

MEDICINA NEI SECOLI
ARTE E SCIENZA



GIORNALE DI STORIA DELLA MEDICINA
JOURNAL OF HISTORY OF MEDICINE

Fondato da / *Founded by* Luigi Stroppiana

QUADRIMESTRALE / *FOUR-MONTHLY*

NUOVA SERIE / *NEW SERIES*

VOL. 23 - No 3

ANNO / *YEAR* 2011

Articoli/Articles

IDEE E PROGETTI PER LA RIFORMA CIMITERIALE
NELLA NAPOLI NAPOLEONICA:
TRA RIFLESSIONE MEDICA ED ESPERIENZE TECNICHE

DIEGO CARNEVALE

Università degli Studi di Napoli "Federico II" Napoli, I

SUMMARY

IDEAS AND PROJECTS FOR NAPOLEONIC NAPLES BURIAL REFORM

This article aims to describe the attempts made by Napoleonic administrators in Naples to reforming the urban burials system, paying attention, firstly, on medical theories at the basis of the new cemetery projects, secondarily on people involved in the reform, especially technicians. The article deals also with the origins of the European need for burial reform in 18th century and its following establishment by the Napoleonic laws, through an hard compromise between traditional practices and hygienic principles.

Il *Décret impérial sur les sépultures*, emanato da Napoleone il 12 giugno 1804 a St. Cloud, è stato considerato, simbolicamente, come l'evento politico separatore di due diverse concezioni cristiano-occidentali del rapporto tra i vivi e i morti¹. Il decreto napoleonico costituì, tuttavia, solo l'atto conclusivo di un lungo dibattito, iniziato negli anni Sessanta del Settecento, che investì tutta l'Europa occidentale coinvolgendo intellettuali, politici, scienziati e religiosi. Tale dibattito è stato definito da Michel Vovelle "*la controversia dei cimiteri*"², e si configurò come uno dei principali temi di riforma affrontati nel secolo dei Lumi. Felicità pubblica, egualitarismo, medicalizzazione della società,

Key words: Cemeteries – Burials – Naples – Death

progettazione di città ideali sono categorie fortemente connesse al dibattito sulle sepolture, il cui esito fu la ridefinizione traumatica delle pratiche riguardanti l'ultimo passaggio.

Tra le manifestazioni più evidenti di questo importante cambiamento nella cultura europea vi fu lo sviluppo della tipologia cimiteriale extraurbana, per la realizzazione della quale i medici svolsero un'importante funzione di stimolo. Essi, infatti, furono tra i più caparbi sostenitori della dannosità delle inumazioni urbane, una convinzione diffusa già in età rinascimentale, ma che nella prima metà del XVIII secolo riuscì a consolidarsi grazie all'affermazione di nuove teorie scientifiche³.

Uno sguardo alla questione cimiteriale tra età dei Lumi e Rivoluzione

Tra la fine del XVII e l'inizio del XVIII secolo le nuove istanze poste dalle scuole mediche meccaniciste introdussero importanti riletture del pensiero medico tradizionale. Al galenismo aristotelico, criticato per l'eccessivo dogmatismo, si affiancarono diverse interpretazioni dei principi ippocratici rivisti alla luce del metodo cartesiano e dello sperimentalismo galileiano. I nuovi paradigmi dettero importanti risultati sia negli studi fisiologici sia nello sviluppo di politiche per l'igiene pubblica più incisive. Fu proprio quest'ultima prospettiva a orientare le ricerche verso un'analisi più approfondita delle condizioni climatiche e ambientali, considerate immutabili dal pensiero medico galenico. I risultati iniziali della nascente chimica scientifica furono decisivi in questo frangente, grazie alle prime scoperte riguardanti l'aria e la sua composizione. Le ricerche di Stephen Hales e Joseph Black stabilirono che l'aria poteva unirsi ai solidi, "*fissandosi*" ad essi⁴. Era la cosiddetta "*aria fissata*" (a volte "*aria fissa*") cioè l'anidride carbonica, gas irrespirabile e velenoso, il quale poteva a sua volta naturalmente distaccarsi dai corpi con la fermentazione o la putrefazione. L'aria divenne un oggetto di studio e la scoperta ebbe importanti conseguenze sul piano epidemiologico, confermando l'ipotesi, già diffusa, che insieme con

l'aria fissata potessero liberarsi altri vapori, portatori di corpuscoli infetti. A tali vapori fu attribuito il nome di “*miasmi*”, e nella seconda metà del XVIII secolo erano ormai considerati la principale causa delle malattie epidemiche⁵.

Lo studio delle condizioni ambientali divenne basilare nella prevenzione dai contagi, e l'incontro delle nuove teorie con la filosofia sensista favorì l'ascesa dell'olfatto al rango di senso privilegiato per riconoscere le esalazioni insalubri⁶. Le questioni d'igiene pubblica divennero sempre più pressanti per le autorità governative, e la diffusione delle scienze camerali negli stati europei alimentò gli interventi in tal senso⁷. Le magistrature sanitarie e i loro consulenti iniziarono ad esaminare i tipici *habitat* degli esseri umani, primo fra tutti la città. L'affollamento urbano fu posto in diretta relazione agli indici di mortalità, perciò comparvero le prime topografie mediche, tese a individuare le condizioni geografiche e sociali che determinavano le malattie proponendo soluzioni mirate per arginarne i danni.

Le azioni messe in atto furono diverse, da una migliore canalizzazione delle acque per lo smaltimento dei reflui, all'espulsione dalle città di alcune attività produttive, come la macerazione del lino e della canapa accusate di generare fumi irrespirabili e nocivi. L'esigenza di ventilare continuamente gli ambienti impose di riconsiderare sia gli assetti viari sia l'edilizia abitativa. Pertanto, i tutori della salute pubblica si arricchirono di una terza figura professionale: il tecnico. Architetti e ingegneri furono infatti chiamati a risolvere nel concreto i problemi teorici posti dai loro committenti.

Dalla metà del secolo la vigilanza olfattiva si spostò sul problema delle sepolture, certamente tra i più complessi. Infatti, dopo “*il 1760 due sono i luoghi in cui si concentra l'attenzione degli amministratori e della classe medica: l'ospedale e il cimitero*”⁸. Ma se l'ospedale, inteso come complesso architettonico concepito per accogliere e curare malati, poteva vantare una tradizione costruttiva di almeno tre secoli, il cimitero presentava degli elementi di novità assoluta.

La sperimentazione della tipologia del cimitero extraurbano, è noto, ebbe luogo nella seconda metà del Settecento, con una serie di opere realizzate in alcuni stati europei⁹. Le nuove sepolture furono concepite sullo stesso modello degli ospedali e dei reclusori, vale a dire come dei depositi, nei quali il malato, il vagabondo, il cadavere fossero allontanati dalla vista degli altri, rinchiusi in un luogo disadorno e funzionale allo scopo di isolare. Peculiarità comune a tutte queste strutture era la vastità degli ambienti, volta a favorire il ricambio dell'aria secondo le indicazioni fornite ai realizzatori dagli igienisti. La tipologia cimiteriale settecentesca constava, in genere, di una pianta quadrangolare, circondata da un muro di recinzione, al cui interno lo spazio era suddiviso in un certo numero di lotti dai quali ricavare delle fosse per l'inumazione collettiva¹⁰. Lo stabilimento doveva essere costruito di preferenza a nord del centro abitato ed esposto ai freschi venti settentrionali che ne avrebbero favorito il ricambio d'aria. Per lo stesso motivo era proibito impiantare nel cortile interno qualsiasi possibile ostacolo alla circolazione delle correnti, dai monumenti funebri alla vegetazione.

Sebbene tempi e modalità variassero da luogo a luogo, l'affermazione di questi nuovi stabilimenti fu lenta, difficile e, nella maggioranza dei casi, respinta dalle popolazioni¹¹. La paura delle epidemie, infatti, non fu sufficiente né a vincere lo scetticismo di alcuni verso le teorie miasmatiche né a infrangere i vincoli culturali della società di antico regime. La distanza fisica venutasi a creare tra vivi e morti, la promiscuità forzata dei cadaveri sepolti, e dunque la mancanza di distinzione tra ceti, l'assenza di monumenti commemorativi o dei più semplici epitaffi determinarono un sentimento di repulsione per i nuovi sepolcri. Sentimento condiviso trasversalmente all'interno della società ma che aveva tra i principali sostenitori chi traeva un profitto dal sistema delle sepolture tradizionali: confraternite, fabbricerie, clero parrocchiale, becchini, o qualsiasi altra corporazione detentrica dell'arte. Il trasferimento delle sepolture fuori dall'abitato imponeva

dei cambiamenti non solo nelle usanze, ma anche negli strumenti per praticarle, basti pensare al problema del trasporto. Si trattava, dunque, di attuare anche una riconversione produttiva che non tutti gli attori coinvolti erano in grado di sostenere¹².

Il complesso dei motivi fin qui sinteticamente descritti limitò la penetrazione della riforma in tutta Europa fino all'età napoleonica. Anche laddove si era provveduto a edificare il cimitero, nella maggior parte dei casi questo era utilizzato solo per inumarvi i corpi dei morti per malattia (in ospedale), dei galeotti, o dei vagabondi reclusi negli ospizi¹³. In Francia, la Rivoluzione contribuì, in un primo momento, a peggiorare la situazione imponendo sia la rimozione degli elementi religiosi nei rituali funebri sia l'egualitarismo assoluto nelle sepolture. L'avvento del Consolato aprì una fase di apertura alle critiche dell'opinione pubblica, soprattutto sull'uso aborrito della fossa comune¹⁴. Nella primavera del 1800, il Ministro dell'interno Lucien Bonaparte chiese all'*Institut de France* di istituire un premio per la redazione di un saggio sui riti funebri e le sepolture nei cimiteri. La successiva legislazione napoleonica tenne in gran conto le quarantadue memorie presentate al concorso, riprendendone i contenuti nel decreto di St. Cloud¹⁵. La nuova normativa sancì il compromesso tra antiche e nuove pratiche, aprendo la strada a trasformazioni che si sarebbero generalizzate nella seconda metà del XIX secolo. L'inumazione singola era l'elemento fondamentale della riforma promossa dal regime napoleonico. Ciascun corpo doveva giacere singolarmente, chiuso in una cassa, a una data distanza dal successivo. Trascorsi cinque anni, tempo ritenuto sufficiente per la mineralizzazione, i resti potevano essere traslati in un sepolcro permanente all'interno dello stabilimento¹⁶. Pertanto quest'ultimo avrebbe accolto cappelle familiari, monumenti, e lapidi, il tutto attorniato da una vegetazione disposta ordinatamente, il cui impianto nei cimiteri fu ammesso in seguito agli sviluppi delle ricerche chimiche. Nel 1774, infatti, Joseph Priestley aveva scoperto nei vegetali la capacità di emettere aria pura, che egli

definì “*aria deflogistizzata*”, quindi la loro presenza negli stabilimenti avrebbe accelerato il processo di disinfezione¹⁷.

La riforma cimiteriale napoleonica si configurò da subito come parte del più vasto progetto politico teso a uniformare i territori soggetti alla Francia, come dimostra il preambolo della circolare d’applicazione del decreto di St. Cloud, inviata ai prefetti dall’allora Ministro dell’interno Jean-Antoine Chaptal, vero artefice della riforma:

*Le gouvernement a pensé que dans les circonstances où la France était agrandie de tous les pays réunis par nos victoires, il convenait de fixer par des règles communes, tant à l’ancien qu’au nouveau territoire, les devoirs et les soins à remplir par les administrations locales*¹⁸.

Nel febbraio 1806, il Regno di Napoli divenne uno Stato satellite del neonato impero francese, divenendo anch’esso parte di questo progetto di omologazione amministrativa e culturale.

Il problema di una riforma delle sepolture nella Napoli napoleonica

Con l’insediamento di Giuseppe Bonaparte sul trono di Napoli, il nuovo Ministro dell’interno, André François Miot, stilò un rapporto sulla situazione del Regno nel quale, tra l’altro, venivano segnalati i numerosi problemi igienici della capitale¹⁹. Sul modello francese, il 23 giugno 1807 fu emanato un decreto per il quale la tutela della salute pubblica su tutto il territorio nazionale divenne competenza del Ministero dell’interno²⁰. In antico regime, la materia era amministrata dal Tribunale di salute pubblica, un’istituzione di tipo municipale molto diffusa negli stati italiani²¹. Durante la prima restaurazione borbonica, il Tribunale era stato trasformato in un organismo regio, ma senza aumentare per questo la sua autorità, permanendo i numerosi conflitti di competenze con altre istituzioni²². Il governo francese inserì la magistratura sanitaria nella catena gerarchica che, partendo dal Ministero dell’interno, passava attraverso le Intendenze rendendo gli ufficiali di salute il braccio operativo dell’amministrazione.

Stabilito il nuovo assetto burocratico, Miot si adoperò per risolvere le questioni igieniche più urgenti, tra le quali vi era l'assenza di un cimitero pubblico extraurbano. In realtà, vi era già uno stabilimento simile, situato a nord-ovest della città lungo le pendici della collina di Poggioreale: il "*campo santo degli Incurabili*", costruito tra il 1762 e il 1764 su progetto di Ferdinando Fuga per conto dell'ospedale di S. Maria del popolo degli Incurabili²³. Si tratta di una costruzione pionieristica nel suo genere, che condensa tutti gli elementi del cimitero settecentesco. Il perimetro murario racchiude una corte quadrata all'interno della quale, disposte a scacchiera, vi sono trecentosessanta fosse comuni munite di fondamenta e chiuse ognuna da una lastra di granito numerata. Nel vestibolo d'ingresso, altre sei fosse per un totale di trecentosessantasei, una per ogni giorno dell'anno compreso il bisestile. Lo stabilimento era stato realizzato per accogliere i corpi quotidianamente, lasciando il tempo di un anno al contenuto di una fossa per completare la decomposizione prima di essere riaperta. In caso di saturazione di uno dei pozzi era prevista la rimozione dei resti e la loro traslazione pochi chilometri a nord-est delle mura cittadine, nelle antiche cave di tufo delle Fontanelle, divenute il grande ossario della capitale dai tempi della peste del 1656.

Il camposanto degli Incurabili non fu mai previsto come sepoltura pubblica, infatti accoglieva solo i corpi dei defunti degli ospedali cittadini. Inoltre, esso non rispondeva affatto ai contenuti della normativa napoleonica che Miot voleva applicare anche nel Regno di Napoli. Pertanto fu deciso, in via preliminare, di utilizzare questo stabilimento per seppellirvi anche le salme dei poveri, il cui aumento improvviso aveva creato molti problemi negli anni precedenti l'occupazione francese²⁴. La costruzione di un nuovo cimitero adatto a servire tutta la popolazione della capitale fu rinviata ad un futuro di migliori condizioni per le finanze statali. In tal senso fu decisivo l'avvicendamento al trono di Gioacchino Murat. Il nuovo sovrano, infatti, mostrò particolare interesse alla realizzazione della riforma cimiteriale, fis-

sandone i termini già all'inizio del 1809, pochi mesi dopo il suo insediamento. L'11 febbraio “*onde abolirsi un abuso già da gran tempo distrutto negli Stati ben regolati*” fu pubblicato il seguente decreto:

Art. 1 Sarà stabilito, fuori dalla grotta di Pozzuoli nella masseria del signor Guido Manzo un gran cimitero pubblico secondo il modello. Art. 2 Una parte di questo cimitero sarà riservata per le famiglie che desiderano fissarvi le loro sepolture, e trasportare le ossa de' loro antenati, insieme co' monumenti costrutti in onore de' medesimi. Art. 3 Questo cimitero sarà attorniato da una muraglia a spese del pubblico tesoro. Art. 4 A contare da un anno dopo l'intera costruzione del muro di chiusura, sarà vietato di seppellire i cadaveri nelle chiese, o in altri luoghi posti nel recinto della città di Napoli. Art. 5 Ci riserbiamo con altro decreto di provvedere a' mezzi di esecuzione di questa disposizione. Art. 6 Il nostro ministro dell'Interno è incaricato dell'esecuzione del presente decreto²⁵.

L'idea di costruire il nuovo stabilimento nella zona occidentale di Napoli (Fuorigrotta) risaliva al 1807²⁶, ma il Consiglio degli edifici civili si era già pronunciato contro una tale soluzione, a causa della distanza che i carri avrebbero dovuto percorrere per traslare i corpi provenienti dai quartieri più popolosi della capitale, concentrati nell'area orientale (Mercato, Porto, Vicaria)²⁷. Ciononostante, il Consiglio ordinò ugualmente ai suoi architetti di ispezionare il terreno indicato nel provvedimento. Nel rapporto, datato 7 settembre 1809, il terreno fu giudicato “molto adatto” ma incompatibile sia con la somma stanziata, 25.000 ducati, sia con il problema della distanza che, in ogni caso, non si sarebbe potuto risolvere²⁸.

Nel novembre dello stesso anno fu nominato Ministro dell'interno Giuseppe Zurlo, uomo di provate capacità politiche e amministrative²⁹. Con lui la riforma ebbe nuovo impulso giacché il ministro era intenzionato ad applicare interamente il decreto di St. Cloud, provvedendo non solo alla creazione del cimitero extraurbano, ma anche alla regolamentazione delle cerimonie funebri. Il 10 dicembre Zurlo portò la questione all'attenzione del Consiglio di Stato, nell'ambito

del quale egli incaricò il generale Jérôme Dumas “*di conoscere, dietro l’esame di tutte le carte [...], qual’era la cagion del ritardo recato all’esecuzione della legge dell’11 febbraio 1809*”, nonché di proporre “*i mezzi più efficaci per arrivare all’esecuzione della volontà ben dichiarata del Sovrano*”³⁰. Dumas consegnò una corposa relazione nel successivo marzo. Stando alla sua opinione il principale ostacolo “*all’esecuzione della legge era cagionato dalla cattiva volontà di coloro che dovevano concorrervi*”³¹. Dumas aveva dovuto “*applicarsi a conoscere gli usi, i costumi, e i pregiudizi delle diverse classi della popolazione di questa vasta capitale*”³², giudicando necessario conciliare le esigenze culturali con quelle della pubblica amministrazione. Pertanto, l’azione del governo si sarebbe dovuta focalizzare su due punti: da un lato, riformare i regolamenti sul rituale funebre incidendo il meno possibile sulle pratiche tradizionali, da un altro lato, edificare un complesso cimiteriale in grado di rispondere alle esigenze dei diversi strati sociali³³.

Scienza medica e tecnica ingegneristica: ipotesi per un cimitero

Nella relazione, Dumas propose anche delle possibili soluzioni. Per quel che riguardava la costruzione del nuovo cimitero, egli indicò come sito idoneo le cave di tufo “*nella strada delle Fontanelle, in dove si portano annualmente le ossa tolte dalle sepolture delle chiese*”³⁴. Secondo i dati forniti a Dumas dalle case di becchini della capitale:

*Il numero dei morti in Napoli è computato per giorno a 40. Gli ospedali entrano in questo computo per 15 morti che sono trasportati al Campo Santo attuale. I poveri che muoiono fuor dall’ospedale trasportati anche al Campo Santo sono 5. Quei che muoiono in domicilio, da trasportarsi al nuovo Campo Santo sono 20*³⁵.

Sulla base di queste informazioni, il consigliere aveva incaricato l’architetto municipale Carlo Praus di ispezionare l’area delle Fontanelle e preparare un progetto. Lo stabilimento da questi conce-

pito prevedeva l'allargamento delle cave suddividendo il complesso in tre aree: una per le cappelle gentilizie, una per le confraternite, e l'ultima per il resto della popolazione, il camposanto vero e proprio. Quest'ultimo sarebbe stato sistemato "a giardinetto", cioè ripartendo il terreno in lotti da ciascuno dei quali, quotidianamente, si sarebbe ricavata una fossa comune. Una volta esaurito lo spazio disponibile in tutte le fosse si sarebbe provveduto a riaprire la prima, procedendo con l'esumazione dei resti mineralizzati, così da poterla utilizzare nuovamente, secondo quel criterio di "rotazione" delle sepolture già in atto nello stabilimento costruito da Fuga. Nel progetto, Praus prevedeva per il solo camposanto una capienza complessiva di diecimila corpi, con una capacità teorica per ciascuna fossa di una decina di corpi al giorno, ma all'occorrenza anche tredici³⁶.

Il progetto aveva il vantaggio non solo di tenere conto delle gerarchie sociali, ma anche di migliorare l'intero meccanismo di polizia mortuaria concentrando in unico luogo le sepolture pubbliche e l'ossario. Tuttavia, la proposta era ancora troppo distante dai contenuti espressi dalla normativa imperiale, cosa che i detrattori non mancarono di mettere in luce. Infatti, l'11 aprile 1810 il Consiglio degli edifici civili elesse revisori del progetto gli architetti Francesco Carpi e Luigi Malesci³⁷. Contemporaneamente, Zurlo incaricò il Soprintendente di salute pubblica, Raimondo Di Gennaro, di "sentire all'oggetto il parere di qualche persona versata nella facoltà medica"³⁸. I due architetti revisori consegnarono il rapporto dopo solo una settimana:

Le cognizioni fisiche tanto avanzate e così generalmente sparse in Europa, vi han portato già quasi dappertutto una riforma notevole agli antichi abusi intorno alla sepoltura dei cadaveri umani. Si è conosciuto che lo scopo dei cimiteri debba esser quello di promuovere lo componimento e la lenta dispersione delle parti molli del Corpo animale; che a tal intento i cadaveri non vanno seppelliti in massa, ma soli ed in un recipiente (come si esprime Fourcroy) terroso atmosferico tale che i prodotti aeriformi o liquidi della putrefazione vengano prontamente assorbiti dalla terra, e dall'atmosfera³⁹.

Il riferimento era tratto dalla *Philosophie chimique* di Antoine De Fourcroy, un testo importante per la diffusione delle teorie di Lavoisier, pubblicato a Parigi nel 1792 e precocemente tradotto a Napoli nel 1796⁴⁰. Su tali premesse i due architetti illustravano per sommi termini quali dovevano essere le caratteristiche di un sito cimiteriale, ossia:

il più puro, il più atto a sciogliere, a dissipare i vapori miasmosi, conviene che un tal sito sia elevato, esposto a venti, e principalmente a quelli del settentrione, in modo che l'aria [...] vi si rinnovi con la maggiore celerità. La Francia e l'alta Italia, traendo profitto da tali cognizioni, ed anche dalla circostanza di poter con successo oppugnare i noti pregiudizi, che in questa materia han prodotto i disordini più gravi, si sono ultimamente distinte con istabilimenti i più savi, e completi; e che quindi conviene ricordare in preferenza⁴¹.

Gli “*istabilimenti*” cui Carpi e Malesci si riferivano erano i contenuti del “*decreto imperiale del 23 pratile anno 12*”⁴², cioè l’editto di St. Cloud, esteso al Regno d’Italia il 5 settembre 1806. I revisori continuavano nella loro analisi richiamando l’attenzione del Consiglio sui contenuti della circolare, cui si è già fatto riferimento, inviata dal ministro Chaptal ai prefetti francesi, secondo la quale i miasmi cadaverici erano la causa principale delle “*epidemie, che in ogni anno desolano diverse parti del territorio*”⁴³.

Alla luce di quanto fin qui illustrato, i due architetti asserivano:

che non si poteva proporre un sito più contrario all’oggetto di un cimiterio quanto quello delle cennate grotte. Questa sola circostanza di essere dentro caverne [...] sarebbe più che sufficiente a farne conoscere tutta l’inopportunità⁴⁴.

In effetti, come si è detto, la circolazione delle correnti nei luoghi potenzialmente infetti era ritenuta basilare per limitare i danni alla salute. Ciò che maggiormente s’imputava a Dumas e Praus era di aver proposto la creazione del cimitero in un’area periferica ma den-

samente popolata, sprovvista di un adeguato ricambio d'aria perché circondata da colline su tre lati con il quarto esposto a meridione. Pertanto, trovandosi le cave delle Fontanelle a nord della città, i venti avrebbero spinto i miasmi verso l'abitato. I revisori asserivano di aver tratto le informazioni climatiche sull'area in oggetto dagli scritti del "nostro medico signor Filippo Baldini", il quale "osserva che i venti [del nord] sogliono spirare nei mesi d'inverno e di primavera e rare volte di estate e di autunno, a riserba (son sue parole) delle stagioni stravolte che non sono rare"⁴⁵. Desta particolare interesse il richiamo a Filippo Baldini⁴⁶, l'unico medico napoletano citato dai relatori, soprattutto perché questi non fu il solo ad essersi occupato delle esalazioni cadaveriche. Nell'ultimo trentennio del Settecento, Francesco Serao, Giuseppe Melchiorre Vairo, Giovanni Vivenzio, si erano tutti misurati con il problema, e la loro fama era senza dubbio maggiore⁴⁷. Tuttavia Baldini costituiva un *unicum* tra i clinici del Regno, perché autore della prima topografia medica della capitale⁴⁸. Si trattava di un testo che analizzava lo stato climatico della città, quartiere per quartiere, con l'indicazione delle aree meno salubri e alcuni consigli per migliorarne le condizioni. Baldini era un convinto sostenitore della pericolosità dalle sepolture urbane, segnalandole quale prima causa d'infezione imputabile a fattori ambientali⁴⁹.

Procedendo oltre nella loro relazione, Carpi e Malesci richiamavano l'attenzione del Consiglio su ulteriori considerazioni di ambito medico sottostimate nel progetto di Praus:

È da notare che è inconveniente gravissimo l' esporre all' infezione non solo gli abitanti, ma anche i luoghi di campagna molto frequentati. Su questo proposito rechiamo il precetto del famoso dottor Franc, dato nella sua Polizia medica ottimamente tradotta dal tedesco e pubblicata in Milano: "I luoghi destinati alla sepoltura in generale degli animali morti (dice egli) devolisi stabilire non solo lungi dalle città, ed all'aria aperta, ma anche in siti tali che non sieno troppo vicini alle campagne, in cui il popolo deve lavorare di sovente a lungo tempo. Qualora (soggiunge) si lasciano in poca

*distanza dalla città imputridire i cadaveri avviene bene spesso che nella stagione più calda si sviluppino delle epidemie maligne; di cui i medici non sanno bene comprendere la ragione". Ora quali campagne meglio coltivate e più frequentate di quelle che circondano la collina proposta?*⁵⁰

L'opera in questione era il monumentale saggio del medico renano Johann Peter Frank intitolato *System einer vollständigen medicinische Polizey*. In quest'opera, pubblicata tra il 1779 e il 1817⁵¹, Frank sosteneva la necessità di intervenire in ogni aspetto della salute pubblica con i principi della "polizia medica", ossia "l'applicazione all'igiene, alla salute e alla statistica della popolazione della più generale Polizeiwissenschaft, la nuova scienza dell'amministrazione elaborata dal cameralismo tedesco"⁵². Il programma politico di Frank consisteva nel forgiare una stretta cooperazione tra medici e autorità pubbliche, al fine di garantire la sicurezza collettiva. Un'iniziativa che per molti versi coincideva con l'esigenza napoleonica di controllo e stabilità sociale.

I due architetti non si limitarono a invocare l'autorità del solo medico renano:

*Secondo riflette il dr. White, per una fatale esperienza, le sostanze tanto animali, quanto vegetali, allorché trovansi in uno stato di corruzione, sono le sorgenti funeste di malattie le più terribili, dalla febbre maligna, la più benigna, sino alla stessa peste. Monsieur J. Pringle ci ha somministrato l'esempio della febbre di prigione, cagionata dalla infezione di un membro cancrenato. Venezia sperimentò una febbre terribile, prodotta da una quantità di pesce imputridito*⁵³.

Queste ultime considerazioni erano tratte da un saggio del medico inglese di William White pubblicato in traduzione francese sul *Journal de physique, de chimie, d'histoire naturelle et des arts* con il titolo *Expériences sur l'air*⁵⁴. Si trattava di una personalità assai meno rilevante rispetto ai precedenti, ed è probabile che Carpi e Malesci ne abbiano tenuto conto perché citato da un altro autore ben più noto al

panorama scientifico napoletano e italiano: Louis-Bernard Guyton de Morveau, anch'egli parte del circolo di studiosi raccolti attorno a Lavoisier⁵⁵.

Se dal punto di vista medico i relatori si erano ampiamente dilungati, sul piano tecnico le loro valutazioni furono molto sintetiche. In particolare, essi contestavano la capacità della struttura di accogliere il numero di corpi dichiarato da Praus. Quest'ultimo, infatti, non aveva considerato adeguatamente il tempo di giacenza all'interno dei sepolcri, che stando all'articolo VI del decreto di St. Cloud doveva essere di almeno cinque anni⁵⁶. Calcolando, dunque, una media di dieci inumazioni giornaliere in un cimitero capace di diecimila corpi, le fosse si sarebbero saturate in due anni e mezzo, rendendo necessario provvedere a un espurgo prematuro. Un altro motivo di preoccupazione riguardava la capacità delle singole fosse. Praus aveva considerato come una distribuzione omogenea i dati sulla mortalità riferiti dai becchini al consigliere Dumas, ma "*il numero de' morti*", obiettavano gli architetti "*non si divide egualmente nel corso dell'anno*"⁵⁷. Nel caso in cui si fosse avuto un periodo di mortalità eccessiva (ad esempio in estate), una sola fossa non avrebbe potuto accogliere tutti i corpi di quel giorno.

Alla luce della relazione, il Consiglio degli edifici civili bocciò il progetto di Praus, suscitando la viva protesta di Dumas, il quale imputava a Carpi e Malesci di aver espresso una perizia medica e non tecnica, dunque non "*del campo loro*"⁵⁸. Al contrario, sosteneva il consigliere, il medico Ronchi del Magistrato di salute aveva giudicato idoneo sul profilo igienico il progetto di Praus⁵⁹. A nulla valsero le proteste di Dumas se non ad allungare ulteriormente i tempi di fondazione del cimitero pubblico. Il processo decisionale ebbe bisogno di ulteriori tre anni per completarsi e i lavori non iniziarono prima del settembre 1813, con un nuovo progetto e in un altro sito: il versante est della collina di Poggioreale⁶⁰. Incaricato della progettazione e della direzione dell'opera fu l'architetto Francesco Maresca⁶¹, un altro membro

del Consiglio degli edifici civili, il quale, in un primo momento, aveva scoraggiato la costruzione del nuovo cimitero:

Il progetto di costruire un nuovo cimitero comune fa supporre soprattutto che l'antico Camposanto [...] non fosse creduto bastevole al bisogno della popolazione: le osservazioni da me fatte sul luogo [...] mi hanno pienamente convinto del contrario⁶².

Da un punto di vista tecnico, infatti, l'architetto affermava che le 366 fosse costruite da Fuga

per riempirsi tutte bisognerebbero due secoli, ed ancorché si raddoppiasse il numero de' corpi morti sino a quaranta il giorno, la fossa non potrebbe colmarsi di ossami e ceneri che in capo a cento anni⁶³.

Ciononostante, Maresca dimostrava di aver compreso a fondo il problema:

un cimitero comune non soddisfa l'opinione pubblica in tutta la sua estensione: i sentimenti di religione, la distinzione de' ceti, l'onore delle famiglie, fa aborre le sepolture promiscue, che memoria de' defunti non si crede abbastanza custodita se manca un sito distinto e sacro pei monumenti, per le lapidi, pei cenotafi, e per tanti altri mezzi impiegati a perpetuare i nomi, ed a rendere un immaginario compenso alla brevità della vita⁶⁴.

Tenendo presente tali riflessioni, il 22 giugno 1813, l'architetto presentò il progetto che così descrisse a Zurlo:

Il nuovo Cimitero sarà composto di un gran vestibolo nel prospetto con Chiesa nel mezzo, e due braccia d'abitazioni nei lati: a dritta della Chiesa sarà situato uno spazio murato di figura rettangolare capace di contenere n. 183 fosse di fabbrica coperte a lamia con chiusini di pietra e basolati corrispondenti, destinate alle sepolture distinte [...]. A sinistra poi della Chiesa è un altro spazio murato di simil figura, capace di contenere n. 100 fosse, dove le congregazioni [confraternite] potranno costruire a proprie spese, qualora ne facciano la richiesta [...]. Tutto questo compreso di Cimiteri, e Chiesa verrà collocato nella parte più alta della Collina, sì per

ottenersi un sito d'aria libera e ventilata; si ancora per evitare quanto più possibile la vicinanza degli Acquedotti pubblici, che percorrono le falde della collina medesima [...]. Questo nuovo sito comprende in sé vantaggi molto maggiori, sì per l'economia della spesa, e per la maggior vicinanza alla capitale, si ancora per la decenza pubblica, giacché carri mortuali non saranno mai veduti sulla Strada Regia⁶⁵.

Al termine del regno murattiano erano state realizzate soltanto le fondamenta del cortile orientale, ossia meno della metà dell'intera opera⁶⁶. Nonostante lo zelo del ministro Zurlo e le premure di Murat per la realizzazione dell'opera, la riforma del sistema cimiteriale napoletano rimase incompiuta. Il governo della restaurazione impiegò un ventennio per portarla a termine, conservandone, tuttavia, l'impianto originario, come per quasi tutte le altre riforme attuate durante il Decennio.

Conclusioni

Il caso napoletano offre un buon esempio della circolazione del sapere medico negli ambienti della nascente burocrazia amministrativa. È evidente come la materia cimiteriale si presentasse particolarmente ostica. Essa, infatti, imponeva considerazioni di carattere medico, strutturale, artistico e socio-economico, come dimostrava la complessa fase preparatoria attraversata anche dalla regolamentazione francese. Tuttavia, i tecnici coinvolti nella creazione del cimitero pubblico si rivelarono capaci di dominare la materia. La maggior parte di queste figure professionali si erano formate in ambiente militare, nel periodo dell'ultimo riformismo settecentesco, quando si volle fare dell'esercito un veicolo di sviluppo scientifico e culturale⁶⁷. Il governo napoleonico seppe valorizzare i talenti migliori, radunandoli nel Corpo di ponti e strade e nelle relative scuole di formazione⁶⁸. Dunque, non si trattava più del “*tecnico delle funzioni urbane*” tipico del passato, che era “*insieme ingegnere, architetto, medico*”⁶⁹. Al contrario, la pluridisciplinarietà che caratterizzava la formazione dei nuovi professionisti era il risultato

sia del rinnovamento degli studi, con la fine dell'opposizione tra scienze teoretiche e arti meccaniche, sia degli sviluppi del mercato editoriale e della stampa periodica specializzata⁷⁰.

Il complesso di trasformazioni avviato dai periodi rivoluzionario e napoleonico consentì il consolidamento del principio del merito, la collaborazione tra i saperi, e il loro dialogo diretto con l'autorità politica. In questo modo divenne possibile superare alcuni degli ostacoli più forti della prassi amministrativa di antico regime, soprattutto la sovrapposizione delle competenze e la mediazione corporativa. Si trattava d'impedimenti tutt'altro che banali, la cui rimozione consentì non solo l'affermazione dei principi d'igiene pubblica o della medicina sociale, ma più ancora la stessa partecipazione dei saperi tecnico-scientifici alla costruzione di una nuova società europea.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. Cfr. ARIÈS P., *L'uomo e la morte dal Medioevo a oggi*. Milano, Mondadori, 1998; e VOVELLE M., *La morte e l'Occidente dal 1300 ai giorni nostri*. Roma-Bari, Laterza, 20002.
2. Ivi, p. 410.
3. Sul ruolo dei medici nel panorama intellettuale del XVIII secolo si veda CUNNINGHAM A., FRENCH R. (ed.), *The Medical Enlightenment of the Eighteenth Century*. Cambridge, Cambridge University Press, 1990.
4. ABBRI F., *Le terre, l'acqua, le arie. La rivoluzione chimica del Settecento*. Bologna, Il Mulino, 1984, p. 125.
5. La letteratura su questo tema non è molto vasta e meriterebbe ulteriori approfondimenti. Lo studio più completo è di RILEY J.C., *The Eighteenth-Century Campaign to Avoid Disease*. London, Macmillan, 1987; si vedano anche i saggi raccolti in *Le sain et le malsain*, numero speciale di *Dix-Huitième Siècle* 1977, 9. Per l'Italia cfr. TOMASI G., *Per salvare i viventi. Le origini settecentesche del cimitero extraurbano*. Bologna, Il Mulino, 2001; sulle campagne igieniste nella prima età moderna resta importante CIPOLLA C.M., *Miasmi ed umori: ecologia e condizioni sanitarie in Toscana nel Seicento*. Bologna, Il Mulino, 1989.

6. La progressiva espansione di questa mutata sensibilità a strati più ampi della popolazione ha condotto a quella “*rivoluzione olfattiva*” di cui Alain Corbin ha illustrato i caratteri in *Storia sociale degli odori: XVIII-XIX secolo*. Milano, Mondadori, 1983. Per una visione critica delle relazioni tra le campagne igieniste, istanze di deodorazione e presupposti culturali si veda JENNER M.S.R., *Civilization and Deodorization? Smell in Early Modern English Culture*. In: BURKE P., HARRISON B., SLACK P. (ed.), *Civil Histories. Essays presented to Sir Keith Thomas*. Oxford, Oxford University Press, 2000, pp. 127-144.
7. Cfr. PANSERI G., *La nascita della polizia medica: l'organizzazione sanitaria nei vari Stati italiani*. In: MICHELI G. (a cura di), *Storia d'Italia. Annali 3. Scienza e tecnica nella cultura e nella società dal Rinascimento a oggi*. Torino, Einaudi, 1980, pp. 157-196.
8. GOUBERT P., ROCHE D., *L'Ancien Régime*. 2 voll., Milano, Jaca Book, 1985, vol. II, *Cultura e società*, p. 216.
9. Cfr. TOMASI G., op. cit. nota 5. Per una prospettiva storico artistica si vedano BERTOLACCINI L., *Città e cimiteri. Dall'eredità medievale alla codificazione ottocentesca*. Roma, Kappa, 2004, e GIUFFRÉ M., MANGONE F., PACE S. SELVAFOLTA O. (a cura di), *L'Architettura della memoria in Italia. Cimiteri, monumenti e città 1750-1939*. Milano, Skira, 2006.
10. Cfr. BERTOLACCINI L., op. cit. nota 9, pp. 41-44.
11. Per una visione sintetica concernente gli stati italiani e l'impero asburgico si veda TOMASI G., op. cit. nota 5, pp. 199-231, per la Francia LASSÈRE M., *Villes et cimetières en France. De l'Ancien Régime à nos jours. Le territoire des morts*. Paris, L'Harmattan, 1997, pp. 15-166, per gli stati tedeschi FISCHER N., *Geschichte des Todes in der Neuzeit*. Erfurt, Sutton, 2001, pp. 27-50, per la Spagna MARTINEZ GIL F., *Muerte y sociedad en la España de los Austrias*. Cuenca, Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, 2002, pp. 448-459; per il Portogallo ARAÚJO A.C., *A morte em Lisboa. Atitudes e representações*. Lisboa, Notícias, 1997, pp. 371-381; per la Gran Bretagna CURL J.S., *The Victorian celebration of Death*. Thrupp, Sutton, 2000, pp. 36-68.
12. Le implicazioni socio-economiche del complesso di pratiche connesse all'ultimo passaggio sono state trattate solo marginalmente dalla prima storiografia sulla morte. Negli ultimi vent'anni, invece, sono emerse alcune indagini volte a indagare questo aspetto, specialmente per l'età contemporanea, quando il mercato funerario subì un processo di laicizzazione e privatizzazione. A questo proposito si vedano KSELMAN T.A., *Death and the Afterlife in Modern France*. Princeton, Princeton University Press, 1993; BELLANGER E.,

La riforma cimiteriale nella Napoli napoleonica

- La mort, une affaire publique*. Paris, Les Edition de l'Atelier, 2008, e LITTEN J., *The English Way of Death. The common funeral since 1450*. London, Robert Hale, 1991, il quale ha ricompreso nella sua ricerca anche l'età moderna. In controtendenza cronologica i lavori concernenti la penisola italiana, incentrati sul tardo medioevo: STROCCHIA S.T., *Death and Ritual in Renaissance Florence*. Baltimore and London, The John Hopkins University Press, 1992; AIT I., *I costi della morte: uno specchio della società cittadina basso medievale*. In: SILVESTRINI F., VARANINI G.M., ZANGARINI A., *La morte e i suoi riti in Italia tra Medioevo e prima età moderna*. Firenze, Firenze University Press, 2007, pp. 275-321, e VITALE G., *Pratiche funerarie nella Napoli aragonese*. In: ivi, pp. 377-440.
13. Alcuni esempi noti per l'Italia sono Modena, Milano, e, come si vedrà, Napoli, cfr. BULGARELLI M., *L'affare delle sepolture a Modena nella seconda metà del XVIII secolo. Questioni mediche, amministrative, tecniche, architettoniche, militari*. Storia urbana 1990, XIV:4-41; GROTTANELLI E., *Un problema di igiene urbana. I cimiteri a Milano (XVIII-XIX secolo)*. Sanità scienza e storia 1985; 2:83-119. Allo stato attuale delle ricerche solo la Toscana leopoldina sembra essersi dotata di un sistema cimiteriale extraurbano generalizzato prima dell'intervento napoleonico, cfr. TOMASI G., op. cit. nota 5, pp. 216-231.
 14. Cfr. PORSET C., SOZZI M., *Il sonno e la memoria. Idee della morte e politiche funerarie nella Rivoluzione francese*. Torino, Paravia, 1999, part. pp. 23-26.
 15. *Ibid.*
 16. Cfr. *Décret Imperial sur les sépultures*. Saint-Cloud, 23 prairial a. XII. In *Bullettin des lois*. 5, s. IV, t. I, n. 25, pp. 75-80.
 17. ABBRI F., op. cit. nota 4, p. 146, per un'analisi del concetto di *flogisto* si veda: ivi, pp. 169-228. Cinque anni dopo, Antoine Lavoisier riconobbe nell'aria deflogistizzata di Priestly l'ossigeno.
 18. Citato in LASSÈRE M., op. cit. nota 11, p. 106.
 19. Archives Nationales de France, *Archives de Joseph Bonaparte*, carton 7, dossier 6, *Rapporto generale del Ministro dell'Interno*, juillet 1807.
 20. Decreto n. 164 del 23 giugno 1807. In: *Bullettino delle Leggi del Regno di Napoli* (d'ora in poi *Bullettino*), I sem., p. 14. Sull'organizzazione della salute pubblica nel Decennio si vedano: SILVANO F., *La politica sanitaria durante il decennio francese nel Regno di Napoli*. Marina di Minturno, Caramanica, 2000; BOTTI G., *L'organizzazione sanitaria del Decennio*. In: LEPRE A. (a cura di), *Studi sul Regno di Napoli nel Decennio francese 1806-1815*. Napoli, Liguori, 1985, pp. 81-98.

21. Cfr. CIPOLLA C.M., *op. cit.* nota 5, part. pp. 11-20. A Napoli il Tribunale di salute pubblica era un organismo composto da un Soprintendente di nomina regia, con competenze su tutto il territorio nazionale, e da un numero variabile di membri eletti dalla nobiltà cittadina e dal popolo, cfr. MARIN B., *Magistrature de santé, médecins et politiques sanitaires à Naples au XVIIIème siècle: de la lutte contre les épidémies aux mesures d'hygiène publique*. Siècles. Cahiers du centre d'histoire Espaces et Cultures 2001; 14:39-50.
22. Su questo specifico problema rinvio al mio *Amministrare la morte durante il Decennio: la riforma delle sepolture dei poveri a Napoli*. In D'ELIA C. (a cura di), *Stato e Chiesa nel Decennio francese*. Atti del quinto seminario di studi "Decennio francese", Napoli, 29-30 maggio 2008, di prossima pubblicazione. Per una visione d'insieme sulle trasformazioni istituzionali avvenute durante la prima restaurazione si veda RAO A.M., *La prima restaurazione borbonica*. In GALASSO G., ROMEO G. (a cura di), *Storia del Mezzogiorno*. 14 voll., Napoli, Edizioni del Sole, 1986-1993, vol. IV, t. II, pp. 542-574.
23. Questo camposanto è noto sotto diverse denominazioni: "cimitero delle 366 fosse", "campo santo dei Trivece", "campo santo del Popolo". Ma nella documentazione compare sempre con il nome di "campo santo degli Incurabili" o semplicemente "Campo Santo". Per un'analisi più approfondita sulle origini di quest'opera cfr. BUCCARO A., *Opere pubbliche e tipologie urbane nel Mezzogiorno preunitario*. Napoli, Electa, 1992, pp. 135-136.
24. Su questo fenomeno si veda CARNEVALE D., *op. cit.* nota 22.
25. Decreto n. 52 dell'11 febbraio 1809. In *Bullettino*, I sem., pp. 195-196.
26. Archivio di Stato di Napoli (d'ora in poi ASNa), *Real Camera di S. Chiara*, Affari irrisolti, f. 260, n. 409.
27. Il Consiglio degli edifici civili era un organismo deputato all'elaborazione e alla realizzazione di opere pubbliche per la capitale e la sua provincia ed era composto da dodici membri in tutto: l'intendente di Napoli, che ne era presidente, il sindaco di Napoli, in qualità di vice-presidente, i restanti consiglieri, invece, venivano nominati dal Consiglio di Stato su proposta dell'intendente, cfr. *Almanacco reale del Regno delle Due Sicilie*, Napoli, 1810, p. 290 e sg.
28. Non è stato possibile reperire l'originale di questo rapporto, ma i contenuti sono sintetizzati in ASNa, *Intendenza di Napoli*, III vers., f. 3106, n. 2.
29. Su Zurlo rimane importante il saggio di VILLANI P., *Giuseppe Zurlo e la crisi dell'Antico Regime nel Regno di Napoli*. *Annuario dell'Istituto Storico Italiano per l'età moderna e contemporanea* 1955, VII:5-120.
30. ASNa, *Intendenza di Napoli*, III vers., f. 3106, n. 3, *Relazione del Consigliere di Stato Dumas al Ministro dell'Interno*, marzo 1810.

31. *Ibid.*
32. *Ibid.*
33. La riforma cimiteriale procedé parallela a quella delle procedure funerarie, per un'analisi della quale rinvio al mio *La riforma delle esequie a Napoli nel Decennio francese*. Studi storici 2008, 2:523-552.
34. ASNa, *Intendenza di Napoli*, III vers., f. 3106, n. 3, *Relazione del Consigliere di Stato Dumas*, cit. Il progetto di Praus è datato 10 gennaio 1810.
35. *Ibid.*
36. *Ibid.*
37. ASNa, *Intendenza di Napoli*, III vers., f. 3106, n. 1. Entrambi questi architetti furono membri del Consiglio degli edifici civili e del Corpo di ponti e strade. Carpi, dal 1811, divenne il direttore della Scuola di applicazione del Corpo di ponti e strade, mentre Malesci tenne la cattedra di geometria descrittiva e stereotomia fino al 1818. Nel corso del Decennio si distinsero per studi e interventi riguardo la rete viaria, i lazzaretti, gli istituti di detenzione, i cimiteri; proseguendo la loro carriera anche con la restaurazione, cfr. BUCCARO A., *op. cit.* nota 23, pp. 26 e 81. Carpi, in particolare, partecipò alla Repubblica napoletana con l'incarico di "ispettore dei lavori pubblici" (LO FARO F.M., *Ingegneri, architetti, tavolari: periti "di misura" nel Regno di Napoli fra Settecento e Ottocento*. In: DE LORENZO R. (a cura di), *Storia e misura. Indicatori sociali ed economici nel Mezzogiorno d'Italia (secoli XVIII-XX)*. Milano, Franco Angeli, 2007, pp. 305-361, p. 334).
38. ASNa, *Magistrato e soprintendenza di salute pubblica*, f. 287, lettera del 18 aprile 1810. Il Soprintendente incaricò dell'incombenza due eminenti medici della capitale: Vincenzo Petagna e Salvatore Ronchi.
39. ASNa, *Intendenza di Napoli*, III vers., f. 3106, n. 3, *Rapporto degli architetti Francesco Carpi e Luigi Malesci sul progetto di un cimitero presso le Fontanelle*, 17 aprile 1810.
40. Cfr. TORRINI M., *Le traduzioni dei testi scientifici*. In: RAO A.M. (a cura di), *Editoria e cultura a Napoli nel XVIII secolo*. Napoli, Liguori, 1998, pp. 723-735.
41. ASNa, *Intendenza di Napoli*, III vers., f. 3106, n. 3, *Rapporto degli architetti*, cit.
42. *Ibid.*
43. *Ibid.*
44. *Ibid.*
45. *Ibid.*

46. Sulla figura di Baldini cfr. MARIN B., *La topographie médicale de Naples de Filippo Baldini, médecin hygiéniste au service de la couronne*. Mélanges de l'École Française de Rome. Italie et méditerranée 1989, 101, 2:695-732 ; EAD., *Les traités d'hygiène publique (1784-1797) de Filippo Baldini, médecin à la Cour de Naples: culture médicale et service du roi*. Nuncius. Annali di storia della scienza 1993; 2:457-486. Sul rapporto che Baldini ebbe con altre personalità della medicina napoletana cfr. EAD., *Milieu professionnel et réseaux d'échanges intellectuels: les médecins à Naples dans la seconde moitié du XVIIIe siècle*. In: BOUTIER J., MARIN B., ROMANO A. (sous la direction de), *Naples, Rome, Florence: une histoire comparée des milieux intellectuels italiens (XVIIe-XVIIIe siècles)*. Rome, École française de Rome, 2005, pp. 123-167; BORRELLI A., *Medicina e società a Napoli nel secondo Settecento*. Archivio storico per le province napoletane 1994; CXII:123-177.
47. Nel 1779 Francesco Serao e Giuseppe Melchiorre Vairo erano stati primi firmatari di un memoriale presentato al Tribunale di salute pubblica da cinque protomedici, nel quale si denunciavano i pericoli delle sepolture urbane chiedendo il loro trasferimento fuori dell'abitato. In seguito a questo atto il sovrano promulgò un decreto che interdive le inumazioni nelle chiese ordinando la costruzione di quattro cimiteri extraurbani cui, tuttavia, non seguì alcuna azione concreta a causa della cronica carenza di fondi e dell'opposizione di una parte dell'aristocrazia, cfr. BUCCARO A., op. cit. nota 23, pp. 136-138. Per quanto concerne Giovanni Vivenzio, probabilmente in sintonia con le opinioni di Serao e Vairo, nel 1781 pubblicò a Napoli la traduzione italiana del *Rapport sur plusieurs questions proposées à la Société royale de médecine, par M. l'ambassadeur de la Religion, de la part de Son Altesse Éminentissime monseigneur le grand-maitre, relativement aux inconvénients que l'ouverture des caveaux destinés aux sépultures d'une des églises paroissiales de l'île de Malte pourrait occasionner, et aux moyens de les prévenir. Lu dans la séance de la Société royale de médecine, tenue au Louvre, le 5 décembre 1780*, Malte, 1781. Per un'analisi più approfondita di queste personalità cfr. BORRELLI A., op. cit. nota 47.
48. BALDINI F., *Ricerche fisico-mediche sulla costituzione del clima della città di Napoli*, Napoli, 1787.
49. Cfr. *ivi*, pp. 66-73.
50. ASNa, *Intendenza di Napoli*, III vers., f. 3106, n. 3, *Rapporto degli architetti*, cit.
51. La prima traduzione italiana integrale con il titolo *Sistema completo di polizia medica* fu pubblicata a Milano tra il 1807 e 1808, i primi nove volumi,

La riforma cimiteriale nella Napoli napoleonica

- i restanti due rispettivamente nel 1816 e nel 1818. Sull'attività di Frank in Italia e più in generale sulla diffusione della sua opera si vedano BRAMBILLA E., *La medicina del Settecento: dal monopolio dogmatico alla professione scientifica*. In: DELLA PERUTA F. (a cura di), *Storia d'Italia. Annali 7, Malattia e medicina*. Torino, Einaudi, 1984, pp. 5-140; PARMA A., *Johann Peter Frank e l'introduzione della polizia medica nella Lombardia austriaca*. In: DELLA PERUTA F. (a cura di), *Sanità e società. Veneto, Lombardia, Piemonte, Liguria. Secoli XVII-XX*. Udine, Casamassima, 1989, pp. 95-107; MALAMANI A., *L'«Ufficio centrale degli affari medici» di Pavia: aspetti dell'organizzazione sanitaria lombarda tra Cisalpina e Regno d'Italia*. In: BETRI M.L. e BRESSAN E. (a cura di), *Gli ospedali in area padana fra Settecento e Novecento*. Atti del III congresso italiano di storia ospedaliera, Montecchio Emilia, 14-16 marzo 1990, Milano, Franco Angeli, 1992, pp. 237-271.
52. BRAMBILLA E., op. cit. nota 52, p. 130.
53. ASNa, *Intendenza di Napoli*, III vers., f. 3106, n. 3, *Rapporto degli architetti*, cit.
54. WHITE G., *Expériences sur l'air, et de l'effet de différentes espèces d'émanations sur cet Élément*. Journal de physique, de chimie, d'histoire naturelle et des arts, juillet 1781, XVIII:142-156. Il testo era stato discusso alla Royal Society di Londra il 5 febbraio 1778, il passo citato dai revisori è il seguente: "Nous savons néanmoins, par une fatale expérience, que les substances tant animales que végétales, lorsqu'elles sont dans un état de corruption, sont les sources funestes des maladies les plus terribles et les plus redoutables, depuis la fièvre maligne la plus bénigne jusqu'à la peste elle-même. M. Jean Pringle nous a fourni l'exemple de la fièvre des prisons ou des hôpitaux, causée par l'infection d'un membre gangrené. Venise éprouva une fièvre terrible, occasionnée par une quantité de poisson pourri" (*Ibid.*, p. 147).
55. De Morveau aveva ripreso il passo di White nel suo *Traité des moyens de désinfecter l'air, de prévenir la contagion, et d'en arrêter les progrès*, Paris, 1801, pp. 95-96. Il saggio fu presto tradotto in italiano da Arcangelo Spedalieri, nel 1803 a Napoli, con il titolo *Trattato dei mezzi di disinfettare l'aria di prevenire il contagio, ed arrestarne i progressi*; alle pp. 90-91 la traduzione corrisponde a quella di Carpi e Malesci, forse i due revisori avevano mutuato il testo di White nella traduzione di Spedalieri. Sulla diffusione dei testi di De Morveau nel Regno di Napoli e in Toscana cfr. RAO A.M., *La stampa francese a Napoli negli anni della Rivoluzione*. Mélanges de l'École française de Rome. Italie et Méditerranée 1990, 102:469-520, part. pp. 493-494; PASTA R.,

Scienza, politica e rivoluzione. L'opera di Giovanni Fabbroni (1752-1822) intellettuale e funzionario al servizio dei Lorena. Firenze, Olschki, 1989, pp. 202-208. In particolare, il *Traité des moyens de désinfecter l'air* era stato tradotto e pubblicato anche a Venezia, nel 1805.

56. *Décret Imperial...* op. cit. nota 16, p. 76.
57. ASNa, *Intendenza di Napoli*, III vers., f. 3106, n. 3, *Rapporto degli architetti*, cit.
58. Ivi, lettera di Dumas a Zurlo del 15 ottobre 1810.
59. Vincenzo Petagna era morto il 6 ottobre 1810 dopo una lunga malattia (cfr. *Atti del Reale Istituto d'incoraggiamento alle scienze naturali di Napoli*, t. II, Napoli, 1818, pp. 340-342).
60. Cfr. BUCCARO A., op. cit. nota 23, pp. 144-148.
61. Su Maresca cfr. SASSO C.N., *Storia de' monumenti di Napoli e degli architetti che li edificavano*. 2 voll., Napoli 1856-1858, vol. II, pp. 25-37.
62. ASNa, *Intendenza di Napoli*, III vers., f. 3106, n. 2, relazione dell'architetto Francesco Maresca del 29 maggio 1812
63. *Ibid.*
64. *Ibid.*
65. Ivi, rapporto di Maresca del 22 giugno 1813.
66. Cfr. BUCCARO A., op. cit. nota 23, pp. 146.
67. Cfr. RAO A.M., *Esercito e società a Napoli nelle riforme del secondo Settecento*. Studi storici 1987; 28:623-677.
68. Cfr. DI BIASIO A., *L'ingegnere*. In: RAO A.M. (a cura di), *Cultura e lavoro intellettuale: istituzioni, saperi e professioni nel Decennio francese*. Atti del primo seminario di studi "Decennio francese", Napoli, 26-27 gennaio 2007, Napoli, Giannini, 2009, pp. 351-370; BUCCARO A., DE MATTIA F., *Scienziati-Artisti. Formazione e ruolo degli ingegneri nelle fonti dell'Archivio di Stato e della Facoltà di Ingegneria di Napoli*. Napoli, Electa, 2003.
69. MUSI A., *La professione medica nel Mezzogiorno moderno*. In: BETRI M.L., PASTORE A., *Avvocati, medici, ingegneri. Alle origini delle professioni moderne (secoli XVI-XIX)*. Bologna, Clueb, 1997, pp. 83-92, p. 87.
70. Cfr. RAO A.M., op. cit. nota 55, pp. 493-494; BORRELLI A., *Editoria scientifica e professione medica nel secondo Settecento*. In RAO A.M., op. cit. nota 40, pp. 737-761.

Correspondence should be addressed to:

Diego Carnevale, diego.carnevale@hotmail.it