esercito in addestramento nel Kansas. Nel mese di aprile l'influenza arrivò nelle trincee francesi contagiando i militari degli opposti schieramenti e gli spostamenti dei soldati ne causarono la trasmissione a tutti i Paesi europei. A fine giugno-inizi di luglio la malattia era ormai diffusa in tutti i continenti: solo il Canada,

---

«Proposte e ricerche», fascicolo 56 (1/2006)

Abbreviazioni usate: ASCCF = Archivio Storico del Comune di Castelfidardo.

1 E.O. Jordan, *Pandemic Influenza. A survey*, Chicago 1927.

2 K.D. Patterson e G.F. Pyle, *The geography and mortality of the 1918 influenza pandemic*, in «Bulletin of the History of Medicine», 1991, vol. 65, n° 1, pp. 4-21.

3 N.P.A.S. Johnson e J. Mueller, *Updating the accounts: global mortality of the 1918-1920 "Spanish" influenza pandemic*, in «Bulletin of the History of Medicine», 2002, vol. 76, n° 1, pp. 105-115.

gran parte dell'Africa e del Sudamerica non furono interessate dalla propagazione del morbo.

I primi isolati focolai della seconda (e questa volta letale) ondata si ebbero in luglio in Italia; in agosto la malattia era largamente diffusa: Francia, U.S.A., America Centrale, Sudamerica, Africa Occidentale, India, Sudest asiatico, Cina, Giappone. A novembre era presente ovunque tranne che in Australia dove arrivò solo all'inizio del 1919<sup>4</sup>. L'influenza si manifestava con febbre alta (39°- 40° C), mal di gola, mal di testa, stanchezza, dolori muscolari e articolari, congiuntivite, a volte nausea ed epistassi; nella maggior parte dei casi i sintomi duravano soltanto qualche giorno e si arrivava presto alla guarigione, ma non raramente, dopo un calo della febbre, si aveva un nuovo rialzo della temperatura che preannunciava l'insorgere delle complicazioni. Queste erano soprattutto a carico dell'apparato respiratorio (tracheo-bronchiti, bronchiti, catarri soffocanti, broncopolmoniti, polmoniti, pleuriti) e spesso portavano alla morte. A causarle la sovrapposizione di infezioni batteriche ma anche l'azione lesiva dello stesso virus influenzale. In alcuni casi si avevano anche complicazioni cerebrali (encefaliti) e gastroenteriche. Si segnalavano inoltre delle forme che potremmo definire "fulminanti" in cui non si presentava alcuna remissione della febbre e il paziente moriva in breve tempo, addirittura poche ore<sup>5</sup>. La virulenza della malattia sembrò scemare a fine novembre, ma una nuova ondata epidemica, altrettanto micidiale, si fece sentire dalla fine di dicembre al febbraio-marzo 1919. In alcuni Paesi il virus ritornò a colpire, anche se con minor mortalità, dalla fine del 1919 al marzo 1920.

Alcune caratteristiche hanno reso la "spagnola" diversa non solo dalle comuni epidemie influenzali stagionali ma anche dalle altre pandemie. Innanzitutto una diffusione eccezionale (rapidissima e veramente globale: solo poche isole si salvarono dall'epidemia) che non può essere semplicemente spiegata con gli

4 Su geografia e cronologia della "spagnola" si rinvia a K.D. Patterson e G.F. Pyle, *art. cit.* e a A.W. Crosby, *America's forgotten pandemic. The influenza of 1918*, new edition, Cambridge 2003.

5 Su sintomi e complicazioni della "spagnola": G. Kolata, *Epidemia. Storia della grande influenza del 1918 e della ricerca di un virus mortale*, Milano 2000, p. 16; E. Tognotti, *La "spagnola" in Italia. Storia dell'influenza che fece temere la fine del mondo (1918-19)*, Milano 2002, pp. 43-44.

scambi commerciali e i "normali" movimenti dei civili, peraltro ridotti in tempo di guerra. Probabilmente contribuirono in modo determinante gli spostamenti delle truppe e dei profughi nonché le cattive condizioni igieniche (sovraffollamento) in cui versavano i soldati e gran parte della popolazione mondiale. Poi l'alta mortalità registratasi tra i giovani adulti (15-40 anni), cioè quelli teoricamente più forti e resistenti, e in particolar modo tra le donne. È indubbio che molti decessi si registrarono tra i militari i quali erano generalmente giovani, ma in effetti lo stesso fenomeno si osservò tra i civili.

Si è ipotizzato che morirono tanti giovani poiché il loro efficiente sistema immunitario rispondeva in maniera esagerata al virus generando più danni che benefici<sup>6</sup>. Inoltre una prevalenza di casi tra le donne potrebbe spiegare la supermortalità femminile e forse anche, in parte, la supermortalità giovanile. Seppure in assenza di statistiche precise, si pensa che furono le giovani donne le più colpite: probabilmente perché spettava loro l'assistenza agli ammalati sia in famiglia che negli ospedali (suore, crocerossine ecc.); inoltre erano i comitati femminili a gestire l'accoglienza dei profughi, l'assistenza ai reduci e agli orfani di guerra, attività che esponevano notevolmente al rischio di contagio. Da non dimenticare l'inserimento delle donne nel mondo del lavoro, spesso al posto degli uomini partiti per il fronte: l'affollamento nelle fabbriche favoriva certamente la trasmissione del virus<sup>7</sup>.

Tra gli anziani non si registrò una mortalità particolarmente elevata, forse per la minore efficienza del loro sistema immunitario (sembrerebbe paradossale, ma, per quello che è stato detto precedentemente sui giovani, non lo è). Ed infine la tremenda letalità del virus, dovuta in gran parte alle caratteristiche genetiche del microrganismo, ma probabilmente anche a fattori contingenti: inefficienza dei sistemi sanitari dell'epoca, mancanza di un vaccino antinfluenzale, di antibiotici, di specifici farmaci antivirali, cattive condizioni di salute delle popolazioni (in particolare delle donne), prostrate dalla fame e dagli stenti della guerra<sup>8</sup>.

*In Italia e nelle Marche.* La "spagnola" arrivò in Italia nel maggio 1918.

6 A.W. Crosby, *op. cit.*, p. 222 e G. Kolata, *op. cit.*, pp. 299-300.

7 E. Tognotti, *op. cit.*, pp. 156-157.

8 P. Giovannini, *L'influenza "spagnola" in Italia (1918-1919)*, in *La grande guerra e il fronte interno. Studi in onore di George Mosse*, Camerino 1998, pp. 125-126.

Secondo il Ministero dell'Interno (da cui dipendeva la tutela della salute degli italiani) l'influenza si era presentata in forma mite, con rarissime complicazioni bronco-polmonari e quasi senza mortalità. Non esistono dati sul numero dei casi tra i civili di questa prima ondata perché l'influenza non era una malattia sottoposta all'obbligo di notifica. Per l'esercito il picco dei contagi si ebbe proprio in maggio, mentre si osservò un decremento in giugno ed uno ancora maggiore in luglio quando la malattia sembrava ormai aver arrestato la sua corsa. In effetti, però, già in luglio incominciarono a manifestarsi, tra la popolazione civile, i primi casi della forma grave: purtroppo non ci si rese conto del pericolo imminente e così non furono lanciati particolari allarmi. Ad agosto la situazione peggiorò e ad essere colpito fu anche l'esercito: in un campo di addestramento, nei pressi di Parma, si verificarono 500 infezioni con 13 morti.

L'episodio spinse il Ministero dell'Interno ad inviare, il 22 agosto, un telegramma a tutti i Prefetti del Regno con le direttive per la profilassi della malattia. Nel mese di settembre anche i giornali iniziarono ad accennare alla nuova devastante epidemia che ormai aveva raggiunto tutte le zone d'Italia. Ottobre fu il mese con il maggior numero di casi e di morti; a novembre l'epidemia sembrò rallentare, ma si ebbe una ripresa alla fine di dicembre 1918-inizi 1919; poi il numero dei casi andò sempre più diminuendo finché, nella primavera-estate 1919, la malattia scomparve del tutto. Una quarta ed ultima ondata epidemica investì la penisola alla fine del 1919, toccò l'apice tra il gennaio e il febbraio 1920 e quindi andò scemando finché, nell'estate, la terribile influenza divenne ormai soltanto un triste ricordo<sup>9</sup>.

Non si hanno dati precisi sul numero totale di morti per "spagnola" in Italia. Le statistiche ufficiali parlano di 274.041 vittime per influenza nel 1918 e di 31.781 nel 1919. A questi morti dovrebbero essere aggiunti gran parte dei deceduti per influenza del 1920 (24.428), per una cifra complessiva che si dovrebbe aggirare sui 320.000 decessi.

In effetti il numero delle vittime della pandemia potrebbe essere molto più alto visto che spesso, nei certificati di morte, non veniva indicata come causa l'influenza ma la polmonite: in Italia, nel 1918, si verificò un eccesso di mortalità per polmonite di circa 100.000 unità rispetto agli anni precedenti, difficilmente spie-

<sup>9</sup> Sulla "spagnola" in Italia si veda E. Tognotti, *op. cit.*

gabibile se non con l'inferire della "spagnola"<sup>10</sup>. Inoltre bisognerebbe considerare le diagnosi errate e la frequente omissione della causa del decesso negli atti di morte, per cui il numero delle vittime potrebbe essere ulteriormente sottostimato. Per questi motivi le cifre sulla mortalità in Italia riportate dai vari studi sono molto divergenti: 325.000-375.000 (cifre riferite alla sola seconda ondata)<sup>11</sup>, 390.000<sup>12</sup> o addirittura 600.000 vittime<sup>13</sup>. Quindi, nella migliore delle ipotesi, però lo 0,9% della popolazione italiana; se invece consideriamo valido il dato dei 600.000 morti, a perire fu l'1,7% della popolazione. Nel quadro europeo l'Italia ebbe probabilmente il più elevato numero complessivo di morti dopo la Russia e uno dei più alti tassi di mortalità<sup>14</sup>.

Ancora più difficile è stabilire quanti italiani si ammalarono di "spagnola": non esistono infatti dati statistici globali a riguardo. È stata tentata una stima sulla base della letalità (8-9%) registrata nell'esercito e considerando valido il dato di 500.000-600.000 morti complessivi: secondo questo calcolo si sarebbero avuti in Italia circa 6 milioni di individui ammalati su una popolazione complessiva di 35 milioni e mezzo di abitanti<sup>15</sup>. Questo significherebbe che la "spagnola" colpì pressappoco un italiano su sei, quasi il 17% della popolazione. In effetti, valori di letalità dell'8-9% sembrano essere stati dei picchi, mentre forse la letalità media dell'epidemia fu più bassa, probabilmente del 3-4%. Considerando una letalità del 4% e 500.000-600.000 vittime, il numero complessivo dei malati di "spagnola" salirebbe a 12-15 milioni (34-42% della popolazione). Un ultimo dato nazionale: pare che nel 40-50% dei casi complicati sopraggiungesse la morte<sup>16</sup>.

In Italia la regione in cui si ebbe il più alto numero assoluto di morti fu la Lombardia, seguita dalla Sicilia e dalla Campania. Mentre nel 1917 i decessi per influenza nelle Marche furono 102, nel 1918 salirono a 8.324, nel 1919 furono

<sup>10</sup> Sulle statistiche ufficiali relative ai decessi per influenza e polmonite si veda Istituto Centrale di Statistica, *Cause di morte (1887-1955)*, Roma 1958, pp. 229-230.

<sup>11</sup> K.D. Patterson e G.F. Pyle, *art. cit.*, tab. 1, p. 14.

<sup>12</sup> N.P.A.S. Johnson e J. Mueller, *art. cit.*, tab. 4, p. 113.

<sup>13</sup> G. Mortara, *La salute pubblica in Italia durante e dopo la guerra*, Bari 1925, p. 227.

<sup>14</sup> K.D. Patterson e G.F. Pyle, *art. cit.*, tab. 1, p. 14. e N.P.A.S. Johnson e J. Mueller, *art. cit.*, tab. 4, p. 113.

<sup>15</sup> E. Tognotti, *op. cit.*, p. 149.

<sup>16</sup> *Ibid.*, p. 152.

1.429 e nel 1920 ancora 1.015. Come per il resto d'Italia, anche qui si ritornò a valori di mortalità pre-*"spagnola"* solo nel 1921 (130 decessi). Da tener conto del fatto che, anche nelle Marche, come per le altre regioni, nel 1918 si ebbe un notevole incremento dei casi mortali di polmonite (+ 2.280) rispetto al 1917, attribuibile in gran parte o addirittura interamente alla *"spagnola"*<sup>17</sup> (tab. 1). Questo significa che, complessivamente, le vittime marchigiane della *"spagnola"* furono almeno 13.000.

tab. 1 - *Morti per influenza e per polmonite nelle Marche, 1914-1922.*

anni	morti per influenza	morti per polmonite
1914	91	1677
1915	143	1814
1916	128	1823
1917	102	1899
1918	8234	4179
1919	1429	1644
1920	1015	1925
1921	130	1542
1922	342	1575
<i>totale</i>	11614	18078

Ancora più significative sono le cifre sulla mortalità per influenza di quegli anni: le Marche, nel 1918, si collocano al di sotto della media nazionale (81,2) con un tasso di mortalità per 10.000 abitanti del 72,3. Nel 1919 si ebbero i più alti tassi di mortalità in Basilicata (16,5), Umbria (13,8) e proprio nelle Marche (12,5). Nel 1920 il tasso di mortalità per influenza nelle Marche era dell'8,8, più elevato della media nazionale (7,5). Impressionante il paragone con il dato del 1917: la mortalità per influenza nelle Marche era solo dello 0,8 per 10.000 abitanti<sup>18</sup>.

<sup>17</sup> Sulle statistiche relative ai decessi per influenza e polmonite nelle Marche si veda Istituto Centrale di Statistica, *op. cit.*, pp. 229-230.

<sup>18</sup> Sui dati relativi alla mortalità per influenza nelle regioni italiane: E. Tognotti, *op. cit.*, tab. 3, p. 155.

In virtù di questi dati è sembrato opportuno analizzare un contesto locale marchigiano per verificare l'andamento e le caratteristiche dell'epidemia nonché le misure prese dalle autorità per fronteggiarla.

A *Castelfidardo*. Castelfidardo, in provincia di Ancona, nel 1918 contava quasi 7.400 abitanti la maggior parte dei quali, oltre 4.800, viveva in campagna<sup>19</sup>. L'economia fidardense era fondata sull'agricoltura e sull'allevamento; in particolare il bracciantato risultava molto diffuso (838 unità<sup>20</sup>). Tra le industrie prevalevano le fabbriche di fisarmoniche, mentre l'attività commerciale più rilevante, come numero di addetti (ben 28)<sup>21</sup>, era quella della raccolta degli stracci.

Se le condizioni economiche della maggior parte della popolazione erano già precarie prima del conflitto (molti infatti avevano cercato fortuna emigrando all'estero), negli anni dello sforzo bellico la situazione era veramente critica. Ad esempio le esportazioni verso l'estero dei produttori di armonici erano crollate<sup>22</sup>, i mulini avevano dovuto limitare a determinati orari le proprie lavorazioni per consentire l'uso di energia elettrica ad alcune industrie legate alla difesa nazionale e l'aumento dei costi delle materie prime aveva fatto lievitare tutti i prezzi dei beni di consumo. Non da ultimo, i rincari dei generi alimentari avevano ridotto la povera gente praticamente alla fame.

La situazione non era certo migliore dal punto di vista igienico-sanitario: cattive erano le condizioni igieniche delle strade e delle abitazioni più povere, in particolare quelle degli *"stracciacchi"*<sup>23</sup>; nelle case sporche (anche per la mancanza di acqua corrente), anguste e sovraffollate si trasmettevano facilmente malattie infettive come tifo addominale, tifo petecchiale, difterite e soprattutto tubercolosi<sup>24</sup>.

<sup>19</sup> ASCCF, Vol. n° 700, anno 1917, Cat. XII - Anagrafe 1917-1918.

<sup>20</sup> ASCCF, Vol. n° 882, Registro di consiglio, anni 1914-1919, Deliberazione del Commissario prefettizio (7/9/1918).

<sup>21</sup> ASCCF, Vol. n° 702, anno 1918, Cat. IV - Sanità e Igiene, Fascicolo Influenza, Ordinanza del Commissario prefettizio (2/10/1918).

<sup>22</sup> M. Moroni, *Emigranti, dollari e organetti*, Ancona 2005, p. 62.

<sup>23</sup> Sulle condizioni igieniche di Castelfidardo: ASCCF, Vol. n° 702, anno 1918, Cat. IV - Sanità e Igiene, Lettera dell'Ufficiale sanitario dottor M. Migliorati al Prefetto di Ancona (28/6/1918).

<sup>24</sup> ASCCF, Vol. n° 694, anno 1917, Cat. IV - Sanità e Igiene, Lettera del Sindaco S. Soprani al Presidente della Deputazione Provinciale di Ancona (12/4/1918).

Prima della "grande guerra" i medici a Castelfidardo erano tre. Il dottor Mario Migliorati era il medico-chirurgo dell'ospedale, si occupava dell'ambulatorio annesso all'ospedale, era titolare della condotta chirurgica e ricopriva l'incarico di Ufficiale sanitario; il dottor Donato Antonio Pellegrino e il dottor Giovanni Malpeli erano invece i titolari delle due condotte mediche. Con l'inizio delle ostilità, il dottor Pellegrino fu chiamato alle armi e fu sostituito nella sua attività dal dottor Migliorati. Quindi in paese restavano soltanto due medici: tale situazione di carenza del personale durò per tutta l'epidemia influenzale. Nel 1918 inoltre l'amministrazione comunale di Castelfidardo era entrata in crisi e il Sindaco, Cavalier Settimio Soprani, si era dimesso il 3 giugno. Al suo posto venne dapprima nominato un Commissario prefettizio, il ragioniere Ubaldo Olivi, ed in seguito un Commissario regio, il Cavalier Mario Zampetti.

Per quanto riguarda la prima ondata della "spagnola", quella del maggio-giugno 1918, non abbiamo alcuna notizia scritta su Castelfidardo e sui paesi limitrofi: ciò probabilmente significa che essa ebbe anche nell'Anconetano un andamento assolutamente benigno per cui i casi non vennero notificati. I dati fidar-densi sulla differenza tra il numero di morti del 1918 e quello del 1917 confermano questa ipotesi<sup>25</sup>.

Nel luglio-agosto 1918, quando in molte parti d'Italia iniziava ad infierire la seconda ondata, la situazione nella zona di Ancona appariva ancora tranquilla: nessuna notizia in proposito veniva pubblicata dai giornali, non ci sono riferimenti nei documenti d'archivio, né il dato sulla mortalità a Castelfidardo è particolarmente significativo. I Prefetti erano stati avvisati dal Ministro dell'Interno dei primi gravi casi di "spagnola" in data 22 agosto, ma almeno da parte del Prefetto di Ancona la circolare ministeriale non fu inviata ai Comuni. Nelle prime due settimane di settembre ancora nessuna notizia diretta o indiretta della "spagnola" nella provincia di Ancona; a Castelfidardo il 14 settembre si svolse l'annuale fiera delle Crocette (potenzialmente rischiosissima per la diffusione del contagio) senza il minimo sentore del pericolo imminente e il 15 settembre aprirono regolarmente le scuole elementari delle frazioni<sup>26</sup>.

La prima comunicazione ufficiale sulla "spagnola" da parte delle autorità lo-

25 ASCCF, Vol. n° 700, anno 1917, Cat. XII - Anagrafe 1917-1918.

26 ASCCF, Vol. n° 706, anno 1918, Cat. IX - Istruzione Pubblica.

cali è una lettera scritta, in data 18 settembre, dal medico provinciale dottor Albertazzi, agli Ufficiali sanitari comunali<sup>27</sup>. La lettera ricalcava il testo della circolare telegrafica ministeriale del 22 agosto in cui veniva descritta la malattia e si proponevano misure preventive; nessun cenno su casi eventualmente registrati in provincia. La circolare, seppur con quasi un mese di ritardo, arrivava quindi a livello comunale, probabilmente sulla scorta dei primi casi d'influenza già verificatisi nell'Anconetano sui quali però si preferiva ancora tacere. Nella comunicazione, se da una parte si davano indicazioni profilattiche piuttosto rigide, precise ed articolate, alcune delle quali veramente utili ad evitare la diffusione del contagio, dall'altra si tendeva a minimizzare la portata dell'epidemia sottolineando «la natura mite della malattia, che, ben trattata, non riveste carattere maligno» e il fatto che le complicanze erano «quasi sempre consecutive ad incuria dei primi attacchi morbosi» raccomandando di «tranquillizzare la popolazione allo scopo di evitare allarmi ingiustificati, che non hanno ragione alcuna di sussistere».

Appare quindi chiaro che, in agosto, il Ministero aveva sottovalutato la pericolosità della "spagnola" che veniva giudicata seria ma tutto sommato facilmente controllabile; inoltre l'autorità centrale si sforzava di non creare troppo allarme nella popolazione: infatti l'Italia era ancora un Paese in guerra e si temeva che il morale della gente potesse risentirne. La Prefettura di Ancona inviava perciò ai Comuni notizie non eccessivamente preoccupanti, sia per la ragion di Stato, sia perché risalivano al mese precedente quando la morbosità e la letalità dell'epidemia non erano state ancora ben comprese. La lettera arrivò a Castelfidardo il 20 settembre, il giorno stesso in cui il tenente medico dottor D'Addario, che nel frattempo aveva sostituito Migliorati (richiamato alle armi) anche nel ruolo di Ufficiale sanitario, partiva in licenza per il suo paese natale. Non si sa se il contenuto fu subito letto dall'unico medico rimasto, il dottor Malpeli, o dal Commissario prefettizio Olivi o da entrambi; fatto sta che il timbro con cui la lettera fu protocollata porta la data del 2 ottobre.

A causa del ritardo nella lettura della missiva o per il suo contenuto rassicurante, le autorità castellane, negli ultimi giorni di settembre, non ritennero di dover prendere particolari provvedimenti profilattici. Soprattutto non venne adottato quello che sarebbe stato il provvedimento più opportuno, cioè annullare la

27 ASCCF, Vol. n° 702, anno 1918, Cat. IV - Sanità e Igiene, Fascicolo Influenza.

commemorazione della battaglia di Castelfidardo: sicuramente l'evento che più di ogni altro ha contribuito alla diffusione della "spagnola" nel paese. Alla manifestazione, svoltasi il 22 settembre, parteciparono autorità provenienti da tutti i paesi limitrofi, una rappresentanza dei bersaglieri, i giovani esploratori, i mutilati di guerra, numerose famiglie dei dintorni e tanti fidardensi i quali fecero a gara per ospitare i forestieri<sup>28</sup>. È chiaro che l'eccezionale assembramento di persone favorì enormemente il contagio interumano e la "spagnola" ebbe così campo libero. I primi casi di influenza segnalati a Castelfidardo risalgono proprio agli ultimi giorni di settembre. E già alla fine di questo mese la paura della "spagnola" era serpeggiata nella comunità castellana, se è vero che le suore di Sant'Anna, nell'ultima settimana di settembre, avevano effettuato una disinfezione straordinaria dei locali dell'Istituto<sup>29</sup>. Il 29 e 30 settembre il direttore delle scuole elementari di Castelfidardo, Nazzareno Garavella, comunicava con due lettere al Commissario prefettizio che, per ordine delle superiori autorità scolastiche, le scuole del capoluogo non avrebbero dovuto aprire, come previsto, il 1° ottobre, per non meglio precisate "misure profilattiche" mentre le scuole delle frazioni a decorrere dallo stesso giorno dovevano essere chiuse<sup>30</sup>. Il termine "spagnola" non veniva evocato, ma l'epidemia più terribile del secolo era già cominciata anche a Castelfidardo.

Il 1° ottobre arrivava a Castelfidardo un telegramma con il quale il Prefetto Lualdi pregava il Commissario di inviare ogni mattina un resoconto telegrafico che contenesse il numero dei casi di influenza (indicando le eventuali complicanze) e dei relativi decessi verificatisi nelle ultime 24 ore nonché il numero dei decessi per altre cause verificatisi nelle ultime 24 ore; con il primo bollettino si dovevano inoltre denunciare i casi di "spagnola" già in atto e i decessi per influenza già avvenuti<sup>31</sup>. L'azione di Olivi fu immediata: nella stessa giornata noti-

28 «La Sentinella», periodico democratico indipendente, Osimo, 29 settembre 1918 (d'ora in poi soltanto «La Sentinella»).

29 ASCCF, Vol. n° 702, anno 1918, Cat. IV - Sanità e Igiene, Fascicolo Influenza, Lettera della Superiora delle Suore di S. Anna al Commissario prefettizio (3/10/1918).

30 ASCCF, Vol. n° 706, anno 1918, Cat. IX - Istruzione Pubblica.

31 Tutti i documenti relativi alle ondate del 1918-1919 di seguito riportati, comprese le segnalazioni dei casi, delle complicanze e delle morti inviate alla Prefettura si trovano in ASCCF, Vol. n° 702, anno 1918, Cat. IV - Sanità e Igiene, Fascicolo Influenza.

ficò il telegramma all'Ufficiale sanitario e scrisse una lettera contenente misure profilattiche contro la "spagnola", indirizzata ai direttori degli stabilimenti industriali, al direttore delle scuole, alla direttrice dell'asilo e dell'orfanotrofio, al maresciallo dei Regi Carabinieri, alla superiora dell'Istituto Sant'Anna, a quella del convento di San Benedetto, ai parroci, ai barbieri, ai negozianti. Dopo avere raccomandato «la più rigorosa disinfezione dei locali ove, per una qualsiasi ragione, si affollano molte persone», Olivi rassicurava i destinatari sulle condizioni sanitarie del paese che «non potrebbero essere migliori».

Il giorno seguente arrivarono però i primi numeri: erano già 11 i casi complessivi di cui 4 complicati per l'insorgenza di broncopolmonite; una delle persone con broncopolmonite era inoltre deceduta. Il lavoro del Commissario diventò frenetico: sempre in data 2 ottobre emanava due ordinanze per l'igiene pubblica. La prima riguardava la chiusura ed il sequestro dei depositi di stracci esistenti nel territorio comunale nonché l'obbligo di raccogliere tutti gli stracci esistenti nelle case private e di portarli in depositi a loro volta da porre sotto sequestro; la seconda concerneva invece l'obbligo di trasferire in campagna tutti i depositi di ossa esistenti nel centro abitato in modo che fossero distanti non meno di 200 metri dalle abitazioni e dalle pubbliche strade. Questi provvedimenti, come oggi possiamo ben capire, non avrebbero portato ad alcun giovamento visto che il virus passa direttamente da una persona all'altra attraverso le goccioline di saliva emesse con tosse e starnuti. Quindi l'unica norma igienica veramente efficace era quella di evitare gli assembramenti di persone e di tenere i malati in isolamento.

Nei giorni seguenti le cose andarono peggiorando: infatti si segnalavano sempre nuove persone colpite dalla "spagnola"; anzi, a partire dal 6 ottobre, si ebbe un'impennata nel numero dei nuovi casi; l'11 ottobre il numero complessivo di castellani che avevano contratto la malattia aveva già raggiunto le 164 unità. Nel frattempo gli industriali fidardensi non presero il provvedimento più opportuno, cioè quello di chiudere gli stabilimenti, anche per volontà degli operai che non avrebbero potuto rinunciare al lavoro nemmeno per un periodo di tempo limitato in quanto a Castelfidardo c'era «molto bisogno di salari»<sup>32</sup>.

32 ASCCF, Vol. n° 702, anno 1918, Cat. IV - Sanità e Igiene, Fascicolo Influenza, Lettera dell'Avvocato Perogio al Commissario prefettizio (11/10/1918).

A metà ottobre, quando Mario Zampetti subentrava ad Olivi, la situazione era veramente drammatica: il 15 si registrò il picco di nuovi casi di "spagnola", ben 84; a quella data i casi totali erano 378, quelli complicati 12, i decessi 4. Nuove comunicazioni arrivarono dal Prefetto in data 16 ottobre: per evitare il più possibile il contagio si decretava: 1) che la benedizione delle salme dei morti di influenza doveva essere fatta nelle case dei defunti, alla presenza dei soli stretti familiari, e che i trasporti funebri dovevano seguire il percorso più breve per il cimitero senza soste intermedie; 2) che l'estrema unzione doveva essere somministrata dal sacerdote, nella camera dell'infermo, in presenza dei soli stretti familiari; 3) il divieto di tenere funzioni religiose solenni; 4) che l'apertura delle chiese doveva essere preceduta da una generale pulizia e da disinfezione.

In data 19 ottobre ancora due decreti del Prefetto. Con il primo, vista la continua necessità di medicine per i malati, si estendeva l'orario di apertura delle farmacie della provincia: «l'apertura delle farmacie avrà luogo alle ore 6 e trenta e la chiusura avrà luogo alle ore 22. È in facoltà dei farmacisti di tenere aperti gli esercizi anche durante le ore del riposo giornaliero. Tutte le farmacie della provincia resteranno aperte al pubblico anche la domenica con l'orario suindicato». Con il secondo si ordinava di disinfettare più di una volta al giorno cinema, mezzi di trasporto e locali pubblici; inoltre si dava disposizione che nei cinematografi il numero dei biglietti non eccedesse quello dei posti a sedere e nei veicoli il numero dei viaggiatori non superasse quello dei posti disponibili; nei luoghi adibiti a pubblico spettacolo non si sarebbero dovute tenere più di due rappresentazioni quotidiane.

Il 21 ottobre tale decreto veniva notificato alla ditta "Polverini e Balestra" che garantiva il servizio di trasporto pubblico a Castelfidardo; nello stesso giorno venivano appesi in paese dei manifesti in cui si ricordava la norma prefettizia sulla disinfezione dei locali pubblici.

Intanto la carenza di carne, sentita anche prima dell'inizio dell'epidemia, diventava sempre più insopportabile, soprattutto per i malati che senza una sufficiente nutrizione risultavano ancora più deboli e soggetti alle complicanze. Il 25 ottobre arrivava a Castelfidardo una lettera della Prefettura contenente un decreto che fissava i prezzi massimi dei medicinali di maggior uso: la speculazione sui farmaci era notevole; i prezzi di quelli utilizzati nella cura della "spagnola" erano andati alle stelle; alcune specialità medicinali erano diventate introvabili. I farmacisti che non avessero rispettato i tetti prescritti sarebbero stati puniti con una multa da lire 500 a lire 1000. Alla stessa data erano già state disinfettate diverse

case dei sobborghi e nel paese. Il 26 ottobre un'ordinanza del Prefetto, comunicata tramite telegramma al Commissario Zampetti, vietava l'ingresso del pubblico nei cimiteri nei giorni 1, 2, 3 e 4 novembre. Gli affollamenti nei camposanti che si verificavano ogni anno per la commemorazione dei defunti avrebbero infatti potuto favorire ulteriormente la diffusione del contagio.

Il 27 ottobre il regio Commissario, ultimata la carne per gli influenzati, i quali usufruivano di una apposita tessera speciale, chiedeva l'autorizzazione al Prefetto per la macellazione di un altro capo bovino. Essa arrivò il giorno seguente per un animale del peso non superiore ai quattro quintali.

I casi di influenza registrati a Castelfidardo erano ormai 961 di cui 69 complicati. Inoltre negli ultimi giorni si erano verificati molti decessi per le complicazioni broncopolmonari. La situazione era così grave che il medico provinciale il 28 ottobre inviò a Castelfidardo il milite della Croce Rossa Benvenuto Fermi, in servizio di assistenza sanitaria civile a disposizione del Commissario e dell'Ufficiale sanitario. Fermi aveva diritto all'alloggio a carico del Comune e ai mezzi di trasporto per recarsi nel territorio comunale ove occorresse; i suoi compiti erano prevalentemente legati alla profilassi della malattia. Stranamente, a partire dal 28 ottobre e fino al 2 novembre, non si registrarono più nuovi casi di "spagnola" anche se i malati continuavano a morire. Poi l'epidemia sembrò prendere di nuovo vigore, ma dal 13 novembre alla fine del mese il numero di nuovi casi segnalati giornalmente non superò mai quota 10 (tab. 2).

tab. 2 - Nuovi casi di "spagnola" a Castelfidardo e morti per broncopolmonite, 3 ottobre-6 dicembre 1918.

giorno	nuovi casi	decessi per broncopolmonite	giorno	nuovi casi	decessi per broncopolmonite
3-ott	2	0	12-ott	33	0
4-ott	0	0	13-ott	40	1
5-ott	2	0	14-ott	57	1
6-ott	18	0	15-ott	84	0
7-ott	15	0	16-ott	60	1
8-ott	16	0	17-ott	75	0
9-ott	29	0	18-ott	72	3
10-ott	14	1	19-ott	71	2
11-ott	57	0	20-ott	50	2

segue

continua

giorno	nuovi casi	decessi per broncopolmonite	giorno	nuovi casi	decessi per broncopolmonite
21-ott	19	3	14-nov	2	1
22-ott	18	1	15-nov	6	0
23-ott	48	4	16-nov	3	0
24-ott	60	2	17-nov	3	0
25-ott	59	3	18-nov	5	1
26-ott	43	3	19-nov	2	0
27-ott	8	3	20-nov	3	0
28-ott	0	3	21-nov	5	1
29-ott	0	0	22-nov	2	0
30-ott	0	1	23-nov	2	1
31-ott	0	2	24-nov	0	0
1-nov	0	0	25-nov	2	0
2-nov	0	1	26-nov	0	0
3-nov	12	1	27-nov	2	1
4-nov	17	1	28-nov	0	0
5-nov	12	1	29-nov	7	0
6-nov	30	0	30-nov	0	1
7-nov	17	1	1-dic	0	0
8-nov	6	0	2-dic	0	0
9-nov	25	1	3-dic	0	0
10-nov	2	1	4-dic	2	0
11-nov	14	1	5-dic	0	0
12-nov	16	2	6-dic	0	0
13-nov	6	0			

Dopo il 4 novembre cessano le segnalazioni di casi complicati, ma ciò è in evidente contrasto con le morti per broncopolmonite che si ebbero, anche se con minor frequenza, per tutto il mese. I documenti d'archivio per il mese di novembre diventano più rari, ad ulteriore dimostrazione del fatto che il ritmo del contagio era rallentato. Di interessante, c'è da segnalare una norma prefettizia del 2 novembre per la sospensione temporanea di fiere e mercati e una lettera del regio Commissario al Prefetto, datata 17 novembre e riguardante il commercio degli stracci a Castelfidardo. Una commissione di "stracciari" si era infatti presentata a Zampetti chiedendo di poter riprendere l'attività in quanto non avevano ormai più il denaro necessario per il sostentamento delle loro famiglie. Perciò il Commis-

sario chiedeva al Prefetto di poter autorizzare la ripresa provvisoria del commercio degli stracci assicurando che gli stessi sarebbero stati disinfettati prima di essere sottoposti a cernita e collocati nei depositi.

Non si ha documentazione di un'eventuale risposta prefettizia, ma vista la diminuzione nel numero dei casi e le assicurazioni del Commissario, è probabile che la richiesta fidardense fu accolta. La situazione era migliorata anche in provincia. Con un telegramma, in data 29 novembre, il Prefetto Lualdi avvisava i Sindaci dell'abrogazione delle norme dettate con il decreto del 16 ottobre, salvo l'obbligo di una disinfezione giornaliera delle chiese e degli oratori; inoltre veniva abrogato il decreto del 19 ottobre relativo ai locali pubblici: restava solo in vigore l'obbligo di una disinfezione giornaliera preventiva di locali, cinematografi, sale di varietà, teatri, carrozze tramviarie, automobili pubbliche, nonché la norma circa il numero dei biglietti non superiore a quello dei posti. Ai primi di dicembre la situazione sanitaria sembrava ulteriormente migliorata.

Con un telegramma del 6 dicembre Lualdi comunicava l'abrogazione delle norme riguardanti l'estensione dell'orario di apertura delle farmacie, contenute nel decreto del 19 ottobre: per i farmacisti restava l'obbligo di somministrare medicinali in casi d'emergenza, al di fuori dell'orario di apertura, nei Comuni dove non era presente un servizio farmaceutico notturno; restava inoltre sospeso il riposo festivo nei Comuni con meno di tre farmacie. A Castelfidardo, nell'ultimo mese dell'anno, il numero di nuovi casi diminuì ulteriormente (22 casi nei primi 25 giorni); le complicanze e i decessi furono ancora più rari: l'epidemia sembrava decisamente in fase calante.

Per il periodo dal 26 dicembre al 1 gennaio non esiste alcuna registrazione su casi di "spagnola" a Castelfidardo. Non sappiamo se i dati non siano stati raccolti poiché la malattia era considerata ormai sconfitta oppure questa mancanza sta a significare un'effettiva assenza di nuovi casi e decessi. Le registrazioni riprendono a partire dal secondo giorno dell'anno: dal 2 al 4 gennaio si verificarono 21 nuovi casi con 5 complicanze. L'epidemia sembrava quindi riprendere vigore e non solo a Castelfidardo ma nell'intera provincia, come risulta da una comunicazione datata 3 gennaio, inviata a Sindaci e Ufficiali sanitari, nella quale il Prefetto Scelsi parlava di condizioni sanitarie che «accennano ad aggravarsi di nuovo». Appare quindi chiaro che l'aver abbassato la guardia troppo presto, con l'abrogazione delle norme profilattiche di ottobre, consentì alla "spagnola" di riemergere dalla latenza e di ritornare micidiale come in precedenza.

Non è noto se a Castelfidardo il Commissario Zampetti decise di ripristinare

in tutto o in parte quelle regole che, vietando gli assembramenti, avevano decisamente contribuito a limitare la diffusione del morbo. Sappiamo soltanto che un numero consistente di nuovi casi fu registrato fino al 13 gennaio, poi l'epidemia sembrò scemare di nuovo; l'ultima segnalazione del mese è relativa al 25: da alcuni giorni non si verificavano più nuovi episodi di influenza. Le migliorate condizioni sanitarie consentirono, nello stesso mese di gennaio, la riapertura delle scuole<sup>33</sup>. Casi isolati di "spagnola" si segnalano anche nei primi giorni di febbraio, alcuni anche complicati; ma poi nei documenti d'archivio le segnalazioni, per il 1919, cessano definitivamente. Nel frattempo l'epidemia aveva mietuto a Castelfidardo altre vittime.

Nel gennaio 1920, dopo quasi un anno di calma, l'influenza tornava ad essere un pericolo anche a Castelfidardo, e l'Ufficiale sanitario dottor Solari (sostituto di Migliorati) proponeva al regio Commissario Zampetti, in data 31 gennaio: «1) Chiusura di tutte le scuole, asili pubblici e privati sino a che le condizioni sanitarie non permettano l'apertura. 2) Disinfezioni quotidiane di tutti i pubblici locali: chiese, banche, municipio ecc. 3) Disinfezione delle strade»<sup>34</sup>.

Quindi Solari, temendo il verificarsi di un'epidemia terribile come quella del 1918, prima che ci fossero casi mortali, chiedeva il ripristino delle norme profilattiche adottate nella seconda e terza ondata. Non si sa se tali misure furono subito prese da parte di Zampetti, ma certamente interventi profilattici adeguati vennero messi in atto dopo l'arrivo a Castelfidardo della circolare datata 4 febbraio con la quale il Prefetto Bladier ordinava i seguenti provvedimenti:

- 1) Identificazione rapida dei casi e isolamento degli infermi [...].
- 2) Disinfezione quotidiana nei locali di ritrovo pubblico (teatri-cinematografi).
- 3) Disinfezione delle abitazioni dove sono stati infermi di influenza, dopo l'esito della malattia.
- 4) Intensificazione delle ordinarie misure di pulizia e disinfezione nelle scuole e convitti, nelle caserme e nelle carceri, nonché negli stabilimenti industriali.
- 5) Allontanamento dalle scuole degli alunni nelle cui famiglie si verificarono casi di influenza; e loro riammissione mediante certificato dell'Ufficiale sanitario dopo trascorso un congruo numero di giorni dall'esito della malattia e

<sup>33</sup> «La Sentinella», 19 gennaio 1919.

<sup>34</sup> Tutti i documenti relativi all'ondata del 1920 di seguito riportati, comprese le segnalazioni dei casi, delle complicanze e delle morti inviate alla Prefettura si trovano in ASCCF, Vol. n° 724, anno 1920, Cat. IV - Sanità e Igiene, Fascicolo Influenza.

dopo l'effettuazione delle disinfezioni a domicilio. 6) Disinfezione delle automobili e vetture adibite a pubblici servizi. 7) Negli ospedali gli infermi di influenza saranno ricoverati in apposite sale separate dalle altre e saranno attivate pure le disinfezioni.

Quindi la "spagnola" stava ritornando, anche con casi mortali, in tutta la provincia. Il 5 febbraio il Commissario Zampetti notificò la comunicazione all'Ufficiale sanitario Solari e al dottor Malpeli. L'8 febbraio Zampetti così rispondeva al Prefetto:

La maggior parte dei casi si verificano in campagna e nei bambini inferiori ai 12 anni, criterio con il quale fu ordinata la chiusura delle scuole ed asili. I primi casi si ebbero nel personale dei caselli ferroviari N° 219-220. Nessun decesso nei giorni decorsi per influenza. Sono state prese tutte le misure consigliate.

Il 17 febbraio i casi accertati erano ormai 93, quelli complicati 7 e i morti per broncopolmonite da influenza 3. L'influenza continuò a dare un discreto numero di nuovi casi per tutto marzo anche se non si ebbero più complicazioni dopo il 13 del mese. Altri due decessi si verificarono sempre in marzo. All'inizio di aprile il numero di nuovi casi ebbe un'impennata, poi il decremento fu costante fino a che, dopo il 6 maggio, non se ne registrarono più.

La "spagnola" non si sarebbe ripresentata mai più a Castelfidardo.

*I bilanci.* Prima di tracciare un bilancio di quei terribili mesi è bene fare alcune precisazioni sui dati in nostro possesso per il 1918-1919. Per quanto riguarda il numero dei casi, non è da escludere, vista soprattutto la mancanza di registrazioni dal 26 dicembre all'1 gennaio, che ci troviamo di fronte a un dato approssimato per difetto. Sicuramente il numero dei casi complicati è sottostimato poiché le segnalazioni di complicazioni nel novembre-dicembre 1918 sono troppo poche rispetto al numero delle vittime dello stesso periodo. Per quanto riguarda i decessi per "spagnola", essi venivano solitamente segnalati con precisione indicando la complicità (broncopolmonite, gastroenterite) che aveva condotto alla morte e precisando l'eziologia influenzale; quest'ultima specificazione manca (dimenticanza? oviètà dell'eziologia?) però per alcuni decessi, verificatisi alla fine di ottobre e all'inizio di gennaio 1919, anche se tutto (età e sesso delle vittime, data del decesso) lascia pensare che si tratti comunque di morti per "spagnola". Fatta questa doverosa premessa, passiamo ai numeri.

A Castelfidardo le persone colpite dalla "spagnola", nella seconda e terza ondata, furono complessivamente 1.305, il 17,7% della popolazione. Ciò significa che si ammalò praticamente 1 castellano su 6. I casi complicati, quasi sempre per l'insorgere di broncopolmonite, furono 86: il 6,6% del totale (dato certamente sottostimato: forse è più probabile una percentuale del 9% circa). I decessi per "broncopolmonite da influenza" furono 46, mentre ci fu 1 vittima per "gastroenterite da influenza"; molto probabilmente furono causati dalla "spagnola" anche i 9 decessi per broncopolmonite avvenuti tra il 25 e il 27 ottobre, i 3 decessi per broncopolmonite di inizio gennaio 1919 ed 1 decesso dello stesso mese per il quale non è stata specificata la causa. Le morti per broncopolmonite causate dal virus furono quindi in totale almeno 58, concentrate soprattutto nei mesi di ottobre (36 deceduti) e di novembre (16 deceduti) (tab. 2).

Per quello che si è detto, possiamo stimare in 60 unità il numero dei morti per "spagnola" nel 1918-1919. Considerando valido questo dato, è possibile affermare che la letalità dell'influenza a Castelfidardo fu circa del 4,6%. A perire fu lo 0,8% della popolazione fidardense. Più difficile indicare la percentuale esatta di coloro che, una volta andati incontro alle complicanze, morirono: la percentuale calcolata sulla base di 86 casi complicati (70%) è sicuramente troppo elevata; sembra più probabile un valore vicino a quello del periodo settembre-ottobre 1918 (in cui le registrazioni delle complicanze appaiono più precise) che fu del 52-53%.

tab. 3 – Mortalità generale a Castelfidardo, 1917-1919.

mese	1917	1918	1919
gennaio	10	14	13
febbraio	10	6	11
marzo	14	8	8
aprile	14	8	6
maggio	8	5	5
giugno	5	8	5
luglio	2	11	6
agosto	7	10	6
settembre	4	12	6
ottobre	8	60	11
novembre	7	37	8
dicembre	16	17	5
<i>totale</i>	105	196	90

Se si confrontano i dati della mortalità generale del 1917 con quelli del 1918 risulta evidente l'incidenza della "spagnola": nel 1917 morirono in tutto 105 persone mentre nel 1918 i decessi furono 196, l'87% in più; nell'ottobre-novembre 1917 i morti a Castelfidardo furono soltanto 15, mentre nello stesso periodo del 1918 si registrarono 97 decessi, il 547% in più (tab. 3). Nel 1919 la mortalità generale rientrò nella media<sup>35</sup>.

Ma chi fu più colpito a Castelfidardo dalla pandemia influenzale? Interessante è innanzitutto una statistica su un campione di 267 fidardensi ammalatisi di "spagnola" all'inizio dell'epidemia (fino al 19 ottobre): 82 erano i maschi e 185 le femmine, probabilmente, per la maggior parte, giovani donne. Come spiegare questa "predilezione" della "spagnola" per il sesso femminile? Innanzitutto perché le donne erano in numero maggiore rispetto agli uomini, molti dei quali impegnati nel servizio militare; poi perché erano le donne a svolgere in modo esclusivo il servizio di assistenza ai malati e quindi rischiavano il contagio molto più dei maschi; infine non è da escludere il fatto che, probabilmente, le donne fossero peggio alimentate (spesso le madri si toglievano il pane di bocca per darlo ai figli) e più prostrate degli uomini ammalandosi così più facilmente. Invece non sembrerebbe aver avuto grande importanza per le donne la trasmissione del virus negli ambienti lavorativi, probabilmente perché erano ancora poche le lavoratrici nelle fabbriche fidardensi. Dai cognomi dei casi segnalati e dalle registrazioni dei rapporti di parentela appare chiarissimo come il virus si sia trasmesso facilmente da una persona all'altra in ambito familiare: diverse sono le segnalazioni di 3 o 4 ammalati in una stessa famiglia e alcuni casi con 5-6 o addirittura 8 influenzati fanno pensare a condizioni di sovraffollamento abitativo.

Per quanto riguarda le fasce di età maggiormente colpite, possiamo trarre delle conclusioni sulla base dei dati anagrafici dei morti per "spagnola"<sup>36</sup>. La malattia uccise anche a Castelfidardo soprattutto i giovani adulti (17-40 anni) ed in particolare le giovani donne. Molti decessi si registrarono anche tra i bambini di età inferiore a 6 anni; soprattutto tra quelli di 1 anno o di pochi mesi. L'in-

<sup>35</sup> Per dati sulla mortalità generale ASCCF, Vol. n° 700, anno 1917, Cat. XII - Anagrafe 1917-1918, Vol. n° 720, anno 1919, Cat. XII - Stato Civile - Immigrati ed Emigrati, Vol. n° 731, anno 1920, Cat. XII - Anagrafe.

<sup>36</sup> Archivio dell'Ufficio Anagrafe del Comune di Castelfidardo, Atti di morte, anni 1918 e 1919.

fluenza invece fece meno vittime tra i bambini e i ragazzi in età scolare (6-13 anni), probabilmente anche grazie al provvedimento di chiusura degli istituti d'istruzione, e tra le persone anziane. Significativo, a tal proposito, è il confronto della mortalità generale per classi di età, relativa al periodo ottobre-gennaio, tra il 1917-1918 e il 1918-1919 (tab. 4).

tab. 4 - *Mortalità generale a Castelfidardo, per classi di età, ottobre-gennaio 1917-1918, ottobre-gennaio 1918-1919.*

classe di età	decessi 1917-1918		decessi 1918-1919	
	valore assoluto	valore percentuale	valore assoluto	valore percentuale
meno di 1 anno	4	8,7%	12	9,6%
1-14 anni	12	26,1%	33	26,4%
15-24 anni	0	0,0%	19	15,2%
25-44 anni	3	6,5%	20	16%
45-64 anni	5	10,9%	8	6,4%
65-74 anni	12	26,1%	16	12,8%
75 e più anni	10	21,7%	17	13,6%

Ma quanto durava la malattia? Abbiamo tentato un calcolo per alcuni casi mortali, verificatisi nel mese di ottobre, di cui si conosce con precisione la data di morte e per cui si può risalire al giorno di inizio dell'influenza dalla data di segnalazione del caso. Per i giovani adulti le sofferenze duravano circa 7-8 giorni prima che sopraggiungesse il decesso, mentre sembra che per i bambini la morte arrivasse più in fretta, solo dopo qualche giorno dall'inizio dei sintomi.

Sempre dai dati anagrafici dei deceduti è possibile ricostruire la geografia e i risvolti economico-sociali dell'epidemia a Castelfidardo. L'influenza "spagnola" colpì sia il capoluogo con l'immediata periferia sia, soprattutto, la campagna: nessuna delle contrade del territorio comunale fu risparmiata. Il fatto che sia stata più interessata la campagna può essere facilmente spiegato considerando che lì viveva la maggior parte della popolazione fidardense. In alcune delle famiglie maggiormente colpite si verificò più di un decesso.

La "spagnola" uccise persone appartenenti a tutte le classi sociali, ma la maggior parte dei decessi si verificò tra i contadini, i braccianti o i figli degli stessi: la spiegazione più logica per questa supermortalità è che gli agricoltori rappresentavano la fetta maggiore della popolazione castellana, ma non è da escludere nemmeno la possibilità che le loro misere condizioni abbiano potuto in qualche

modo incidere (sovraffollamento? malnutrizione?). Tra le donne quasi tutte le vittime erano contadine o casalinghe. È interessante notare che tra gli "stracciari" non si verificò nessun decesso mentre diverse vittime erano "lavoranti di armonici" o figli degli stessi: l'infezione si era quindi diffusa facilmente anche negli stabilimenti (sovraffollati?) di produzione della fisarmonica.

Per quanto riguarda il 1920 si ebbero in totale 698 casi di influenza; quelli complicati (presumibilmente quasi sempre per broncopolmonite) furono 12, l'1,7% del totale: un dato nettamente inferiore a quello del 1918-1919. I decessi attribuibili all'influenza furono 5 (4 per broncopolmonite e 1 per tossiemia da influenza), il 41,6% dei casi complicati. Quindi l'ondata del 1920 fu più mite sia per il minor numero complessivo di casi, sia, soprattutto per la più bassa incidenza delle complicanze. Anche nel 1920 la "spagnola" si diffuse facilmente nelle famiglie numerose e negli ambienti sovraffollati: il 10 marzo furono segnalati 20 nuovi casi di influenza di cui 12 nella stessa casa! Abbiamo inoltre già visto come, probabilmente, il virus si fosse più diffuso nelle campagne colpendo soprattutto bambini e giovani adulti.

Dopo il bilancio sanitario ecco le cifre del bilancio economico dell'epidemia: il Comune di Castelfidardo spese in totale lire 4912,09 per fronteggiare la "spagnola" (ondate del 1918-1919), equivalenti più o meno a 6.000 euro attuali. Le spese per le inumazioni ammontarono a lire 189,25; le spese per i disinfettanti a lire 1320,84; quelle per i trasporti sanitari a lire 2362, mentre le competenze del dottor Cenerelli (si veda in seguito) furono di lire 1040. Il Comune si trovò in grossa difficoltà nel reperire tutto il denaro necessario: sebbene la cifra spesa non appaia altissima, bisogna pensare che le casse municipali erano praticamente vuote, per cui fu richiesto l'intervento della Prefettura che inviò a Castelfidardo un contributo di lire 680 in data 8 ottobre 1919<sup>37</sup>.

*Fattori che hanno influito sulla letalità della "spagnola".* Le cause che hanno contribuito a rendere così drammatiche le conseguenze della diffusione della "spagnola" possono essere classificate in tre categorie.

a. *Misure di profilassi inadeguate e inapplicabili, ritardi, provvedimenti man-*

<sup>37</sup> Per il bilancio economico delle ondate epidemiche del 1918-19 cfr. ASCCF, Vol. n° 710, anno 1919, Cat. IV - Sanità e Igiene.

cati, *eccessivo ottimismo*. Le autorità sanitarie centrali avevano ben compreso che l'epidemia in corso era di natura influenzale e che «data la labilità del germe la via più ovvia del contagio risiede nei contatti diretti e nella esplosione dei colpi di tosse»<sup>38</sup>. Questo avrebbe dovuto portare a considerare come fondamentali misure preventive: 1) l'evitare assolutamente il contatto con le persone infette; 2) l'obbligo di utilizzare una maschera o un fazzoletto di protezione nel caso in cui il contatto risultasse inevitabile (e spesso lo era visto soprattutto il sovraffollamento nelle case della povera gente); 3) l'evitare tassativamente gli affollamenti e gli assembramenti in luoghi privati e soprattutto pubblici. Tali misure in effetti furono consigliate, ma senza toni perentori e senza alcuna obbligatorietà. Inoltre accanto ad esse venivano indicate, e con accento forse maggiore, una serie di norme poco utili o totalmente inutili nei confronti di un virus che, contrariamente all'allora temuto bacillo della tubercolosi e al germe della difterite, resiste poco al di fuori del corpo umano e consistenti sostanzialmente in pratiche di pulizia e disinfezione. Si consigliava di «disinfettare le mucose esterne attaccate o minacciate dal processo infettivo, nonché i punti esposti a contaminazioni sospette», di mantenere nei luoghi pubblici «la più rigorosa pulizia», di disinfettare la bocca, il naso e le mani, di non «sputare in terra, massime negli ambienti chiusi», di pulire e disinfettare sistematicamente gli «oggetti e punti maggiormente esposti agli inquinamenti boccali e nasali, e cioè i fazzoletti, gli apparecchi telefonici, ecc.», di disinfettare immediatamente gli sputi, i fazzoletti e i pavimenti delle stanze di degenza, di vigilare sull'igiene degli alimenti, specialmente frutta e latte<sup>39</sup>. Provvedimenti simili furono consigliati anche dai giornali e le raccomandazioni che arrivavano dalle curie per i preti erano dello stesso tipo<sup>40</sup>: ai sacerdoti veniva consigliato di disinfettare a fondo le chiese, di rinnovare frequentemente l'acqua benedetta e pulire con disinfettanti il fondo della vasca che la conteneva, di mantenere le chiese ben aerate, di usare sempre gli stessi abiti per la somministrazione del viatico ai malati influenzali, di disinfettare gli abiti dopo la somministrazione del viatico all'influenzato, di riporre gli abiti sacerdotali in un luogo oppor-

38 Ministero dell'Interno, *Circolare telegrafica diretta ai Prefetti del Regno, sulla profilassi dell'influenza*, 22 agosto 1918, n° 26125.

39 Ibid.

40 «La Favilla», periodico politico-amministrativo, Osimo, 20 ottobre 1918 (d'ora in poi soltanto «La Favilla»).

tuno, di disinfettare, dopo la prestazione al ministero, il viso e le mani con soluzioni antisettiche. Ma tra tutti questi consigli, l'unico che poteva avere una qualche efficacia era quello relativo al lavaggio delle mani. Ed inoltre chi poteva permettersi di acquistare i disinfettanti e dove reperire tutta l'acqua necessaria per queste pulizie straordinarie?

Anche nelle norme prefettizie succedutesi nel tempo, la prevenzione della malattia si fondava sui due cardini della pulizia e della disinfezione: fu infatti introdotto l'obbligo di pulire e disinfettare le chiese, i locali dedicati allo spettacolo, i tram, le automobili pubbliche, i pubblici esercizi. A Castelfidardo si seguì la stessa linea: furono disinfettati luoghi pubblici, case private sia dei sobborghi che nel centro storico, l'Istituto Sant'Anna e le industrie della zona<sup>41</sup>. Alla fine dell'epidemia le spese per i disinfettanti risultarono rappresentare il 27% delle spese totali sostenute dal Comune.

Se queste norme non raggiunsero lo scopo di allontanare la malattia, ebbero però l'effetto di tranquillizzare i cittadini e di evitare le proteste contro le autorità comunali: la puzza nauseabonda dei disinfettanti per le strade e per le piazze aveva un indubbio effetto rassicurante sulla popolazione che in qualche modo si sentiva così tutelata. Il Commissario Olivi ritenne inoltre opportuno chiudere i depositi di stracci: il provvedimento in effetti era stato richiesto dal Prefetto molto prima che scoppiasse l'epidemia di "spagnola", in data 24/6/1918, al solo scopo di evitare il diffondersi di tubercolosi e tifo petecchiale tra la popolazione. La sua inefficacia nei confronti dell'influenza era chiara, ma ciò avrebbe reso il paese più "pulito" agli occhi della Prefettura e soprattutto agli occhi della maggior parte dei cittadini. Lo stesso scopo e la stessa inefficacia ebbe anche l'ordinanza di rimozione dei depositi di ossa.

I provvedimenti efficaci furono invece quelli che miravano ad evitare gli affollamenti sia nelle case sia soprattutto nei luoghi pubblici: ma abbiamo già visto come i decreti prefettizi a riguardo arrivarono quando ormai l'epidemia aveva raggiunto il suo acme. Lo stesso decreto che vietava le fiere e i mercati arrivò quando la "spagnola" aveva già in gran parte compiuto la sua strage.

L'unica norma adottata tempestivamente fu la chiusura e la non apertura delle scuole che probabilmente salvò molti bambini. Restava poi il problema dei con-

41 ASCCF, Vol. n° 702, anno 1918, Cat. IV - Sanità e Igiene, Fascicolo Influenza.

trolli: sembra ad esempio che l'ordinanza relativa al sovraffollamento dei mezzi pubblici non fosse rispettata in quanto le automobili che arrivavano in piazza Roma, ad Ancona, provenienti dai paesi limitrofi, erano stracolme di passeggeri «che si pigiano come sardelle»<sup>42</sup>. Per non affossare ulteriormente l'economia, poi, non furono chiuse le fabbriche, e inoltre non si riuscirono ad evitare gli assembramenti davanti alle farmacie e ai negozi di generi alimentari con la gente in coda per avere medicine e prodotti con cui sfamarsi. Come non vennero certo vietate le manifestazioni di esultanza per la vittoria dell'Italia in guerra e per la firma dell'armistizio che si ebbero il 3 e 4 novembre e i festeggiamenti per il genetliaco del re che cadeva l'11 novembre<sup>43</sup>. A Castelfidardo si ha notizia di una solenne celebrazione in chiesa Collegiata, domenica 10 novembre, alla quale partecipò una gran folla e tutte le autorità civili e militari per ringraziare il Signore della vittoria ottenuta<sup>44</sup>.

Da segnalare infine come in tutti i mesi della "spagnola", nel 1918-1919, ci fosse stato sempre un certo ottimismo e una certa sottovalutazione della malattia, soprattutto da parte delle autorità competenti a vigilare sull'epidemia. Ad esempio, già all'inizio di ottobre, si iniziò a parlare della riapertura delle scuole per cui si alzò la protesta dei padri di famiglia<sup>45</sup> che comprendevano meglio delle autorità la pericolosità del provvedimento. Fu sempre per le rimostranze dei genitori degli alunni che le scuole non vennero riaperte né il 4, né il 18 novembre, né il 2 dicembre come era negli intenti della Prefettura<sup>46</sup>. Le stesse indicazioni ministeriali, anche ad ottobre, all'acme dell'epidemia, tendevano più che altro a rassicurare perché la malattia «altro non è che influenza, identica a quella che già infierì, e fu felicemente superata, negli anni 1889-1890» e «nessun motivo quindi di particolare preoccupazione avrebbe oggi ragione di esistere più che allora non fosse»<sup>47</sup>.

Abbiamo poi già detto come, a partire dalla fine di novembre, la morsa profi-

42 «La Favilla», 3 novembre 1918.

43 «La Sentinella», 10 e 17 novembre 1918.

44 «La Favilla», 25 novembre 1918.

45 «La Sentinella», 6 e 13 ottobre 1918.

46 La Sentinella», 24 novembre 1918 e «La Favilla», 1 dicembre 1918.

47 Ministero dell'Interno, *Circolare diretta ai Prefetti del Regno, Oggetto: Epidemia influenzale, 20 ottobre 1918, n° 20300*.

latica fu incautamente e di colpo allentata permettendo alla "spagnola" di riemergere all'inizio del 1919: senza dubbio un atteggiamento più guardingo avrebbe evitato nuovi casi e nuove vittime. Ma la retorica patriottica e nazionalista, in un Paese dove i "disfattisti" venivano condannati penalmente, incitava tutti a rialzare la testa dopo gli anni bui del conflitto per cui la vita doveva al più presto ritornare normale. Nel 1920, sulla scorta della precedente esperienza, tutte le autorità sembrano essere state invece maggiormente preoccupate e più sollecite nell'ordinare e far applicare le norme preventive contribuendo così probabilmente a ridurre il numero dei casi.

b) *Il problema dell'assistenza medico-sanitaria e dei farmaci*. Abbiamo già detto che nel settembre 1918 i medici a Castelfidardo erano soltanto due: il dottor Malpeli e il dottor D'Addario. Già prima della guerra i tre medici in servizio avevano molto lavoro da sbrigare, visto l'elevato numero degli assistiti, l'estensione del territorio fidardense e considerato il fatto che la maggior parte della popolazione viveva sparsa nelle campagne. Con la partenza di Pellegrino, la mole di lavoro era diventata veramente notevole e questo in tempi di non emergenza. Proprio all'inizio dell'epidemia, a fine settembre, D'Addario si era assentato per una licenza: Malpeli si era quindi trovato da solo a gestire i primi casi di "spagnola". Non sappiamo quando il medico sia rientrato in servizio, ma probabilmente ciò accadde ai primi di ottobre. Però, nonostante il ritorno di D'Addario, le chiamate per i sanitari si moltiplicavano e diventava veramente difficile, se non impossibile, rispondere a tutte le richieste di intervento: il regio Commissario Zampetti fu quindi costretto ad inoltrare al Prefetto, in data 20 ottobre, un appello perché inviasse a Castelfidardo un altro medico<sup>48</sup>. Non ci fu nemmeno il tempo per una risposta, perché nei giorni seguenti Malpeli fu costretto ad assentarsi dal servizio per un lutto familiare, per cui Castelfidardo rischiava di restare con un solo medico in un momento, a detta del regio Commissario, "criticissimo"<sup>49</sup>. Così in data 24 ottobre fu nominato medico condotto provvisorio, «sino a quando l'opera sua risulterà indispensabile», il dottor Carlo Cenerelli Campana<sup>50</sup>. Cenerelli però risiedeva ad Osimo e lì aveva anche

48 ASCCF, Vol. n° 702, anno 1918, Cat. IV - Sanità e Igiene, Fascicolo Influenza.

49 ASCCF, Vol. n° 882, Registro di consiglio, anni 1914-1919, Deliberazione del R. Commissario (24/10/1918).

50 Ibid.

i suoi pazienti che continuava comunque a dover assistere: quindi il medico prese servizio "part-time" e veniva trasportato con l'automobile pubblica da Osimo a Castelfidardo quando era richiesto per le visite. Nel frattempo D'Addario, avendo problemi familiari, aveva chiesto una licenza per recarsi al proprio paese natale, in Molise: la sua domanda fu accolta in data 26 ottobre e probabilmente il giorno seguente il medico partì per un permesso di tre giorni. Non sappiamo se Malpeli il 27 fosse già rientrato in servizio; è certo però che Cenerelli, in questa occasione, dovette risiedere a Castelfidardo anche per la notte. D'Addario, poiché i suoi problemi in famiglia perduravano, chiese ed ottenne un prolungamento della licenza per cui il 4 di novembre in sua sostituzione venne nominato il capitano medico della Croce Rossa dottor Angelo Carozzi<sup>51</sup>. Visto l'arrivo di Carozzi e probabilmente anche per risparmiare denaro delle casse comunali, il 5 novembre l'incarico di Cenerelli fu revocato. Carozzi restò in paese per 16 giorni: D'Addario ripartì per Castelfidardo il 18 novembre e riprese il suo posto, probabilmente il 20 novembre.

Quindi tutta la fase più critica dell'epidemia fu affrontata con solo due medici in servizio ed anche a gennaio, quando la "spagnola" tornò a colpire pesantemente, i medici erano soltanto due. Se la carenza di personale influò in maniera negativa sull'efficienza dell'assistenza sanitaria a Castelfidardo, altrettanto fece il continuo andirivieni di medici: basti pensare ad esempio alle difficoltà che possono aver incontrato i dottori novizi, appena arrivati in paese, vista la loro scarsa conoscenza del territorio e dei pazienti. Nonostante tutto è indubbio che i medici si diedero molto da fare. Ad esempio a Malpeli, distintosi «per la grande attività, lo spirito di sacrificio, l'abnegazione e l'operosità dimostrata»<sup>52</sup>, venne riconosciuto da parte del Comune un compenso di lire 200 per il mancato godimento del congedo annuo durante l'anno 1918<sup>53</sup>; Cenerelli percorse oltre 1000 km con l'automobile del servizio pubblico per visitare tutti i pazienti bisognosi di cure<sup>54</sup>; Carozzi «dimostrò molta attività e zelo nel disimpegno dell'incarico affidato-

51 ASCCF, Vol. n° 702, anno 1918, Cat. IV - Sanità e Igiene, Fascicolo Influenza.

52 ASCCF, Vol. n° 710, anno 1919 Cat. IV - Sanità e Igiene, Lettera del R. Commissario al Prefetto (7/5/1919).

53 ASCCF, Vol. n° 882, Registro di consiglio, anni 1914-1919, Deliberazione del R. Commissario (6/12/1918).

54 Ibid., Deliberazione del R. Commissario (13/1/1919).

gli»<sup>55</sup> e fu segnalato per essere decorato con la medaglia di benemerita della Sanità Pubblica<sup>56</sup>.

Va anche considerato che, a fronte di una mole di lavoro notevole, lo stipendio dei medici condotti non era granché, considerato l'alto costo della vita: dai documenti conservati nell'archivio comunale emergono le pressoché continue lamentele dei medici che richiedevano al Comune aumenti della loro indennità soprattutto in relazione all'aumento dei prezzi dei foraggi e delle biade che i dottori dovevano acquistare a loro spese per il mantenimento del cavallo utilizzato come mezzo di trasporto. Inoltre a volte lo stipendio non veniva liquidato con celerità: paradigmatico da questo punto di vista è il caso del dottor Cenerelli che, dopo aver terminato il suo servizio a Castelfidardo, per quasi due mesi non percepì nemmeno una lira per il lavoro svolto.

I problemi non riguardarono poi soltanto l'assistenza medica: infatti nel momento peggiore dell'epidemia venne anche a mancare l'assistenza alle partorienti poiché entrambe le levatrici condotte si erano ammalate, per cui fu necessario, il 15 ottobre 1918, nominare un'ostetrica provvisoria<sup>57</sup>. Accanto alla carenza del personale va messa la fatiscenza delle strutture: l'ospedale di Castelfidardo nel 1918 era obsoleto e soprattutto mancava di un locale di isolamento per malattie infettive che lo rese inutilizzabile per accogliere i malati di influenza<sup>58</sup>.

Ma quali erano le cure per la "spagnola" e quali i farmaci utilizzati nella malattia? Non si hanno testimonianze dirette sull'operato dei medici di Castelfidardo, ma è presumibile che essi si comportassero come i colleghi di altre zone d'Italia. Innanzitutto al paziente veniva consigliato di rimanere a letto, a riposo assoluto, poi si cercava di alleviare la sintomatologia. La febbre veniva trattata con impacchi freddi, antipiretici e aspirina, usata anche come analgesico. Per la congestione polmonare si ricorreva addirittura al salasso. Nelle complicazioni venivano prescritti cardiocinetici, farmaci atti a diminuire l'eccitabilità del siste-

55 ASCCF, Vol. n° 710, anno 1919 Cat. IV - Sanità e Igiene, Lettera del R. Commissario al Prefetto (7/5/1919).

56 ASCCF, Vol. n° 710, anno 1919, Cat. IV - Sanità e Igiene.

57 ASCCF, Vol. n° 882, Registro di consiglio, anni 1914-1919, Deliberazione del R. Commissario (15/10/1918).

58 Sulle condizioni dell'ospedale ASCCF, Vol. n° 702, anno 1918, Cat. IV-Sanità e Igiene, Lettera dell'Ufficiale sanitario dottor M. Migliorati al Prefetto di Ancona (28/6/1918).

ma nervoso, impacchi caldi e cataplasmi sul torace. Tra gli antimicrobici veniva utilizzato soprattutto il chinino, visto che questo potente antimalarico era considerato all'epoca anche un ottimo antinfluenzale<sup>59</sup>. Non è da escludere che il dottor Cenerelli, pioniere in campo omeopatico, abbia prescritto ai suoi pazienti anche trattamenti di questo tipo.

Alcune specialità medicinali venivano inoltre molto pubblicizzate dai giornali ed alcuni rimedi "miracolosi" trovavano spesso spazio sulla stampa locale. Al di là del fatto che alcuni dei medicinali consigliati non avevano alcuna efficacia contro il virus della "spagnola", restava il problema che solo pochi potevano permettersi di acquistare i farmaci i cui prezzi, già alti prima dell'epidemia, erano veramente saliti alle stelle. Già in data 29 settembre 1918 dalle colonne de «La Sentinella» ci si lamentava per i prezzi "altissimi" delle medicine. A causa di una serie di speculazioni i farmaci costavano ormai, in media, il triplo rispetto all'anteguerra; per alcuni dei più richiesti, come il chinino, il prezzo era addirittura decuplicato. Il decreto che fissava i prezzi massimi arrivò, come abbiamo già visto, solo il 25 ottobre. Nonostante il costo dei medicamenti, la gente prendeva le farmacie d'assalto: si ricordano, nei mesi della "spagnola", lunghe file davanti alle farmacie. I medicinali più in voga erano quasi sempre esauriti; probabilmente si verificarono anche fenomeni di accaparramento; soprattutto mancava il chinino. Il 29 settembre, riferisce sempre «La Sentinella», il chinino di Stato era "scomparso" nella zona di Osimo; il 20 ottobre, secondo il giornale osimano, il chinino, nonostante fosse consigliato dai medici come preventivo dell'influenza, nella dose di una pastiglia al giorno, era ancora introvabile. È comunque probabile che molti, sia per le carenze dell'assistenza medica sia per l'elevato prezzo dei farmaci, si curassero da soli, ricorrendo, soprattutto nelle campagne, ai rimedi della medicina popolare: latte caldo, succo di limone<sup>60</sup>, tisane, cataplasmi e impacchi vari, fumenti con i vapori dell'acqua in ebollizione contenente aglio e cipolla, senza trascurare un buon bicchiere di vino.

c) *La fame e le condizioni di prostrazione della popolazione.* L'epidemia di "spagnola" aveva colpito una popolazione ormai allo stremo dopo oltre tre anni di guerra. Infatti, fin dai primi mesi del conflitto, a causa delle difficoltà nelle

59 Sulle cure per la "spagnola" E. Tognotti, *op. cit.*, pp. 101-111.

60 «La Sentinella», 20 ottobre 1918.

comunicazioni e negli scambi commerciali, i prezzi di tutti i generi di prima necessità, compresi gli alimentari, erano aumentati vistosamente e alcuni di essi cominciarono a scarseggiare creando notevoli difficoltà a tutte le famiglie, soprattutto quelle povere. Nel 1918 la situazione non era cambiata, anzi, era ulteriormente peggiorata: dopo Caporetto, scriveva «La Sentinella», le condizioni di vita della gente erano diventate «quasi intollerabili»<sup>61</sup>.

Nonostante gli interventi dei diversi Comuni per calmierare i prezzi, essi inevitabilmente continuavano a salire. A Castelfidardo il calmierato del 10 aprile 1918 presentava, rispetto a quello del 23 dicembre 1917, aumenti nei prezzi di farina, zucchero, latte, olio di oliva fine extra e soprattutto bollito, magro, braciole e lombo, mentre l'unica diminuzione riguardava le uova. Il calmierato dell'1 agosto 1918 faceva registrare gli aumenti di farina, pane, pasta, riso, latte, coratella e trippa; i prezzi della carne bovina erano invece diminuiti pur senza raggiungere i livelli del dicembre 1917; erano però aumentati i prezzi del petrolio e del carbone vegetale<sup>62</sup>. All'inizio del 1919 si calcolava che il costo della vita fosse aumentato del 150% rispetto all'anteguerra<sup>63</sup> e nel 1920 la situazione era ben poco cambiata.

Ma perché non si riusciva a porre un freno ai prezzi nemmeno per pochi mesi? I costi sostenuti dai produttori e da chi comprava all'ingrosso erano indubbiamente sempre maggiori e costoro protestavano continuamente con le autorità comunali per essere autorizzati ad aumentare i prezzi della vendita al dettaglio, minacciando la chiusura dei propri esercizi e/o di commerciare le proprie merci in altri Comuni dove i prezzi erano più alti. In alcuni casi tale fenomeno assunse i connotati di una vera e propria speculazione messa in atto dai cosiddetti "bagarini" che inviavano scientemente i propri prodotti nel mercato che aveva i prezzi maggiori<sup>64</sup>. Gli stessi "bagarini" spesso facevano incetta di merci, lasciandone sprovvisti i mercati, per poi rivenderle a prezzi maggiorati in violazione dei calmieri<sup>65</sup>. Molti "bagarini" avevano accumulato "ingenti fortune" e fatto "guadagni

61 Ivi, 2 marzo 1919.

62 ASCCF, Vol. n° 706, anno 1918, Cat. XI - Agricoltura Industria e Commercio.

63 «La Sentinella», 12 gennaio 1919.

64 ASCCF, Vol. n° 706, anno 1918, Cat. XI - Agricoltura Industria e Commercio, Lettera del Sindaco di Osimo al Commissario prefettizio (6/9/1918).

65 «La Sentinella», 2 e 16 giugno 1918.

scandalosi”<sup>66</sup>. La stampa locale definiva coloro che si arricchivano o si erano arricchiti con tali speculazioni come “strozzini”, “camorristi”, “vampiri”<sup>67</sup>.

Nonostante le severe punizioni previste (reclusione da 1 a 30 mesi e multa da lire 500 a lire 5000)<sup>68</sup>, il fenomeno del “bagarinaggio” risultò inarrestabile per lungo tempo anche dopo la fine della guerra (segnalazioni anche nel 1920), probabilmente per una scarsa efficienza nei controlli. Così i Sindaci erano costretti periodicamente ad aggiornare il calmiera, quasi sempre in rialzo. Un modo per frenare i prezzi e le speculazioni era quello di uniformare i calmieri dei paesi limetofi: nei documenti risultano molte riunioni tra i Sindaci dei Comuni della zona (Castelfidardo, Osimo, Loreto, Camerano, Recanati, Offagna, Polverigi) per arrivare a fissare prezzi simili, se non identici, nelle diverse realtà territoriali. Si arrivò addirittura alla formazione di una lega di Comuni (28/9/1918) con l’unico scopo di ottenere un’uniforme applicazione dei calmieri<sup>69</sup>. Ma probabilmente gli interessi particolari presero sempre il sopravvento e queste iniziative non diedero i risultati sperati. Inoltre si fece poco ricorso all’unico provvedimento che, affiancato ai calmieri, avrebbe potuto combattere efficacemente i rincari, cioè la requisizione e redistribuzione delle merci. Lo chiedeva la gente estenuata e lo chiedevano i giornali come «La Sentinella»: ad esempio in data 24 novembre 1918 dalle colonne del quindicinale veniva lanciato un appello per la requisizione della carne ovina «che si fa vendere a lire 8,10 il chilo».

Quindi, chi aveva la possibilità di nutrirsi in modo veramente adeguato? I disoccupati, i lavoratori precari (ad esempio i braccianti) ed i poveri in generale erano letteralmente denutriti. Ma anche chi aveva uno stipendio fisso faceva fatica a procurarsi il necessario per dei pasti completi. Basti pensare che il chirurgo castellano Migliorati, nel luglio 1918, chiedendo un aumento della sua indennità, affermava (forse con un po’ di esagerazione) di avere un guadagno netto giornaliero (a causa delle ingenti spese per il mantenimento del cavallo) di lire 1,30 che erano appena sufficienti per l’acquisto della razione quotidiana di pane prevista dal tesseramento per la sua famiglia<sup>70</sup>.

66 Ivi, 20 ottobre 1918.

67 Rispettivamente tratte da «La Sentinella», 30 giugno 1918, 10 novembre 1918 e 2 marzo 1919.

68 «La Sentinella», 10 novembre 1918.

69 ASCCF, Vol. n° 706, anno 1918, Cat. XI - Agricoltura Industria e Commercio.

70 ASCCF, Vol. n° 702, anno 1918, Cat. IV - Sanità e Igiene.

Anche gli altri dipendenti pubblici castellani avevano guadagni che si collocavano sugli stessi livelli: le levatrici condotte del Comune di Castelfidardo percepivano un compenso giornaliero (1919) di circa lire 1,90<sup>71</sup> mentre quello di una maestra elementare (1918) era di lire 1,60<sup>72</sup>. Inoltre, anche potendo pagare, la tessera annonaria dava diritto ad avere una quantità limitata di generi alimentari, insufficiente per garantire un corretto apporto giornaliero di nutrienti. Per integrare la razione quotidiana di cibo si potevano acquistare alimentari non sottoposti a tesseramento o rivolgersi al mercato nero, ma non era affatto facile trovare alcuni dei più importanti generi di prima necessità. Spesso capitava che, avendo la tessera validità mensile, non riuscendo a trovare il genere tesserato entro la fine del mese vi si doveva rinunciare definitivamente<sup>73</sup>.

«La Sentinella» offre un quadro molto chiaro di quelle che erano le ristrettezze alimentari nella zona: il giornale annota in data 29 settembre 1918 la mancanza di formaggio; il 20 ottobre si fa cenno alla scarsità di latte e alla mancanza di limoni che tanto venivano usati per curare l’influenza; il 3 novembre apparve la notizia secondo la quale il Sindaco di Ancona aveva requisito le vacche lattifere e chiesto uova ai Comuni limitrofi, ma le uova erano ormai scomparse dal mercato e l’unico modo per rivederle, secondo l’autore dell’articolo, era quello di requisire le galline; sempre nello stesso numero del quindicinale veniva fatta questa richiesta al Sindaco di Osimo: «chiediamo che data l’impellente necessità del latte per gli ammalati (e non sono pochi) che questo venga requisito a totale beneficio di essi, e non permetta che fiaschi e sopraffiaschi pieni di latte si portino a padroni per fare dolci». Sicuramente era la carne il genere di cui più si sentiva la mancanza: a Castelfidardo fu oggetto di un calmiera specifico e di numerose controversie tra i macellai e il Comune il quale minacciò anche di far venire la carne da Recanati (4/2/1918) se essi ne avessero interrotto le vendite in paese<sup>74</sup>. La gente si sfamava quindi solo con la frutta e gli ortaggi e trovava conforto in un bicchiere di vino. L’importanza del vino per la popolazione emerge in modo chiarissimo da una lettera del 27/8/1918, indirizzata dal Commissario Olivi al

71 ASCCF, Vol. n° 710, anno 1919, Cat. IV - Sanità e Igiene, Tabella degli stipendi del personale sanitario.

72 ASCCF, Vol. n° 706, anno 1918, Cat. IX - Istruzione Pubblica.

73 «La Sentinella», 2 febbraio 1918.

74 ASCCF, Vol. n° 706, anno 1918, Cat. XI - Agricoltura Industria e Commercio.

Prefetto, nella quale chiedeva l'autorizzazione ad emanare un calmiere specifico in quanto il vino era considerato dai più poveri «come un succedaneo d'alimento»<sup>75</sup>.

La gente quindi si ammalava di "spagnola" anche perché debilitata nel fisico e faticava a guarire perché non aveva cibo a sufficienza. Se a questo si aggiunge una brutta stagione arrivata in anticipo (il 30 novembre 1918 si parlava di inverno già inoltrato)<sup>76</sup> e che sembrava non finire mai (il 13 febbraio 1919 a Castelfidardo c'erano più di 30 cm di neve)<sup>77</sup> e le difficoltà nel procurarsi i combustibili per il riscaldamento (legna e carbone) possiamo comprendere appieno come la malattia abbia trovato terreno fertile nelle condizioni di prostrazione della popolazione.

---

<sup>75</sup> Ibid.

<sup>76</sup> ASCCF, Vol. n° 706, anno 1918, Cat. IX - Istruzione Pubblica, Lettera della maestra della scuola di Crocette al R. Commissario.

<sup>77</sup> ASCCF, Vol. n° 882, Registro di consiglio, anni 1914-1919, Deliberazione del R. Commissario (13/2/1919).