Da

Nelli-Elena Vanzan Marchini, *Venezia, luoghi di paure e voluttà,* 1984, pag. 74-79

L’OSPEDALE DEGLI INCURABILI

A differenza della Pietà, che aveva antiche origini, l’Ospedale degli Incurabili, fondato nella Venezia degli inizi del XVI secolo, presenta caratteri di indiscussa novità proponendosi di fronteggiare un nuovo e dilagante male chiamato in molti modi diversi. La sua origine era sconosciuta, ma le modalità di trasmissione venerea parvero ﬁn dall’inizio inequivocabili per il primo sintomo, che compare sottoforma di un’ulcera proprio in prossimità degli organi genitali. Ogni popolo, al suo manifestarsi, non aveva esitato a individuarne la causa e la fonte di contagio nel vicino o nel diverso, di qui le molte denominazioni di: mal di Napoli, mal francese, morbo celtico, mal dei portoghesi, mal dei cristiani... alla ﬁne, nei tempi più vicini a noi, prevarrà la denominazione che lo collega alla favola di stampo umanistico scritta nel 1521 dal medico, Girolamo Fracastoro in cui il pastore Siﬁlo viene punito con quell’immonda malattia per aver offeso la divinità. La sifilide, dunque, dalla fine del XV secolo, in seguito alla spedizione di Carlo VIII re di Francia nel regno di Sicilia (1495), si diffonde rapidamente in tutta la penisola e poi in tutta l’Europa. Se fosse già presente nel vecchio continente o se fosse stata importata dalle Americhe nella penisola iberica dai marinai di Clombo e di lì fosse e di lì fosse giunta a Napoli con gli Spagnoli che difendevano la città, è oggetto di interminabili quanto opinbili dibattiti dibattiti storico-medici, una cosa però è certa: se già: se già esisteva, non si era mai manifestata con tanta virulenza. Ad alimentarne la diffusione furono gli eventi bellici, le scorrerie delle truppe straniere, la fame e la miseria.

Gli assembramenti dei soldati, gli spostamenti degli eserciti, che si muovevano con il loro seguito di prostitute, avevano alimentato la carica infettante del morbo con la promiscuità sessuale. Le battaglie in cui il sangue del vinto si mescolava a quello del vincitore avevano creato una situazion patogena che era stata l’unica vera trionfatrice sulla scena di guerra. I saccheggi delle terre, una volta fertili, avevano prodotto povertà e fame nelle campagne, causando migrazioni di massa verso le città con la conseguente crescita della mendicità e della prostituzione urbana' 5': \* zo in questo contesto il ‘treponema pallidum’, la spirocheta che provoca la sifilide e che si diffonde per via venerea, dilaga senza freno. Finita la guerra, le truppe tornano in patria, dalle loro mogli con alle spalle un pesante bagaglio di esperienze e con in corpo la loro carica infettante.

A Venezia le prime avvisaglie della malattia arrivano dai medici Marcello Cumano e Alessandro Benedetti, che operano sul campo di battaglia al servizio della Serenissima.

Nel 1496 Marin Sanudo fa già una chiara descrizione del quadro sintomatologico nei suoi *Diarii.*

La prima risposta a questa nuova e dilagante emergenza, nel contesto veneziano, viene suggerita dalla ﬁlantropia di due patrizie e dalla dedizione del pio Gaetano da Thiene. Gia nel 1515 a Roma era stato istituito un ospedale degli Incurabili. Nella citta lagunare il primo nucleo di una analoga struttura nasce grazie alla generosita di Maria Malipiera Malipiero e Marina Grimani, che nel secondo decennio del 500 fanno accogliere le prime tre povere siﬁlitiche in una casa allo Spirito Santo.

Nel febbraio del 1521 i Provveditori alla Sanità ordinano a tutti i poveri e mendicanti siﬁlitici che vagano per la città di farsi curare allo Spirito Santo, pena il bando. Nel 1524 i ricoverati sono 80, l’anno seguente aumentano a 150. Ll Consiglio dei Dieci, considerata la sua importante funzione, permette all’istituzione di raccogliere le elemosine. A Gaetano da Thiene subentra Girolamo Miani che vi si trasferisce dall’Ospedale dei Derelitti e comincia ad accogliere anche gli orfani, mentre intorno al 1550 le prostitute malate sono fatte passare alle convertite alla Giudecca (una istituzione per le prostitute redente operativa dal 1525).

L’aumento delle donazioni e delle elemosine comporta ampliamenti e modiﬁcazioni strutturali: nel 1566 viene eretta la Chiesa su modello di Antonio Zantani o forse di Iacopo Sansovino, ma sembra possibile che vi abbiano lavorato entrambi assieme ad Antonio da Ponte che nel 1572 ristrutturò liintero ospedale.

Oltre ad accogliervi i siﬁlitici, vi si svolsero varie attività devozionali fra cui quella della Compagnia dell’Oratorio che organizzava tutte le scuole di dottrina della città. Oltre ai siﬁlitici, come negli altri grandi ospedali vi vengono accolti orfani e orfane, si ospitano anche i pellegrini, ma per non più di tre giorni. Nel corso del Settecento vi si pratica periodicamente la cura delle stufe (bagni di vapore) e delle purghe i cui esiti intorno al 1771 cominciano a destare non poche perplessità in relazione anche agli inconvenienti come il continuo acquisto di “letti e biancherie rese fracide dai purganti”. Nel 1776 si avvia la cura sperimentale a base di pillole del chirurgo Michiel Giogovich nel’isola di S. Servolo, ma veriﬁcatane l’inefﬁcacia, si sperimentano agli lncurabili le unzioni mercuriali nel 1789. Nel frattempo l’ospedale registra una grave crisi economica che lo spoglia di ogni suo avere per pagare i creditori.

ln epoca napoleonica, nel 1807, agli lncurabili venne organizzato l’Ospedale Civile, ma già nel 1811 gli spazi si rivelarono insufficienti tanto da far ipotizzare l’acquisizione di nuovi vani e l’apertura di una sezione separata per le prostitute siﬁlitiche. Nel 1814, con l’arrivo degli Austriaci, si constatò la situazione insostenibile dei 700 ricoverati stipati in luoghi angusti. ll che indusse a rielaborare tutta l’organizzazione ospedaliera proponendo nel 1817 il passaggio dei civili ai Mendicanti e il trasporto dei militari agli lncurabili. Lo scambio fra i due nosocomi avvenne nel 1819. In quegli anni la chiesetta cinquecentesca a pianta ovoidale che si trovava al centro del chiostro fu adibita a deposito, nel 1825 venne spogliata di tutti i marmi e delle pitture e fu deﬁnitivamente demolita nel 1851. Si cancellava cosi la memoria del coro in cui si esercitavano le putte istruire da maestri come Nicolò Porpora e Baldassarre Galuppi che ne fu l’ultimo direttore musicale.

L’ospedale, trasformato nel Novecento in “Centro di rieducazione per minorenni", nel 2000 e stato restaurato per ospitare l’Accademia di Belle Arti. La sua facciata lungo la fondamenta omonima sul Canal della Giudecca, probabilmente del Da Ponte, a differenza di quelle degli altri ospedali, non presenta la chiesa al centro, ma lascia leggere invece la presenza delle due lunghe corsie che partono da essa: a sinistra quella maschile e a destra quella femminile. Al’iinterno nel cortile spiccano quattro pozzi ubicati agli angoli perché al centro vi era la chiesa, sotto il porticato perimetrale, sul lato opposto rispetto all’ingresso, una lapide indica l’accesso all’antica spezieria.

LA PAURA DE POVERI

Una serie di successive ondate epidemiche di siﬁlide, peste e tifo esantematico, incrementate dai flussi migratori provocati dalle guerre e dalle carestie degli anni 1527-29, favorirono il radicarsi, nell’immaginario collettivo e nella risposta istituzionale a tali emergenze di un atteggiamento di paura e diffidenza nei confronti della povertà. Il Medioevo aveva visto nel pellegrino e nel mendicante il *pauper Christi* da accogliere e sfamare secondo la volontà divina e per il desiderio degli uomini di riscattare i propri peccati con opere buone. Persino il vagabondo e il lebbroso, anche se marginali, si erano inseriti strutturalmente nell’ecumenismo cristiano.

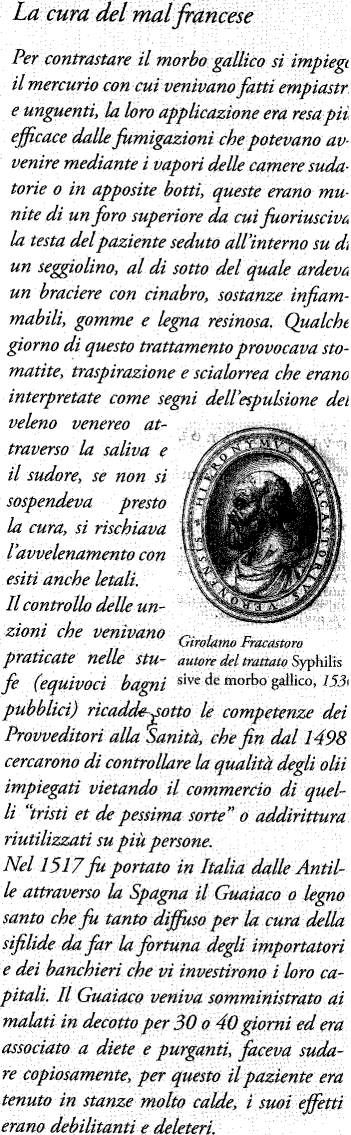
Sotto l’azione di fenomeni congiunturali e di malattie altamente contagiose, come la peste, la siﬁlide, il tifo esantematico, di grande impatto emotivo e di indubbia identiﬁcazione per le inequivocabili tracce che lasciavano sui corpi debilitati da miseria e promiscuità, si ingenerarono nuove ossessioni e nuove paure nei confronti di chi giungeva da lontano in cerca di carità, ma forse non meritava nulla perche la sua poteva essere una scelta colpevole e volontaria.

Il mendicante chiede la carità, ma, varcando le frontiere e vivendo senza dimora, rischia di contrarre malattie e seminare morte. Il povero, il mendicante, il vagabondo cominciano a essere percepiti come una possibile minaccia. Alla carità come pratica di un cristianesimo giusto e riequilibratore delle disparità sociali, all’ecumenismo che aveva eretto Xenodochia per ospitare i viandanti, si va sostituendo un concetto di carità secondo giustizia in cui nuovi elementi di giudizio inducono a distinguere fra poveri meritevoli di assistenza e compassione e poveri oggetto di repressione. Già dal Trecento in maniera sporadica si era sollevato il problema del merito nella fruizione della carità, ma è al’inizio del Cinquecento che si pongono le basi per una carità articolata secondo valutazioni che individuano come requisito essenziale l’appartenenza al territorio, infatti il povero conosciuto e residente fa parte della comunità che deve farsi carico, come una famiglia, della sua assistenza e, in cambio, cosi facendo, si assicura la pacifica perpetuazione degli equilibri sociali. Nel 1528/29 le leggi sui poveri della Repubblica delineano la nuova etica della carità: agli impotenti a mantenersi per inabilità ﬁsica si reputa di dover provvedere con priorità assoluta, vengono poi i “poveri vergognosi”, cioe quanti sono caratterizzati da inabilità attitudinale e culturale perché improvvisamente sono caduti in povertà da una condizione di agiatezza economica. Costoro, per il loro rango, non possiedono le capacità professionali e l’esperienza di lavori manuali con cui sostentarsi, percio viene concessa la possibilità di mendicare a volto coperto, rispettando la loro vergogna e cercando di sopire la loro rabbia.

I poveri provenienti da altri paesi dovevano essere frustati e inviati ai luoghi di origine, cui spettava la loro assistenza, mentre gli abili, sani sfaccendati autoctoni dovevano essere avviati forzatamente ad attività che li inserissero nel mondo del lavoro.

I giovani e robusti "venivano cosi imbarcati come mozzi sulle navi, dove erano afﬁdati ai capitani, gli altri, dalla ﬁne del Cinquecento Furono collocati nell’Ospedale dei Mendicanti.

Che il controllo sociale fosse il miglior sìstema di prevenzione delle congiunture epidemiche e dei rivolgimenti che potevano compromettere la sopravvivenza e gli equilibri politici della Repubblica, fu percepito chiaramente dal Senato nel 1528-29, quando attribuì proprio al Magistrato alla Sanità la giurisdizione sui poveri con “quella medesma competenza che hanno in le cose del morbo". I Provveditori alla Sanità provvidero alla cacciata di 4 o 5 mila mendicanti con tale eﬂicacia che nel 1539 il Consiglio dei Dieci li incaricò di allontanare anche le meretrici giunte a Venezia negli ultimi due anni “cum la stessa auctorità che se fosser fatte per questo Conseio". Nella congiuntura del 1545 fu loro attribuita in tal materia la piena facoltà di comandare a tutti i capitani, ufficiali e ministri di qualsiasi ufﬁcio e magistrato della Repubblica, fatta eccezione per quelli del Consiglio dei Dieci.





EOSPEDALETTO O DERELITTI

ljassistenza e la carità cristiana, trasform

in controllo sociale in seguito alla crisi del 1

inrl11-etze-rr1\_ hrirrm íìllﬂ CI'€3ZiOI'l€ ﬁl21l1lII`ODi