

RiMe

Rivista dell'Istituto
di Storia dell'Europa Mediterranea

ISBN 9788897317913

ISSN 2035-794X

numero 16/I n.s., giugno 2025

**La peste a Massaua e dintorni: risposte e pratiche
dell'amministrazione coloniale italiana di fronte
all'emergenza sanitaria del 1913**

**The plague in and around Massawa: responses and
practices of the Italian colonial administration faced
with the health emergency of 1913**

Matteo Nardozi

DOI: <https://doi.org/10.7410/1749>

Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea
Consiglio Nazionale delle Ricerche
<http://rime.cnr.it>

Direttore responsabile | Editor-in-Chief

Luciano GALLINARI

Segreteria di redazione | Editorial Office Secretary

Idamaria FUSCO - Sebastiana NOCCO

Comitato scientifico | Editorial Advisory Board

Luis ADÃO DA FONSECA, Filomena BARROS, Sergio BELARDINELLI, Nora BEREND, Michele BRONDINO, Paolo CALCAGNO, Lucio CARACCILO, Dino COFRANCESCO, Daniela COLI, Miguel Ángel DE BUNES IBARRA, Antonio DONNO, Antonella EMINA, Vittoria FIORELLI, Blanca GARÌ, Isabella IANNUZZI, David IGUAL LUIS, Jose Javier RUIZ IBÁÑEZ, Giorgio ISRAEL, Juan Francisco JIMÉNEZ ALCÁZAR, Ada LONNI, Massimo MIGLIO, Anna Paola MOSSETTO, Michela NACCI, Germán NAVARRO ESPINACH, Francesco PANARELLI, Emilia PERASSI, Cosmin POPA-GORJANU, Adeline RUCQUOI, Flocel SABATÉ i CURULL, Eleni SAKELLARIU, Gianni VATTIMO, Cristina VERA DE FLACHS, Przemysław WISZEWSKI.

Comitato di redazione | Editorial Board

Anna BADINO, Grazia BIORCI, Maria Eugenia CADEDDU, Angelo CATTANEO, Isabella CECCHINI, Monica CINI, Alessandra CIOPPI, Riccardo CONDRÒ, Francesco D'ANGELO, Alberto GUASCO, Domenica LABANCA, Maurizio LUPO, Geltrude MACRÌ, Alberto MARTINENGO, Maria Grazia Rosaria MELE, Maria Giuseppina MELONI, Rosalba MENGONI, Michele M. RABÀ, Riccardo REGIS, Giampaolo SALICE, Giovanni SERRELI, Giovanni SINI, Luisa SPAGNOLI, Patrizia SPINATO BRUSCHI, Giulio VACCARO, Massimo VIGLIONE, Isabella Maria ZOPPI.

Responsabile del sito | Website Manager

Claudia FIRINO

© **Copyright: Author(s).**

Gli autori che pubblicano con *RiMe* conservano i diritti d'autore e concedono alla rivista il diritto di prima pubblicazione con i lavori contemporaneamente autorizzati ai sensi della

Authors who publish with *RiMe* retain copyright and grant the Journal right of first publication with the works simultaneously licensed under the terms of the

**“Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0
International License”**



Il presente volume è stato pubblicato online il 30 giugno 2025 in:

This volume has been published online on 30 June 2025 at:

<http://rime.cnr.it>

CNR - Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea
Via Giovanni Battista Tuveri, 130-132 — 09129 Cagliari (Italy).
Telefono | Telephone: +39 070403635 / 070403670.
Sito web | Website: www.isem.cnr.it

Fears

RiMe 16/I n.s. (June 2025)

Special Issue

**Recursos naturales y actividades productivas
en la península ibérica en la Edad Media**

Natural resources and productive activities
in the Iberian Peninsula in the Middle Ages

A cargo de / Edited by Germán Navarro Espinach

Table of Contents / Indice

- Germán Navarro Espinach 7-15
Recursos naturales y actividades productivas en la península ibérica en la Edad Media / *Natural resources and productive activities in the Iberian Peninsula in the Middle Ages*
- José Damián González Arce 17-32
La fuerza del agua: primeros datos sobre molinos de rodezno y regolfo en la Castilla bajomedieval / *The power of water: first data on rodezno and regolfo mills in late medieval Castile*
- Emilio Martín Gutiérrez 33-51
Un problema medioambiental: en torno al aprovechamiento del lino en Andalucía durante el siglo XV / *An environmental issue: around the exploitation of flax in Andalusia during the 15th century*
- Miriam Parra Villaescusa 53-76
De recurso natural a materia tintórea: el aprovechamiento de la grana en el sureste ibérico mediterráneo a finales de la Edad Media / *From a natural resource to a dyeing material: the use of grana in the south-eastern Iberian Mediterranean at the end of the Middle Ages*
- Marta Sancho Planas - Climent Miró Tuset - Marc Ferrer Fernández 77-105
Sal para los rebaños: explotación salinera y consumo ganadero en la Cataluña medieval (s. IX-XII) / *Salt for the flocks: salt exploitation and livestock consumption in medieval Catalonia (9th-12th c.)*
- Joaquín Aparici Martí 107-127
Las manufacturas de lana en Castelló de la Plana a finales del siglo XV / *Wool manufactures in Castelló de la Plana at the end of the 15th century*
- Germán Navarro Espinach 129-146
La influencia genovesa en las industrias sederas de la Corona de Aragón y Castilla (siglos XV-XVI) / *The Genoese influence on the silk industries of the Crown of Aragon and Castile (15th-16th centuries)*

Book Reviews

- Bruno López Perich 147-150
Reseña de libro: Máximo Manuel Saz Martín (2024) *Iconografía musical en el arte mudéjar de la Corona de Aragón. Los sonidos del arte*. Teruel: Instituto de Estudios Turolenses y Centro de Estudios Mudéjares. 406 págs. ISBN: 978-84-17999-60-5
- Alejandro Rios Conejero 151-154
Reseña de libro: Germán Navarro Espinach, y Concepción Villanueva Morte, (coords.), *Tecnologías e infraestructuras productivas en los espacios interiores de la Corona de Aragón (siglos XIV-XVI)*
- Alfredo Auñón Pastor 155-158
Reseña de libro: Sandra Aliaga Ugencio y Luis Almenar Fernández, *Inventarios de bienes de la ciudad de Zaragoza y su entorno*.

Focus

- Matteo Nardozi 159-188
La peste a Massaua e dintorni: risposte e pratiche dell'amministrazione coloniale italiana di fronte all'emergenza sanitaria del 1913 / *The plague in and around Massawa: responses and practices of the Italian colonial administration faced with the health emergency of 1913*

La peste a Massaua e dintorni: risposte e pratiche dell'amministrazione coloniale italiana di fronte all'emergenza sanitaria del 1913

The Plague in Massawa and its Surrounding Areas: Responses and Practices of the Italian Colonial Administration in the Face of the Health Emergency of 1913

Matteo Nardozi
(Università di Roma La Sapienza)

Date of receipt: 01/05/2025

Date of acceptance: 13/05/2025

Riassunto

In questo saggio si intende indagare l'orientamento e le misure intraprese dall'amministrazione coloniale eritrea, guidata dal Governatore Giuseppe Salvago Raggi, in merito all'emergenza sanitaria che si verificò tra maggio e giugno del 1913. Attraverso l'analisi dei rapporti redatti dagli ufficiali sanitari e delle testimonianze dei testimoni, questo lavoro ricostruirà le dinamiche che si verificarono tra il vertice e la base, le pratiche dei sanitari, della popolazione e dei commercianti e le sfide che dovettero affrontare per reagire alle limitazioni imposte dal Governo.

Parole chiave

Eritrea; emergenza sanitaria; peste; colonialismo; commercio.

Abstract

This essay aims to investigate the orientation and measures undertaken by the Eritrean colonial administration, led by Governor Giuseppe Salvago Raggi, regarding the health emergency that occurred between May and June 1913. Through the analysis of the reports drawn up by health officials and the testimonies of witnesses, this work will reconstruct the dynamics that occurred between the top and the base, the practices of health workers, the population and traders and the challenges they had to face in reacting to the limitations imposed by the Government.

Keywords

Eritrea; health emergency; plague; colonialism; trade

1. Introduzione. – 2. La peste a Massaua: tempi e numeri dell'infezione. – 3. Le risposte del Governo dell'Eritrea. – 4. La gestione del commercio marittimo e carovaniero. – 4.1. Il commercio marittimo. – 4.2. Il commercio carovaniero. – 5. Conclusioni. – 6. Bibliografia. – 7. Curriculum vitae.

La peste a Massaua e dintorni: risposte e pratiche dell'amministrazione coloniale italiana di fronte all'emergenza sanitaria del 1913

The Plague in Massawa and its Surrounding Areas: Responses and Practices of the Italian Colonial Administration in the Face of the Health Emergency of 1913

Matteo Nardozi
(Università di Roma La Sapienza)

Date of receipt: 01/05/2025

Date of acceptance: 13/05/2025

Riassunto

In questo saggio si intende indagare l'orientamento e le misure intraprese dall'amministrazione coloniale eritrea, guidata dal Governatore Giuseppe Salvago Raggi, in merito all'emergenza sanitaria che si verificò tra maggio e giugno del 1913. Attraverso l'analisi dei rapporti redatti dagli ufficiali sanitari e delle testimonianze dei testimoni, questo lavoro ricostruirà le dinamiche che si verificarono tra il vertice e la base, le pratiche dei sanitari, della popolazione e dei commercianti e le sfide che dovettero affrontare per reagire alle limitazioni imposte dal Governo.

Parole chiave

Eritrea; emergenza sanitaria; peste; colonialismo; commercio.

Abstract

This essay aims to investigate the orientation and measures undertaken by the Eritrean colonial administration, led by Governor Giuseppe Salvago Raggi, regarding the health emergency that occurred between May and June 1913. Through the analysis of the reports drawn up by health officials and the testimonies of witnesses, this work will reconstruct the dynamics that occurred between the top and the base, the practices of health workers, the population and traders and the challenges they had to face in reacting to the limitations imposed by the Government.

Keywords

Eritrea; health emergency; plague; colonialism; trade

1. Introduzione. – 2. La peste a Massaua: tempi e numeri dell'infezione. – 3. Le risposte del Governo dell'Eritrea. – 4. La gestione del commercio marittimo e carovaniero. – 4.1. Il commercio marittimo. – 4.2. Il commercio carovaniero. – 5. Conclusioni. – 6. Bibliografia. – 7. Curriculum vitae.

1. Introduzione

La Colonia Eritrea è stata, per la maggior parte del periodo sotto il controllo italiano, un possedimento improduttivo che gravava sulle casse dello Stato senza rendere alcunché¹. Quando la classe dirigente italiana decise di partecipare allo “Scramble for Africa”² acquistando la Colonia di Assab nel 1882, attraverso l’operato della Compagnia Rubattino, credeva che l’investimento permettesse a Roma il suo ingresso nelle rotte commerciali che conducevano verso l’estremo oriente e la possibilità di reindirizzarle, coinvolgendo in questo modo il Regno e aumentando il prestigio della Nazione (Podestà, 1996; Zaccaria, 2007).

L’Italia concentrò i suoi interessi coloniali nel controllo degli scambi commerciali, i quali impegnavano soprattutto il porto di Massaua: questo scalo era, infatti, meta di importanti vie carovaniere da secoli (Alamanni, 1891; Pankhurst, 1975). La successiva decisione di procedere verso l’interno e i movimenti delle altre potenze coloniali nell’area, però, indussero a modificare i piani originari. Fu tentata, perciò, la via della colonizzazione agraria, permettendo l’emigrazione di contadini italiani nell’Africa orientale e sperimentando, così, la valorizzazione dell’Eritrea³.

¹ Una delle periodizzazioni più precise della politica coloniale in Eritrea divide l’intero periodo di dominazione in fasi di sfruttamento o in quattro funzioni economiche e non economiche: 1) dal 1890 al 1895 fu sfruttata come colonia di popolamento, nella quale erano destinati contadini poveri privi di terre da coltivare in patria; 2) nel frattempo e successivamente fu fonte di materie prime da inviare in Italia e svolse il ruolo di deposito per le merci in transito dall’Etiopia e dalla penisola araba; 3) dal 1908 al 1910 per la Somalia, dal 1912 al 1932 per la Libia e per l’Etiopia dal 1935 al 1941 l’Eritrea fu una fonte di soldati impiegati nelle guerre di espansione in questi scenari; 4) dal 1935 al 1941 l’Eritrea fu destinata alla “valorizzazione” commerciale ed industriale (Negash, 1987, p. 32).

² Durante l’Ottocento nei confronti dell’Asia e soprattutto verso l’Africa fu lanciata una vera e propria corsa a esplorare, sfruttare e conquistare i territori. Perciò il quotidiano *The Times* nel 1884 parlò di una “zuffa” per l’Africa. Si veda Hobsbawm (1987).

³ Per un approfondimento dei temi legati al reclutamento di lavoratori destinati alle colonie si veda Bellucci (2014). Sulla migrazione degli italiani e il collegamento con la questione della colonizzazione agricola e la fondazione di città – temi estremamente prossimi al trasferimento dei coloni nelle terre d’oltremare – si veda Sabatini (2020).

A seguito della disfatta di Adua (1896), per evitare l'abbandono della Colonia, il Governo decise di affidare la carica di Commissario civile a Ferdinando Martini, che avrebbe dovuto riordinare e sviluppare il potere civile rispetto a quello militare, mantenerla in pace e ridurne il peso sul bilancio dello Stato (Aquarone, 1975).

In questo saggio si intende indagare l'orientamento e le misure intraprese dall'amministrazione coloniale eritrea, guidata dal Governatore Giuseppe Salvago Raggi, successore di Martini, in merito all'emergenza sanitaria che si verificò tra maggio e giugno del 1913, ma soprattutto le dinamiche che si verificarono tra il vertice e la base⁴. L'interesse che muove questo lavoro è cercare di favorire ricerche riguardanti l'organizzazione sanitaria coloniale italiana soprattutto in riferimento all'Africa orientale che, purtroppo, è stata finora ignorata dalla letteratura sull'argomento. In questo specifico contributo ci si concentrerà soprattutto sulle pratiche dei sanitari, della popolazione e dei commercianti e sulle sfide che dovettero affrontare per reagire alle limitazioni imposte dall'intervento del Governo in risposta al pericolo della diffusione della peste nel territorio coloniale e tra le truppe dirette in Africa settentrionale per sostenere l'impegno in Libia. Per realizzare ciò si farà ampio riferimento ai rapporti redatti dagli ufficiali sanitari e all'importante relazione firmata dalla missione inviata da Roma, via Napoli, per chiarire le origini della diffusione della malattia a Massaua e dintorni.

2. La peste a Massaua: tempi e numeri dell'infezione

È noto che presso che ogni anno, nella costa araba di fronte a Massaua, infieriscono peste e colera. Date le continue minute relazioni, specialmente di indigeni, tra questa città e quelle della costa apposta il pericolo che infezioni riescano a penetrare anche qua è tutto altro che trascurabile, ed è ovvio che le difese siano apprestate in Massaua in modo da essere pronti ad ogni eventualità. Sarebbe dunque atto di savia previdenza dotare Massaua di un lazzaretto nel quale al primo manifestarsi di una epidemia, si potessero rigorosamente isolare e curare gli ammalati⁵.

⁴ Sul concetto di emergenza, con particolare enfasi in ambito sanitario, e sulle risposte istituzionali si vedano Fusco (2017b), Cecchini (2021).

⁵ Archivio Storico Diplomatico del Ministero degli Affari Esteri (d'ora in poi ASDMAE), *Archivio Storico del Ministero dell'Africa Italiana* (d'ora in poi ASMAI), *Archivio Eritrea*, b. 647, Luigi Talamonti a Governo dell'Eritrea - Asmara, Massaua, 11 giugno 1912.

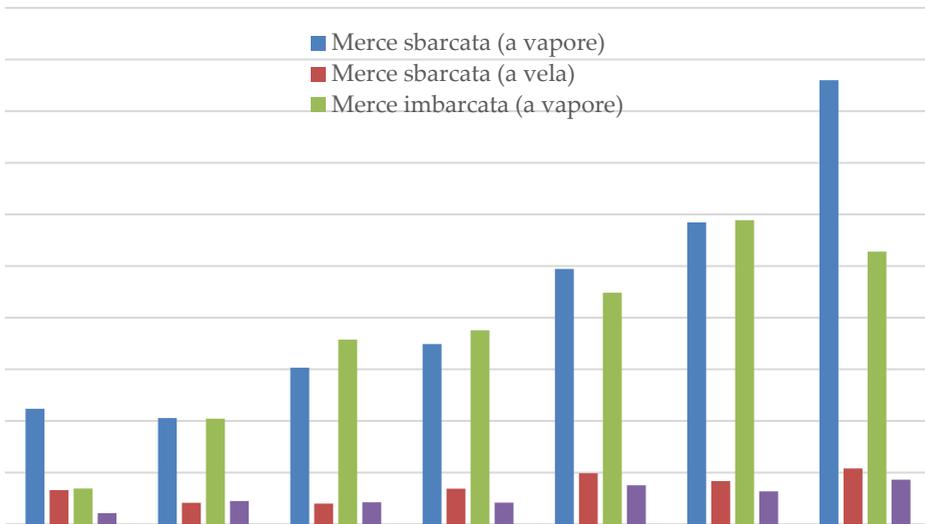
Era l'11 giugno 1912 quando una lettera di Luigi Talamonti, Commissario Regionale di Massaua, il maggiore porto dell'Eritrea ed uno dei più importanti del Mar Rosso, avvertiva il Governo dell'Eritrea del pericolo proveniente dalle coste arabe, dove ogni anno imperversavano senza sosta la peste e il colera⁶. Uno degli uomini più esperti del colonialismo italiano esortava il Governo a prendere decisioni ferree al fine di arginare delle possibili epidemie nei possedimenti italiani dell'Africa orientale, considerati i prolifici scambi umani, culturali, economici e commerciali che legavano le due sponde del Mar Rosso. Si consigliava, inoltre, di edificare una struttura di contenimento e di cura degli ammalati sulla costa del mare a sud di Adaga Berai, tra questo villaggio ed Archico⁷.

Un anno dopo questa profetica missiva l'Eritrea si trovava nella morsa di una grave epidemia di peste che aveva come epicentro Massaua, lo scalo più importante dei commerci passanti per l'Eritrea⁸ (Graf. 1) e il porto da cui erano inviate le truppe impegnate negli scenari coloniali italiani.

⁶ Sulle epidemie nell'impero ottomano e mondo arabo si vedano Ennas (2021), Varlık (2017), Ayalon (2014), Chiffolleau (2012), Moulin – Ulman (2010), Panzac (1985). Le malattie come il colera o la peste, che colpivano con insistenza le popolazioni arabe, si inseriscono in un contesto che tra la fine dell'Ottocento e l'inizio del Novecento è in grande mutamento. L'impero ottomano, in particolare, fu terreno di scontro tra spinte verso la disgregazione, tentativi di accentramento e l'intervento delle Grandi Potenze che, come dimostrato da Conte (2024), non sempre portavano riforme che nascevano da una necessità interna quanto piuttosto da pressioni esterne. Queste vicende diventano evidenti nella questione d'oriente, che viene ampiamente analizzata in Davison (2015), Mantran (1999) e ancora Conte (2018).

⁷ Sulla realizzazione di quarantene e lazzaretti si veda Speciale (1997).

⁸ Anche durante la dominazione italiana i paesi con i quali vigevano i rapporti più prolifici erano quelli della costa araba del Mar Rosso, come mostrato da Paoli (1913).



Graf. 1. Andamento del commercio per navigazione marittima nel porto di Massaua in tonnellate (Direzione Generale della Statistica e del Lavoro, 1913-1914, p. 418, p. 452).

Riguardo all'origine dell'infezione indagò una missione sanitaria di assistenza e studi guidata dal Professor Romano Maggiore, coordinatore del laboratorio di micrografia e batteriologia della sanità pubblica, e dal Dottor Gustavo Messi, medico di porto, partita da Napoli l'8 giugno insieme a due guardie di sanità marittima, un vigile sanitario e cinque disinfettatori, una stufa Giannolli, un apparecchio Clayton per derattizzazione e materiale profilattico⁹. Tuttavia, gli esperti non riuscirono a determinare con chiarezza gli eventi che anticiparono e susseguirono la scoperta del focolaio, ma tentarono di fornire orientativamente delle ipotesi a partire dalle testimonianze dei protagonisti e dalle relazioni degli ufficiali sanitari già presenti a Massaua¹⁰. Mancavano, infatti, due fonti di indagini,

⁹ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Il Direttore Generale di Sanità Pubblica – Ministero delle Colonie a Direttore Generale per gli Affari Coloniali dell'Eritrea e della Somalia, 31 maggio 1913; ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Governo dell'Eritrea a Direzione Affari Civili, Asmara, 4 giugno 1913.

¹⁰ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 680, Ministero delle Colonie a Salvago Raggi, Roma, 12 dicembre 1913.

ossia “la sorveglianza sullo scarico delle merci nel porto di Massaua ed il non richiedere sempre la Capitaneria di porto le dovute notizie (costituito di rigore) per i piroscafi provenienti da luoghi infetti”¹¹.

Le indagini realizzate dalla missione permisero di appurare che in alcuni sacchi di dura provenienti da Bombay e Aden – gli ultimi approdi di piroscafi da queste destinazioni si registrarono il 29 marzo e il 19 aprile - ed in alcune casse di zucchero provenienti da Trieste, ma che erano state per qualche tempo nei magazzini di Aden, furono trovati dei topi morti. I topi erano stati rinvenuti prima che fosse accertata l'epizoozia fra i ratti in Massaua. Quindi, in principio era sfuggita all'osservazione ed i topi morti, che furono rintracciati in grande quantità in alcuni magazzini e negozi, vennero gettati in mare o lasciati fra i rifiuti domestici senza alcuna precauzione.

Una volta emanate le disposizioni del Consiglio Sanitario si procedette all'immediata distruzione dei sacchi nei quali fosse stata rinvenuta la presenza di roditori morti¹². Il Professor Maggiora e il Dottor Messi, comunque, confermarono che i primi casi di peste a Massaua si manifestarono tra individui che abitavano in prossimità della dogana o che lavoravano nei magazzini della stessa: perciò, fu ritenuto plausibile che il centro di irradiazione fosse stata la dogana e che, da questa, il morbo si fosse diffuso alle abitazioni più prossime¹³. In seguito, si ebbero

¹¹ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 680, Relazione sull'epidemia di peste bubbonica verificatasi in Massaua nei mesi di maggio e giugno 1913, s. d. [dicembre 1913]. Sulle restrizioni per individui e beni in condizioni di emergenza sanitaria si vedano degli esempi sul Regno di Napoli in età moderna e sul Medioevo: Fusco (2015; 2025), Giagnacovo (2021).

¹² ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 647, R. Corpo di truppe coloniali d'Eritrea a Governo della Colonia Eritrea, Asmara, 10 maggio 1913.

¹³ L'ufficiale sanitario Dottor Costanzo Rocca confermò che l'approdo di piroscafi, oltre ai sambuchi provenienti dalla costa araba, doveva essere all'origine della diffusione della peste: il 29 marzo, infatti, fu registrato uno dei primi casi di morte improvvisa per arresto cardiaco. Quello di un quarantenne, Hamed Abilla. Un caso identico si verificò il 6 aprile, Salem Barek, deceduto anch'esso senza sintomi patologici apprezzabili. Successivamente, tra il 6 e il 20 aprile a Massaua viene notata “una discreta moria di topi”. Il 14, 19 e 20 aprile vengono denunciati altri tre decessi per febbre pernicioso, così come i successivi 21 e 29 aprile e il 2 e 3 maggio. Tuttavia, nessuno dei corpi presentava sintomi di adenite o altri sintomi patologici apprezzabili (ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, L'ufficiale sanitario di Massaua a Commissario Regionale. Sulla infezione pestosa sviluppatasi a Massaua e dintorni, Massaua, 28 maggio 1913).

alcuni casi fra persone conviventi col personale della dogana o fra persone abitanti nelle case vicine e alcuni casi si verificarono in persone commercianti nella dura. Fu notato, inoltre, che i casi verificatisi nei villaggi eritrei vicini, erano stati tutti constatati in persone fuggite qualche giorno prima da Massaua.

L'insorgenza della malattia si presentò sul finire di marzo 1913, quando nell'area di Massaua furono notate alcune morti improvvise tra la popolazione africana, senza che fosse stata richiesta in vita l'opera del medico¹⁴. I decessi non denunciati che si verificarono tra il 29 marzo e il 3 maggio furono considerati come "casi sporadici di peste sfuggiti all'indagine medica"¹⁵. Tra i motivi principali della mancanza di controllo sugli eventi precedenti il 3 maggio, l'ufficiale sanitario affermò che alcuni di questi casi ebbero un "decorso acutissimo senza sintomi apparenti, non diagnosticabile clinicamente", e, per quanto riguardava la forma febbrile, erano paragonabili ad una affezione malarica oppure ad un colpo di calore¹⁶. A questi motivi si poteva aggiungere che altri casi avvennero in località dove la denuncia di morte non era obbligatoria, ossia Adaga Berai, ma anche che per disposizione del Governo l'autorità sanitaria del Commissariato di Massaua non poteva esercitare alcuna sorveglianza sulle persone provenienti dal mare e, inoltre, il servizio di sanità marittima era "in balia di persona incompetente in materia sanitaria"¹⁷.

Consecutivamente dal 14 aprile al 3 maggio si ebbero altre sette denunce di decessi per febbre. Quindi, solamente il 3 maggio l'ufficiale sanitario, Dottor

¹⁴ Come afferma Macrì (2021, p. 197): "I sintomi clinici non erano limitati all'apparire di bubboni infetti ma, anzi, la loro varietà era tale, soprattutto nella fase iniziale della malattia, da rendere difficoltoso distinguere la peste da altre infermità". Il riferimento riguarda un periodo storico più tardo, tuttavia presso la popolazione eritrea non era ancora possibile individuare la malattia con metodi scientifici. Su questo si vedano anche Cosmacini (2016, p. 75), Fusco (2017a, pp. 16-18), Séguy – Alfani (2017, p. 15). Inoltre, la difficoltà di individuare coloro che erano malati di peste era nel fatto che il Corno d'Africa era colpito regolarmente da colera, tifo o febbri malariche, che spesso erano confuse con la peste (ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 644, Andamento dell'epidemia sino a mezzodì del 4 giugno, Massaua, 4 giugno 1913).

¹⁵ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 644, L'ufficiale sanitario di Massaua a Commissario Regionale. Sulla infezione pestosa sviluppatasi a Massaua e dintorni, Massaua, 28 maggio 1913.

¹⁶ *Ibidem*.

¹⁷ *Ibidem*.

Costanzo Rocca, essendo stato chiamato a visitare tre individui residenti presso la dogana che presentavano sintomi sospetti, ebbe modo di dichiarare clinicamente la diagnosi di peste e confermarla il giorno seguente con l'esame al microscopio del sangue e del siero ghiandolare¹⁸. Quello fu solo l'inizio, in quanto il 4 maggio si verificarono 7 casi, 8 il 5, 4 il 6, 5 il 7 e 2 l'8 (Graf. 2). Nel frattempo, palesatasi l'infezione in maniera indiscutibile, furono presi tutti i provvedimenti necessari per limitare al minimo possibile l'epidemia. Dal giorno 10 fino al 17 non si registrarono più casi in Massaua; però i pochi di Otumlo, Archico ed Adaga Berai si ebbero in individui che si erano sottratti alla sorveglianza sanitaria (Graf. 3). Dal giorno 17 al 19 si ebbero altri 6 casi a Massaua e Taulud. Il 20 maggio il Governatore Generale del Sudan informò le autorità italiane che, in conseguenza dell'epidemia nel porto di Massaua, si trovava costretto ad istituire anche presso la costa sudanese del Mar Rosso le misure quarantenarie verso tutti i piroscafi provenienti da Massaua¹⁹.

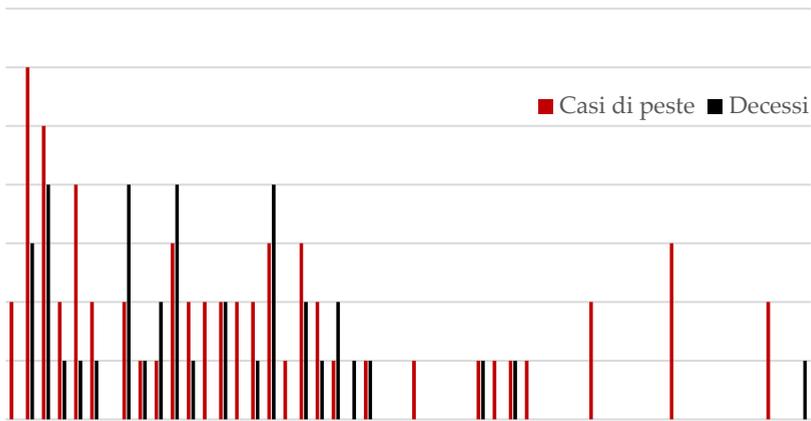
Dal 28 maggio l'andamento dell'epidemia conservò il carattere di "semplici casi sporadici" che aveva caratterizzato nella terza decade di maggio. Ciò indusse il Commissario Regionale di Massaua a mostrare un cauto ottimismo confortato anche dai sanitari operanti sul luogo, poiché l'andamento intermittente dei casi – di cui molti erano semplicemente sospetti – suggeriva che l'epidemia fosse "nella fase finale ossia è per cessare"²⁰. Tali considerazioni sono confermate anche dalle

¹⁸ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Luigi Talamonti a Governatore dell'Eritrea. Rapporto sull'infezione pestosa manifestatasi a Massaua e provvedimenti presi, Massaua, 5 maggio 1913.

¹⁹ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Governatore Generale del Sudan a Governo dell'Eritrea, Khartum, 20 maggio 1913. Le autorità italiane in Africa settentrionale, invece, non furono così accorte. Infatti, complici forse le operazioni belliche contro i turchi, il piroscavo "Bologna", salpato da Massaua con un battaglione di truppe eritree, fu lasciato approdare a Derna in maggio "prima che giungesse l'ordine di dirigerlo sulla stazione dell'Asinara" (Ragazzi, 1928, p. 712). Sulla nave erano stati registrati alcuni casi di morte sospetta e, nonostante ciò, le salme e alcuni uomini furono fatti sbarcare. A distanza di un mese le aree controllate dall'Italia furono colpite da un'epidemia di peste bubbonica, che si diffuse in gran parte tra i militari italiani e gli africani addetti ai magazzini doganali militari. La malattia colpì fin dall'inizio del 1914 e fece registrare un centinaio di casi, con alta percentuale dell'elemento europeo, che a quel tempo costituiva una gran parte delle truppe di occupazione nella ristretta zona di costa controllata dall'Italia.

²⁰ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Luigi Talamonti a Governatore dell'Eritrea. Andamento dell'epidemia, Massaua, 2 giugno 1913.

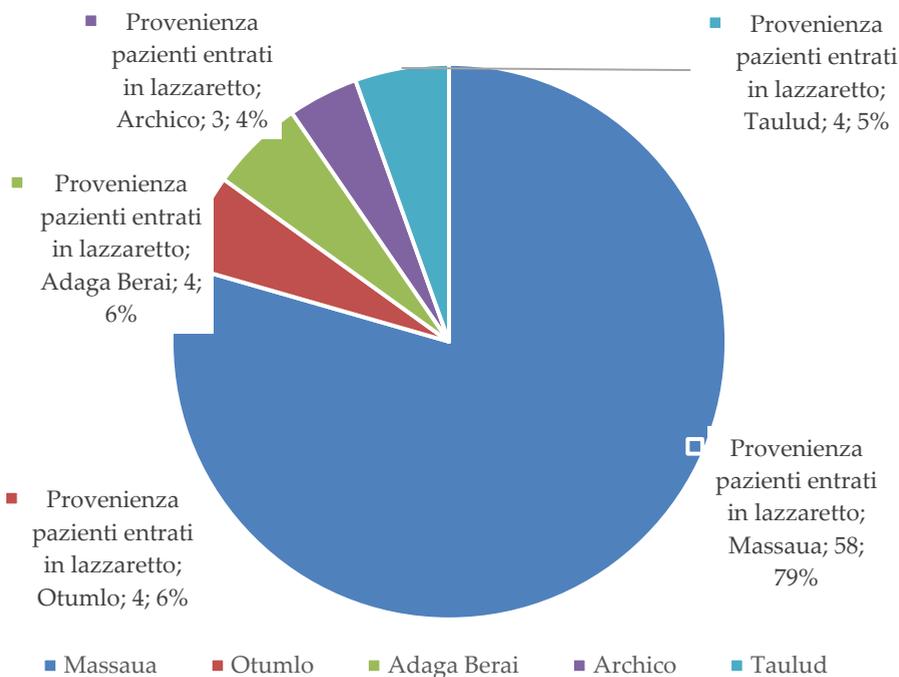
dichiarazioni dal tenente medico di Massaua, il quale registrò che l'epidemia di peste che colpì Massaua aveva assunto la "forma bubbonica", proprio perché, in seguito a un "decorso grave" dei primi giorni, si era notato un attenuamento con manifestazione dei sintomi caratteristici della malattia – "numerosi ingorghi glandolari in specie alla regione erurale" e in parecchi casi disturbi polmonari" – tanto che i sanitari riuscirono a curare numerosi pazienti²¹. Inoltre, per quanto riguardava coloro che per ragioni diverse avevano avuto contatti con gli affetti, solo alcuni rimasero contagiati. Ciò diede luogo a pensare che "continuando nelle misure di profilassi adottate, in un termine breve di tempo l'epidemia potrà essere del tutto domata"²².



Graf. 2. Casi di peste e decessi avvenuti tra il 3 maggio e il 21 giugno 1913 nella Colonia Eritrea (ASDMAE, ASMAI, Archivio Eritrea, b. 680, Relazione sull'epidemia di peste bubbonica verificatasi in Massaua nei mesi di maggio e giugno 1913, s. d. [dicembre 1913]).

²¹ ASDMAE, ASMAI, Archivio Eritrea, b. 644, L'ufficiale sanitario di Massaua a Commissario Regionale. Sulla infezione pestosa sviluppatasi a Massaua e dintorni, Massaua, 28 maggio 1913; ASDMAE, ASMAI, Archivio Eritrea, b. 644, Relazione tenente medico, Massaua, 4 giugno 1913. La manifestazione palese della peste a inizio maggio fu notevolmente virulenta con rapido decorso, tanto che nei 18 colpiti dei primi tre giorni si ebbero 7 decessi con morte sopravvenuta in un tempo tra le 36 e le 48 ore (ASDMAE, ASMAI, Archivio Eritrea, b. 644, Luigi Talamonti a Governo dell'Eritrea. Andamento dell'epidemia pestosa sino al 28 maggio, Massaua, 28 maggio 1913).

²² *Ibidem*.



Graf. 3. Località di provenienza dei casi di peste ricoverati nel lazaretto (ASDMAE, ASMAI, Archivio Eritrea, b. 680, Elenco dei pestosi ricoverati durante i mesi di maggio e giugno 1913 nel lazaretto, s. d. [dicembre 1913]). Il grafico non distingue tra casi sospetti e accertati.

I casi di peste accertati furono in tutto 61 e le persone isolate 137: la malattia spezzò 39 vite, mentre 22 contagiati furono dichiarati guariti dopo le cure; a questi si dovrebbero aggiungere i 10 decessi verificatisi tra il 29 marzo ed il 3 maggio che con tutta probabilità dovevano ritenersi provocati dalla peste²³. La percentuale dei decessi della peste che colpì l'Eritrea fu decisamente alta, circa il 64%, ma se ai dati

²³ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 680, Relazione sull'epidemia di peste bubbonica verificatasi in Massaua nei mesi di maggio e giugno 1913, s. d. [dicembre 1913].

del periodo successivo al 3 maggio aggiungiamo i dieci casi precedenti, che furono seguiti da decesso, la mortalità ascende a circa il 69% del totale.

I colpiti in maggior numero furono gli arabi della costa dell'Hegiaz e di Aden, residenti da qualche tempo a Massaua; seguirono immediatamente i baniani negozianti di Massaua e nessun caso fu registrato tra gli europei²⁴.

3. *Le risposte del Governo dell'Eritrea*

Il contrasto all'avanzamento della malattia fu praticato attraverso numerose ordinanze del Commissario Regionale di Massaua che, tuttavia, oltre a limitare ampiamente la libertà individuale²⁵, colpivano in misura maggiore le comunità africana e araba, individuando in queste l'origine del problema²⁶. Furono vietati, infatti, "assembramenti e riunioni, fantasie e spettacoli pubblici", pena l'intervento dell'arma dei Carabinieri e del locale commissariato²⁷. Per ragione di sanità pubblica fu fatto divieto agli individui non europei di usufruire del trasporto su rotaia se non nelle stazioni di Taulud e di Otumlo, previa visita sanitaria, mentre dalla stazione di Moncullo avrebbero potuto salire solamente su treni ordinari.

²⁴ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 644, L'ufficiale sanitario di Massaua a Commissario Regionale. Sulla infezione pestosa sviluppata a Massaua e dintorni, Massaua, 28 maggio 1913. I baniani erano commercianti indiani, profondamente inseriti in Africa orientale. Su questi ultimi e sulle altre categorie di commercianti presenti in Eritrea si vedano Nardozi (2021), Pankhurst (1974a; 1974b), Miran (2009; 2012).

²⁵ Le misure decise dal Governatore dell'Eritrea su suggerimento del Consiglio sanitario furono simili a quelle attuate nella più recente pandemia del Covid-19 (Nocco, 2021), avendo puntato sostanzialmente su controllo della mobilità, tracciabilità degli individui, quarantena e distanziamento sociale, seppur con le varie e ampie differenze riferibili ai due casi.

²⁶ Seppur con le dovute differenze con il passato, la popolazione non europea, presente in Eritrea in stragrande maggioranza, fu guardata con sospetto, tanto che le misure governative furono per lo più costruite sulla limitazione delle sue libertà. Sul sospetto nei confronti di alcuni gruppi umani si vedano Cohn (2012), Arrizabalaga (2018).

²⁷ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 644, Ordinanza n. 11, Massaua, 4 maggio 1913. Le forze pubbliche di polizia, e, in questo caso, soprattutto i carabinieri, erano impegnati sia nelle attività ordinarie che sul fronte della gestione dell'emergenza e del piantonamento delle case delle persone contagiate, come richiesto dall'ufficiale sanitario Dottor Costanzo Rocca. Solo l'impegno per la sorveglianza delle abitazioni imponeva il controllo di una media di quattro o cinque case al giorno attraverso l'impiego di 12/15 uomini che dovevano restare in servizio otto ore (ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 644, Regio Corpo di truppe coloniali a Direzione Affari Civili, Asmara, 23 maggio 1913).

Inoltre, sarebbe stato proibito il viaggio a coloro che avessero presentato un abbigliamento “sporco e con involti sudici e perciò pericolosi per l’igiene pubblica”²⁸.

Per quanto riguarda il commercio fu proposto di sospendere temporaneamente il trasporto di ogni genere di merce non strettamente necessaria da Massaua per l’altopiano²⁹ e in merito all’esercizio della vendita al dettaglio si ordinò a tutti i commercianti ed esercenti pubblici di “tenere in uso una soluzione di Ijsoform per immergervi le monete metalliche”, invece per la manipolazione della carta moneta si consigliò di “inumidire previamente le dita nella (...) soluzione”³⁰. Inoltre, gli esercizi pubblici non europei di Massaua, Taulud e Gherar a partire dal 17 maggio furono obbligati alla chiusura entro le ore 19.30 e sarebbe stato vietato l’assembramento di persone di fronte agli stessi fuori l’orario di apertura³¹.

Da Cheren la proposta del Commissario Regionale Vittorio Fioccardi fu di chiudere il tribunale, le scuole e favorire lo sfollamento del paese ordinando a tutti coloro che lo avevano raggiunto di rientrare nel proprio³². A questo si aggiunse la realizzazione di una pulizia generale straordinaria e l’ispezione di tutte le merci e della dura provenienti da Massaua e l’istituzione di posti di quarantena, uno per provenienza da Asmara e l’altro per Massaua. In generale le misure proposte furono piuttosto aspre, tali che la mobilità fosse decisamente sfavorita, tuttavia Salvago Raggi ritenne che, a parte la quarantena per Asmara, fosse indispensabile realizzarle³³.

In seguito alle denunce dei casi di peste avvenute il 3 maggio, il Governatore Salvago Raggi, considerando che Massaua non disponeva di un ospedale per le malattie infettive e non presentando l’isolamento nelle abitazioni alcuna garanzia, autorizzò la costruzione di alcune baracche in Adaga Berai destinate al ricovero dei contagiati. Tuttavia, finché non fossero state adibite all’uso, fu disposto il piantonamento da parte di zantiè e gregari eritrei delle abitazioni dove si erano verificati casi di peste e fu assunto in servizio straordinario personale eritreo per

²⁸ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Ordinanza n. 12, Massaua, 4 maggio 1913.

²⁹ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 647, Commissariato Generale dell’Hamasién a Governo dell’Eritrea, 8 maggio 1913.

³⁰ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Ordinanza n. 13, Massaua, 6 maggio 1913.

³¹ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Ordinanza n. 18, Massaua, 16 maggio 1913.

³² ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 647, Fioccardi a Governo dell’Eritrea, Cheren, 6 maggio 1913.

³³ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 647, Salvago Raggi a Fioccardi, 7 maggio 1913.

l'assistenza degli ammalati e per le disinfezioni. L'assistenza e la sorveglianza presso le abitazioni personali con l'aumento dei casi del 4 e 5 maggio diventò impossibile da gestire, e, dato che non si poté ottenere il lazzaretto di Ras Dogon³⁴, si rese necessario trasferire gli ammalati in un unico luogo, la locale moschea, con funzione di lazzaretto provvisorio³⁵.

Una delle prime azioni del Governo fu la convocazione del Consiglio sanitario che si riunì il 5 maggio per formulare concrete proposte circa i provvedimenti da adottarsi e segnatamente quelli concernenti l'isolamento degli ammalati e dei familiari. Le operazioni di quarantena furono le più importanti da realizzare, tentando, nei limiti del possibile, di isolare Massaua dal resto della Colonia mediante disposizioni di vigilanza sanitaria. La popolazione, i reparti militari, le navi, gli uffici pubblici, i cantieri di lavoro e le ditte commerciali, tuttavia, avrebbero dovuto sostenere parte dello sforzo, dovendo provvedere, ciascuno nel proprio ambito, ad isolare il proprio personale dalla città ed attuare le necessarie misure di disinfezione dei propri locali³⁶. In merito alla gestione degli ammalati o

³⁴ Il lazzaretto di Ras Dogon si trovava nella penisola omonima, a circa 45 minuti di navigazione. Era una struttura di circa 1 Km² utilizzata per il servizio quarantenario marittimo e, in particolare, per le malattie epidemiche che eventualmente potessero svilupparsi fra la popolazione europea. Nel corso dell'epidemia del 1913 doveva essere ancora completata la costruzione; tuttavia, fu utilizzato per la quarantena dei sambuchi, che rimanevano in contumacia, sorvegliati da un guardiano, per un periodo che variava da 5 a 10 giorni (ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 680, Relazione sull'epidemia di peste bubbonica verificatasi in Massaua nei mesi di maggio e giugno 1913, s. d. [dicembre 1913]).

³⁵ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 644, Luigi Talamonti a Governo dell'Eritrea. Andamento dell'epidemia pestosa sino al 28 maggio, Massaua, 28 maggio 1913. La comunità musulmana fu colpita in particolar modo dalla requisizione della locale moschea "Sciafii", che dal 5 maggio fu adibita ad ospedale, e dalla mancata osservanza delle prescrizioni coraniche in materia di gestione del corpo dei defunti e della nudità femminile (ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 644, La comunità musulmana di Massaua a Governatore dell'Eritrea, 25 maggio 1913).

³⁶ Come affermano Fusco – Sabatini (2021, p. 174), la realizzazione della quarantena, e in genere dell'isolamento, erano contromisure notevolmente importanti perché contribuivano a limitare il contagio e, ancora oggi, sono un caposaldo della prevenzione (Tognotti, 2013). Allo stesso tempo, sono operazioni che devono essere attentamente pianificate per non ledere le altrettanto importanti necessità economiche e di approvvigionamento della popolazione. Su questo importante compromesso esiste una

dei sospetti si realizzarono delle speciali distinzioni. Infatti, i familiari degli ammalati, ed ogni altra persona sospetta, sarebbero stati, quando si trattava di non europei, isolati in separata baracca. Per quanto riguardava gli europei, sarebbero stati anch'essi sottoposti ad isolamento, se ammalati, ma "in locale speciale a ciò adibito"³⁷. Mentre i sospetti avrebbero potuto, "a giudizio del sanitario, rimanere in osservazione a proprio domicilio, sotto vigilanza"³⁸. Un'altra questione importante riguardava lo sbarco delle truppe in arrivo e con destinazione verso la Libia, la cui gestione presupponeva l'adozione di particolari misure sanitarie per evitare che avessero contatto con Massaua e con la popolazione locale³⁹.

Le deliberazioni del Consiglio furono rese esecutorie lo stesso giorno con ordinanza del Governatore Salvago Raggi, alla quale fu affiancata una serie di regole di profilassi privata che ogni residente o persona di passaggio avrebbero dovuto rispettare per evitare il contagio e la diffusione della peste⁴⁰. Tra queste si evidenziava: l'attenzione alla pulizia personale, degli indumenti e della casa; la sorveglianza degli animali domestici; l'utilizzo di saponi e disinfettanti, anche di blanda efficacia; la lotta contro i roditori e la gestione dei rifiuti, che non dovevano essere lasciati per le strade ma tenuti in recipienti appositi all'interno delle proprie abitazioni fino al momento di consegnarli al personale incaricato di ritirarli per il loro invio all'incenerimento⁴¹.

Furono contemporaneamente adottati provvedimenti di indole generale per la gestione dell'emergenza e la tutela della salute pubblica: disinfezione straordinaria su vasta scala di interi isolati della città e particolare attenzione fu dedicata all'area

vasta letteratura che considera varie aree geografiche. In particolare, si vedano Wilson Bowers (2007), Zuckerman (2004), Bulmuş (2012), Newman (2012), Slack (2021).

³⁷ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 647, Il Commissario dell'Acchelé Guzai Giovanni Tornari a Governo dell'Eritrea, Asmara, 5 maggio 1913.

³⁸ *Ibidem*.

³⁹ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 647, R. Corpo di truppe coloniali d'Eritrea a Governo dell'Eritrea, Asmara, 8 maggio 1913; ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 644, Luigi Talamonti a Governo dell'Eritrea, Massaua, 22 giugno 1913; ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 644, R. Corpo di truppe coloniali d'Eritrea a Direzione Affari Civili. Misure sanitarie in occasione del noleggiato Re Umberto, Asmara, 23 giugno 1913.

⁴⁰ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 647, Ordinanza del Governatore dell'Eritrea Salvago Raggi, Asmara, 5 maggio 1913.

⁴¹ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 647, Profilassi privata contro la peste bubbonica, s. d. [1913].

della dogana e di Taulud, sorveglianza sulla popolazione non europea, sui magazzini di dura e di altre merci, prestando molta attenzione all'incenerimento dei corpi di roditori morti e dei rifiuti⁴². Eppure, il problema dei rifiuti si continuò a presentare, in quanto la popolazione non aveva più libero accesso al porto per scaricarli – chiuso perché indicato come luogo infetto nel rispetto della Convenzione sanitaria internazionale di Parigi del 3 dicembre 1903⁴³ – e, allo stesso tempo, mancavano terreni liberi che l'autorità potesse riservare a questo scopo, perciò si dirigevano verso le spiagge a sud di Massaua per depositare le immondizie domestiche, che erano ormai accumulate da “varie generazioni”⁴⁴. Si tentò la distruzione mediante incenerimento, ma creò notevoli problemi per il fumo acre sprigionato verso la città e per la resistenza al fuoco di una consistente quantità di ulteriori detriti che, mediante un galleggiante, si pensò di scaricare direttamente al largo delle coste della Colonia.

Furono inviati a Massaua medici, infermieri, medicinali e disinfettanti, quando se ne trovavano⁴⁵. Il tutto fu richiesto già il 6 maggio a causa della mancanza di personale e mezzi per contrastare la malattia⁴⁶, ma spesso si trovava difficoltà a

⁴² ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Misure igieniche e disinfezioni nei locali della dogana e case degli impiegati, Massaua, 30 maggio 1913.

⁴³ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 647, Ordinanza di sanità marittima n. 10, Roma, 1° settembre 1907.

⁴⁴ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Luigi Talamonti a Governo dell'Eritrea. Pulizia straordinaria della spiaggia sud di Massaua, Massaua, 29 maggio 1913.

⁴⁵ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 647, Regio Corpo di truppe coloniali – Direzione di Sanità a Allori – Direzione Affari Civili, Asmara, 7 maggio 1913. Il problema del reperimento dei disinfettanti si presentò già nei primi giorni di emergenza. Il 7 maggio, infatti, dalla Direzione di Sanità militare fu lanciato un grido d'allarme sull'eccessiva richiesta proveniente da Massaua. Le provviste del magazzino si erano fortemente assottigliate e, data l'impossibilità di ricevere ulteriore materiale entro il successivo 23 maggio (ossia quanto sarebbero stati raggiunti dal postale proveniente dal Regno), si doveva far fronte alla situazione prima che i disinfettanti terminassero del tutto. La questione dell'utilizzo del Ijsoform, inoltre, preoccupava maggiormente il tenente medico interinale che, consigliando l'uso della calce e del latte di calce ove possibile, denunciò l'afflusso di privati alle farmacie che richiedevano il prodotto in grandi quantità. Il sanitario decise, perciò, di dare ordine per una sospensione della vendita di Ijsoform e altri disinfettanti, “ritenendo non necessarie disinfezioni preventive”.

⁴⁶ ASDMAE, R. Corpo di truppe coloniali d'Eritrea a Governo della Colonia Eritrea, Asmara, 6 maggio 1913; ASDMAE, Telegramma di Salvago Raggi, Asmara, 6 maggio

reperire il necessario, come le pompe o gli spruzzatori per disinfezione, che in Eritrea non erano presenti, obbligando i medici a chiedere se si potessero fabbricare localmente⁴⁷.

In virtù dell'ordinanza del Governatore tutte le persone provenienti da Massaua, che avessero dovuto dirigersi verso altre regioni della Colonia per via di terra, dovevano essere sottoposte "a visita ed a disinfezione in una stazione sanitaria oltre la diga lunga di Massaua", ossia quella che divideva la città da Adaga Berai, e dichiarare la loro destinazione⁴⁸. Tuttavia, i posti di blocco furono più di uno e realizzati nei punti più sensibili intorno a Massaua. Non si sarebbe potuto transitare privi di un foglio di via da presentare all'autorità del luogo di destinazione, la quale sarebbe stata avvertita del loro arrivo. Anche gli effetti personali sarebbero stati oggetto di disinfezione nella stessa stazione e certificati come oggetti controllati.

Il 5 maggio 1913, giorno stesso dell'ordinanza governatoriale, il Commissariato dell'Acchelè Guzai informò che, in considerazione dei casi di peste denunciati a Massaua, ad Adi Caieh erano stati dati opportuni ordini a capi paese, capo mercato e sensali per sorvegliare con molta attenzione ogni provenienza commerciale e privata per la via di Mahio, con obbligo di denunciare immediatamente qualsiasi persona che desse comunque indizi di malessere affino di procedersi senza ritardo a visita medica⁴⁹.

Il 6 maggio, quindi, fu proposto di sottoporre a disinfezione tutti i pacchi postali e i sacchi contenti la corrispondenza giungente da Massaua, Aden, Indie e Arabia⁵⁰, mentre Vittorio Fioccardi chiese alla Direzione Affari Civili di Asmara

1913.

⁴⁷ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 647, Regio Corpo di truppe coloniali a Direzione Affari Civili, Asmara, 10 maggio 1913.

⁴⁸ Come affermano Fusco - Sabatini (2021), "uno stato di grave emergenza, quale quello determinato da un pericolo per la salute pubblica, imponeva senso di responsabilità e, inevitabilmente, limitazioni alle libertà personali". Si veda anche la lettura di Hubert (2017), gli studi di Antonielli (2013, 2017) e Antonielli - Levati (2013).

⁴⁹ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 647, Il Commissario dell'Acchelè Guzai Giovanni Tornari a Governo dell'Eritrea, Asmara, 5 maggio 1913.

⁵⁰ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 647, Telegramma dalla Segreteria I al Governatore dell'Eritrea, Massaua, 6 maggio 1913; ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 647, Governo dell'Eritrea a Direttore Affari Civili, Asmara, 8 maggio 1913. La disinfezione della corrispondenza epistolare era in passato e avrebbe continuato ad essere uno dei capisaldi fondamentali delle varie misure di carattere difensivo attuate dai governi e

l'autorizzazione a procedere con rigore per prendere "ogni e qualsiasi misura per la provenienze da Massaua"⁵¹.

Finalmente, il 9 maggio alcuni locali del nuovo lazzaretto furono consegnati dalle ditte appaltatrici e, essendo urgente trasferire alcuni pazienti dalla città, si dovette procedere al trasferimento presso la nuova sistemazione⁵². Tuttavia, un violento temporale sorprese le autorità, danneggiando le nuove costruzioni e mettendo in pericolo gli ammalati durante il tentativo di trasporto via mare che, comunque, costò la vita ad uno di loro, il quale morì in viaggio⁵³. Il risultato fu che tutti i pazienti dovettero tornare o essere trasportati, se non in condizione, di nuovo nella moschea, il lazzaretto provvisorio⁵⁴.

Il 10 maggio parve che l'epidemia si fosse finalmente soffocata, ma la pioggia abbondante e l'abbassamento di temperatura dovute al ciclone provocarono un peggioramento della situazione con aumento dei casi giornalieri e drastica diminuzione dei decorsi⁵⁵. Negli stessi giorni, perciò, tra la popolazione iniziò a diffondersi la preoccupazione per il protrarsi dell'epidemia "e forse non fu limitato sufficientemente l'esodo di molte persone e di molte masserizie, causa precipua della diffusione del morbo nei paesi limitrofi a Massaua"⁵⁶. Nello stesso periodo si ebbe la fuoriuscita dai magazzini di Massaua di una certa quantità di dura; della

dalle amministrazioni (Tanturri, 2021, p. 230).

⁵¹ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 647, Vittorio Fioccardi a Direzione Affari Civili, Asmara, Cheren, 6 maggio 1913.

⁵² ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Luigi Talamonti a Governo dell'Eritrea. Andamento dell'epidemia pestosa sino al 28 maggio, Massaua, 28 maggio 1913. Il costo dell'opera realizzata dalla Società Coloniale e dalla ditta Bencini fu rispettivamente di 6.600 lire e di 9.500 lire (ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Luigi Talamonti a Direttore degli Affari Civili. Spese per costruzione di baracche al Lazzaretto di Edaga Berai, Massaua, 23 giugno 1913).

⁵³ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 647, Il farmacista Mario Rossi a Direttore degli Affari Civili, Asmara, 20 maggio 1913.

⁵⁴ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 647, Tenenza Carabinieri Reali a Direttore Affari Civili. Trasporto degli appestati al lazzaretto, Massaua, 13 maggio 1913. Questo episodio, ripercorso in un cospicuo carteggio, destò l'attenzione dell'amministrazione e dell'autorità giudiziaria che aprirono un'indagine sull'accaduto.

⁵⁵ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, L'ufficiale sanitario di Massaua a Commissario Regionale. Sulla infezione pestosa sviluppatasi a Massaua e dintorni, Massaua, 28 maggio 1913.

⁵⁶ *Ibidem*.

stessa dura che, proveniente da oltremare, era stata immagazzinata dai grossi negozianti e che in seguito, per le necessità del commercio, veniva rivenduta ai piccoli negozianti. Queste circostanze, si ipotizzò, dovettero essere decisive per lo sviluppo dei nuovi casi di peste a Massaua tra il 17 e il 19 e seguenti ed i casi verificatisi nello stesso periodo nei paesi limitrofi a Massaua. Ma un'altra grave circostanza doveva avere concorso: infatti, la dogana,

da dove presumibilmente si diffuse il primitivo contagio, dove forse ancora giaceva merce infetta, dove continuamente c'era movimento di merci e di persone, dove si contagiarono indubbiamente due facchini della dogana e i loro parenti fino al giorno 20 corrente non aveva ancora provveduto in alcun modo alle misure igieniche necessarie per evitare diffusione ulteriore di contagio pestoso⁵⁷.

Alla fine di maggio Massaua era una cittadina “deserta e desolata” (Cufino, 1914, p. 12). La popolazione locale era “invasa dal panico” e aveva, perciò, “abbandonato le lesionate e cadenti case, i commercianti avevano chiusi i negozi e tutti erano fuggiti nei villaggi circonvicini: Archico, Otumlo, Moncullo, Saati ed anche in Asmara” (Cufino, 1914, p. 12). Il commercio eritreo, se la situazione non fosse migliorata nel breve termine, avrebbe dovuto sostenere una forte crisi. La vocazione prettamente commerciale e di transito della Colonia non poteva sostenere merci accatastate nelle strade di Massaua, che prima di essere avviate verso l'interno o spedite per via mare dovevano essere disinfettate, specie le pelli che si portavano alla stazione di disinfezione di Sceikh Said.

4. La gestione del commercio marittimo e carovaniero

4.1 Il commercio marittimo

Circa il modo in cui era disimpegnato il servizio di sanità marittima per le navi provenienti da porti colpiti da ordinanza, si distingueva in base all'appartenenza nazionale dei passeggeri⁵⁸. Nel caso di imbarcazioni con passeggeri non europei, quindi di sambuchi, la destinazione era la quarantena presso Ras Dogon, che spesso si protraeva per numerosi giorni. Nel caso di europei, invece, il piroscavo

⁵⁷ *Ibidem*.

⁵⁸ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 680, Relazione sull'epidemia di peste bubbonica verificatasi in Massaua nei mesi di maggio e giugno 1913, s. d. [dicembre 1913].

era ammesso in libera pratica a seguito di visita medica, senza che venissero mai fatte disinfezioni, non perché il medico le giudicasse non necessarie, ma per mancanza di guardie sanitarie e di materiale. Inoltre, la sorveglianza sullo scarico della merce dai piroscafi, a maggior ragione se provenienti da porti colpiti da peste, solitamente non era eseguita per deficienza di personale.

Lamentele riguardanti il rispetto delle norme di sicurezza furono piuttosto frequenti soprattutto sulla linea tra Massaua e Aden, dove, secondo le autorità italiane, continuava a persistere una forma molto grave di peste⁵⁹. La volontà era di impedire la libera pratica della linea IV che collegava i due porti, in considerazione che dal 1° al 18 maggio ad Aden si verificarono 32 casi con 28 decessi, mentre nello stesso periodo a Massaua se ne registrarono 40 con 20 decessi, compresi numerosi sospetti. Occorreva, perciò, che il piroscafo tra Aden e Massaua si mantenesse in completo isolamento e che i rifornimenti di provviste fossero realizzati a Massaua sotto la vigilanza della Capitaneria di porto, “non essendo prudente affidarsi alla vigilanza che potrebbero esercitare le autorità inglesi di Aden che non sono interessate”⁶⁰.

L’ordinanza governatoriale del 5 maggio prescrisse che le merci destinate all’altopiano dovessero sostare tre giorni in luogo soleggiato – erano, perciò, recuperate con mezzi meccanici dal piroscafo e stoccate sul molo – e sotto vigilanza sanitaria⁶¹. Le merci in partenza per carovana sarebbero state esaminate dal sanitario di Taulud e depositate in un luogo indicato e, una volta ultimati i tre giorni, avrebbero potuto continuare verso la destinazione con certificato sanitario⁶². La procedura per le merci che sarebbero partite via ferrovia sarebbero state gestite in modo simile, dovendo subire un controllo e la certificazione⁶³. La mancanza di

⁵⁹ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 647, Direzione Affari Civili a Capitaneria di porto, Massaua, s. d. [maggio 1913].

⁶⁰ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 647, Capitaneria di porto a Ministero delle Colonie, Massaua, 22 maggio 1913. Uno dei testimoni della crisi provocata dalla peste denunciò le condizioni della navigazione sulla la linea IV che si presentava in stato “morente” (Cufino, 1914, p. 12).

⁶¹ ADMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 644, Il Capo dei servizi di dogana e di porto a Governo dell’Eritrea. Arrivo di dura da Bombay, Massaua, 23 maggio 1913.

⁶² ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 644, Misure sanitarie per l’importazione della dura, s. d. [maggio 1913].

⁶³ ASDMAE, *ASMAI, Archivio Eritrea*, b. 644, Ordinanza n. 16, Massaua, 13 maggio 1913. Sul controllo in ambito sanitario, Antonielli (2015).

chiarezza nella diffusione delle misure, tuttavia, provocò ritardi nella distribuzione e il blocco di quantitativi di prodotti essenziali per l'alimentazione della popolazione e delle truppe coloniali, quali la dura e l'orzo, che non venivano inviate da Massaua ad Asmara⁶⁴. La situazione imponeva, perciò, l'acquisto sul mercato di derrate a prezzi proibitivi, come l'orzo, che aveva raggiunto le 27 lire al quintale, e il grano, che era venduto a 36 lire al quintale. L'alternativa era, quindi, chiarire le procedure, facilitarle e differenziare il trattamento tra i carichi di merce tradizionale e quelli costituiti da granaglie, tra cui la dura, che erano necessari per sopperire ad un'annata povera di questi prodotti alimentari⁶⁵. Il 26 maggio, infatti, era già stato perduto un carico di granaglie in arrivo da Bombay – provocando contrarietà e timori dei commercianti locali – perché il rappresentante della ditta Ali & Abdulla Dossal aveva deciso di far ripartire la mattina del giorno successivo il piroscafo carico di 9.000 sacchi di dura, indirizzandolo verso Gedda, anziché sottostare alle spese dello sbarco presso Abdelkader e a costo della possibile distruzione del carico di granaglie. La soluzione, appunto, fu trovata con l'amministrazione, pronta a sostenere le spese di sbarco e di trasporto, nonché a evitare il più possibile la distruzione della dura.

4.2. *Il commercio carovaniero*

Nei primi giorni successivi alla scoperta della diffusione della peste a Massaua numerose carovane, cariche di merci acquistate nella cittadina portuale, avevano preso la via di Cheren, Nacfa e verso le tribù costiere, costituendo un "pericolo" per la salute pubblica. Perciò, era necessario agire con prontezza "onde provvedere servizio quarantena Cheren per provenienza Massaua"⁶⁶. Per quanto riguardava le carovane già transitate furono intercettate ad Adi Caieh e ispezionate scoprendo che non costituivano un pericolo imminente⁶⁷. Tuttavia, onde evitare pericoli futuri

⁶⁴ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Regio Corpo di truppe coloniali a Governo dell'Eritrea, Asmara, 27 maggio 1913.

⁶⁵ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Luigi Talamonti a Governo dell'Eritrea. Misure sanitarie sulla importazione della dura, Massaua, 18 giugno 1913.

⁶⁶ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 647, Il Commissario dell'Acchelé Guzai Giovanni Tornari a Governo dell'Eritrea, Asmara, 5 maggio 1913.

⁶⁷ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 647, Tornari a Governo dell'Eritrea, 7 maggio 1913.

si dispose che fossero tenuti pronti dei locali di isolamento e materiale per disinfezioni.

Considerato lo scampato pericolo, si dispose che tutte le carovane e la popolazione non europea provenienti da Massaua fossero obbligate ad una sosta “per visita e per tutto quel tempo che sarà ritenuto necessario ad Aideroso e Mahio ed affinché sia sospeso in Arafali approdo sambuchi e imbarcazioni di pari provenienza”⁶⁸. Tuttavia, spesso accadeva che i conduttori delle carovane dichiarassero il falso sia per quanto riguardava la natura del carico sia in merito alla loro destinazione, affermando piuttosto che la merce fosse di pertinenza governativa o che interessasse un funzionario o un particolare ufficio del Governo: ciò permetteva loro di proseguire indisturbati e sfuggire ai controlli che avrebbero ritardato la loro marcia⁶⁹. Alcune misure governative, infatti, erano considerate eccessive e portavano ad un consistente spreco di tempo e risorse. Luigi Talamonti, scrivendo ad Asmara, si preoccupò di provocare il minor intralcio possibile al commercio carovaniero, chiedendo di informare i gregari dei posti di sorveglianza delle vie in direzione di Massaua di bloccare solamente le colonne che partivano dalla città portuale e soprattutto di non imporre di tornare presso il luogo di partenza⁷⁰. La decisione di retrocedere, però, era presa dai conduttori stessi per procurarsi viveri in diminuzione per le lunghe attese dovute alla carenza di personale qualificato e ai controlli di persone che erano febbricitanti, ma per febbri malariche⁷¹.

5. Conclusioni

Le risposte dell'amministrazione all'emergenza furono ferree e risolutive nei limiti delle possibilità di diagnosi concesse in quel periodo e delle lacune esistenti nel sistema di sanità marittima locale. Alla sorpresa iniziale, causata dalla difficoltà di individuare un nemico che, per tale motivo, è stato definito “invisibile” (Cipolla,

⁶⁸ *Ibidem*.

⁶⁹ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Tornari a Governo dell'Eritrea, Adi Caieh, 23 maggio 1913.

⁷⁰ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Luigi Talamonti a Governo dell'Eritrea, Massaua, 18-19 maggio 1913.

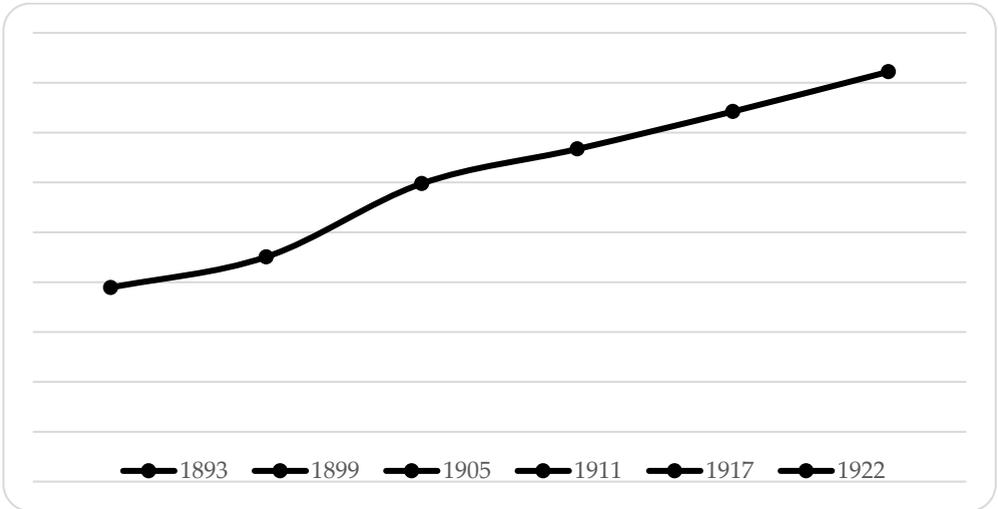
⁷¹ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Tornari a Governo dell'Eritrea, Adi Caieh, 21 maggio 1913.

1985), è seguita una reazione immediata che ha mostrato l'ordine esistente nell'amministrazione della colonia primigenita.

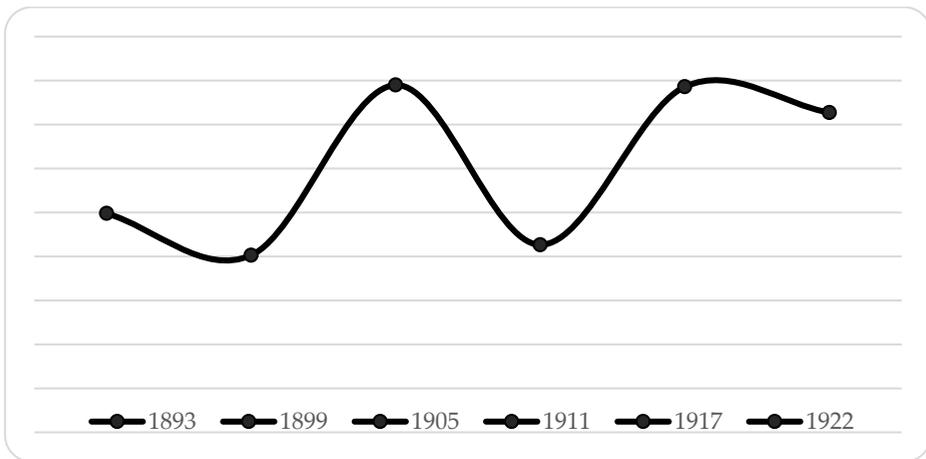
L'amministrazione italiana in Eritrea, in virtù degli anni di esperienza in Colonia dalla fine dell'Ottocento, sembra aver dimostrato di poter sostenere lo sforzo per la gestione dell'emergenza sanitaria decisamente meglio di quanto fece per le derive belliche del secolo precedente. Tuttavia, emersero dubbi sulla reale natura della malattia che seminò preoccupazione durante i mesi di maggio e giugno del 1913. Un promemoria della fine di maggio, in cui si riassumevano le opinioni di alcuni medici, gettò ombre sulla diagnosi del Dottor Costanzo Rocca, esprimendo riserve sulla specializzazione dell'ufficiale medico e sull'esperienza negli studi batteriologici e nell'utilizzo della strumentazione necessaria per l'accertamento della malattia. I dubbi espressi dai tenenti medici inviati per assistere i sanitari locali evidenziarono critiche alla diagnosi iniziale, perché basata sull'osservazione di sintomi clinici "molto vaghi" e per alcune caratteristiche singolari dell'epidemia: 1) la scarsa diffusione della malattia, malgrado le scadenti condizioni igieniche della città portuale, che presentava agglomeramento in luoghi sporchi e male areati, quantunque anche ad Aden nello stesso periodo la peste non avesse un carattere epidemico diffusivo; 2) la scarsa mortalità fra i colpiti, pur non tenendo conto dei casi dichiarati sospetti ed osservati in individui morti rapidamente forse a causa di altre malattie; 3) la poca contagiosità della malattia fra i familiari dei colpiti e fra coloro che per il loro mestiere erano a contatto con gli infermi (piantoni, infermieri, medici)⁷².

Queste critiche rimasero un caso isolato, poi smentito dalla missione inviata dal Regno, la quale appurò che effettivamente ci si era trovati di fronte ad una epidemia di peste, che fu gestita prontamente in un territorio che, comunque, contava più di 300 mila abitanti totali e più di 2.000 italiani (Graf. 4-5), presupponendo un notevole rischio per la salute pubblica.

⁷² ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 644, Promemoria sull'andamento della peste a Massaua, 29 maggio 1913.



Graf. 4. Andamento della popolazione totale in Eritrea fino al 1922 (ASDMAE, *Direzione Generale degli italiani all'estero – Ufficio I DGE – Collettività italiane all'estero 1912; 1935-1957* (d'ora in poi *DGE*), b. 16, f. 3, sf. 4, *Andamento demografico della collettività italiana in Eritrea, Asmara, 21 maggio 1952*).



Graf. 5. Andamento della popolazione italiana in Eritrea fino al 1922 (ASDMAE, *DGE*, b. 16, f. 3, sf. 4, *Andamento demografico della collettività italiana in Eritrea, Asmara, 21 maggio 1952*).

In questo senso l'epidemia fu un richiamo utile per l'amministrazione eritrea, che dovette riconsiderare i numerosi punti deboli mostrati dalla missione sanitaria inviata dal Regno⁷³. In particolare, si rendeva necessario migliorare l'organizzazione del servizio di sanità marittima, per ottenere che il servizio si basasse su criteri scientifici e nel medesimo tempo pratici; avrebbe dovuto essere diretto, perciò, da un medico di porto di carriera che avesse una duratura esperienza nei principali porti d'Italia⁷⁴. Alle sue dipendenze, inoltre, si sarebbero dovute porre almeno due guardie di sanità marittima per le disinfezioni a bordo, per la sorveglianza sullo scarico delle merci e dei magazzini del porto. Ulteriori necessità erano rappresentate dai mezzi a disposizione del medico di porto, il quale avrebbe dovuto usufruire di un ufficio nelle vicinanze dello scalo, corredato di tutto il necessario per le disinfezioni, e, soprattutto, bisognava completare e adibire esclusivamente al servizio di sanità marittima il lazzaretto di Ras-Dogon.

Un ulteriore punto debole dell'amministrazione coloniale riguardava la mancanza di un ospedale per malattie infettive in Adaga Berai. La struttura realizzata in occasione dell'epidemia di maggio-giugno 1913, quantunque avesse risposto positivamente alle esigenze durante l'emergenza, non avrebbe potuto essere utile come ospedale permanente. Il nuovo impianto, perciò, avrebbe dovuto essere più simile ad un ospedale, con un costo piuttosto rilevante, che si poteva aggirare sulle 250 mila lire.

L'ultimo punto che la missione sanitaria volle rimarcare fu il bisogno di istituire una squadra permanente di disinfettatori per Massaua. Durante l'epidemia di peste, infatti, fu organizzata provvisoriamente dall'ufficiale sanitario di Massaua, ma gli esperti del Regno ritennero opportuno che tale provvedimento si rendesse stabile, e cioè che venisse istituita una squadra di quattro elementi non europei al comando di un disinfettatore europeo, che avesse anche le funzioni di vigile sanitario.

A partire dai punti deboli mostrati, l'amministrazione eritrea fu esortata a procedere verso una modifica di alcuni assetti per cercare di scongiurare nuove emergenze sanitarie, considerando che i possedimenti dell'Africa settentrionale,

⁷³ MacDougall (2007) su questo sottolinea come le emergenze sanitarie siano un fattore fondamentale per mostrare punti di forza e debolezze delle società.

⁷⁴ ASDMAE, ASMAI, *Archivio Eritrea*, b. 680, Relazione sull'epidemia di peste bubbonica verificatasi in Massaua nei mesi di maggio e giugno 1913, s. d. [dicembre 1913].

che non avevano agito prontamente, furono colpiti da numerose ondate di peste bubbonica negli anni successivi⁷⁵. Si rimanda perciò a futuri studi l'analisi dell'organizzazione sanitaria coloniale per intercettare le traiettorie dello sviluppo in materia e gli effetti sull'economia locale durante gli anni della dominazione italiana.

6. Bibliografia

- Antonielli, Livio (a cura di) (2013) *Extra moenia. Il controllo del territorio nelle campagne e nei piccoli centri*. Soveria Mannelli (CZ): Rubbettino.
- (a cura di) (2015) *La polizia sanitaria: dall'emergenza alla gestione della quotidianità*. Soveria Mannelli (CZ): Rubbettino
- (2017) 'Tra continuità e rivolgimento: il controllo del territorio tra fine Settecento e Unità', in Ugolini, Romano - Scotti Douglas, Vittorio (a cura di) *1815. Italia ed Europa tra fratture e continuità*. Roma: Istituto per la Storia del Risorgimento Italiano, pp. 125-155.
- Antonielli, Livio - Levati, Stefano (a cura di) (2013) *Controllare il territorio. Norme, corpi e conflitti tra medioevo e prima guerra mondiale*. Soveria Mannelli (CZ): Rubbettino.
- Alamanni, Ennio Quirino Mario (1891) *La Colonia Eritrea e i suoi commerci: esame analitico del movimento generale d'importazione ed esportazione dei possessi e protettorati italiani*. Torino: F.lli Bocca.
- Aquarone, Alberto (1975) 'La politica coloniale italiana dopo Adua: Ferdinando Martini governatore in Eritrea', *Rassegna Storica del Risorgimento*, 62 (3), pp. 449-483.
- Arrizabalaga, Jon (2018) 'Pestis Manufacta. Plague, poisons and fear in midfourteen-century Europe', in Grell, Ole Peter - Cunningham, Andrew –

⁷⁵ Sulle modifiche dell'assetto dello Stato in conseguenza dello stato d'emergenza si veda Pelleriti (2016). Le ondate di peste nei possedimenti italiani dell'Africa settentrionale, esclusa quella del maggio 1913, che ebbe come vettore le truppe eritree, furono dovute principalmente ai continui scambi umani e commerciali con l'Egitto e i paesi confinanti. Si rimanda, perciò, al già citato Ragazzi (1928) e a Speziale (1997).

- Arrizabalaga, Jon (eds.) *"It All Depends on the Dose". Poisons and Medicines in European History*. London and New York: Routledge, pp. 62-80.
- Ayalon, Yaron (2014) *Natural Disasters in the Ottoman Empire: Plague, Famine, and Other Misfortunes*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bellucci, Stefano (2014) 'Colonial Ideology versus Labour reality: A History of recruitment of Italian Workers to the Colony of Eritrea, 1890s-1940s', *Labor History*, 55 (3), pp. 294-308.
- Bulmuş, Birsen (2012) *Plague, Quarantines and Geopolitics in the Ottoman Empire*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Cecchini, Isabella (2021) 'Emergenza e (dis)continuità: Venezia, 1630-1631', in Fusco, Idamaria - Sabatini, Gaetano (eds.) *Il filo sottile dell'emergenza: controllo, restrizioni e consenso*. *RiMe. Rivista dell'Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea*, III (9), pp. 103-137.
- Chiffolleau, Sylvia (2012) *Genèse de la santé publique internationale. De la peste d'Orient à l'OMS*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes.
- Cipolla, Carlo Maria (1985) *Contro un nemico invisibile. Epidemie e strutture sanitarie nell'Italia del Rinascimento*. Bologna: il Mulino.
- Cohn, Samuel K. (2012) 'Pandemics: waves of disease, waves of hate from the Plague of Athens to A.I.D.S.', *Historical Research*, 85 (230), pp. 535-555.
- Conte, Giampaolo (2018) *Il Tesoro del Sultano. L'Italia, le grandi potenze e le finanze ottomane: 1881-1914*. L'Aquila: Textus Edizioni.
- (2024) *A History of Capitalist Transformation: A Critique of Liberal-Capitalist Reforms*. London: Routledge.
- Cosmacini, Giorgio (2016) *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste nera ai nostri giorni*. Bari-Roma: Laterza, ed. digitale.
- Cufino, Luigi (1914) *Nel Mar Rosso. Rendiconto di una missione inviata dalla Società Africana d'Italia. Aprile-luglio 1913*. Napoli: Società Africana d'Italia.
- Davison, H. Roderic (2015) *Reform in the Ottoman Empire, 1856-1876*. Princeton: Princeton University Press.
- Direzione Generale della Statistica e del Lavoro (1913-1914), *Annuario statistico*

italiano. Roma: Tipografia Nazionale di G. Bertero & C.

- Ennas, Giorgio (2021) ‘Non una di queste proposte fu messa in esecuzione’. Sarajevo e l’epidemia di colera del 1866’, in Fusco, Idamaria - Sabatini, Gaetano (eds.) *Il filo sottile dell’emergenza: controllo, restrizioni e consenso. RiMe. Rivista dell’Istituto di Storia dell’Europa Mediterranea*, III (9), pp. 275-293.
- Fusco, Idamaria (2015) ‘Il Regno di Napoli nelle emergenze sanitarie del XVII secolo. Istituzioni, politiche e controllo dello spazio marittimo e terrestre’, *Storia Urbana*, 147, pp. 51-70.
- (2017a) *La grande epidemia. Potere e corpi sociali di fronte all’emergenza nella Napoli spagnola*. Napoli: Guida.
- (2017b) ‘Governing the Emergency: The 1690-92 Plague Epidemic in the Kingdom of Naples’, *Annales de Démographie Historique*, 2, pp. 95-123.
- (2025) ‘Movements of Men and Goods in the Kingdom of Naples in the Early Modern Age: Restrictions and Controls for Health Issues’, *The Journal of European Economic History*, 54 (1), pp. 241-263.
- Fusco, Idamaria - Sabatini, Gaetano (2021) “‘Se si avesse da governare un esercito s’incontrerebbono minori difficoltà”. Stato di emergenza e risposte istituzionali in ancien régime nel regno di Napoli del XVII secolo’, in Fusco, Idamaria - Sabatini, Gaetano (eds.) *Il filo sottile dell’emergenza: controllo, restrizioni e consenso. RiMe. Rivista dell’Istituto di Storia dell’Europa Mediterranea*, III (9), pp. 165-193.
- Giagnacovo, Maria (2021) “‘A’ tempi di morìa e di guerra no si puote tropo aprire l’occhio!”. L’operatore economico medievale di fronte alle crisi sanitarie’, *Glocale*, 16-17, pp. 25-38.
- Hobsbawm, Eric (1987) *L’età degli imperi 1875-1914*. Roma-Bari: Laterza.
- Hubert, Etienne (2017) ‘Identificare per controllare. Lo Stato e l’identificazione delle persone nell’Italia comunale e signorile’, in Antonielli, Livio - Levati, Stefano (a cura di) *Tra polizie e controllo del territorio: alla ricerca delle discontinuità*. Soveria Mannelli (CZ): Rubbettino, pp. 273-290.
- MacDougall, Heather (2007) ‘Toronto’s Health Department in Action: Influenza in 1918 and SARS in 2003’, *Journal of the History of Medicine*, 62, pp. 56-89.

- Macrì, Geltrude (2021) 'Quarantena e isolamento domiciliare. Palermo durante la peste del 1624', in Fusco, Idamaria - Sabatini, Gaetano (eds.) *Il filo sottile dell'emergenza: controllo, restrizioni e consenso. RiMe. Rivista dell'Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea*, III (9), pp. 195-222.
- Mantran, Robert (1999) 'Gli esordi della Questione d'Oriente (1774-1839)', in Mantran, Robert (a cura di) *Storia dell'Impero ottomano*. Lecce: Argo, pp. 455-494.
- Miran, Jonathan (2009) 'Endowing Property and Edifying Power in a Red Sea Port: Waqf, Arab Migrant Entrepreneurs, and Urban Authority in Massawa, 1860s-1880s', *The International Journal of African Historical Studies*, 42 (2), pp.151-178.
- (2012) 'Red Sea Translocals: Hadrami Migration, Entrepreneurship, and Strategies of Integration in Eritrea, 1840s-1970s', *Northeast African Studies*, 12 (1), pp. 129-167.
- Moulin, Anne Marie - Ulman, Yeşim Işıl (eds.) (2010) *Perilous Modernity. History of Medicine in the Ottoman Empire and the Middle East from the 19th century onwards*. Istanbul: The Isis Press.
- Nardozi, Matteo (2021) 'La politica economica coloniale dell'Italia liberale: il caso della camera di commercio di Massaua (1886-1900)', in Montanari, Walter - Zakeri, Shirin, *Variazioni geoculturali europee*. Roma: Edizioni Nuova Cultura.
- Negash, Tekeste (1987) *Italian Colonialism in Eritrea, 1882-1941. Policies, Praxis and Impact*. Uppsala: Almqvist & Wiksell International.
- Newman, Kira S.L. (2012) 'Shutt up: Bubonic Plague and Quarantine in Early Modern England', *Journal of Social History*, 45 (3), pp. 809-834.
- Nocco, Sebastiana (2021) 'Mobilità, organizzazione dello spazio e percezione dei luoghi in Sardegna tra vecchie pestilenze e nuove pandemie', in Fusco, Idamaria - Sabatini, Gaetano (eds.) *Il filo sottile dell'emergenza: controllo, restrizioni e consenso. RiMe. Rivista dell'Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea*, III (9), pp. 295-323.
- Pankhurst, Richard (1974a) 'The "banyan", or Indian, presence at Massawa, the Dahlak islands and the Horn of Africa', *Journal of Ethiopian Studies*, 12, pp. 185-212.
- (1974b) 'Indian Trade with Ethiopia, the Gulf of Aden and the Horn of Africa in the Nineteenth and Early Twentieth Centuries', *Cahiers d'études africaines*, 14 (55),

- pp. 453-497.
- (1975) 'Some notes on the historical and economic geography of the Meşewa area (1520-1885)', *Journal of Ethiopian Studies*, 13 (1), pp. 89-116.
- Panzac, Daniel (1985) *La Peste dans l'Empire ottoman: 1700-1850*. Leuven: Peeters Publishers.
- Paoli, Renato (1913) 'Le condizioni commerciali dell'Eritrea', in *L'Eritrea economica*. Prima serie di conferenze tenute in Firenze sotto gli auspici della Società di Studi Geografici e Coloniali, Novara-Roma: Istituto Geografico De Agostini, pp. 159-224.
- Pelleriti, Enza (2016) 'Note sugli stati d'eccezione e sulle emergenze. Il caso del Governo Alleato Militare in Sicilia', in Pelleriti, Enza (a cura di) *Per una ricognizione degli «stati di eccezione». Emergenze, ordine pubblico e apparati di polizia in Europa: le esperienze nazionali (secc. XVII-XX)*. Soveria Mannelli (CZ): Rubbettino, pp. 7-15.
- Podestà, Gian Luca (1996) *Sviluppo industriale e colonialismo. Gli investimenti italiani in Africa Orientale. 1869-1897*. Milano: Giuffré.
- Ragazzi, C.A. (1928) 'Le vie della peste in Cirenaica. Studio sommario del periodo epidemico 1913-1922 e dei pretesi focolai endemici del Barka', *Archivio italiano di scienze mediche coloniali*, 6 (12), pp. 709- 733.
- Sabatini, Gaetano (2020) 'Il circuito vizioso dell'arretratezza: trasformazioni del sistema economico, credito ed emigrazione in Abruzzo tra Otto e Novecento', in Misiani, Simone - Sabatini, Gaetano (a cura di), *Dalla colonizzazione agraria alle nuove migrazioni: il contributo della storia all'analisi del mondo contemporaneo*. Napoli: Guida Editori.
- Séguy, Isabelle - Alfani, Guido (2017) 'La peste: bref état des connaissances actuelles', *Annales de démographie historique*, 2, pp. 15-38, <<https://shs.cairn.info/revue-Annales-de-démographie-historique-2017-2-page-15?lang=fr>> (01/05/2025).
- Slack, Paul (2021) 'Perceptions of plague in eighteenth-century Europe', *The Economic History Review*, 75 (1), pp. 138-156, <<https://doi.org/10.1111/ehr.13080>>.
- Speziale, Salvatore (1997) *Oltre la Peste. Sanità, popolazione e società in Tunisia e nel Maghreb (XVIII-XX secolo)*. Cosenza: Luigi Pellegrini Editore.

- Tanturri, Alberto (2021) 'Aspettando il colera: le misure di prevenzione attuate nel Regno delle Due Sicilie nel 1831', in Fusco, Idamaria - Sabatini, Gaetano (eds.) *Il filo sottile dell'emergenza: controllo, restrizioni e consenso. RiMe. Rivista dell'Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea*, III (9), pp. 223-348.
- Tognotti, Eugenia (2013) 'Lessons from the History of Quarantine, from Plague to Influenza A', *Emerging Infectious Diseases*, 19 (2), pp. 254-259.
- Varlık, Nükhet (2017) *Plague and Empire in the Early Modern Mediterranean World. The Ottoman Experience, 1347-1600*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wilson Bowers, Kristy (2007) 'Balancing Individual and Communal Needs: Plague and Public Health in Early Modern Seville', *Bulletin of the History of Medicine*, 81 (2), pp. 335-358.
- Zaccaria, Massimo (2007) 'Italian Approaches to Economic resources in the Red Sea region', *Eritrean Studies Review*, 5 (1), pp. 113-155.
- Zuckerman, Arnold (2004) 'Plague and Contagionism in Eighteenth-Century England: The Role of Richard Mead', *Bulletin of the History of Medicine*, 78 (2), pp. 273-308.

7. Curriculum vitae

Matteo Nardozi, dottore di ricerca in Storia dell'Europa, attualmente è assegnista di ricerca presso il Dipartimento Metodi e Modelli per l'Economia, il Territorio e la Finanza (MEMOTEF) e docente a contratto di "Storia Economica della moda. Cultura d'impresa, produzione, mercato" presso la Facoltà di Lettere e Filosofia (Sapienza Università di Roma). I suoi principali campi di ricerca sono legati alla storia economica contemporanea. In particolare, si occupa di storia del colonialismo italiano, di *cultural heritage*, di temi riguardanti le migrazioni italiane e sviluppo economico.

Periodico semestrale pubblicato dal CNR

Iscrizione nel Registro della Stampa del Tribunale di Roma n° 183 del 14/12/2017