Proposte e ricerche. Rivista di storia economica e sociale / *An Italian Journal of Social and Economic History*, anno XLIX, n. 96 (2026), pp. 121-137, © eum 2026
ISSN 0392-1794 / ISBN 979-12-5704-137-3
DOI 10.63277/PR_0392179496_06

Salvatore Valenti*

La vigilanza sanitaria: il controllo dell'igiene nella Roma liberale

Abstract. Il contributo interpreta la vigilanza sanitaria come momento necessario del rapporto dialettico che intercorre nelle società liberali tra potere e libertà, in cui la seconda può essere esercitata solo da un soggetto disciplinato che sia in grado di usare in maniera appropriata i sistemi tecnologici che compongono l'ambiente urbano. All'indomani dell'Unità, la vigilanza sanitaria su ambienti e alimenti a Roma era svolta da soggetti eterogenei, portatori di un sapere empirico, dotati di pochi strumenti atti a potenziare le capacità ispettive dei loro sensi. La modernizzazione della pratica passò attraverso una formazione tecnica più accurata, la realizzazione di infrastrutture che favorivano la visibilità di soggetti e oggetti da controllare e da una strumentazione semplice ma efficace. Banale e routinaria, la sorveglianza così esercitata fu una tappa rilevante nella costruzione del moderno soggetto igienico.

Parole chiave. Ispezione sanitaria, modernità, igiene, infrastrutture, governamentalità liberale.

The Sanitary Inspection: Hygiene Control in Liberal Rome

Abstract. The article interprets sanitary inspection as an important aspect of the dialectical relationship between power and freedom that characterises liberal societies, in which freedom can only be exercised by a disciplined individual who can make appropriate use of the technological systems that constitute the urban environment. Following Italian unification, public health surveillance of environments and food in Rome was carried out by a variety of individuals with empirical knowledge and few instruments to enhance the inspectors' sensory capacities. This practice was modernised through more rigorous technical training, the construction of infrastructures that increased the visibility of subjects and objects to be controlled, and the adoption of simple yet effective instruments. Mundane and routine as it was, the surveillance thus exercised represented a significant step in the construction of the modern hygienic subject.

Keywords. Sanitary inspection, Modernity, Hygiene, Infrastructure, Liberal governmentality.

* Corresponding author: Salvatore Valenti (Università di Venezia Ca' Foscari), e-mail: salvatore.valenti@unive.it.

1. *La vigilanza sanitaria: il controllo dell'igiene nella Roma liberale.* Norme, disposizioni, e strutture di controllo dell'igiene urbana hanno in Italia radici profonde. Gli statuti medievali di molti comuni codificavano norme per le industrie insalubri, per la pulizia di cortili, strade, pozzi, acquedotti[1], mentre nell'Italia moderna la vigilanza sanitaria sviluppata durante le epidemie di peste divenne progressivamente prassi ordinaria[2]. A un primo sguardo, quindi, la pratica della vigilanza sanitaria non sembrerebbe possedere i crismi della modernità come parrebbe confermare la scarsa attenzione della storiografia italiana contemporanea al tema[3]. Argomenti come la nascita della città sanitaria[4] caratterizzata da grandi interventi infrastrutturali come acquedotti e fognature[5]; l'integrazione dei professionisti della salute nell'amministrazione dello Stato con la riforma del 1888[6]; le trasformazioni metodologiche ed epistemologiche nella formazione della classe medica[7]; la grande opera di contrasto alla malaria[8], sembrano candidati migliori per identificare la relazione tra modernità e igiene.

Tuttavia, la vigilanza sanitaria, se interpretata come una pratica complessa eseguita da soggetti operanti in un contesto normativo, infrastrutturale e tecnologico in trasformazione, può rivelare interessanti aspetti di discontinuità nel governo dello spazio urbano e nel rapporto tra potere e cittadinanza. Per gli storici d'oltremanica l'ispezione sanitaria incarna i processi di espansione della sfera pubblica e delle competenze dello Stato in epoca vitto-

[1] E. Sori, *La città e i rifiuti. Ecologia urbana dal Medioevo al primo Novecento*, Il mulino, Bologna 2001.

[2] C.M. Cipolla, *Miasmi e umori. Ecologia e condizioni sanitarie in Toscana nel Seicento*, Il mulino, Bologna 1989.

[3] Con alcune eccezioni per quanto concerne le ispezioni scolastiche, si veda M. Gianfrancesco, *Scuola, igiene, Nation-building: maestri e medici nell'Italia liberale*, in «Diacronie», 37, 2019, 1.

[4] G. Zucconi, *La città degli igienisti. Riforme ed utopie sanitarie nell'Italia Umbertina*, Carocci, Roma 2022.

[5] Sori, *La città*, cit., pp. 67-88.

[6] F. Della Peruta, *Sanità pubblica e legislazione sanitaria dall'Unità a Crispi*, in «Studi storici», 21, 1980, 4, pp. 713-759; M. Soresina, *I medici tra Stato e società. Studi su professione medica e sanità pubblica nell'Italia contemporanea*, Franco Angeli, Milano 1998; G. Vicarelli, *Alle radici della politica sanitaria in Italia. Società e salute da Crispi al fascismo*, Il mulino, Bologna 1997; G. Ognibeni, *L'iter parlamentare della legge 22 dicembre 1888 n. 5849*, e C. Pancino, *L'amministrazione periferica e locale*, in Isap, *Le riforme crispine*, Giuffrè, Milano 1990, vol. 4, pp. 529-566 e pp. 597-649.

[7] G. Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla Peste nera ai nostri giorni*, Laterza, Roma-Bari 2005; C. Pogliano, *Temi della medicina ottocentesca*, in *Storia delle Scienze. Natura e vita*, a cura di P. Corsi, C. Pogliano, Einaudi, Torino 1994, vol. 4, pp. 192-225; G. Corbellini, *Storia e teorie della salute e della malattia*, Carocci, Roma 2014; *Le rivoluzioni nelle scienze della vita*, a cura di G. Cimino, B. Fantini, Olschki, Firenze 1995.

[8] E. Tognotti, *Per una storia della malaria in Italia. Il caso della Sardegna*, Franco Angeli, Milano 2008.

riana[9], una pratica emblematica della cultura di governo liberale votata alla realizzazione di sistemi complessi intesi a promuovere la costruzione di una soggettività compatibile con una società moralizzata, pluralista e in buona salute fisica[10]. Uno degli assunti di base di questa posizione è che acquedotti, fognature, mattatoi, mercati, ospedali, farmacie, opifici, lavanderie a vapore, nuove abitazioni, tutto l'insieme dei sistemi sociali e tecnologici che compongono la città moderna non sarebbero valsi a raggiungere lo scopo delle *élites* liberali senza un capillare, quotidiano controllo del loro appropriato utilizzo[11]. In questa prospettiva, l'ispezione sanitaria diventa uno strumento dello Stato moderno e delle sue politiche, una sorta di microscopio per osservare la società nelle sue più piccole componenti, «formula di un potere per trasparenze, di un assoggettamento grazie alla messa in luce»[12]. Se si può riconoscere in questa affermazione il nocciolo di una specifica filosofia del potere, la sua messa in pratica ha dei contorni decisamente più sfumati. Il controllo esercitato degli ispettori nell'Inghilterra Vittoriana era intrusivo ma parziale, talvolta inefficace, delimitato da calcolati angoli oscuri, zone d'ombra che permettevano di rispettare la capacità della società di autoregolarsi[13]. La vigilanza sanitaria, quindi, si potrebbe interpretare come momento necessario del rapporto dialettico che intercorre nelle società liberali tra potere e libertà, in cui la seconda può essere esercitata solo da un soggetto disciplinato che sia in grado di usare in maniera appropriata i sistemi tecnologici che strutturano la sua esistenza.

Chiarita la pertinenza della scelta del tema rimane da affrontare un'altra questione preliminare: cosa si intende, in questo contributo, per modernità? Concetto dai contorni non ben definiti, sfuggente, talvolta avversato, la modernità, secondo il politologo e filosofo canadese Bernard Yack, finisce spesso per essere, nelle parole dei suoi sostenitori come dei suoi critici, un mito che attribuisce coerenza mentale a una serie di processi e fenomeni convulsi, locali e incoerenti[14]. Confusione che l'ambiguità nell'uso del termine contri-

[9] T. Crook, *Sanitary Inspection and the Public Sphere in Late Victorian and Edwardian Britain: A Case State in Liberal Governance*, in «Social History», 32 2007, 4, pp. 369-393; C. Hamlin, *Nuisances and Community in mid-Victorian England: The Attractions of Inspections*, in «Social History», 38, 2013, 3, pp. 346-379; C. Otter, *The Victorian Eye. A Political History of Light and Vision in Britain, 1800-1910*, The University of Chicago Press, Chicago – Londra 2008.

[10] Crook, *Sanitary*, cit., p. 371.

[11] Otter, *The Victorian*, cit., p. 100.

[12] M. Foucault, M. Perrot, *Jeremy Bentham, Panopticon ovvero la casa d'ispezione*, Marsilio, Venezia 1983, p. 16. Il *Panpticon* era un carcere dalla forma circolare con un'alta torre al centro dalle cui finestre era possibile osservare ogni cella a distanza. Fu progettato a fine Settecento dal filosofo e riformatore britannico Jeremy Bentham, campione dell'utilitarismo.

[13] Otter, *The Victorian*, cit., p. 116.

[14] B. Yack, *The Fetishism of Modernities. Epochal Self-Consciousness in Contemporary Social and Political Thought*, University of Notre Dame Press, Notre Dame Indiana 1997, p. 6.

buisce a rafforzare. Per Yack, la modernità non è un periodo storico ma un insieme di qualità. Pratiche che si potrebbero definire a posteriori come moderne sono state attuate in periodi storici precedenti la rivoluzione industriale, mentre fenomeni non moderni, come la reverenza per la tradizione tipica del costituzionalismo, o l'invenzione della tradizione del nazionalismo, si sono sviluppati in epoca contemporanea[15]. In questo contributo la modernità è intesa come un fenomeno soggettivo, una consapevole, continua rottura con i modi di fare e di pensare consolidati; una proiezione del mondo come insieme di quantità misurabili e calcolabili che si concretizza nel modo in cui scienza e tecnologia vengono applicate per mutare il modo in cui gli individui di una determinata società svolgono le proprie azioni/funzioni quotidiane[16]. Esistono altri criteri validi per definire la modernità ma non credo che si possa prescindere dall'idea di un insieme di fenomeni magmatici, eterogenei eppure caratterizzati da una comune radice utilitaristica, classificatoria e matematica; fenomeni che intrecciandosi trasformano e ritrasformano, in un processo di mutamento continuo, il modo in cui certe funzioni sociali vengono eseguite. L'ispezione sanitaria, quindi, diventa pratica antica o moderna in base alla percezione dei soggetti, alle modalità di svolgimento, agli strumenti a disposizione e agli scopi per cui viene effettuata.

La ricerca si propone di indagare la trasformazione della vigilanza sanitaria, in particolare della carne e degli alimenti, nella Roma durante l'epoca liberale. Questa scelta, abbastanza tradizionale, non vuole affermare implicitamente che non esistessero pratiche sanitarie moderne nella Roma pontificia. È noto che anche nello Stato della Chiesa si riscontrò, dopo il periodo napoleonico, un rinnovamento istituzionale nel governo della salute, chiave di nuovi rapporti di potere tra Stato e sudditi, con questi ultimi chiamati a partecipare attivamente alla difesa dei propri interessi biologici e di quelli della collettività[17]. Il periodo liberale, però, segnò, oltre alla trasformazione delle forme di governo, un cambio di passo nella struttura della città. Il rapido aumento della popolazione, la creazione di interi quartieri e la nascita di nuove esigenze legate al ruolo di capitale del Regno d'Italia caratterizzarono questa fase storica[18]. La conseguenza tangibile di questa trasformazione fu un aumento dei flussi di cose, animali e individui in entrata e in uscita dalla città, fenomeno che richiese un notevole sforzo organizzativo per orientare

[15] *Ibidem*.

[16] Ivi, pp. 45, 111, 131.

[17] F. Bartolini, *Salute Pubblica e Sicurezza dello Stato. Il governo pontificio alle soglie della modernità ottocentesca*, in «Contemporanea. Rivista di storia dell'800 e del '900», 26, 2023, 1, pp. 3-29.

[18] V. Vidotto, *Roma contemporanea*, Laterza, Roma-Bari 2001.

tali flussi in modo da rendere l'ambiente urbano salubre o il meno nocivo possibile per la popolazione.

Per ricostruire il quadro dei tentativi del municipio romano di gestire l'ambiente urbano e in particolare l'introduzione, la trasformazione e la vendita di alimenti, mi sono avvalso dei documenti conservati presso l'Archivio storico capitolino: documentazione che spazia dalle relazioni di medici e veterinari ai rapporti del personale addetto al controllo degli alimenti, delibere e discussioni del consiglio comunale sullo stabilimento di mattazione e sul mercato del pesce, regolamenti d'igiene, organizzazione degli uffici e del personale, che pur nella sua eterogeneità permette di comprendere, proprio nel suo disordine, lo sforzo del municipio per instaurare un controllo per quanto possibile efficace sugli alimenti senza però intralciare eccessivamente il commercio e non influire negativamente sull'approvvigionamento dei generi alimentari. La manualistica e le pubblicazioni a stampa coeve contribuiscono a ricostruire le trasformazioni occorse nella formazione del personale addetto alla vigilanza sanitaria che comprendeva accanto a medici e veterinari figure ibride come i vigili sanitari, occhi e braccia del potere per le vie e le piazze della città.

2. *Dal grasciere all'ispettore sanitario*. Il 12 novembre 1871, il medico veterinario Alessandro Caviglia licenziava un rapporto diretto ai vertici della ripartizione VIII, l'ufficio del Municipio di Roma deputato al controllo e al miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie della città, riguardo la salubrità delle carni che si vendevano in Roma. Caviglia esponeva le carenze, a suo dire, dei controlli sull'introduzione e commercializzazione delle carni infette nella capitale:

> i nostri macellai, pizzicagnoli, ed altri venditori di carni crude e preparate sono in massima parte in contravvenzione con le leggi di Sanità. Gran parte del popolo Romano è nauseato dal fetore di alcune carni mantenute per molti giorni dai nostri macellai nel loro negozio invendute; come altresì del fetore ed irrancidimento di carni pronte, insaccate, o disseccate [...] la scienza ha esaminato questo genere d'intossicamento chiamato veleno del pizzicagnolo [...] la vigilanza dei magistrati non deve certo riposar tranquilla su questo; specialmente se si consideri, che la verifica di tali materie è di tutta spettanza dei così detti grascieri che hanno nella conoscenza di tali sostanze la stessa abilità di qualunque consumatore che ne acquisti in buona fede, poiché non può conoscere tali alterazioni, ne può sospettare qual triste seminio morboso portino con se per non essere ne chimico, ne medico, ne veterinario[19].

La relazione proseguiva mostrando la porosità del sistema di vigilanza, attraverso il quale carni di animali deceduti per malattia, o affetti da pato-

[19] Archivio storico capitolino (d'ora in poi Asc), Titolario post-unitario, titolo (d'ora in poi t.) 46, Assistenza sanitaria, b. 1, f. 45.

logie pericolose per l'uomo trovavano facilmente la loro via verso i banchi di macelleria o verso le osterie anche dopo essere state respinte alle porte della città. Inoltre, i veterinari addetti allo stabilimento di mattazione di Porta del popolo erano soggetti a un soprintendente «mercante di campagna affatto ignaro delle scienze sanitarie, protendendosi in questo caso una forma simile dell'antico sistema che in ogni cosa metteva a capo un Monsignore che nella sua verginità presiedeva pur fino alle cose di Venere Forense!»[20].

Le osservazioni di Caviglia non erano certo disinteressate e riflettevano i canoni del discorso pubblico costruito della classe medica italiana tra fine Settecento e primo Novecento. Le mancanze dell'amministrazione sanitaria affidata a burocrati di professione, minata da un approccio empirico e della carenza di personale qualificato a essa preposto, inficiata dagli interessi dei notabili locali, era un tema ricorrente nelle assemblee delle associazioni mediche. Per più di un secolo i medici italiani chiesero che le pratiche di governo della popolazione assecondassero i dettami della razionalità scientifica; accreditandosi implicitamente come le sole figure legittime ad amministrare la salute pubblica, soggetti che uno Stato moderno non poteva relegare a ruoli complementari[21].

D'altra parte, alcune affermazioni di Caviglia trovano riscontro. La *sardigna* di Porta Leone, lo stabilimento per il trattamento delle carcasse di animali morti in città, per esempio, attirò presto le attenzioni del municipio[22]. Il luogo, molto centrale, dove la congregazione dei cocchieri in base alla privativa ricevuta dal governo pontificio trasportava gli animali deceduti affinché fosse processata per ricavarne cibo per gatti, grasso, ossa, crini e altro materiale utile in varie produzioni industriali, rappresentava un problema per la salute della popolazione, non solo per gli odori nauseanti che si propagavano nell'aria in pieno centro urbano, ma anche perché carne «morbosa» veniva sottratta e adibita al consumo umano[23]. Per contro, le ispezioni effettuate alla stazione Termini nel 1872 sugli alimenti giunti tramite ferrovia, sottoposti a un controllo duplice, sanitario e doganale, riportavano pochi casi di cibi avariati, prontamente sequestrati e distrutti[24]. Al netto di possibili esagerazioni, la relazione di Caviglia rappresenta un buon punto di partenza

[20] *Ibidem*.

[21] M. Soresina, *I medici tra Stato e società. Studi su professione medica e sanità pubblica nell'Italia contemporanea*, Franco Angeli, Milano 1998; R. Cea, *Il governo della salute nell'Italia liberale. Stato, igiene e politiche sanitarie*, Franco Angeli, Milano 2019.

[22] Asc, Titolario post-unitario, t. 46, Assistenza sanitaria, b. 2, f. 75, *Regolamento sanitario per le sardigne, deliberato dal consiglio comunale nelle adunanze delli 8 e 10 aprile e 18 luglio 1872 ed approvato dalla Deputazione provinciale nella seduta del 19 agosto 1872*.

[23] Ivi, *Luigi Buggelli progetto per adibire il suo stabilimento a vapore fuori Porta del Popolo per lo scannaggio di bestie morte, inviato ai Componenti del Municipio di Roma*, s.d.

[24] Ivi, b. 6, f. 25.

per comprendere in che senso il sistema di vigilanza sanitaria a Roma all'indomani dell'Unità non fosse moderno. Un primo elemento era la percepita continuità con il passato. Questo era strettamente legato alla constatazione del ruolo non indipendente dei professionisti della salute, subordinati ai voleri di un mercante di campagna; non esattamente un osservatore distaccato e imparziale. La scarsa formazione scientifica degli addetti alla vigilanza alimentare e l'empirismo delle loro pratiche era un altro elemento di arretratezza, agli occhi del veterinario romano. Infine, la dispersione dei luoghi di produzione e trasformazione degli alimenti contribuiva a creare diverse zone d'ombra nel circuito di approvvigionamento delle carni, favorendo così, al riparo da sguardi indiscreti, l'aggiramento di norme e regolamenti. Non erano questioni di rapida e facile soluzione.

Se il municipio romano fu abbastanza attivo nella produzione normativa in materia sanitaria con il regolamento sulle *sardigne* del 1872 e un regolamento organico di polizia sanitaria approvato nel 1878, un decennio prima che la riforma sanitaria del 1888 rendesse obbligatori i regolamenti comunali d'igiene, preparare personale qualificato e approntare luoghi, infrastrutture e strumenti adeguati a un controllo capillare e incisivo sugli alimenti richiedeva tempo, risorse e competenze tecniche. Contrariamente a quanto si possa pensare, la necessità di una maggiore competenza del personale dedito alle ispezioni non era prerogativa degli enti municipali ma era un'urgenza percepita anche dal basso, dai soggetti controllati che domandavano una sorveglianza competente e affidabile. Nell'ottobre 1884, un periodo in cui i controlli sanitari erano più stringenti in virtù dell'imperversare dell'epidemia di colera che colpì la penisola tra 1884 e 1887[25], trenta pizzicagnoli firmarono un reclamo al sindaco di Roma per lamentare gli arbitri perpetrati, a loro dire, dagli addetti al controllo della qualità degli alimenti in vendita. I sottoscrittori plaudivano alle iniziative del municipio per tutelare la salute pubblica ma

> con molto dolore il ceto dei Pizzicagnoli, qui sottoscritti, nelle visite sanitarie pratticate in questi ultimi giorni, per la inurbanità e niuna cognizione dei Grascieri, ha dovuto, contro ragione, soffrire delle angherie e soprusi, i quali hanno dato causa a forti danni e rancori, giacché vennero sottoposti a contravvenzione generi sani e commerciabili […]. In base a tali riflessi è un'assoluta necessità, a scanso dei su enunciati inconvenienti, che l'E.V. provveda a miglior personale, respingendo quei della tempra degli attuali, i quali, abusando del loro potere, oltre all'essere destituiti d'ogni tecnica cognizione, con modi incivili e inurbani, procedono quotidianamente a ingiuste contravvenzioni, e danno campo a risentimenti, che cagionano scandali[26].

[25] E. Tognotti, *Il mostro asiatico. Storia del colera in Italia*, Laterza, Roma-Bari 2000, pp. 251-254.

[26] Asc, Titolario post-unitario, t. 42, Salubrità di cibi e bevande, b. 1, f. 51.

In breve, i soggetti addetti alle ispezioni sanitarie a Roma nei primi decenni dopo l'Unità erano figure variegate come il grasciere, il delegato di sanità, il sorvegliante ai mercati, ruoli le cui denominazioni ricordavano il passato, per i quali non vi era un sistema di reclutamento chiaro e che dipendevano da uffici diversi; quindi, non sempre la loro azione era coordinata. Per esempio, sin dal 1872 era in funzione presso la stazione Termini un ufficio sanitario per il controllo microscopico delle carni suine introdotte in città a mezzo della ferrovia a cui si affiancava l'opera di un soprastante di sanità, appartenente al ramo dell'amministrazione sanitaria municipale, e un grasciere, il quale dipendeva dalla sezione di polizia urbana[27]. Il grasciere in questione, poi, era molto avanti con l'età essendo stato nominato coadiutore ai grascieri da Gregorio XVI nel 1834 e sarebbe stato più opportuno collocarlo a riposo piuttosto che continuare a fargli svolgere una simile mansione[28]. Non essendovi alcun percorso abilitante le candidature al ruolo potevano essere variegate e giustificate sulla base di una conoscenza empirica acquisita nella pratica della preparazione e vendita di alimenti. Era il caso di Alfonso Natalucci, proprietario di una pizzicheria che nel 1889 inviò un'istanza al sindaco di Roma per essere assunto come grasciere: «il Natalucci avverte che anche i suoi antenati esercitarono la sua professione, alla quale fu da essi istradato fin dalla età più tenera»[29].

Il sapere eminentemente pratico però era in via di marginalizzazione all'interno dell'amministrazione dell'igiene. Nel 1883 furono istituiti i laboratori di chimica e di micro-batteriologia presso l'ufficio d'igiene del municipio, con il compito di esaminare il materiale sequestrato dagli addetti alla vigilanza sanitaria[30]. Un tentativo di riforma organica e professionalizzazione del personale addetto alle ispezioni si ebbe nel 1890 quando, con il r.d. 6 luglio 1890 n. 7042 che approvava il regolamento per i laboratori municipali di vigilanza igienica fu istituita la figura del vigile sanitario[31]. Recependo la normativa nazionale, il Comune di Roma istituì una scuola teorico pratica per gli allievi ispettori sanitari «allo scopo di ammaestrarli nelle nozioni più elementari d'igiene, nelle leggi e nei regolamenti e nella conoscenza delle sommarie preliminari ricerche relative ai generi alimentari da sottoporsi a sequestro per sospetto d'insalubrità»[32]. La scuola, posta alle dipendenze della direzione municipale d'igiene, avrebbe tenuto corsi annuali per gli aspi-

[27] Ivi, b. 2, f. 1, verbale della deliberazione della giunta municipale di Roma, seduta 1° aprile 1882.

[28] Ivi, stato di servizio Luigi Mennini.

[29] Ivi, b. 2, f. 14.

[30] *Atti del consiglio comunale di Roma*, 1883, p. 213.

[31] *Atti del I congresso dei vigili sanitari e personale tecnico addetto alle ispezioni per la vigilanza sanitaria (Firenze 25, 26, 27 ottobre 1908)*, Vallecchi, Firenze 1909, p. 57.

[32] Asc, Titolario post-unitario, t. 46, Assistenza sanitaria, b. 38, f. 47.

ranti ispettori sanitari, denominazione con cui erano indicati a Roma i vigili sanitari, i quali oltre a essere maggiorenni e avere una condotta irreprensibile dovevano aver terminato con profitto gli studi elementari[33]. Questo non valse a elevare di molto le loro cognizioni così come il loro *status* e le retribuzioni. La necessità di una maggiore formazione, chiave per una migliore posizione sociale, era percepita anche dagli stessi praticanti[34]. Nel 1909 il Comune di Roma bandì un concorso per sei posti di alunno ispettore d'igiene – si noti il cambio di terminologia – e i requisiti minimi erano licenza ginnasiale o certificato di ammissione al terzo anno di un istituto tecnico[35]. Le prove d'idoneità includevano una prova scritta di fisica sperimentale o di chimica generale, una relazione sulle principali cause d'insalubrità di suolo e abitato, una dissertazione scritta sulle più comuni frodi alimentari e sul modo di prelevare i campioni per le analisi e in prove elementari di chimica pratica. Solo due candidati su quattordici furono giudicati idonei, costringendo il Municipio a bandire un nuovo concorso per coprire gli ulteriori posti vacanti, sintomo evidente della difficoltà nel reperire personale competente secondo criteri educativi e formativi più stringenti rispetto al passato[36].

La tendenza era comunque inequivocabile: il grasciere, il delegato di sanità e il soprastante ai mercati avevano ceduto il passo a una figura tecnicamente più competente, maggiormente istruita, reclutata per concorso pubblico, alla quale si chiedeva di vigilare sul rispetto dei regolamenti d'igiene con distacco clinico, metodi scientifici, e modi civili. Base di una struttura che comprendeva medici, veterinari e tecnici di laboratorio[37], gli ispettori sanitari, erano tenuti a esercitare

> la vigilanza continua sullo stato igienico delle case [...] principalmente quelle abitate dalla classe povera [...] la visita quotidiana del maggior numero possibile di spacci di derrate alimentari, principalmente di quelle soggette ad alterarsi, portando la massima attenzione sugli alimenti delle classi meno abbienti [...] la sorveglianza assidua dei mercati, magazzini, laboratori, forni e soprattutto delle vettovaglie commerciate dai venditori girovaghi[38].

Poveri e ambulanti erano categorie sospettate di non essere in grado, o di non possedere gli strumenti materiali e culturali per esercitare disciplina e autocontrollo. La modernità igienica conviveva con vecchi pregiudizi. Nel complesso l'organico degli ispettori sanitari oscillò tra 1892 e 1920 tra le 22

[33] *Ibidem*.
[34] *Atti del I Congresso dei vigili sanitari*, cit., p. 61.
[35] *Atti del consiglio comunale di Roma*, 1910, pp. 499-503.
[36] Ivi, pp. 466-467.
[37] Comune di Roma, *Regolamento d'igiene*, Tipografia Cecchini, Roma 1898.
[38] *Atti del consiglio comunale di Roma*, 1910, pp. 499-503, avviso di concorso per quattro alunni ispettori d'igiene.

e 25 unità[39]. Si trattava di un valore non indifferente se si considera che città britanniche comparabili per dimensione come Birmingham e Manchester impiegavano intorno al 1890, 16 ispettori sanitari la prima e circa 40 la seconda[40]. L'estensione dei compiti in una città in continua espansione come Roma, comunque, non permetteva la capillarità desiderata. D'altronde l'efficacia del meccanismo ispettivo non risiedeva solo nel numero delle verifiche effettuate, ma anche nel rendere la società consapevole di essere soggetta, per il proprio bene, a ispezione, instillando nel soggetto quella qualità tanto ricercata dalla governance liberale: l'attitudine all'autodisciplina e all'autocontrollo. Il controllo non doveva essere eccessivamente invasivo. Persuasione, comprensione e rettitudine erano strumenti altrettanto importanti di multe, sequestri, ingiunzioni e sgomberi coatti. Qualità richieste soprattutto nei settori in cui gli ispettori sanitari non potevano fare a meno di essere tolleranti date le radici profonde delle cause d'insalubrità.

Nel 1914 l'ufficio d'igiene in una relazione destinata all'ufficio amministrazione ed economia del municipio osservava che l'ispettorato poteva quantificare con buona approssimazione i luoghi insalubri abitati dai ceti meno abbienti, come baracche, edifici fatiscenti o immobili nuovi ma sovraffollati ma «nulla può fare l'Ufficio con provvedimenti inibitori di polizia sanitaria se manca il modo di ricoverare altrove gli espulsi»[41]. La fame di alloggi decorosi e alla portata delle possibilità di spesa dei ceti meno abbienti di Roma, questione che condizionerà buona parte della storia urbanistica della città dal 1870 in poi[42], non poteva essere affrontata solo con strumenti di controllo.

La fame in senso proprio, poi, poteva persuadere medici e ispettori sanitari a innalzare il livello di tolleranza, anzi a incoraggiare il consumo di alimenti che in tempi normali sarebbero stati certamente banditi. Nel 1917 l'ufficio d'igiene preparò un opuscolo stampato in 3.000 copie dal titolo *Consigli al popolo intorno al miglior modo di alimentarsi*, invitando la popolazione a vincere alcuni pregiudizi per certi alimenti come la carne d'asino, di coniglio, «un altro pregiudizio è quella di schifare la carne del gatto, tanto in onore invece presso alcune popolazioni…I cani costituivano in Germania, già prima della guerra, un alimento abbastanza comune; e vi sono persino razze allevate per questo scopo»[43]. La crisi prodotta dalla grande guerra e in particolare la drastica riduzione della produzione di pane erano validi mo-

[39] Ivi, 1920, pp. 198-199.

[40] Crook, *Sanitary*, cit., p. 373.

[41] Asc, Ripartizione VIII, Igiene e sanità, Carteggio, serie I, b. 26, f. 2.

[42] I. Insolera, P. Berdini, *Roma moderna. Da Napoleone I al XXI secolo*, Torino, Einaudi 2011.

[43] Asc, Ripartizione VIII, Igiene e sanità, Carteggio, serie I, b. 114, f. 4, *Consigli al popolo intorno al miglior modo di alimentarsi*.

tivi per attenuare le norme sanitarie insieme a certi valori etici. Si trattava comunque di una fase particolare e transitoria, in cui era chiaro che la vigilanza sugli alimenti dovesse essere meno stringente.

Ciononostante, anche durante il primo conflitto mondiale la modernità igienica continuava a esprimersi sotto forma di statistiche e indagini. Venceslao Franchetti, medico dell'Ispettorato per il lavoro del Comune di Roma condusse nel 1917 un'inchiesta sulla panificazione e, se era chiaro che per il momento certe infrazioni dovevano essere tollerate, «quando le cose saranno tornate normali, una maggior cura dovrà rivolgersi all'opera dei mulini se vorremo avere un pane di grato odore e sapore e di ottima digestione»[44]. Infatti, già nel 1920, la giunta comunale procedette a una riforma del servizio, aumentando gli stipendi «mezzo per ottenere un maggior rendimento dall'opera prestata»[45], e le spese a bilancio per l'igiene, in leggera contrazione nel biennio 1916-17 rispetto ai livelli precedenti, tornarono a salire[46]. La vigilanza sanitaria, attenuata durante il conflitto mondiale, riprendeva il suo ordinario, quotidiano lavorio tra luci e ombre.

3. *Infrastrutture, tecniche, strumenti*. La vigilanza sanitaria non comprendeva solo personale medico e ispettivo ma, come detto, si svolgeva attraverso un articolato sistema di infrastrutture, strumenti e tecniche che facilitavano la visibilità di oggetti e soggetti da controllare. Acquedotti e fognature sono senza dubbio le infrastrutture più studiate per il periodo in questione[47], e la volontà di renderle facilmente percorribili ed ispezionabili era una caratteristica dei sistemi integrati costruiti a partire dal modello di Parigi e Londra[48]. Secondo Chris Otter, nell'Inghilterra vittoriana il sistema ispettivo venne a svilupparsi intorno a quattro tecniche principali: concentrazione, accessibilità, leggibilità e portabilità[49], tecniche di un governo impersonale, parcellizzato in diverse articolazioni e rivolto principalmente alla creazione, gestione e mantenimento di spazi, infrastrutture, e strumenti per indurre negli individui comportamenti e routine volti a preservarne la salute. Un movimento europeo di cui è difficile tracciarne l'origine ma certamente

[44] Ivi, b. 114, f. 6, Ispettorato medico del lavoro, *Inchiesta sull'industria della panificazione in Roma per il Dott. Venceslao Fraschetti.*

[45] *Atti del consiglio comunale di Roma*, 1920, II, p. 182.

[46] Comune di Roma, Ufficio di statistica, *Annuario Statistico, anni 1914-1924*, Tip. Centenari, Roma 1925, p. 166.

[47] Anche a livello internazionale, si veda P. Joyce, *The Rule of Freedom. Liberalism and the Modern City*, Verso, Londra 2003, pp. 66-71.

[48] Otter, *The Victorian*, cit.; D. Reid, *Paris Sewers and Sewermen. Realities and Representations*, Harvard University Press, Cambridge 1991.

[49] Otter, *The Victorian*, cit., p. 110.

accentuato a partire dall'Illuminismo e che raggiunse a fine Ottocento una prima forma ben riconoscibile.

La canalizzazione e concentrazione di flussi di oggetti, animali e individui verso luoghi di verifica quali mercati centrali, mattatoi, caserme e scuole è forse la più riconoscibile delle tecniche di governo menzionate. Gli stabilimenti centrali per la mattazione erano un fenomeno tipico delle politiche urbane europee ottocentesche. Parigi aprì la strada nel 1818. Marsiglia inaugurò il suo mattatoio nel 1848, Vienna nel 1851, Milano nel 1863, Monaco di Baviera nel 1865, Berlino nel 1881[50]. A Roma, dopo i primi piani redatti nel 1811 sotto la dominazione francese per due mattatoi municipali mai realizzati, uno stabilimento per la mattazione dei bovini fu costruito nel 1825 sulla sponda sinistra del Tevere nei pressi di Porta del Popolo[51]; quindi in largo anticipo rispetto a contesti considerati più dinamici. Fino al 1868, però, solo i bovini venivano convogliati e mattati in questa struttura, mentre la macellazione di suini, ovini e caprini continuava a essere effettuata nelle botteghe private dei macellai[52]. I suini erano spesso macellati solo ogni venerdì[53], e ancora a fine secolo, solo in un periodo che andava dal primo ottobre al 15 aprile[54]. Ragion per cui, creare una struttura *ad hoc* poteva apparire poco funzionale in un primo momento. Il locale dedito alla mattazione dei suini, comunque, fu tra i principali interventi di ristrutturazione del mattatoio di Porta del Popolo eseguiti dall'amministrazione del Comune pontificio nel 1868, insieme al potenziamento della rete idrica, all'impianto per la distruzione delle carni infette, e ai locali per la macellazione di bufali e capretti, oltre a quelli per la mattazione di animali destinati alla comunità ebraica[55]. Il mattatoio così ampliato rispondeva alle esigenze e ai criteri di organizzazione dello spazio della Roma papale; periferico ma adiacente all'abitato, a ridosso del Tevere dove potevano essere scaricati facilmente i materiali di scarto e dimensionato per una popolazione di poco più di 200.000 abitanti. La presa di Roma cambiò il destino della città e anche quello del mattatoio, che ben presto si trovò al centro di una delle zone di espansione della nuova capitale del Regno d'Italia. Lì sarebbero sorti i muraglioni di contenimento del Tevere e il ponte Margherita, collegamento tra il nuovo quartiere dei

[50] D. Brantz, *Animal Bodies, Human Health, and the Reform of Slaughterhouses in Nineteenth-Century Berlin*, in «Food and History», 3, 2005, 2, p. 194.

[51] G. Stemperini, *Gioacchino Ersoch architetto municipale: progetti ed interventi per la modernizzazione dei pubblici macelli e del Sistema dei mercati nella Roma dell'Ottocento*, in «Città e storia», 5, 2010, 2, p. 299.

[52] Ivi, p. 302.

[53] Asc, Titolario post-unitario, t. 46, Assistenza sanitaria, b. 1, f. 45.

[54] Comune di Roma, *Regolamento*, cit., p. 69. Il sindaco comunque aveva la facoltà di estendere il periodo della mattazione dei suini.

[55] Stemperini, *Gioacchino*, cit., pp. 302-303.

Prati di Castello con la parte orientale della città. Nel 1878 gli uffici tecnici municipali nel redigere il piano regolatore per la città prospettavano la costruzione di un nuovo mattatoio e campo boario nella zona del Testaccio[56]. La progettazione fu affidata a Gioacchino Ersoch, architetto municipale di lungo corso che aveva curato l'ampliamento del vecchio mattatoio di Porta del Popolo.

Per gli scopi di questa ricerca vi sono alcune scelte e argomenti addotti dal progettista che sono degni di nota. Uno dei punti di frizione tra Ersoch e le varie commissioni municipali che si occuparono della questione riguardava la struttura interna dei mattatoi. Nell'Europa di fine Ottocento le tipologie prevalenti di mattatoio erano due. La prima era la tipologia cellulare, in cui ogni ditta addetta alla lavorazione delle carni disponeva in modo esclusivo di uno spazio chiuso, una cella, in cui poter svolgere le operazioni di abbattimento e lavorazione dei capi di bestiame. Si conformavano a questa tipologia i mattatoi di Parigi, Berlino, Milano, Torino, Lione[57]. I macellai romani erano favorevoli a questa disposizione che consentiva a ogni esercente di disporre di uno spazio pressoché privato per eseguire tutte le operazioni del caso. La seconda tipologia era a galleria; uno spazio comune, aperto in cui per gli operatori condividevano i banchi e gli attrezzi da lavoro, dovendone curare l'ordine e la nettezza. Questo sistema era stato adottato a Ginevra, Zurigo, Amburgo, Monaco di Baviera, Genova ed era quello in uso nel mattatoio romano di Porta del Popolo[58]. Ersoch era convinto che il sistema a galleria fosse superiore, e che non si doveva commettere un errore per «sola smania di novità»[59].

> I macelli a corsie sono più facili ad essere sorvegliati; il veterinario, presentandosi nella corsia, vede d'un tratto come procede il lavoro; negli altri macelli, occorrerebbe un veterinario per ogni cella. Le sottrazioni che i macellai lamentano saranno più difficili sotto gli occhi di tutti gli esercenti, di quello che in una cella, dove un lavorante può imporsi al suo padrone, restando chiusi fra quattro mura. La visita sanitaria è più sollecita in una galleria che in un gran numero di celle. La nettezza è assolutamente più facile e completa[60].

L'accessibilità dei luoghi favoriva il controllo reciproco, offriva ai veterinari una verifica dei capi di bestiame agevole e riduceva la possibilità che

56 G. Ersoch, *Roma, Il mattatoio e mercato del bestiame costruiti dal Comune nel 1888*-1891, Stabilimento lit. C. Virano, Roma 1891, p. 9. Si veda anche, M. Pentiricci, *I progetti per i mattatoi di Porta del Popolo e di Testaccio*, in A. Cremona *et alii*, *Gioacchino Ersoch architetto comunale. Progetti e disegni per Roma capitale d'Italia*, Palombi, Roma 2014, pp. 93-128.

57 A. Cantalupi, *L'ammazzatoio ed il mercato del bestiame a Roma*, in «L'Ingegneria sanitaria», 3, 1892, 1, pp. 1-5.

58 Ivi, p. 2.

59 Ersoch, *Roma*, cit., p. 11.

60 Ivi, p. 12.

parti di animali infetti fossero sottratte per essere commercializzate e adibite al consumo umano. Inoltre, dal punto di vista della razionalità scientifica con il sistema a galleria, rispetto a quello a celle, si otteneva un notevole risparmio di spesa, di spazio, e una migliore efficienza del lavoro. Vincendo le resistenze di macellai e pizzicagnoli il nuovo mattatoio fu realizzato con lo stesso sistema del vecchio, non per amore della tradizione ma proprio perché questo era moderno nella concezione dello spazio pubblico e del controllo.

Non tutto però doveva essere reso visibile, anzi, concentrare la mattazione in un unico edificio accessibile solo agli addetti ai lavori aveva, tra gli altri, il fine di isolare la pratica dal resto della vita urbana, renderla invisibile alla popolazione dato che la macellazione era considerata «uno spettacolo crudele e ributtante che nei popoli civili deve essere allontanato dalla pubblica vista»[61]. La politica della moderna ispezione sanitaria prevedeva un variegato spettro di luci e ombre, aree esposte al controllo reciproco di esercenti e ispettori e aree chiuse in cui solo alcuni, qualificati soggetti, potevano accedere. Era il caso dell'ala dello stabilimento destinata alle stalle di osservazione del bestiame malato e alla distruzione delle carni infette. Qui vi erano sale destinate al personale veterinario per gli esperimenti su piccoli animali, oltre a una sala per le ispezioni anatomiche dotata di un grande tavolo con ripiano in zinco ben illuminato da un grande lucernaio sul quale venivano deposte le carni da analizzare accuratamente, attraverso una serie di strumenti conservati in un armadietto[62].

I principi di accentramento e accessibilità si potevano riscontrare anche in altri settori della vigilanza alimentare. Fin dai primi dell'Ottocento a Roma si presero disposizioni per ridurre i luoghi dove il pesce poteva essere commercializzato, e quindi concentrarlo in specifiche piazze. Nel 1876 il consiglio comunale scelse di costruire un mercato del pesce unico a San Teodoro nei pressi di Bocca della verità, luogo consono dato che il pesce entrava in città principalmente da Porta San Paolo e Porta Portese, e raggiungibile dalla ferrovia per strade eccentriche rispetto al centro abitato, evitando così «l'indecente transito del medesimo per l'interno della città»[63]. Anche per il mercato del pesce si applicava uno schema di studiata visibilità interna e invisibilità esterna. Si trattava di un alimento altamente deperibile, soggetto a ispezione prima dell'apertura del mercato al pubblico la cui commercializzazione doveva avvenire entro due giorni dall'arrivo sui banchi di vendita

61 Cantalupi, *L'ammazzatoio*, cit., p. 1.

62 Ersoch, *Roma*, cit., p. 21.

63 B. Capogrossi-Guarna, *Il mercato del pesce in Roma: cenni storici*, Tipografia di Scienze matematiche e fisiche, Roma 1879, p. 19.

pena il sequestro e la distruzione del pesce invenduto[64]. La vendita avveniva per asta pubblica ed era fatto obbligo al banditore e agli acquirenti di usare per il peso e il prezzo denominazioni legali con divieto di «servirsi di qualunque denominazione consuetudinaria o speciale»[65]. Il linguaggio era uno strumento di leggibilità, usare denominazioni consuetudinarie poteva escludere soggetti esterni, nella forma di acquirenti o sorveglianti non avvezzi al linguaggio dialettale specialistico come poteva essere quello di pesi e misure.

In tema di leggibilità, in questo periodo si fece sempre più pressante la richiesta da parte di medici e operatori sanitari di indicare tramite cartelli o etichette la composizione degli alimenti. Infatti, se da una parte i progressi della chimica avevano aperto nuove prospettive per l'indagine sulla qualità degli alimenti, dall'altra «ha pure favorito così le frodi delle sostanze alimentari, che, quasi, si può dire, non v'è cosa che il compratore possa tranquillamente acquistare nella certezza di non essere ingannato»[66]. A partire dalla seconda metà del Settecento medici e chimici francesi, da Parmentier a Lavoisier, si impegnarono nella definizione delle frodi alimentari[67]. L'analisi chimica poteva identificare le sostanze presenti in un alimento, come per esempio cannella, vaniglia, o farina mescolati al cioccolato, ma quando questo poteva considerarsi una frode, e quando dalla frode semplice si passava all'insalubrità? Definire con precisione cosa costituisse un prodotto puro, naturale da uno artificiale o peggio adulterato non era cosa semplice e nella storia alimentare europea questo fu il frutto di una secolare mediazione tra istanze sanitarie, dialettica tra Stati e municipi, interessi commerciali e consuetudini locali[68]. Durante il congresso sanitario d'igiene e demografia tenutosi a Parigi nel 1889 si discusse sull'opportunità che i governi europei emanassero regolamenti che esigessero la conformità dell'alimento o bevanda venduta a quanto riportato su un'apposita etichetta, mentre due anni dopo al congresso di Londra, la risoluzione finale chiese ai governi europei di redigere un codice indicante la composizione normale delle sostanze alimentari in modo che questa servisse da base per verificare le frodi alimentari[69]. In Italia, a seguito della legge per *la tutela dell'igiene e della sanità pubblica*, del 22 dicembre 1888 n. 5849, fu elaborato un regolamento per la vigi-

[64] *Atti del consiglio comunale di Roma*, 1908, Regolamento provvisorio per il mercato del pesce, pp. 59-65.

[65] Ivi, p. 62.

[66] M. Poce, *Alimenti e bevande, loro alterazioni e sofisticazioni. Manuale pratico per uso dei vigili sanitari e dei commercianti di derrate alimentari*, Tipografia cooperativa sociale, Roma 1898, p. III.

[67] E.C. Spary, *Feeding France. New Sciences of Food, 1760-1815*, Cambridge University Press, Cambridge 2014, pp. 142-153.

[68] A. Stanziani, *Histoire de la qualité alimentaire (XIX^e^-XX^e^ siècle)*, Seuil, Parigi 2005.

[69] Ivi, p. 69.

lanza igienica sugli alimenti e sugli oggetti di uso domestico approvato con r.d. 3 agosto 1890, n. 7045, nel quale venivano definiti i criteri per valutare le frodi alimentari[70]. I criteri erano comunque elastici, frutto di una mediazione tra istanze sanitarie e commerciali. Infatti, il regolamento proibiva la fabbricazione e vendita di prodotti alimentari o bevande non rispondenti per natura, sostanza o qualità alla denominazione con la quale era designato o richiesto, ma permetteva l'aggiunta di prodotti innocui alla salute che «servono solo a renderli commerciabili o a facilitarne il consumo, salvo però che ne aumentino a scopo di frode il volume o il peso, o ne mascherino la qualità scadente»[71]. L'articolo 130 del regolamento municipale d'igiene per il Comune di Roma del 1898 recepiva queste indicazioni e consentiva ai fabbricanti e venditori di cibi e bevande di aggiungere ingredienti innocui e di valore nutritivo purché questi fossero indicati da un apposito cartello «che indichi a chiare lettere la vera natura di questi prodotti per segnalarla al compratore»[72]. Le etichette alimentari rappresentavano allo stesso tempo una forma di controllo sui generi alimentari, una tutela per l'acquirente ma anche una protezione per il venditore che poteva a buon diritto certificare la propria onestà.

Nella pratica della vigilanza igienica un ruolo importante giocavano reagenti e piccoli strumenti che l'ispettore portava con sé per aiutare i propri sensi a decifrare possibili frodi e a riconoscere le sostanze alimentari guaste. Per esempio, per capire se fosse stato usato del solfato di rame per rendere bianco, come fosse di puro frumento, del pane derivato da una miscela di farine meno pregiate, il vigile sanitario poteva impastare la mollica con acido solforico diluito, immergere una lama nel composto ed estrarla dopo pochi istanti. La presenza di un sottile strato di rame sulla lama avrebbe rivelato la frode[73]. Le bevande potevano essere valutate attraverso un densimetro per misurarne il peso specifico, mentre attraverso il lattoscopio era possibile capire la quantità di materia grassa in un campione di latte, svelando un possibile allungamento con acqua, o la sottrazione di materia grassa, cosa che lo avrebbe reso meno nutriente[74]. A questa strumentazione minuta si affiancavano i moduli che il vigile portava con sé, dei moduli precompilati che lo guidavano nella redazione dei verbali di contravvenzione e sequestro. Piccoli strumenti per compiti banali e rutinari ma fondamentali per la costruzione e

[70] M. Di Simone, *Politiche sanitarie in Italia da Crispi a Giolitti: percorsi di ricerca nelle carte dell'Archivio centrale dello Stato*, in «Popolazione e storia», 2002, 1, pp. 143-156. Con successivo r.d. 24 marzo 1895 fu pubblicato l'elenco dei coloranti proibiti perché nocivi alla salute, si veda Poce, *Alimenti*, cit., pp. 167-170.

[71] G.u. 6 settembre 1890, n. 210, pp. 3713-3714.

[72] Comune di Roma, *Regolamento*, cit., p. 62.

[73] Poce, *Alimenti*, cit., p. 6.

[74] *Atti del I congresso dei vigili sanitari*, cit., p. 139.

mantenimento di spazi e pratiche che favorivano la costruzione del disciplinato soggetto igienico.

4. *Conclusioni*. Secondo Michel Foucault, lo Stato moderno è una sofisticata struttura in cui gli individui possono essere integrati a condizione che la loro individualità sia plasmata e sottomessa a dei peculiari modelli di comportamento, un potere *pastorale* che vuole condurre la popolazione verso una salvezza terrena fatta di buona salute, sicurezza e protezione da possibili incidenti[75]. Per quanto prosaica e ordinaria, la sorveglianza sanitaria, così come si era evoluta a Roma tra fine Ottocento e primo Novecento, rientra a pieno titolo nelle moderne pratiche di governo della popolazione. Il cambio di denominazione e la progressiva maggior formazione scientifica data e richiesta da più parti ai vigili sanitari erano indice di una chiara volontà di trasformazione rispetto al passato. La creazione di grandi centri dove i flussi alimentari dovevano convergere per una osservazione attenta e dettagliata, indice di una razionalità clinica applicata al corpo sociale; l'uso di etichette e cartelli, piccoli strumenti e reagenti, modelli prestampati dei verbali di ispezione, erano altrettanti elementi di una pratica in evoluzione sulla base di una razionalità quantitativa e standardizzante. La banale, ordinaria presenza dei vigili sanitari per le vie, i mercati e le piazze della capitale erano espressione tangibile di un potere statale ma soprattutto municipale, impegnato nella costruzione e preservazione di luoghi e spazi salubri, decorosi, ordinati, pensati per guidare le pratiche quotidiane di soggetti sani, dinamici e disciplinati; per quanto possibile. Nonostante l'afflato millenaristico, l'impegno tecnico ed economico introdotto, la dedizione di ingegneri, medici, veterinari e vigili sanitari, a volte gli sforzi erano vani o raggiungevano risultati parziali, soprattutto lì dove la logica dell'igiene si scontrava con gli interessi di soggetti che avevano molto da guadagnare a eludere norme e controlli. Una tensione ineludibile, motore di ulteriori trasformazioni nella pratica della moderna igiene.

[75] M. Foucault, *The Subject and Power*, in «Critical Inquiry» 8, 1982, 4, pp. 783-4.