

UNA PRIGIONE NON SOLO PENALE: IL CARCERE FEMMINILE DI SAN MICHELE A RIPA E LA SUA INFERMERIA (1733-1840)

di Chiara Lucrezio Monticelli

Il numero del «Giornale di Storia» dedicato ai *Dialoghi sul carcere* del 2021 ha posto l'accento sul rapporto tra storia delle istituzioni penitenziarie e rappresentazioni delle stesse, mirando ad analizzare – fino a decostruire – le narrazioni sulle prigioni nate contestualmente o successivamente all'evoluzione di questi luoghi di detenzione.¹ Le considerazioni sviluppate in diversi saggi di taglio storico, presenti nel numero monografico, insistevano in particolare su quanto determinate rappresentazioni dei luoghi di pena, trasmesse sin dai documenti istitutivi, avessero costituito la base per la trasmissione di una immagine stereotipata e spesso non del tutto aderente al reale funzionamento dei penitenziari. La tesi di fondo identificava così nel discorso – giuridico, storico, letterario – sul carcere la traduzione più fedele dei principi promossi dagli ideatori delle nuove prigioni settecentesche, viceversa frequentemente smentiti nel funzionamento concreto degli istituti che invece seguivano altre logiche, dettate da necessità concrete.

In altri termini, la rappresentazione dell'efficacia punitiva è stata in questa prospettiva interpretata come lo strumento privilegiato di legittimazione del “penitenziario moderno” consolidatosi in contesti diversi nel corso del XVIII secolo. Nell'ambito del movimento di riforma della prigione denominato “penitenziarismo”, sviluppatosi su scala transnazionale, il discorso sul carcere costituì perciò un pilastro della sua affermazione come migliore delle soluzioni possibili al problema etico e giuridico della punizione. La modernità e l'efficacia del penitenziario erano dimostrate da questa stessa capacità di rappresentarsi e raccogliere consenso in un sempre più largo dibattito pubblico. Dalla spinta iniziale impressa dall'Illuminismo giuridico fino alle istanze del Liberalismo degli anni Trenta dell'Ottocento, utilità e specializzazione della pena presero infatti a identificare la svolta del nuovo modello penitenziario. In tal modo quella che è stata definita “mediatizzazione” del carcere, grazie al proliferare dei nuovi mezzi di comunicazione, veicolava un messaggio incentrato sulla

¹ *Dialoghi sul carcere: sguardi, modelli, esperienze dal Settecento ad oggi*, C. Lucrezio Monticelli (a cura di), «Giornale di Storia», 38, 2021, in particolare l'introduzione *Prigioni e rappresentazioni. Il modello romano di carcere in prospettiva storica* (<https://www.giornaledistoria.net/saggi/articoli/prigioni-e-rappresentazioni-il-modello-romano-di-carcere-in-prospettiva-storica/>) di cui il presente contributo intende essere una ideale prosecuzione in linea con gli sviluppi del progetto collettivo di ricerca i cui risultati sono stati già parzialmente discussi nel seminario internazionale *Toute prison est-elle une île? Isolement, exclusion et relégation dans les espaces d'enfermement (XVe-XIXe siècle)* tenutosi a Ventotene nel giugno 2023 a cura del réseau Em#C in un paper dal titolo *Confinement and Medical Practices as a Network: The Case of the Women's Infirmary of San Michele Prison in Rome (1733-1840)*.

necessità di introdurre questi nuovi penitenziari in quanto luoghi esclusivamente punitivi e non più confusi con altre forme correttive della reclusione.²

La stessa enfasi sulla esclusività dell'elemento punitivo caratterizzò i peculiari esperimenti pontifici su cui queste pagine tornano a soffermarsi, motivando altresì la rivendicazione di un primato romano nella concezione moderna di carcere.³ Al contrario, principale obiettivo del presente contributo è appunto quello di problematizzare tale rappresentazione basata sulla esclusività della funzione punitiva dei penitenziari moderni, non di rado introiettata dalla storiografia stessa: se infatti la qualificazione giuridica nei nuovi sistemi penali era di tipo punitivo, nella pratica detentiva restavano molte più sfumature nelle tipologie di trattamento. Quindi non soltanto, come nuovi studi continuano a dimostrare,⁴ la transizione verso un sistema punitivo incentrato sul carcere fu molto più lenta di come a lungo si è sostenuto, ma l'identità stessa del regime punitivo carcerario si basò sulla sussunzione di funzioni correttive molteplici svolte all'interno di uno stesso luogo, certo vincolato alla condanna di un organismo giudicante, ma non sempre da una sentenza.

Ad essere chiamata in causa, in linea con i recenti sviluppi del dibattito, è ancora una volta la narrazione storiografica della “nascita della prigione”, specialmente nella sua accezione di cesura storica con le pratiche di internamento vario e confuso dell'antico regime.⁵ Il paradigma del grande internamento è stato già di per sé al centro di una discussione tesa a ridimensionare la sua portata di modalità unica e generalizzata di contenimento della povertà e del disordine sociale nella prima età moderna.⁶ Alcuni spunti di questo confronto storiografico sul pauperismo si prestano allora utilmente a ripensare il ruolo delle stesse istituzioni reclusive per eccellenza che, a partire dal XVIII secolo, si identificarono con la specializzazione della carcerazione penale, ora circoscritta a una classe dei criminali ben distinta dalle altre categorie sociali appartenenti della sfera onnicomprensiva della devianza.

1. *La specializzazione penitenziaria per le donne*

La vicenda delle carceri del San Michele è davvero emblematica sotto questo profilo di continuità tra internamento e detenzione penale inserendosi, anche nella fisicità architettonica, all'interno della struttura dell'Ospizio Apostolico attivo sin dalla fine del XVII secolo. Nel mosaico delle comunità reclusi (zitelle, vedove, invalidi, orfani e orfane) in quello che era divenuto un vero e proprio opificio di Stato, i bambini e poi le donne condannate occupavano un'area appositamente concepita per le Case di correzione.⁷ E tuttavia i limiti di questa

² Cfr. C. Sarzotti, *La costruzione della realtà penitenziaria: l'inchiesta sui bagni penali di Maurice Alhoy durante la Monarchia di Luglio (1830-1848)*, C. Lucrezio Monticelli, C. De Vito (a cura di), *Regimi punitivi*, numero monografico «Meridiana. Rivista di Scienze sociali», 101, 2021, pp. 99-126.

³ Cfr. C. L. Morichini, *I romani pontefici furono i primi a concepire ed eseguire il beninteso miglioramento delle prigioni e questo ha per principalissimo elemento la religione cattolica*, Tipografia delle belle arti, Roma, 1840

⁴ A. Giuliani, *Separate to punish. The Buona Compagnia system in the fortress of Volterra (1836-1890)*, «Crime, Histoire & Sociétés/Crime, History & Societies», 28, 2, 2023 (in corso di pubblicazione).

⁵ M. Gibson, *Italian Prisons in the Age of Positivism, 1861-1914*, London-New York 2019, in particolare p. 4 e ss.

⁶ Cfr. L. Coccoli, *Il governo dei poveri all'inizio dell'età moderna. Riforma delle istituzioni assistenziali e dibattiti sulla povertà nell'Europa del Cinquecento*, Milano, Jouvence, 2017, in particolare p. 22 e ss. Più in generale cfr. M. Garbellotti, *Per carità. Poveri e politiche assistenziali nell'Italia moderna*, Carocci, Roma, 2013.

⁷ Cfr. G.M. Sirovich, *Correzionale del San Michele e istanze di reclusione a Roma (XVIII-XIX secolo)*, «Società e storia», L, 1990, pp. 827-845; L. Cajani, *Sorvegliare e redimere: la Casa di Correzione di S. Michele a Ripa di Roma (secoli XVIII e XIX)*, in *Criminalità, giustizia, penale e ordine pubblico nell'Europa moderna*, a cura di Id., Milano, Unicopli, 2006, pp. 115-139; K. Skelton, *Sensory Vibrations and Social Reform at San Michele a Ripa in Rome*, in *Early Modern Spaces in Motion. Design, Experience and Rhetoric*, ed. by Ead., Amsterdam, Amsterdam University Press, 2021, pp. 111-137.

specializzazione punitiva, proclamata negli atti istitutivi, vengono alla luce spostando l'attenzione dalle dichiarazioni ufficiali all'uso concreto degli spazi. In particolare, qui di seguito si porterà l'esempio della infermeria all'interno della Casa di correzione per le donne che era stata istituita nel 1733 e costruita nel 1735 sotto il pontificato di Clemente XII. Malgrado il riferimento nel nome alla nozione di correzione, si dichiarava l'intenzione di costruire una istituzione propriamente penale per le donne, che si distinguesse dunque da quella molteplicità di conservatori che avevano popolato il paesaggio della Roma Moderna.⁸ In altre parole, un vero penitenziario con una specifica destinazione d'uso e uno specifico trattamento penale annunciato nelle fonti normative e dimostrato dallo stesso impianto architettonico: una struttura cellulare progettata dall'architetto Ferdinando Fuga in esplicita continuità con la attigua Casa di correzione per i minori ideata da Carlo Fontana nel 1704. Quest'ultimo carcere minorile avrebbe avuto in seguito un richiamo internazionale, a partire dall'ammirazione mostrata John Howard che lo elogiava come esempio paradigmatico di anticipazione del penitenziario moderno, offrendone una rappresentazione talmente duratura da costituire una sorta di stereotipo, come ha fatto notare Lorenzo Coccoli.⁹

Al contrario, il carcere femminile non ricevette grandi attenzioni e venne percepito come una semplice imitazione della Casa di correzione dei minori, depotenziata però rispetto alle sperimentazioni rieducative che avevano reso così innovativo il trattamento rivolto ai bambini. In fondo per le donne restavano efficaci le pratiche reclusive diffuse nel mondo cattolico controriformistico, anche se una nuova enfasi punitiva era rivolta a quella specifica categoria di ree che avrebbe avuto accesso al San Michele. La stessa progressiva adozione della dicitura Casa di condanna che trapela dalle fonti più tarde conferma l'accezione sempre più repressiva (e meno correttiva) dell'istituto. Quale era dunque il segmento di popolazione femminile per cui la nuova struttura carceraria era stata concepita? Stando agli atti ufficiali emanati in origine si trattava delle donne condannate alla «relegazione dai tribunali dello Stato» per fattispecie di crimini e per condotte licenziose per cui si prevedeva questa specifica sanzione.¹⁰

Da una disamina più attenta di tipologie di documentazione meno ufficiali e più legate al funzionamento interno della prigione, questa vocazione del San Michele è in realtà solo in parte corrispondente a ciò che dentro le mura accadeva, pur restando forte il segno di una discontinuità rispetto alle istituzioni femminili correzionali precedenti. In altra sede mi sono soffermata sul carattere di polifunzionalità di questo carcere rintracciabile da una analisi della popolazione internata, annotata nei registri di ingresso superstiti su cui si tornerà a breve.¹¹ Qui vorrei invece concentrarmi sul ruolo della infermeria come emblematico di una funzione di controllo sociale e sanitario che continuò a svolgere questo penitenziario, pur presentando alcune delle caratteristiche di “modernità” che la storiografia ha abitualmente attribuito ad una sorta di “apparizione” della prigione penale nello spazio anglo-francese/americano di influenza

⁸ Cfr. A. Groppi, *I conservatori della virtù. Donne recluse nella Roma dei Papi*, Roma, Laterza, 1994.

⁹ L. Coccoli, *Perché il colpo passi la pelle. La Casa di correzione del San Michele nel suo tempo*, in *Dialoghi sul carcere*.

¹⁰ Archivio di Stato di Roma (d'ora in poi ASR), *Camerale I*, b. 173, in cui si dispone che siano rinchiusi al San Michele le «donne che nei Tribunali si della nostra Città di Roma, che di tutto lo Stato Ecclesiastico vengono come ree di qualche delitto condannate a pena di Relegazione». Cfr. anche l'iscrizione posta al termine dei lavori sulla facciata della Casa di correzione prospiciente la Porta Portese: «*Clemens XII / coercendae mulierum licentiae / et criminibus vindicandi*». Per un inquadramento generale sulla storia di questo istituto cfr. rimando al mio contributo, *La nascita del carcere femminile a Roma tra XVIII e XIX secolo*, «Studi Storici», 2, 2007, pp. 447-476

¹¹ C. Lucrezio Monticelli, *Carcerate romane. La casa di correzione del San Michele e i nuovi modelli punitivi tra Sette e Ottocento*, in M. Formica, G. Platania (a cura di), *Presenze femminili a Roma nella lunga età moderna*, Roma, Studi Romani, 2022, pp. 143-164.

protestante della fine del XVIII secolo. Da un lato, dunque, l'esempio romano e cattolico come prova della poligenesi dell'idea *carcere ad poenam* nato ancor prima del movimento di riforma identificabile con il penitenziarismo di matrice protestante.¹² Dall'altro lato, si vuole qui sottolineare quanto la forma del penitenziario moderno continuò a includere funzioni plurali di reclusione, oltre a quelle specificatamente penali, con ricadute che arrivano fino ai nostri giorni.

L'attenzione sulla versione femminile del penitenziario, pur nella minore incidenza sotto il profilo del tasso di criminalità, offre un punto di vista ulteriormente problematico.¹³ Gli studi sulla carcerazione femminile hanno anch'essi molto sottolineato la svolta penitenziaria settecentesca dimostrata dalla necessità di trovare per le donne pene alternative alle punizioni corporali di antico regime.¹⁴ Questo carattere di eccezionalità accomunava l'*imbecillitas* femminile a quella dei minori tanto quanto alle cautele riservate ai religiosi, come mostra il caso di Corneto riportato alla luce da Roberto Benedetti.¹⁵ L'enfasi sul ruolo anticipatorio, sotto il profilo giuridico, del penitenziario femminile ha così distolto l'attenzione dall'altro aspetto di pluralità di forme punitive che all'interno di esso si continuavano a svolgere segnando un tratto caratteristico perdurante nella successiva estensione del regime carcerario alla componente maggioritaria maschile. La prassi penitenziaria non coincideva perciò perfettamente con il dettato normativo portando alla coesistenza di diversi regimi punitivi e trattamenti penitenziari all'interno di uno stesso luogo di pena in linea teorica iperspecializzato.

Senza altro per le donne è più facilmente intuibile la lunga durata della ambiguità tra reato e peccato, alimentata dalla persistenza delle trasgressioni di natura morale nelle codificazioni più recenti, come origine della sovrapposizione tra diversi livelli punitivi in unico spazio di reclusione. La prospettiva dell'internamento medico-sanitario svolto dalla infermeria, seppure con qualche punto di contatto con i reati di natura sessuale, indica però una sfera meno influenzata dalla distinzione di genere. Ad essere considerato qui non è tanto il ricovero in infermeria delle detenute ammalatesi mentre scontavano la condanna, ma viceversa ci si concentra sul fattore sanitario come motivazione prevalente dell'internamento in carcere. In tal senso, l'uso della carcerazione come contenimento di particolari tipi di malattie, legate a condotte rischiose da un punto di vista criminogeno (come le patologie veneree o psichiatriche), non è un fenomeno esclusivamente femminile (né tantomeno solo settecentesco, basti pensare al fenomeno della detenzione connesso alle tossicodipendenze).¹⁶

Fu però più immediato per i penitenziari femminili, in virtù delle forme di tutela della *fragilitas sexus*, includere, fin dalle origini settecentesche, questa funzione che era stata propria

¹² Cfr. F. Gallino, *Tocqueville, il carcere, la democrazia*, Bologna 2020

¹³ Cfr. G. Geltner, *No-Woman's land? On female crime and incarceration, Past Present and Future*, «Justice Policy Journal», 2, 2010, <https://www.cjcr.org/reports-publications/justice-policy-journal/justice-policy-journal-volume-7-number-1-spring-2010>

¹⁴ Cfr. i contributi ormai classici della storiografia francese P. O'Brien, *The promise of punishment. Prisons in Nineteenth Century France*, Princeton, Princeton University Press, 1982; C. Lesselier, *Les femmes et la prison, 1820-1839. Prison de femmes et reproduction de la société patriarcale*, in *La prison, le bagne et l'histoire*, éd. par G. J. Petit, Edition M+H, Genève, 1984; e angloamericana N. H. Rafter, *Prisons for women. 1790-1980*, Boston, Northeastern University Press, 1983; L. Zedner, *Women, crime, and custody in Victorian England*, New York, Oxford University Press, 1994; per l'Italia cfr. in particolare S. Trombetta, *Punizione e carità. Carceri femminili nell'Italia dell'Ottocento*, Bologna, Il Mulino, 2003, come anche gli spunti qui proposti da A. Serra, *Residuo della tradizione o laboratorio di sperimentazione? Congregazioni religiose e gestione delle carceri femminili italiane nel lungo Ottocento*, in *Dialoghi sul carcere*.

¹⁵ R. Benedetti, *Dell'Ergastolo o Pia Casa di penitenza e correzione in Corneto: storia di un carcere dimenticato (1627-1874)*, in *Dialoghi sul carcere*.

¹⁶ Sui confini labili tra queste diverse forme di devianza cfr. Cfr. V. Fiorino, *Matti, indemoniate e vagabondi. Dinamiche di internamento manicomiale tra Otto e Novecento*, Venezia, Marsilio, 2002.

dell'internamento nei grandi ospedali della prima età moderna.¹⁷ Almeno è questo ad emergere dallo studio del ruolo svolto dalla infermeria all'interno della Casa di correzione romana risultato molto più rilevante alla prova delle fonti documentarie come anche dei rilievi architettonici.

2. Tipologie di detenute e tipologie architettoniche

Il primo dato interessante a cui si è fatto cenno proviene dall'analisi statistica della popolazione internata in cui, su un campione di 501 condannate nell'arco cronologico che va dal 1814 al 1822, spicca il numero di 41 detenute classificate come «affette o inferme» ed entrate in carcere senza aver subito né una condanna, né un procedimento, ma soltanto come malate. Queste donne erano internate per volontà del più importante dei tribunali romani, il Tribunale del Governo, che aveva un forte collegamento con il carcere. Soltanto in due casi è indicata la Direzione generale di polizia nel registro di ingresso, senza il riferimento a un tribunale. Nella maggior parte dei casi la permanenza in carcere di queste malate durava qualche mese (da uno a quattro) in alcuni casi era solo di qualche giorno. Per 11 di loro è specificato che il trattenimento in carcere doveva essere fino alla guarigione. Per le altre non è scritto nulla, tranne 4 «affette» per cui sembra esserci una vera e propria condanna: due di loro ad un anno; un'altra a tre anni (anche se dopo due sopraggiungerà la morte nel 1823); infine la detenuta n. 378, Lucia Castelli, condannata a cinque anni, anche se, entrata nel marzo del 1822, in aprile risulta già dimessa. Altre 5 donne malate al momento dell'uscita risultano indirizzate ad un altro carcere giudiziario, probabilmente in attesa della fine di una indagine. Infine, per altre 2 condannate è indicato il trasferimento in ospedale dopo la loro dimissione. Solo in un caso alla indicazione «affetta» si aggiunge la condanna di un tribunale vescovile per comportamenti immorali. In tutti gli altri casi le donne sono dichiarate esclusivamente «affette». Per quanto riguarda la loro estrazione sociale sappiamo che 16 sono vagabonde, 10 campagnole, il resto «accattone», «vignajole», serve e locandiere.

Questi dati statistici, menzionati solo in modo sommario, sono suffragati da un altro tipo di analisi che riguarda gli spazi emersi dai recenti restauri dell'ala femminile del San Michele e dalla loro combinazione con nuove ricerche archivistiche che confermano l'inaspettata importanza dell'infermeria. L'osservazione della distribuzione degli spazi, così importante nell'ottica dell'architettura usata per rafforzare l'utilità terapeutica del carcere, contribuisce perciò a ripensare l'attuazione effettiva delle fonti di tipo normativo. Ad essere ben nota è la ripresa della struttura cellulare sviluppata a partire dal salone centrale dedicato al lavoro forzato in catene, secondo il trattamento già sperimentato per i minori. L'elemento di distinzione dell'edificio femminile era anzitutto lo sviluppo delle celle in una sola parete, mentre il muro di fronte si caratterizzava per grandi finestroni atti a garantire, in un'ottica terapeutica, luce e aria alla struttura. Meno chiara, prima dei restauri, era l'articolazione posteriore alla parete di celle individuali, laddove si annidava una varietà di altri ambienti, come stanze e celle interne. Qui evidentemente erano previste forme diverse di trattamento, non solo penale ma anche di

¹⁷ Una messa a punto in M. Graziosi, «*Fragilitas sexus*». *Alle origini della costruzione giuridica dell'inferiorità delle donne*, in N. M. Filippini, T. Plebani, A. Scattigno (a cura di), *Corpi e storia*, Roma, Viella, 2002, pp. 19-38, e M. Sbriccoli, «*Deterior est condicio foeminarum*». *La storia della giustizia penale alla prova dell'approccio di genere*, in G. Calvi (a cura di), *Innesti. Donne e genere nella storia sociale*, Roma, Viella, 2004, pp. 73-94.

tipo sanitario affidate a una grande infermeria della quale resta traccia nei servizi igienici rinvenuti in diversi ambienti.

A confermare questo assetto multifunzionale c'è un documento relativo alla *Descrizione di consegna del locale delle condannate* del 1843, al momento della dismissal del carcere e del suo trasferimento in un altro edificio.¹⁸ Questo manoscritto descrive con dettagli tecnici, per oltre cento pagine, tutti gli oggetti e le caratteristiche dei locali da sgomberare e riutilizzare. Le informazioni molto tecniche acquistano rilevanza se poste in relazione agli spazi reali emersi dai lavori di restauro. Sono infatti più di 40 le stanze descritte per cui solo un numero minimo corrisponde alle celle vere e proprie, disposte in gruppi da 5 su 3 file di balconi.¹⁹ La moltiplicazione degli ambienti è da attribuire a rimaneggiamenti successivi al momento progettuale e sicuramente sopraggiunse per esigenze dettate anzitutto dall'aumento del numero delle detenute. Così si motivava il primo intervento significativo a trent'anni dalla messa in funzione delle carceri che si ricordava essere nate «per la custodia delle donne inquisite, e condannate» ma già «divenute incapaci, e troppo anguste a poter ritenere con buona custodia tutte le donne, che in gran numero debbano ritenersi in esse carceri» e per questo si dichiarava di procedere alla «ampliamento delle medesime da farsi sopra alcuni contigui Magazzini».²⁰ Questa implementazione degli spazi voluta dal pontefice Clemente XIII nel 1760 è stata automaticamente associata all'aumento del numero delle celle, trascurando invece l'ipotesi – che qui si sostiene – di una pluralità di esigenze di internamento che non sempre richiedevano la segregazione individuale.

Quello che si sarebbe strutturato come un trattamento carcerario specifico di *solitary confinement*, attraverso il clamore internazionale suscitato dal modello filadelfiano, aveva trovato al San Michele una anticipazione ma non una esclusività.²¹ L'isolamento in cella continuava ad essere accompagnato da forme collettive di reclusione legate soprattutto alla sfera di competenza della infermeria. La persistenza di questa pluralità di trattamenti all'interno del principio di individualizzazione della pena detentiva suggerito dall'impianto cellulare non può essere interpretata come semplice retaggio del passato, malgrado l'evidenza della matrice monastica. Le evoluzioni del sistema cellulare e la sua trasformazione da reclusione individuale a collettiva – in contesti vari sino a quelli più contemporanei – portano nuovamente a sottolineare la versatilità con cui, dalle origini, il carcere si caratterizzò per la capacità di riadattarsi alle circostanze in cambiamento.

3. *L'appaltatore e il medico: il doppio trattamento carcerario*

Il regime di vita interno al carcere era dunque caratterizzato da una varietà di trattamenti svolti in ambienti diversi e spesso molto distanti della solitudine monastica dell'*ora et labora* attraverso cui solitamente si pensa la svolta disciplinare del penitenziario. Nel caso romano la prassi detentiva si sviluppò al di fuori di una elaborazione teorica forte e ciò induce ad avvalersi di fonti legate agli aspetti organizzativi più che ai profili normativi. In questa ottica, i capitoli di fornitura che accompagnavano le gare di appalto presentano, pur nella loro serialità, elementi

¹⁸ ASR, *Camerale II Carceri*, b. 16.

¹⁹ Cfr. E. Andreozzi, *L'intervento di Ferdinando Fuga all'Ospizio Apostolico del S. Michele: il carcere delle donne*, «Ricerche di storia dell'arte», 22, 1984, pp. 43-54.

²⁰ ASR, *Camerale III*, b. 2071.

²¹ Sul confronto tra modello filadelfiano e auburniano, nelle ricadute italiane, cfr. A. Capelli, *La buona compagnia. Utopia e realtà carceraria nell'Italia del Risorgimento*, Milano, Franco Angeli, 1988, p. 115 e ss.

significativi per cogliere la coesistenza di più forme di internamento e di diverse autorità nel microcosmo carcerario.²²

Da un punto di vista istituzionale, l'organizzazione del carcere si basava su un livello centrale e uno locale, oltre che su un vertice bicefalo come tipico riflesso della doppia natura politica e religiosa dello stato ecclesiastico: da un lato, l'amministrazione centrale pontificia rappresentata dalla Reverenda Camera Apostolica, e dall'altro, la Confraternita di San Girolamo della carità.²³ Era quest'ultima a fare da tramite con il livello organizzativo locale gestendo direttamente le gare di appalto, tanto quanto i cospicui lasciti testamentari, risorse fondamentali per il finanziamento del carcere. L'appaltatore, scelto dalla confraternita, diveniva così una figura chiave nella negoziazione con vari attori coinvolti nella vita del carcere, a partire dall'Ospizio Apostolico che dal 1790 forniva il lavoro alle detenute attraverso il suo lanificio.²⁴ Proprio nell'Ospizio aveva sede una grande infermeria dedicata alle comunità femminili reclusi di invalide, orfane, vecchie, zitelle.²⁵ Tra quest'ultima struttura sanitaria e quella del carcere non sembrano però esserci tracce documentarie di scambi diretti, facendo supporre una larga autonomia della Casa di correzione nonostante il suo forte legame con il lanificio all'Ospizio. In particolare, l'infermeria, che doveva essere sostenuta dall'appaltatore del carcere incaricato di provvedere ad «alimenti, indumenti, commestibili, letti, biancheria, medicinali, trasporti ed altri oggetti»,²⁶ godeva di una ulteriore autonomia rispetto alla gestione dell'intero penitenziario.

Più forti erano invece i nessi che legavano questa piccola realtà sanitaria e lo sviluppo del settore medico nella società esterna. Nell'organigramma interno si riproduceva infatti la divisione delle professioni sanitarie di antico regime: da un lato i fisici/medici collegati alle università, dall'altro i chirurghi e farmacisti appartenenti alle «arti meccaniche» (e non liberali). La selezione di questo personale era un ennesimo compito della Confraternita di San Girolamo. Sin dal XVII secolo essa aveva il diritto di nominare «medici, chirurghi e speciali» nelle carceri che venivano retribuiti dalla Reverenda Camera Apostolica.²⁷ Sempre sull'amministrazione centrale pontificia ricadeva il pagamento dei medicinali preparati dallo speciale per le condannate per le quali si richiedeva la compilazione di dettagliati resoconti quinquennali.²⁸

²² Una notevole quantità di documenti di questo genere sul carcere delle donne – come anche su altri penitenziari di Roma in particolar modo sulle Carceri Nuove – sono contenuti nel fondo ASR, *Camerale II Carceri* e ci permettono di seguire le stipule dei contratti di appalto e la relativa documentazione per tutta la prima metà dell'Ottocento.

²³ Cfr. L. Fiorani (a cura di), *Storiografia e archivi delle confraternite romane*, «Ricerche per la Storia religiosa di Roma», 6, 1985, pp. 277-279, e Id., *Charità e pietate. Confraternite e gruppi devoti nella città rinascimentale e barocca*, in Id., A. Prosperi, *Roma, la città del papa. Vita civile e religiosa dal giubileo di Bonifacio VIII al giubileo di papa Wojtyła*, in *Storia d'Italia. Annali*, Torino, Einaudi, 2000, 6, p. 431-478.

²⁴ Estratto del *Moto Proprio di Pio VI in data 28 febbraio 1790* in appendice al *Regolamento per il lanificio dell'Ospizio Apostolico* in ASR, *Ospizio Apostolico di S. Michele - II parte*, b. 760, fascicolo a stampa del 1846: «Ordiniamo che le donne condannate ritenute nella casa di penitenza annessa all'Ospizio, e che fin'ora hanno lavorato per il Nostro Conservatorio Pio, debbano in avvenire le medesime condannate lavorare per il lanificio del S. Michele».

²⁵ ASR, *Ospizio apostolico San Michele II parte*, b. 1423, in realtà la documentazione riguarda essenzialmente i *Libri dei morti* dal 1786 al 1827 in cui compaiono anche deceduti maschi con la specificazione di avere o meno ricevuto i sacramenti. Le presenze maschili farebbero dunque presupporre una ulteriore funzionalità più generalizzata della infermeria delle donne evidentemente meglio equipaggiata.

²⁶ ASR, *Camerale II Carceri*, b. 8, *Capitolo di fornitura* del 28 Giugno 1826.

²⁷ ASR, *Camerale II Carceri*, b. 4, *Diritto della Congr. S. Girolamo della carità a nominare medici, chirurghi speciali stipendiati dalla RCA fin dal XVII secolo*.

²⁸ ASR, *Camerale II Carceri*, b. 4, *Note de' pagamenti fatti dalla R.C.A. allo speciale per medicinali dati per servizio delle condannate alle carceri di San Michele*.

Seguendo questa procedura, alcune irregolarità rilevate nelle spese del quinquennio 1787-1791 portarono alla proposta di dare un compenso fisso annuale al farmacista con l'obbligo di garantire i medicinali per tutte le condannate del carcere (quantificate in 136 al momento della rilevazione).²⁹ La questione della semplificazione del sistema di attribuzioni e pagamenti del settore sanitario era emersa proprio nel 1791, allorché Pio VI aveva ordinato l'apertura di una spezieria nelle Carceri Nuove, le carceri giudiziarie attraverso le quali transitavano molte delle accusate che in seguito sarebbero entrate al San Michele, seguendo il destino di una gran parte dei condannati romani.³⁰ In questo riassetto, la Reverenda Camera Apostolica aveva affidato a Filippo Meloni un incarico organizzativo proseguito nei turbolenti anni successivi di presenza francese a Roma e finalizzato a

provvedere le droghe ed a far manipolare i medicinali da uno speziale. Lo che fu eseguito fino al tempo della invasione francese nella cui durata la suddetta spezieria fu spogliata da mano avida da tutti i mobili, rami, stigli e medicinali. Ripristinato il legittimo governo fu stimato espediente di destinare un probo speziale il quale con l'istesso metodo componesse e somministrasse i medicinali alla giornata a tenore delle ricette delli signori professori di medicina e chirurgia.³¹

Dopo gli sconvolgimenti repubblicani, i compiti della Spezieria erano stati affidati ad un esponente del collegio degli speziali, Domenico Asdrubali, il quale, come ricordava Meloni, «nel lasso di un anno ha composto, manipolato e somministrato tutti li medicinali occorrenti per gli infermi». Nel 1802 si aprì però una controversia per il mancato risarcimento di Asdrubali, che in quel momento continuava a somministrare medicinali alle detenute del San Michele, riconducibile alla sua presunta collaborazione con le autorità repubblicane. Era lo stesso Meloni a firmare una supplica in cui ricordava quanto fosse importante risolvere la questione e ripristinare le consuetudini in precedenza stabilite da Pio VI

per giusta misura economica, e per non mancare insieme a quel tratto di umanità, misericordia dovuto verso i poveri detenuti in carceri, che attesa la loro infelice situazione con tutta facilità cadono malati, essendosi reso oggetto molto significante anche per il di loro numero.

Questa piccola vicenda mette in luce una più ampia problematica relativa al ruolo non secondario delle infermerie all'interno della configurazione di un nuovo sistema penale progressivamente incentrato sulla carcerazione che aveva tra le sue implicazioni un risvolto sanitario, dovuto alle conseguenze psicologiche e fisiche del regime detentivo. Non si trattava perciò soltanto della retorica cattolica sulle opere di bene per i carcerati, che ben emerge persino dai carteggi di tipo amministrativo qui sopra richiamati. In gioco c'era il concepimento di un dispositivo organizzativo inedito per le nuove finalità di internamento su cui intervennero, con una certa continuità, i governi di segno opposto che si confrontarono a Roma dalla fine del Settecento suscitando le criticità dovute al reintegro del personale impiegato. Inoltre, gli eventi politici e i processi sociali che riguardavano una rinnovata idea della salute pubblica, influenzata dal modello francese, superavano le mura della prigionia e si intrecciavano con nuove istanze di riconoscimento professionale da parte del personale medico. I corpi delle professioni mediche iniziarono ad entrare in contrasto con il ruolo chiave a lungo ricoperto dalle

²⁹ ASR, *Camerale II Carceri*, b. 4, *Spoglio delle spese degli ultimi 5 anni*.

³⁰ Cfr. E. Grantaliano, *Le Carceri Nuove (1658-1883)*, in L. Antonielli (a cura di), *Carceri, carcerieri e carcerati. Dall'antico regime all'Ottocento*, Soveria Mannelli, Rubbettino, pp. 23-48.

³¹ ASR, *Camerale II Carceri*, b. 4, da questi carteggi firmati da Meloni e Asdrubali sono tratte anche le citazioni successive relative alla vicenda di reintegro.

corporazioni controllate, nello Stato Pontificio, da istituzioni ecclesiastiche centrali come le confraternite.³² La richiesta di una maggiore indipendenza produceva conflitti nella società esterna come in quella interna al carcere. Sotto un apparente equilibrio di ruoli non mancavano perciò le tensioni che ebbero un punto di svolta nel 1840, indicato qui come momento finale dei processi presi in esame. Nel corso di questo anno si verificarono infatti due episodi significativi che si pongono come epilogo della vicenda delineata.

In primo luogo, nel corso del 1840 avvenne un passaggio di consegne negli appalti all'interno della stessa famiglia Lanciani che sin dal 1814 si era occupata delle forniture della Carcere. Già il padre Gaspare si era trovato ad avere a che fare con una vicenda sanitaria non da poco quando nel 1837, con l'arrivo del colera, aveva dovuto provvedere a spese straordinarie per l'acquisto di banchi e tavole di ferro per sostituire i «paglioni» a terra su cui le detenute erano solite dormire.³³ Il mancato rimborso di queste spese aggiuntive fu un primo motivo di dissenso espresso dal figlio Augusto al momento della morte del genitore, quando scrisse una sorta di memoriale sulla situazione del carcere.³⁴

Da parte sua, la prosecuzione dell'appalto era esclusivamente motivata dalla richiesta dei superiori di non lasciare l'incarico in un momento delicato in cui si introduceva un «sistema novello, separando le detenute in S. Michele, secondo il diverso titolo, pel quale erano state rinchiusе». ³⁵ L'introduzione di questo principio di separazione e specializzazione più stringente – probabilmente connesso all'applicazione ritardata del codice penale gregoriano³⁶ – rendeva evidente quel carattere di multifunzionalità da cui siamo partiti e che non era stato disciplinato nei decenni precedenti, come nel caso dell'infermeria mostrato in queste pagine.

L'altro episodio del 1840 è in effetti emblematico delle tensioni accumulate negli anni tra appaltatori e medici, in assenza di una chiara definizione delle competenze in base alla pluralità di trattamenti punitivi in vigore. Ad esplodere fu una controversia tra il nuovo appaltatore Lanciani e il medico Azzocchi accusato di avere sostenuto spese eccessive per l'infermeria.³⁷ La contesa riguardava soprattutto la speciale dieta alimentare dedicata alle malate che era stata estesa anche a 40 detenute al di fuori della infermeria. In particolare, la richiesta di somministrare il latte a colazione e le alici salate a pranzo era denunciata dall'appaltatore come inappropriata oltre che eccessivamente costosa. Nel racconto dell'appaltatore, questo comportamento provocatorio del medico era stato alla base di alcuni disordini scoppiati proprio nella infermeria, trasformato in luogo pericoloso di contestazione dell'ordine carcerario. A verificarsi era stato un vero e proprio sciopero della fame scatenato dal rifiuto di mangiare la minestra da parte delle detenute malate. L'appaltatore accusava il medico di avere sobillato le donne collocate nella «prima stanza della infermeria» in considerazione del fatto che le altre detenute avevano consumato il pasto regolarmente.

Al di là della conclusione della controversia che non ci è nota, ad essere significativi sono almeno due testimonianze che emergono dai carteggi. La prima riguarda un dato di conflittualità espresso dalle detenute che si innesta, con un certo grado di consapevolezza, nei rapporti irrisolti tra le diverse autorità che a loro volta sfruttano il disagio delle condannate veicolato

³² Cfr. E. Brambilla, *Università e professioni In Italia da fine Seicento all'età napoleonica*, Unicopli, Milano, 2018

³³ ASR, *Camerale II Carceri*, b. 11, *Relazione sull'istanza di Gaspare Lanciani per un compenso a motivo di aver formato a fare spese banchi di ferro e tavole per le condannate a S. Michele a Ripa*.

³⁴ ASR, *Camerale II Carceri*, b. 16, *Fatto informativo* (1840).

³⁵ ASR, *Camerale II Carceri*, b. 16, *Fatto informativo* (1840).

³⁶ S. Vinciguerra (a cura di), *I Regolamenti penali di papa Gregorio XVI per lo Stato pontificio (1832)*, Cedam, Padova, 1998.

³⁷ ASR, *Camerale II Carceri*, b. 16, è qui conservata una serie di carteggi firmati dai protagonisti della vicenda fascicolo e indirizzati al pro-tesoriere generale datati 1841.

anzitutto dal rapporto con il cibo. La seconda testimonianza riguarda il sopracitato riferimento, nella ricostruzione fornita dall'appaltatore, alla "prima stanza" dell'infermeria che costituisce una ulteriore dimostrazione dei numerosi ambienti che componevano lo spazio medicalizzato del carcere, differenziando ancora una volta le internate rispetto ad una univoca distinzione tra le donne sane e malate. La maggiore complessità nel classificare le internate era anzitutto causata dal rischio di ammalarsi che incombeva su tutte le detenute sane aprendo potenzialmente l'accesso ad un diverso regime di vita. Nella contiguità tra queste due condizioni, di salute e di malattia, si creavano i margini di negoziazione che si innestavano a loro volta sul latente sistema di premi e punizioni. L'universo carcerario nel riflettere in modo distorto la società esterna ne rovesciava alcuni valori basilari e, in questo mondo a parte, la malattia finiva per coincidere con un trattamento premiale. Su queste ambivalenze potevano prendere forma azioni di resistenza o di vera e propria protesta al regime punitivo come la sommossa in infermeria appena menzionata.

Un punto di arrivo dei fatti sinora ricostruiti può essere trovato nel primo esemplare a stampa di un capitolato di fornitura reperito per il 1842 in cui con maggiore chiarezza si insisteva sulla distinzione tra i regimi di vita (e di punizione) tra infermeria e il resto del carcere. Le attribuzioni dell'appaltatore e del medico erano qui ben distinte tra la categoria delle condannate sane e quella delle condannate inferme, di cui facevano parte le donne «gravide o lattanti». ³⁸ Il vestiario e il cibo somministrati erano, naturalmente assieme ai farmaci, i fattori di distinzione che si dovevano riflettere nella differenziazione tra sfere di competenza. Dopo le disposizioni generali, il capo II si occupava appunto «del vitto per le condannate sane», mentre il III era dedicato a «viveri e medicinali alle inferme». Il punto dirimente era esposto nel primo paragrafo in cui si dichiarava che «qualunque condannata che anderà inferma dovrà essere trattata come viene trattata qualunque persona libera negli ospedali civili». La possibilità di essere trattata "come le altre persone" dischiudeva evidentemente prospettive esistenziali che andavano ben oltre la concessione di un trattamento più generoso legato alla distribuzione di cibo e vino intesi nella loro valenza terapeutica.

Sotto il profilo delle gerarchie tra autorità veniva poi esplicitato nel capitolato che «dovrà l'assistentista somministrare ancora tutto ciò che potrà occorrere a richiesta de professori o dell'amministratore nei casi dei parti e operazioni di ostetricia e di qualunque altra specie». Sempre a carico del fornitore entrava definitivamente la voce di spesa relativa ai farmaci, ma al tempo stesso la sua posizione era rafforzata dalla possibilità di proporre egli stesso un farmacista presentando la sua richiesta e il tipo di contratto al Governatore di Roma, saltando dunque tutta la filiera corporativa del collegio degli speciali. ³⁹

In queste direttive sembra consumarsi la fine di quella autonomia con cui si era mossa l'infermeria della Casa di correzione nel corso di un secolo. La centralizzazione amministrativa nelle mani dell'appaltatore non cancellava però del tutto l'ambivalenza nei trattamenti presenti nel microcosmo del carcere a dimostrazione dell'assetto multifunzionale che le istituzioni punitive mantennero anche nella transizione verso il penitenziario dei nostri tempi.

³⁸ ASR, *Capitolato per la fornitura della Casa di condanna delle donne esistente presso S. Michele*, b. 16 la fornitura riguardava l'appalto di 9 anni dal 1842 al 1851.

³⁹ Cfr. I. Ait, *Tra scienza e mercato. Gli speciali a Roma nel tardo Medioevo*, Roma, Istituto Nazionale di Studi Romani, 1996.

Giornaledistoria.net è una rivista elettronica, registrazione n° ISSN 2036-4938.

Tutti i contenuti pubblicati in questa rivista sono Copyright degli autori e, laddove non diversamente specificato, sono rilasciati con licenza Creative Commons: [Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



Per ogni utilizzo dei contenuti al di fuori dei termini della licenza si prega di contattare l'autore e/o la Redazione, al seguente indirizzo email:
redazione.giornaledistoria@gmail.com