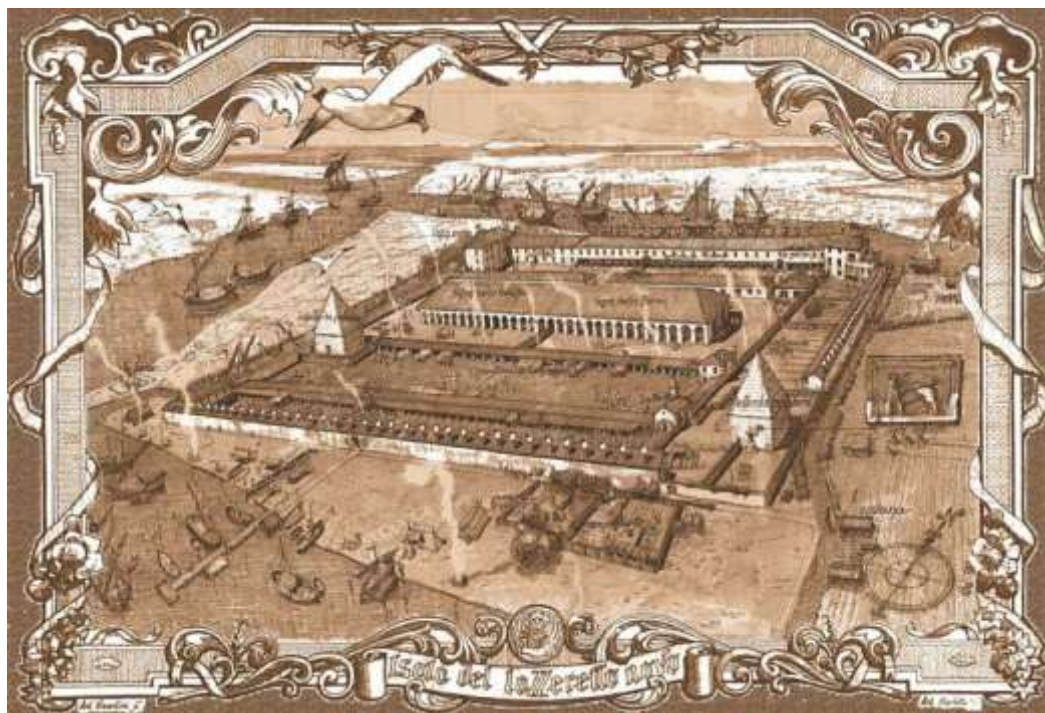


Storia Moderna

Gloria Pancino

ENEZIA E LA PESTE DEL 1575/76



Lazzaretto Nuovo

Introduzione

Fin dai tempi più antichi i maggiori focolai di peste furono individuati in Asia, nella zona dell'Himalaya, fra Cina, India e Birmania; da qui il contagio venne "esportato" con i carichi di merci preziose e giunse nei porti del Mediterraneo, estendendosi all'intera Europa, dove regnò dal 1348 al 1720. Ancora oggi la peste è diffusa in America Latina (Ande), in Africa (Zaire, Kenya, Tanzania), in Mongolia, in Vietnam e persino in vaste zone dell'U.S.A. e dell'ex U.R.S.S., nonostante l'ampia e generale opera di derattizzazione e disinfestazione delle navi e la ristrutturazione delle aree portuali, avvenuta tra le due guerre mondiali.

La peste è un virus che viene trasmesso dalla puntura di una pulce di un roditore infetto ad un altro sano o accidentalmente all'uomo. Il propagarsi dell'infezione è prodotto da **influenze climatiche e stagionali**, quali ad esempio un prolungato periodo di siccità, durante il quale l'agente patogeno prolifica e circola fra i ratti, regolandoli demograficamente. L'uomo interviene in questo ciclo naturale e ne rimane coinvolto con le sue attività, il suo modo di vivere, i suoi spostamenti.

Nei secoli scorsi l'epizoozia generò l'epidemia in individui che indossavano un unico abito, di giorno e di notte, e non curavano scrupolosamente l'igiene personale vivendo in case sporche dove le pulci si moltiplicavano per effetto del calore, anche quello umano. Inoltre i grandi spostamenti

civili o militari delle popolazioni (perfino quelli più circoscritti come la navigazione commerciale o le stesse processioni) favorirono l'estendersi del contagio.

Quando ancora erano ignote le cause della malattia molti negavano di proposito di esserne affetti, dissimulando le prime manifestazioni, per evitare l'isolamento e l'agonia solitaria prescritti dalle autorità che temevano di veder compromesse o ostacolate le attività commerciali e produttive.

Per tutto il Cinquecento l'ignoranza delle cause del morbo e della relazione fra topo-pulce-infezione condizionò negativamente la ricerca di rimedi e terapie. Oggi la scienza medica è in grado di affrontare la malattia grazie alla scoperta degli antibiotici e alla cognizione della differenza tra peste polmonare, trasmissibile per contatto diretto, e peste bubbonica per contatto indiretto.

Teorie mediche sulle epidemie del 1348 e del 1575/76

La peste, iniziata a Venezia il 25 giugno 1575, raggiunse la massima virulenza nel luglio-agosto 1576 manifestandosi con sintomi terrificanti: bubboni agli inguini, sotto le ascelle e dietro le orecchie, macchie rosse o violette e segni come frustate sul corpo. Si accompagnava generalmente a febbre, vomito, sete, delirio, feci con vermi.

Fin dal 1348 la scienza medica tentò di diagnosticare la malattia ricorrendo alla filosofia razionale ed empirica di Ippocrate di Kos (un medico, considerato il padre della medicina scientifica). Egli osservò che il morbo, causato dal variare delle condizioni climatiche e atmosferiche che ne regolavano la ciclicità, si diffondeva tra la gente, senza alcuna distinzione, per contagio diretto (da persona a persona) o indiretto (da cosa a persona). In seguito Galeno (medico greco, con cittadinanza romana) sostenne che la peste era una malattia prima dell'aria e poi dell'uomo, individuando la sua origine in condizioni ambientali di caldo-umido. Anche i medici che studiarono la peste del 1348 erano concordi nell'affermare che la malattia fosse presente nell'aria, corrotta dalle esalazioni delle acque stagnanti, che veniva inalata non solo attraverso i polmoni, ma anche attraverso i pori della pelle. Nel Quattrocento il medico Girolamo Fracastoro, confermando il principio che la malattia si diffondesse da luogo a luogo tramite il contagio delle persone e delle merci, nella sua opera "De contagione ed contagiosis morbis et eorum curatione", teorizzò la presenza nell'aria di particelle corrotte, capaci di aderire agli oggetti per poi veicolare l'epidemia.

Alle prese con una nuova ondata di peste, il governo della Serenissima Repubblica nel 1576 richiese il parere di Girolamo Mercuriale, un medico dell'Università di Padova. Costui, constatata la salubrità dell'aria e la bassa mortalità a Venezia, teorizzò la presenza di febbri maligne causate, probabilmente, dall'ingestione dell'acqua inquinata dei pozzi. La tesi, seppur accolta dal Senato e dal popolo, non mise in discussione le tradizionali terapie prescritte per gli appestati, ovvero: l'uso del salasso o di sanguisughe, l'applicazione di irritanti sulla pelle per produrre vesciche da cui estrarre il cosiddetto "veleno", l'incisione con una lama o la cauterizzazione dei bubboni, preventivamente ammorbiditi con unguento. Tutte queste terapie erano anche associate a ripetuti lassativi e clisteri.

Purtroppo l'epidemia non si arrestò e l'opinione pubblica cadde in uno stato di profonda sfiducia e scoramento. Così divenne naturale aggrapparsi disperatamente a qualunque rimedio venisse proposto, tanto che tra il 1576 e il 1577 molti cittadini veneti, in genere imbrogliatori e profittatori, si presentarono al Senato, al Consiglio dei X, o ai Provveditori alla Sanità coi loro piccoli o grandi

antidoti contro la peste, cercando di conseguire la fama e almeno di scongiurare la fame. Le maggiori autorità dello stato, incapaci di arginare l'epidemia con la medicina consueta, per contrastare l'aumento esponenziale dei morti, furono disponibili a sperimentare tutte le soluzioni proposte; tuttavia l'inefficacia di questi antidoti "miracolosi" gettò discredito e vergogna sui veri o presunti medici che li prescrissero, senza che si facesse nulla per impedire forme di speculazione criminale sulla pelle degli ammalati.

Norme pratiche di igiene pubblica e di politica governativa nel controllo della peste.

Fin dal 1348 la Repubblica di Venezia sperimentò una serie di **strumenti politico-sanitari** per soffocare il contagio. Risale a quell'anno la nomina di tre Savi alla Sanità, magistratura temporanea e straordinaria con giurisdizione sui casi di peste, resa ordinaria e stabile per l'unanime riconoscimento della sua utilità, nel 1485, col nome di **Provveditori alla Sanità**. La nomina definitiva dei Provveditori alla Sanità garantì lo sviluppo del sistema di controllo della malattia, articolato nella denuncia dei casi sospetti, come opera di prevenzione, e nell'accertamento diagnostico da parte dei medici pubblici, cui veniva fatta seguire una indagine epidemiologica.

Le misure preventive consistevano nell'isolamento cautelativo di intere contrade, sottoposte a quarantena, e nel divieto di frequentare i luoghi sospetti.



Lazzaretto Vecchio

Per far fronte alle successive epidemie vennero inoltre istituiti Uffici di Sanità in tutti i centri della Terraferma; venne poi creata un'estesa e capillare rete di controllo nei quartieri di Venezia e istituito un servizio di informazioni nei paesi stranieri attraverso le relazioni degli ambasciatori. Tali misure dotarono la Repubblica di Venezia di un apparato tecnico e burocratico moderno, nella concezione e nel funzionamento, in grado di salvaguardarla anche da ordinarie contingenze igienico-sanitarie.

Già nel 1424 il governo, convinto che l'isolamento fosse un mezzo efficace per contenere l'epidemia, proibiva ai viaggiatori provenienti da zone infette da peste l'accesso a Venezia; lo stesso governo persuaso inoltre che la malattia avesse un'incubazione di 40 giorni destinava l'ex Convento degli Eremitani di S. Maria di Nazareth a **lazzaretto** per i poveri appestati di entrambi i sessi. In seguito il contagio del 1468 impose la fondazione di un **nuovo lazaretto**, nell'isola di S. Erasmo, per i sospetti di peste e come luogo di quarantena intermedia per persone guarite dal lazaretto vecchio.

Nel corso del 1500 i lazaretti acquisirono mobili e suppellettili delle case infette e merci provenienti dalle zone appestate per disinfettarle e sottoporle a quarantena, diventando così progressivamente dei veri e propri centri mercantili.

Lo sviluppo dei lazaretti, l'istituzione ad hoc del Provveditorato alla Sanità e la coesistenza di tanti Uffici di Sanità testimoniavano l'**organica volontà di** tenere sotto controllo la peste a Venezia

e su tutto il territorio dello stato tramite i **Rettori** che non potevano abbandonare la reggenza della città di cui erano a capo, essendo loro richiesto di dirigere l'attività degli Uffici di Sanità.

La stessa pratica dei censimenti della popolazione aveva lo scopo di conoscere con precisione il numero dei casi di decesso a causa della peste.

Anche sotto il profilo morale e religioso le disposizioni del governo veneziano apparivano in sintonia col comune senso della **pietà popolare** che suggeriva preghiere e penitenze per meritare la remissione dei peccati, causa principale del castigo divino. Proprio per questo il 3 agosto 1576 le autorità invitavano ufficialmente il popolo a continue orazioni e digiuni, sollecitavano tutti a versare elemosine a monasteri e luoghi pii ed emanavano leggi contro il lusso smodato per placare l'ira divina e liberare la città dalla peste. Fiorivano intanto spontaneamente tra il popolo veglie e processioni che si traducevano in corali pratiche religiose di espiazione e propiziazione per le colpe di cui si era macchiata tutta la società.

Lo stato veneziano riuscì a contenere l'epidemia, grazie alla presenza del Consiglio dei X che, nell'assumere il controllo del governo, dimostrò fermezza e buon senso rifiutando suggestioni demagogiche e negando credito ad ogni ipotesi di "untori".

Organizzazione sanitaria del governo veneziano.

I tre Provveditori alla Sanità rimanevano in carica per un anno al massimo e potevano presenziare alle sedute del Senato, esercitando anche la giurisdizione criminale. Pertanto le loro decisioni erano vincolanti come quelle del Senato e si concentravano su tre aree.

Innanzitutto essi dovevano impedire l'insorgenza spontanea della peste in città, poiché si riteneva che il virus si potesse sviluppare anche localmente in condizioni ambientali insalubri, legate allo stato di malnutrizione della popolazione, oltre che per contagio diffuso da luogo a luogo. La convinzione poi che la materia in decomposizione, le pozze stagnanti e persino i cibi guasti fossero in grado di generare la peste indusse i Provveditori alla Sanità a cooperare con il Magistrato alle Acque e con i Provveditori di Comun nel prevenire l'ostruzione della laguna e dei canali, nella gestione della nettezza urbana, nella difesa dei pozzi cittadini dall'inquinamento prodotto dai porci che circolavano liberi nelle strade.



Fede di sanità

I Provveditori alla Sanità dovevano inoltre evitare che la peste fosse importata da zone riconosciute infette, per esempio da Costantinopoli da dove si importavano pelli conciate e lana, ottimi veicoli del contagio segnalato nel 1573. A questo scopo nel 1528 un'ordinanza del Senato sollecitava gli ambasciatori e i rettori di Terraferma e d'Oltremare ad inviare rapporti quotidiani ai Provveditori alla Sanità, segnalando la presenza della peste nelle loro giurisdizioni, allo scopo di tutelare le attività dei mercanti veneziani. Quando una zona era riconosciuta infetta la si bandiva, proibendo viaggi e rapporti commerciali e infliggendo pene molto severe a chi non rispettava il bando. Si costituirono così posti di controllo sulle principali strade di accesso alla laguna dove si

controfirmavano le “**fedi di sanità**”, speciali lasciapassare che indicavano la provenienza e lo stato di salute dei viaggiatori, da esibire all'arrivo a Venezia.

Nel tentativo di limitare ogni possibile diffusione dell'epidemia a Venezia, i Provveditori alla Sanità tenevano sotto controllo tutte le morti in città e se qualcuna di esse appariva sospetta inviavano dei medici ad esaminare il cadavere e il luogo del decesso. Una volta conclamato il caso di peste, l'abitazione dell'appestato era messa in **quarantena** e si apriva un'inchiesta, per localizzare l'origine del contagio e rintracciare chi era venuto a contatto col malato. Costui veniva confinato in casa propria per un periodo di 15- 40 giorni, la sua casa veniva evacuata, fumigata con zolfo, mirra e pece, imbiancata a calce o lavata con acqua e aceto, mentre gli altri eventuali inquilini venivano mandati al lazzeretto.

I Provveditori alla Sanità ordinavano anche l'isolamento e la disinfezione generale dei vari Sestieri della città colpiti dalla peste e si occupavano del reclutamento di medici, chirurghi, e monatti. Tali monatti erano solitamente ex condannati alla galera cui si concedeva di recuperare la libertà in cambio del servizio forzoso come becchini. Veri e propri delinquenti comuni, i monatti commettevano "in servizio" ogni sorta di ruberie e soprusi tanto da costringere i Provveditori alla Sanità a infliggere loro severe punizioni, compresa la pena di morte, senza ottenere tuttavia risultati efficaci. Era d'altra parte impossibile reclutare persone oneste e volenterose per un mestiere così ingrato; solo anziani popolani, temprati da una vita di stenti e sacrifici o sopravvissuti ad una dura ed inesorabile selezione biologica, si arruolavano per questa mansione.

Complessivamente le misure igienico-sanitarie adottate dai Provveditori alla Sanità, pur non essendo fondate su una completa conoscenza della malattia, traevano origine da **un'attenta osservazione** e risultarono quindi efficaci in quanto sistematici e rigorosi, nonché capaci di intervenire preventivamente sulla realtà ambientale e sul contesto economico-sociale della città.

Nel 1575, quando il numero degli appestati crebbe vertiginosamente, si rese necessaria, data l'insufficienza dei due lazzeretti allora esistenti ad ospitarli, la costruzione di un **nuovo ospedale** provvisorio, costituito da case di legno, fabbricate sopra vecchie galee, e circondate da guardie armate, munite di viveri, medicinali, vesti per curare e nutrire circa diecimila persone. Più che uno spazio organizzato in forma architettonica, il nuovo ospedale era prima di tutto un luogo di disinfezione e di sanificazione.

La prima misura preventiva consisteva nell'ubicazione del nuovo ospedale fuori dalla città, in un'isola. Si pensava infatti che gli spostamenti della popolazione urbana fossero dannosi perché l'individuo appestato corrompeva l'aria che lo circondava o fomentava per contatto l'epidemia, inoculando alle persone o alle cose il “veleno” che secerneva. Il governo quindi si preoccupò di allontanare ed isolare, in uno spazio stabilito, quegli appestati che, errando senza dimora e sostentandosi con la carità o il commercio, potevano seminare il contagio. In tale maniera si isolavano nello spazio, debilitandole, le fonti e i veicoli del contagio.

Con il passare del tempo il nuovo ospedale diventò anche un luogo per la prevenzione e la cura perché, grazie all'assistenza dei Provveditori alla Sanità, dalla peste era possibile guarire. A tal proposito vennero organizzati dei padiglioni separati fra loro per i malati, i convalescenti e i sospetti; tali strutture vennero poi classificate per tipo di funzione e grado di infezione o di presunta pericolosità, nella convinzione che l'aria disseminasse le fonti d'infezione.

Peste, società e demografia

Tra il 1576 e il 1577 Venezia contava 180.000 abitanti circa; la peste ne colpì 50.000 (il 35% della popolazione). Secondo lo storico Carlo Maria Cipolla si trattò di una **mortalità selettiva** non in ragione specifica dell'età, ma in rapporto a particolari gruppi sociali, situazione del resto omogenea e generalizzata in tutta l'Europa occidentale. La percentuale di morte tra i nobili fu **relativamente bassa**, date le migliori possibilità di difesa dal morbo sul piano alimentare e sanitario e per le più facili occasioni di fuga dalla città. Si registrò invece un'alta percentuale di decessi fra i frati, impegnati ad assistere i malati al lazaretto e tra gli ebrei, relegati nel ghetto di Venezia, molto affollato e con pochi servizi sanitari. In generale i più esposti al pericolo di contagio erano: preti, becchini, medici, notai, macellai, mugnai, agenti municipali e soprattutto poveri e mendicanti.

Venezia fu colpita più delle altre città dell'entroterra per la forte concentrazione di abitanti in uno spazio relativamente angusto, ma ebbe anche maggiori possibilità di ripresa, legate alla rinascita del commercio con l'Oriente e all'immediata adozione di una politica di favore verso l'immigrazione.

La catastrofe demografica aprì falle notevoli in un tessuto sociale in cui erano profonde e cristallizzate le discriminazioni fra le varie classi sociali. In questo difficile frangente venne individuato un rapporto di causa-effetto tra povertà-sottoalimentazione-predisposizione alle malattie e alla mortalità. Il povero, mendicante e accattone, era ritenuto dalla mentalità corrente il vettore privilegiato della peste, tanto che tutte le città, minacciate dall'epidemia, alternavano a temporanee misure di assistenza, drastiche ondate di repressione - come l'allontanamento sistematico dalla città e il rinvio al paese d'origine, l'isolamento forzato nelle loro case o la traduzione obbligatoria al lazaretto - per timore che la sporcizia favorisse la peste.

A Venezia come altrove le autorità pubbliche distinsero nettamente "**vagabondi e mendicanti**", abitualmente emarginati, dai "**poveri ufficiali**" curati da una legislazione sempre più sollecita e perfezionata. A conferma di ciò si possono citare le leggi sui poveri del 1527/29 che distinguevano i vecchi ed incapaci, aiutati a domicilio o con la concessione di regolari licenze di accattonaggio, dagli abili ma disoccupati, per i quali si prevedeva l'avvio obbligatorio al lavoro tramite arruolamento, a mezzo salario, sulle flotte della Repubblica.

Nel 1575 Venezia possedeva un sistema di assistenza pubblica ai poveri saldo ed efficiente fondato sulle Scuole Grandi, istituzioni filantropiche che distribuivano ai più poveri, solo se residenti a Venezia, devoti e rispettabili, una ricchezza prelevata dai più abbienti. Si trattava insomma di un'assistenza di tipo "corporativo" destinata solo alla **cerchia dei confratelli**.

Nonostante l'invito del Senato a versare più larghe elemosine a beneficio dei poveri, la carità privata fu insufficiente a finanziare l'assistenza al ceto meno abbiente e quindi la Repubblica di Venezia dovette ricorrere a reiterate e crescenti imposizioni fiscali facendosi carico, in tempo di peste, del problema dei poveri. Nel contempo si tennero presenti preoccupazioni morali, religiose e politiche che consigliavano di mantenere il più tranquilla e soddisfatta possibile la parte più numerosa della popolazione, al fine di evitare turbamenti all'ordine sociale e soprattutto la diffusione del contagio e la contaminazione dei ricchi.

Questo passaggio dalla carità privata a quella pubblica risultò, d'altra parte, una necessità inderogabile, data la crescente fuga in campagna di quei ricchi sui quali avrebbe dovuto ricadere l'onere finanziario dell'assistenza.

La classe dirigente e il senso dello Stato

Mentre la peste imperversava a Venezia l'aristocrazia mise in discussione e verificò il suo ruolo di classe dirigente, gelosa della propria esclusiva gestione del potere, ma anche sicura di dimostrare, in una situazione di emergenza, la capacità di assicurare a tutti l'ordinato e corretto funzionamento della società.

La fuga dei nobili e dei ricchi nelle ville di campagna risultò contraddittoria nelle parole e nei fatti, anche se non creò nelle città della terraferma particolari problemi di ordine amministrativo, per la scarsa autonomia di cui godevano i consigli comunali in materia politica e finanziaria.

Alla carenza della nobiltà cittadina supplì l'energico intervento dei Rettori che non potevano abbandonare la carica ed erano costretti ad assumere un ruolo di guida e di coordinamento delle attività economiche ed amministrative delle città di terraferma. Emerge per esempio dalla relazione del Rettore di Treviso Bartolomeo Capello, datata 12 marzo 1577, la consapevolezza della responsabilità di preservare la città dal pericolo di contagio. È importante poi sottolineare nella relazione successiva del 18 giugno 1578 di Giovanni Michiel una cura costante nel mantenere puliti i canali della città. E ancora nella relazione del 27 dicembre 1587 di Carlo Marin si apprende che "*dai canali devono esser tolti detriti e scavati più a fondo perché col caldo ne deriva assai fetore non senza pericolo di infettare l'aere con total ruina di questa città*". Probabilmente questi canali circondavano le mura della città costruite con terra battuta e pietre che, sgretolandosi, interravano le fosse adiacenti e intorbidavano l'acqua. Da qui alla corruzione dell'aria e al prodursi del contagio il passo era breve.

Diversa era invece la situazione amministrativa a Venezia dove la paralisi della macchina statale era quasi completa per la generale fuga dei nobili. Tra le cariche più comunemente evitate dai nobili c'era quella di Deputato di Sestriere che esponeva direttamente e quotidianamente ai rischi del contagio e che invece si rivelava sempre più essenziale per il funzionamento dell'apparato amministrativo e sanitario, anche perché il popolo rifiutava di obbedire ai funzionari non appartenenti alla nobiltà.

Nel complesso si ha l'impressione che la Serenissima Repubblica riuscisse a fronteggiare con calma e ordine la situazione salvaguardando la pace sociale, l'equilibrio dei poteri e la compattezza della struttura finanziaria e amministrativa.

Ripercussioni economiche, politiche e finanziarie

Durante tutto il decorso dell'epidemia la vita continuò a scorrere sui soliti binari nonostante le apparenze di morte e desolazione. Rimasero pressoché inalterati alcuni traffici locali con Mestre, un limitato commercio interno di viveri, vestiti, medicinali e il rifornimento al lazzeretto. La vita quotidiana fu comunque scossa da episodi di delinquenza comune generati dalla tragica situazione; si verificarono occupazioni abusive di case appartenenti ad appestati o appropriazioni indebite dei loro beni, oppure falsificazioni delle "fedi di sanità". Lo stato intervenne energicamente, attraverso i Provveditori alla Sanità e adottò efficaci misure repressive, riuscendo a sventare lo sviluppo di una pericolosa anarchia.

Inevitabilmente nel 1577 la peste aveva causato sia l'arresto dell'incremento demografico che la conseguente contrazione della produzione nelle industrie tessili e tipografiche. La recessione economica derivò anche dalla massiccia fuga di manodopera specializzata dalle città della

terraferma verso altri stati europei, nonostante l'energica politica a favore dell'immigrazione adottata dal governo coi provvedimenti del marzo 1577 “riguardanti l'assunzione straordinaria di garzoni e operai dell'Arsenale, di marinai, lanaiuoli, setaroli, vetrai”.

Venezia dovette affrontare la peste in una situazione di drastica contrazione delle entrate fiscali e dei sussidi pagati dalle città suddite, indebitate per l'epidemia e per l'interruzione dei traffici. Il governo ricorse perciò all'inasprimento fiscale e alla progressiva affrancazione del debito pubblico, anche perché le difficoltà finanziarie dalle città della terraferma si scaricavano sulla Dominante, sia per le insistenti richieste di prestiti a breve termine, sia per le ripetute dilazioni nel versamento dei sussidi.

Sotto il profilo politico-amministrativo la peste contribuì ad accentuare le tendenze accentratrici ed oligarchiche del Consiglio dei X che assunse progressivamente il controllo dell'amministrazione burocratica, penale e fiscale dato che la Quarantia e il Maggior Consiglio erano bloccati dalle numerose assenze dei nobili ed il Senato era incapace di fronteggiare, con tempestività e sollecitudine, le immani necessità di una situazione di inconsueta gravità.

In conclusione si può affermare che dal 1348 al 1575/76 la Repubblica di Venezia dimostrò capacità, decisione e pragmatismo nel prevenire ed arginare la peste pur non conoscendone con precisione la causa.

Bibliografia.

Paolo Preto, *Peste e società a Venezia nel 1576*, Neri Pozza 1978.

AA.VV., *Venezia e la Peste, 1348/1797*, Marsilio 1979.

Relazioni dei rettori veneti in terraferma, Podestaria e Capitanato di Treviso, vol.3, Giuffrè 1975.

