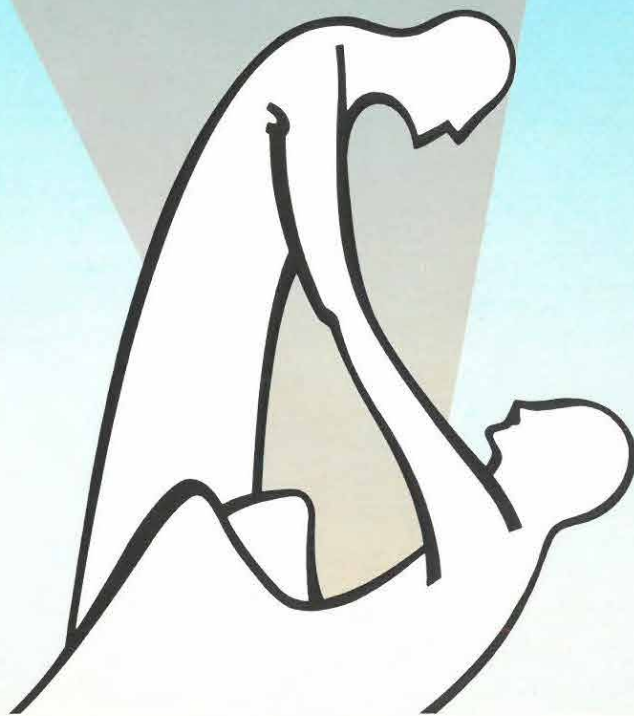
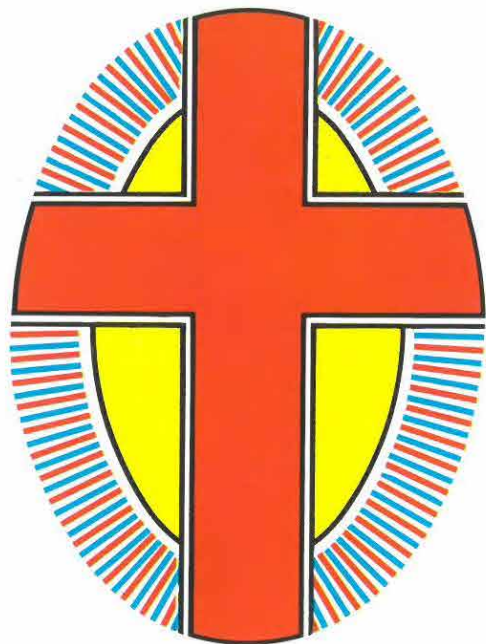


camilliani oggi

ORDINE
DEI
MINISTRI
DEGLI
INFERMI





CAMILLIANI:
quattrocento anni a servizio dei malati

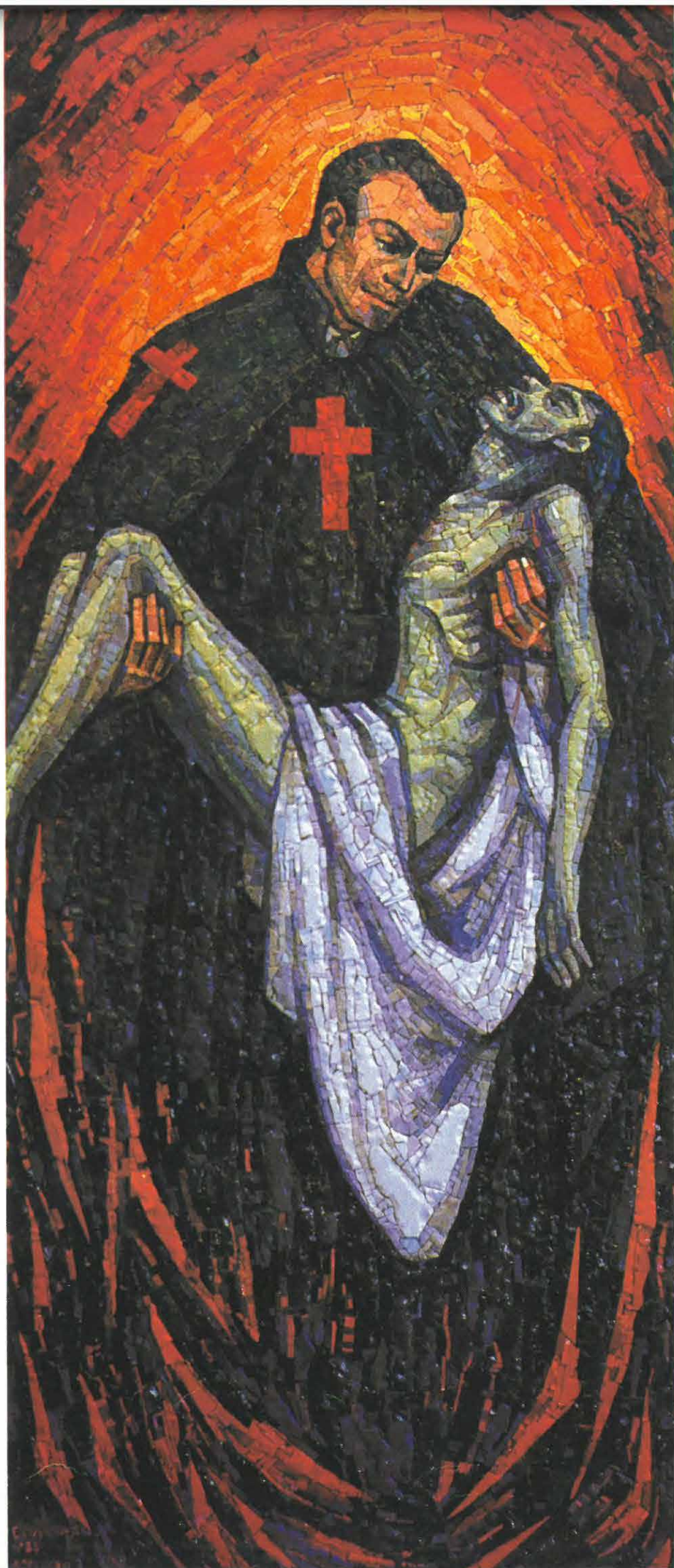


1986-1987
EDIZIONE ITALIANA



CAMILLIANI OGGI

**CASA GENERALIZIA
ROMA - PIAZZA DELLA MADDALENA, 53**



Mosaico di Elena Mazzari
eseguito
da Peresson-Toneguzzo
per la chiesa
San Camillo in Padova,
1984.

PRESENTAZIONE

Precisamente quattrocento anni fa il papa Sisto V approvava il nostro Istituto e permetteva ai camilliani di portare sull'abito religioso una vistosa croce rossa come segno, ideato dal fondatore, del carisma particolare dei Ministri degli Infermi. Quando alcuni giorni dopo, nella festa dei santi Pietro e Paolo, un gruppetto di otto crocesegnati si recarono alla basilica di S. Pietro «per essere meglio conosciuti», una folla di uomini e donne meravigliati e avvinti da quella croce li circondò e «non si potevano contenere nel mezzo della strada di baciarla, e di toccarla con le corone per la gran devozione che gli portavano»; molti si domandavano se non fossero essi dei «giesuiti venuti dall'Indie».

Oggi il camilliano che per farci conoscere si avventurasse sulle vie di una città cosmopolita quale Roma, con la croce rossa sul petto, difficilmente raccoglierebbe baci e molto probabilmente non troverebbe nessuno desideroso di toccare la croce per devozione.

Da quel lontano 1586 l'acqua del Tevere continua a passare sotto il ponte di Castel sant'Angelo, ma il mondo è cambiato, la Chiesa si sta rinnovando e la pianticella di Camillo è cresciuta. Non è cessata però la necessità di far conoscere il dono che, tramite san Camillo, Dio ha fatto alla chiesa e al mondo. Dono che continua a produrre frutti di bene, è tuttora a disposizione di quanti hanno bisogno di amore e di un servizio clinico e pastorale competente, ed è in grado di offrire una possibilità di realizzazione umana e cristiana a chi si sentisse chiamato a testimoniare l'amore misericordioso di Cristo verso i malati nel vasto mondo della salute.

Ricorre quest'anno anche il primo centenario della proclamazione di san Camillo de Lellis e san Giovanni di Dio a patroni degli ospedali e dei malati di tutto il mondo.

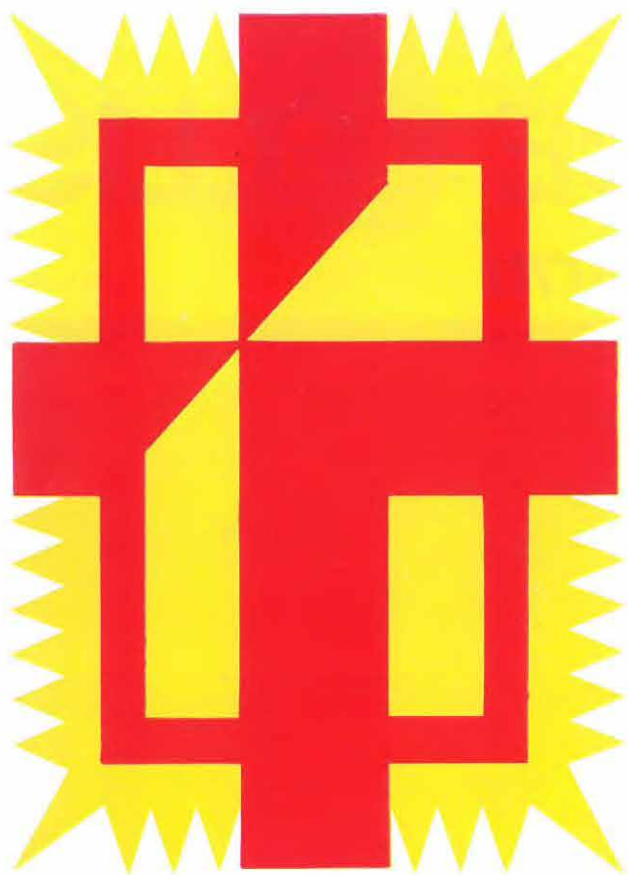
Tenendo presenti queste due celebrazioni centenarie e il clima di accresciuta sensibilità verso chi soffre che si è venuto a creare in questi ultimi anni nella chiesa e nella società, specialmente nel mondo della salute, abbiamo pensato bene di presentarci, attraverso questa pubblicazione che esce in sette lingue, per dire chi siamo, cosa facciamo, dove e mossi da quale spirito cerchiamo di servire, da dove veniamo e dove desideriamo arrivare, nel mondo di oggi e di domani.

Abbiamo affidato l'esecuzione di questo lavoro al padre Francisco Alvarez, vicario generale e incaricato del centro di informazione camilliana. Creata una piccola commissione, si è messo subito in contatto con le quattordici province dell'Ordine ed ora abbiamo tra le mani il frutto della collaborazione di molti.

Certamente dinanzi alla grandezza del carisma e l'ampiezza del campo di lavoro della nostra missione, ci sentiamo piccoli, ma ci confortano le parole di Cristo a san Camillo: «Non aver paura, perché quest'opera è mia e non tua. Vai avanti e io sarò con te».

Calisto Vendrame
superiore generale





*Prima di ogni altra
cosa ci impegniamo
a servire gli infermi,
che è il fine
del nostro Istituto*
(Costituzione, 42)



CAMILLO DE LELLIS

santo dei nostri giorni

*“Più cuore
in quelle mani,
fratello”
(S. Camillo)*

In una piccola cittadina d'Abruzzo, situata tra la montagna e il mare, nacque un uomo che da quella terra ereditò a un tempo gentilezza e forza, qualità che caratterizzarono la sua vita, prima come soldato di ventura e poi come Santo della carità.

Il suo «nuovo messaggio» è ancora attuale e vivo, come è viva e operante la sua Fondazione.

CAMILLO DE LELLIS: il vero protagonista di questa pubblicazione, perché origine e guida dei camiliani nel mondo, protagonista d'una avvincente storia, «gigante» di statura e di carità, vivente ancor oggi nella «nuova scuola di carità» di cui i figli sono a un tempo discepoli e maestri.

Mentre altri santi possono intimidire per la loro trascendente santità, scopriamo Camillo umano e accessibile, vicino alla nostra misura, anche perché non nasce santo ma lo diventa dopo una giovinezza spensierata e sbandata.

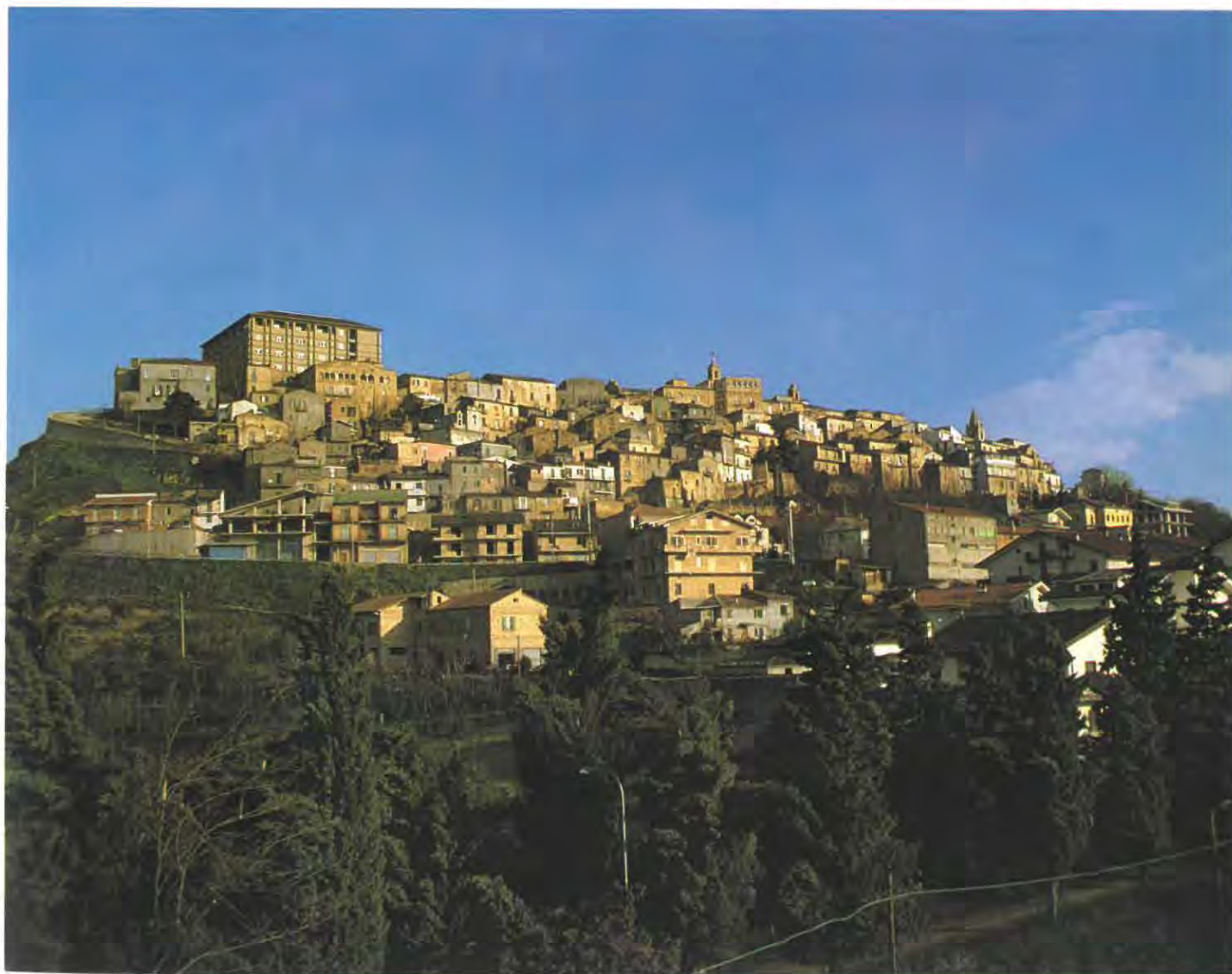
La madre, Camilla Compelli, la soprannominarono

Santa Elisabetta perché aveva quasi sessant'anni quando il 25 maggio 1550, a Bucchianico di Chieti, lo diede alla luce quella domenica di Pentecoste. Da lei fu accolto con grande gioia ma anche con molta ansia, perché nell'attesa uno strano sogno l'aveva turbata profondamente: le era apparso un bimbo con una croce sul petto, seguito da altri fanciulli segnati come lui. «Una croce infausta», pensò: era il segno dei condannati a morte condotti al patibolo; suo figlio sarebbe stato un bandito, a capo di altri malfattori!

Il padre, il nobile Giovanni de Lellis, capitano di ventura, era invece fiero di lui e non badava ai sogni della consorte; ma la fanciullezza scapestrata del figlio, dedito al gioco e alle cattive compagnie, sembrava confermare in pieno quel presentimento. Con questo oscuro presagio la santa donna morì, quando Camillo aveva solo tredici anni.

Il ragazzo fu così ancor più indipendente e, non appena ebbe l'età giusta, seguì il padre nella carriera delle armi. La vita militare da una parte ne inquadrò il

Bucchianico (Chieti), paese natale di San Camillo.





*S. Camillo che assiste gli appestati. Pinacoteca Vaticana.
Tela attribuita ad Andrea del Pozzo (1642-1709).*

*San Camillo tra gli ammalati.
Dipinto attribuito ad Andrea del Pozzo (1642-1709).*



comportamento, dall'altra accrebbe la passione dei dadi e delle carte che lo trascinava in discussioni e risse tra la soldataglia oziosa.

Morto il padre nel marzo 1571, Camillo, per una piaga che gli si era prodotta al piede destro, andò a Roma per curarsi all'ospedale di S. Giacomo, dove subito si fece notare per prepotenza e attaccamento al gioco. Non del tutto guarito si arruolò al soldo di Spagna per combattere in Dalmazia e a Tunisi sino all'ottobre 1574.

Ogni gruzzolo guadagnato anche a rischio della vita, era puntualmente perduto per quella maledetta passione del gioco finché, ridotto in miseria, a Manfredonia si adattò suo malgrado a far da manovale alla costruzione del convento dei cappuccini.

I buoni frati, sotto la scorza del soldato, andavano man mano scorgendo la bontà naturale di un povero cristiano che a suo tempo (in situazioni di grave pericolo) aveva persino fatto voto di diventare frate, per cui gli davano sempre maggior fiducia.

Un giorno gli affidarono l'incarico di recarsi con un giumento al convento di S. Giovanni Rotondo, distante dodici miglia, per scambiare con quei confratelli provviste alimentari. Il buon guardiano, padre Angelo, si vide arrivare quel giovanottone, dal volto del quale traspariva, oltre ai segni marcati del soldato di ventura, anche una malcelata delusione per una vita male impostata. E gli parlò. Uno spoglio pergolato di viti, nell'orto del convento, faceva da cornice a quella panca dove due persone si confrontavano da uomo a uomo. E a quel pergolato — rimasto indelebile nella memoria di Camillo — si legarono e intrecciarono le parole sagge e suadenti di p. Angelo.

Il discorso fu lungo, fino a tarda sera, ma il succo si fissò nel cervello del giovane: «Dio è tutto! Il resto è nulla! La cosa più importante è salvare l'anima che non muore!»

Il giorno dopo era il 2 febbraio 1575. La strada del ritorno verso Manfredonia fu per Camillo quella della conversione. I pensieri, crescendo come una marea inarrestabile, gli si affollavano accavallandosi nella mente, e sempre più lievitava dal profondo il solenne proposito, che sfociò alla fine in un pianto liberatore: «Signore, — esclamò —, per tanto tempo non ti ho conosciuto e non ti ho amato! dammi tempo di far penitenza e di piangere i miei peccati!». E tra il cumulo dei rimorsi che lo affliggevano, uno emergeva: aver perduto 25 anni preziosi in giro per il mondo, senza aver incontrato Dio, senza costruire nulla di buono. A tutti i costi era necessario riguadagnare il tempo perduto e non sprecarne un briciolo di più.

Fu una conversione definitiva.

Il voto dimenticato riemerse prepotente, e Camillo ottenne di vestire l'abito di S. Francesco. Ma la solita piaga si riaperse.

All'ospedale S. Giacomo, dove lo avevano conosciuto come elemento indesiderabile, tornò trasformato: aveva conosciuto Dio come Padre, ora vedeva gli uomini come suoi fratelli, non più strumento del proprio egoismo, ma oggetto delle sue attenzioni. Per quattro anni, mentre curava se stesso, si dedicò esem-

plarmente agli altri infermi finché, guarito, vestì ancora l'abito dei cappuccini. Ma la piaga un'altra volta si riaprì e dai frati venne licenziato definitivamente.

Da quel momento l'ospedale S. Giacomo divenne la sua casa e gli infermi i suoi fratelli. Ben presto però si convinse — sebbene nominato anche economo dell'ospedale — che non bastava da solo, con tutta la sua autorità e buona volontà, a servirli. Occorrevano più mani, più amore, più comprensione; doti — pensava — più reperibili tra persone volontarie e non stipendiate. Rimuginò e rifletté a lungo, finché una notte ebbe l'ispirazione di radunare una «compagnia» di uomini buoni e volenterosi che si dedicassero con lui agli ammalati solo per amore di Dio. Era la vigilia dell'Assunta dell'anno 1582.

Iniziò i primi passi con cinque amici conquistati alla sua causa. Ma gelosie, calunnie, ostacoli a non finire intralciavano il suo progetto. Camillo era angustiato e sgomento fino quasi ad essere sopraffatto dagli eventi.

Un giorno, mentre era assorto in preghiera, fu prodigiosamente incoraggiato dall'immagine del suo crocifisso che inaspettatamente gli parlò: «Di che ti affliggi pusillanime? Continua, che io sarò con te e t'aiuterò: questa è opera mio e non tua!».

Da allora nulla poté più arginare quel fiume di carità.

Per evitare contrasti, dal S. Giacomo si trasferì per sempre all'ospedale di Santo Spirito, sulla riva del Tevere. Studiò, adulto tra i ragazzi, e il 26 maggio 1584 a S. Giovanni in Laterano fu ordinato sacerdote. A settem-

Dipinto di F. Ducceschi.





bre rivestì dell'abito talare i suoi primi compagni con i quali si dedicò interamente agli infermi, instaurando con la vita e l'insegnamento una «nuova scuola di carità».

Gli avvenimenti si susseguirono incalzanti. Roma «inferma», quella dei malati, delle epidemie, della peste, ricercava Camillo e i suoi religiosi. La carità dilagava; i poveri infermi non mancavano mai.

Il 18 marzo 1586 ottenne da papa Sisto V l'approvazione della sua «Compagnia dei Ministri degli Infermi» e come distintivo una croce di panno rosso sul petto: si realizzò così il sogno di mamma Camilla, rivelandosi tutt'altro che funesto. Successivamente, nel settembre 1591, il papa Gregorio XIV elevò la compagnia ad Ordine religioso. In breve tempo, sotto la guida di Camillo, esso si diffuse in sedici città d'Italia.

Dovunque c'era un ospedale o la necessità di soccorrere i malati, Camillo accorreva conducendovi una comunità di suoi compagni, soprattutto in luoghi dove imperava la miseria o quando — ed allora era frequente — scoppiava la peste.

Camillo percorse l'Italia decine e decine di volte: da Palermo a Milano, da Napoli a Genova o a Ferrara, nei capoluoghi come in centri secondari; «ovunque si soffre e si muore», diceva. Visitava i malati e incoraggiava coloro che li assistevano.

Prostrato dalle fatiche e da varie malattie, Camillo de Lellis morì a Roma il 14 luglio 1614, alla Maddalena, la Casa-madre dell'Ordine, che custodisce le sue spoglie, le sue reliquie e i suoi scritti.

Il messaggio di Camillo fu ed è molto semplice e insieme assai impegnativo: curare i fratelli malati «con ogni carità e diligenza», suscitare la solidarietà di tutti al loro servizio, fare in modo che ogni ambiente o struttura che li riceve sia davvero «ospitale».

L'ospedale è stato il centro della vita di Camillo: era per lui un tempo casa di Dio e casa dell'uomo. Lo definiva un giardino e sentiva nelle voci dei malati una musica di cielo. Entrare nell'ospedale significava per lui dimenticare ogni altra preoccupazione, e quando si accostava ad un malato lo serviva come se fosse l'unico al mondo, con dedizione gioiosa e attenzione totale.

Alla base di questa letizia di servizio era la convinzione che nel malato assisteva «la persona stessa del Signore». Lo stesso Signore che aveva detto: «Andate, predicate il vangelo e curate gli infermi... Ogni volta che avrete fatto questo al più piccolo dei miei fratelli l'avete fatto a me».

Tale letizia la infondeva nei malati stessi e la esigeva nei suoi seguaci. Ogni volta che entrava in corsia, gli infermi — dice il cronista — si illuminavano di gioia: «È arrivato P. Camillo!». E mentre si accingeva a compiere l'assistenza ai malati, richiamava con passione il confratello che lo aiutava: «Più cuore in quelle mani, fratello!».

Si era educato — lui, un uomo dal carattere burbero, abituato ai modi grezzi e violenti del soldato — ad avere un «cuore di madre», e chiedeva la stessa trasformazione ai suoi compagni: «Vogliamo assistere

gli infermi come farebbe una amorevole madre col suo unico figliolo infermo».

Le sue «Regole per servire gli infermi con ogni perfezione» sono ispirate alle suddette pagine evangeliche e al modello del buon samaritano. Ma non restano a livello puramente ideale. Incarnano lo spirito nella cura concreta e nell'attenzione a tutti i più realistici bisogni dell'uomo.

Solo la carità — l'amore di Dio in noi, e un amore in qualche modo materno — può animare ogni gesto perché non sia solo prestazione tecnica corretta di cura, ma servizio umano, fatto con la mente, con le mani e soprattutto col cuore.

L'esempio di Camillo poi non si è limitato a raccogliere un piccolo gruppo di volontari, riuniti con vincoli religiosi, ma ha diffuso un contagio di carità tutt'intorno, nella società e nella Chiesa. Attratti dal suo stesso entusiasmo accorrevano a servire i malati monsignori di curia e novizi di altri Ordini (come il giovane Luigi Gonzaga), dame della nobiltà e gente comune. Camillo li aveva convinti che «servire a Dio nei poveri infermi è regnare»: è regnare sul proprio egoismo, è realizzare la propria umanità nel dono di sé agli altri.

E quando era necessario, Camillo tormentava le autorità e gli amministratori, finché non otteneva ciò che riteneva utile per i bene dei malati. Se l'infermo va servito con ogni carità e diligenza, anche la casa che l'accoglie e le strutture che vengono messe al suo servizio devono essere salvaguardate da ogni forma di negligenza o di disumanità. Un ospedale a misura d'uomo: questo era l'ideale di Camillo.

La Chiesa ha riconosciuto la testimonianza di santità e l'insegnamento di carità di S. Camillo e li ha proposti a modello dei cristiani:

- l'8 aprile 1742 il papa Benedetto XIV proclamava Camillo de Lellis beato;
- il 19 giugno 1746 lo stesso papa lo canonizzava santo, definendolo «iniziator di una nuova scuola di carità»;
- il 22 giugno 1886 papa Leone XIII proclamava S. Camillo, insieme a S. Giovanni di Dio, «patrono di tutti i malati e ospedali del mondo»;
- il 28 agosto 1930 papa Pio XI proclamava S. Camillo — con S. Giovanni di Dio — «protettore del personale ospedaliero».

Carlo Colafranceschi





DA QUATTRO SECOLI IN CAMMINO

verso cinque continenti

“Perché non ho cento braccia per soccorrere questi poveri che invocano aiuto”
(S. Camillo)

«Fermatevi! Dove andate?! A Milano c'è la peste!»

Così alcuni contadini della campagna pavese, nell'inverno 1594 tentavano di fermare un gruppo di uomini che cavalcavano verso il Ducato di Milano. Saputo dello scoppio del contagio, P. Camillo aveva raccolto mezza dozzina di suoi compagni, a Genova, ed era partito a spron battuto per portare soccorso. «È proprio per questo che ci andiamo», rispose dunque senza rallentare la corsa.

Un fatto di cronaca con luogo e data.

Ma anche episodio emblematico: è la vicenda di un uomo che trascina col suo esempio altri uomini, di un Santo che lancia nel mondo e nel tempo la sua «Compagnia» a sollevare ogni tipo di sofferenza, a curare ogni forma di malattia, a raggiungere ogni specie di emarginazione.

L'ordine di S. Camillo ha proseguito da allora, per quattro secoli, sulla strada indicata dal Fondatore.

Vediamo i passi principali e più significativi di questo cammino.

SECOLO XVII: LE «SAGRE DELLA CARITÀ»

Alla morte del Fondatore (1614) l'Ordine dei Ministri degli Infermi contava 322 religiosi, 16 case o comunità, 5 province: romana, napoletana, sicula, milanese, toscana. Nel giro di tre decenni le case salirono a 27, ma il numero di religiosi, pur sostenuto ogni anno dall'ingresso di nuovi professi, fu ridotto a 307 a causa delle frequenti epidemie.

C'erano comunità nei capoluoghi regionali — Roma, Milano, Genova, Ferrara, Bologna, Firenze, Napoli, Palermo, ecc. — e in vari centri minori. I Ministri degli Infermi — Padri e Fratelli — esercitavano l'assistenza completa, spirituale e corporale, ai malati, sia negli ospedali che *a domicilio* (cioè nelle case dei poveri): il «mare nostrum» e il «mare magnum», per usare le espressioni del Fondatore. Negli ospedali essi introducevano la «nuova scuola di carità», insegnata da S. Ca-

Il papa Giovanni Paolo II in visita alla comunità della casa generalizia è salutato dal p. generale Calisto Vendrame.



millo col suo esempio e con le preziose «Regole per ben servire gli infermi». Nelle abitazioni private e nei quartieri cittadini erano pronti a intervenire dove si annidavano miserie e malattie o quando scoppiavano carestie o epidemie.

Le «pesti» in modo particolare, che hanno infierito più volte e in molte città d'Italia nel sec. XVII, hanno costituito un richiamo obbligatorio per i Ministri degli Infermi, che le consideravano come «le sagre della carità».

Già durante la vita di P. Camillo decine di religiosi erano accorsi con lui a curare i colpiti dell'epidemia di Napoli (1589), delle carestie di Roma (1590 e 1596) e della tremenda peste bubbonica di Nola (1600): complessivamente 13 confratelli rimasero «sul campo».

A Palermo, nel 1624, l'assistenza agli appestati fu guidata dal *Fr. Giulio Cesare Terzago*, preposto alla direzione del lazzaretto di S. Lucia. Sei, fra i religiosi in servizio, perirono per contagio.

Nel 1630, durante la peste «manzoniana» che fece strage nell'Italia settentrionale e centrale, oltre un centinaio di Ministri degli Infermi operarono a Milano, Mantova, Bologna, Modena, Imola, Ferrara, Firenze, Lucca e in altre località minori. Ben 56 religiosi morirono di peste.

A Milano ritroviamo il *Fr. Terzago*, capo infermiere dell'Ospedale Maggiore. È lui a dare l'allarme. Lo conferma — su attestazione dello storico Tadino — il Manzoni quando parla del «buon Frate» (*Promessi Sposi*, cap. XXXI) che assisté il soldato, «tal Paolo Lodato», portatore del morbo in città, scoprendogli il letale «bubbone». Ne contrasse il morbo e in seguito morì con altri 17 religiosi della comunità milanese.

A metà del secolo l'Ordine attraversa un periodo di crisi, ma per opera del superiore generale P. Marcantonio Albiti riprende coesione e sviluppo.

Anche in questa occasione è la «peste» (Roma, Napoli, Genova, 1656-57) a confermare la dedizione eroica dei Ministri degli Infermi: Ottanta di essi morirono vittime della loro carità curando gli appestati. Fra di loro lo stesso generale P. Albiti e tre superiori provinciali. Ma fu un'altra prova che decimò ancora una volta le comunità.

Oltre che dalle pestilenze questo secolo fu devastato da numerose e sanguinose guerre. Già S. Camillo, che da soldato di ventura aveva conosciuto gli strazi che la guerra comporta, aveva inviato i suoi religiosi in Ungheria (1595) a seguito dell'esercito pontificio per curare malati e feriti. La «croce rossa» appare così per la prima volta sui campi di battaglia. Ricom-

Roma. Ospedale di San Giacomo.



pare nella guerra di Croazia (1601), in quella dei Trent'anni (1627), durante il sacco di Mantova (1629) e nei conflitti di Spagna e Portogallo, segno di solidarietà umana e di speranza.

Nonostante tutte le suddette difficoltà l'Ordine, nel 1643, trova modo di iniziare la diffusione fuori d'Italia con una fondazione in Spagna, che diverrà Provincia nel 1693, e darà in seguito sostegno alle fondazioni dell'America Latina e del Portogallo.

SECOLO XVIII: SVILUPPO DELL'ORDINE E SOPPRESSIONI GOVERNATIVE

Nei primi decenni del '700 le case dell'Ordine salgono da 40 a 64, i religiosi vanno oltre i 400.

L'attività predominante dei Ministri degli Infermi in questo secolo si svolge nell'assistenza dei malati a domicilio, in particolare dei moribondi. Per il loro zelo, per l'assiduità e costanza delle loro cure, in molti luoghi i figli di S. Camillo venivano chiamati «Padri della Buona Morte». «Si può dire che nessuno in città muore solo — testimonia un cronista dell'epoca — perché accanto ad ogni morente c'è un Ministro degli Infermi.»

Nel 1710 iniziano le fondazioni oltre Atlantico: dalla prima casa di Lima in Perù partono religiosi per costituire via via centri in Bolivia, Equador, Colombia, Cile, Messico.

Particolare sviluppo ebbe la Provincia del Perù, «Las Indias». La storia di questa fondazione registrerà — nel secolo successivo — il caso di un «martire per il segreto sacramentale»: *P. Pietro Marieluz*, durante la guerra di indipendenza del Perù, fu fatto fucilare per non aver voluto rivelare i segreti a lui confidati nella confessione da cospiratori condannati a morte (Callao, 1826).

Nel 1754 fu costituita la Vice-Provincia del Portogallo, attraverso la fondazione di una comunità a Lisbona e l'aggregazione all'Ordine di un gruppo di religiosi di una Congregazione locale in via di estinzione. La nuova fondazione darà prova del proprio spirito in una grave epidemia scoppiata a Lisbona qualche anno dopo: 37 religiosi morirono nell'assistenza ai colpiti dal morbo.

Nel 1762 fu fondata una casa anche in Ungheria, a Raab.

Nel XXX Capitolo Generale (1782) viene segnato il più alto sviluppo raggiunto fino allora dall'Ordine: 70 comunità, divise in 6 province e 2 vice-province.

Ma questa florida espansione trovò via via ostacoli interni ed esterni sempre più gravi.

Nel 1788 il governo delle due Sicilie proibiva ogni comunicazione e dipendenza da Roma delle fiorenti province camilliane di Napoli e Sicilia, determinandone il distacco dall'Istituto. Lo stesso avvenne poco dopo per le fondazioni di Spagna, Portogallo e America Latina. Nell'Italia settentrionale le leggi autonomistiche di Giuseppe II crearono analoghe separazioni e gravi disagi: drastiche soppressioni di case e dispersione dei religiosi.

SECOLO XIX: DALLE REPRESSIONI ALLA RINASCITA

Nei primi decenni dell'800, a seguito dei radicali provvedimenti repressivi napoleonici, l'Ordine, soffocato in ogni attività e privato dei mezzi di sussistenza, parve giungere all'estinzione. Il superiore generale *P. Michelangelo Toni* fu deportato a Parigi e poi confinato nell'isola di Capraia. Tutte le province italiane — eccetto la romana — furono disciolte. Solo per interessata tolleranza Gioacchino Murat, nel 1814, ordina che nel Regno di Napoli «i Fatebenefratelli, i Ministri degli Infermi e i Padri Dottrinari rientrano nelle loro case, essendo queste tre Congregazioni riconosciute utili alla società e di pregiudizio la loro mancanza».

Passata la bufera napoleonica, si ricomposero (dal 1814 al 1835) le quattro province italiane: romana, napoletana, sicula e piemontese, comprendenti complessivamente 27 case.

Anche in questo secolo non sono mancate le «sagre della carità»: questa volta è il «colera» a mietere vittime e a richiedere assistenza eroica. La prima epidemia invase l'Italia nel 1835 e durò un paio d'anni. Da allora ne seguirono altre cinque ondate, fino al 1885.

Roma. Chiesa di S.M. Maddalena e casa generalizia dei Camilliani.





Roma. Ospedale di Santo Spirito.

In tutte prestarono la loro opera i religiosi camilliani. Tra essi si segnalò, a Genova, *P. Giovanni Baravalle*, che, ancor giovane studente, si offrì volontariamente all'assistenza ai colpiti della prima epidemia, e poi sostenne tutte le altre «campagne». Una vita intera a servizio dei colerosi, con riconoscimento di benemerita da parte di Vittorio Emanuele II e la cittadinanza onoraria di Genova.

Né, purtroppo, lungo il secolo scarseggiarono le guerre. I religiosi camilliani si prodigarono nell'assistenza ai feriti nei vari conflitti del Risorgimento: a Pastrengo e a Custoza, a Solferino e a S. Martino. Probabilmente il filantropo svizzero Jean-Henri Dunant notò quel gruppo di crociferi sempre presente sui campi di battaglia ed ebbe o confermò l'idea per la fondazione della «Croce Rossa» (1864). Nel 1870, in Francia e a Roma (Porta Pia), i camilliani, con doppia Croce, si associarono ai volontari della nuova istituzione nel soccorso ai colpiti.

Il ripetersi di provvedimenti repressivi da parte dei governi aveva per effetto non solo la chiusura di case e la dispersione di religiosi, ma anche un decadimento generale della vita religiosa, impedita nelle sue dimensioni essenziali: spirito comunitario, povertà, e — nel caso nostro — servizio diretto ai malati. I religiosi si riducevano a vita privata e con attività generiche come la predicazione o il ministero parrocchiale.

Un profondo rinnovamento religioso e di spirito «camilliano» fu compiuto dal sacerdote veronese *P. Camillo Cesare Bresciani* (1783-1871). Letterato e oratore di fama, affascinato da S. Camillo, lasciò la cattedra per dedicarsi totalmente ai malati e ai vecchi del Ricovero cittadino. Fattosi Ministro degli Infermi (1842) e radunati altri compagni, diede inizio alla sua opera di riforma, basata sulla vita comune perfetta e sull'assistenza spirituale e corporale dei malati, non solo a domicilio ma soprattutto negli ospedali. Rivalutò, accanto a quello del sacerdote, il ruolo del fratello religioso camilliano, nella reciproca complementarietà, per un servizio globale alla persona del malato.

La fondazione del Bresciani si estese a varie città del Lombardo-Veneto e nel 1862 fu costituita in Provincia. Ne derivò una ripresa generale per l'Istituto, che trovò vitalità e forze per nuove espansioni.

Ma le soppressioni governative non erano finite. Nel 1866, fu il Regno italiano a intervenire con mano pesante. Ad ovviare al rischio della dispersione, un gruppo di Camilliani veronesi, che già stava preparandosi alle Missioni, si associò a Mons. Daniele Comboni nel progetto della missione dell'Africa. *P. Stanislao Carceri*, uomo energico e religioso di grandi ideali, guidò la spedizione (1867) fu preposto alla direzione degli Istituti del Cairo. Effettuò parecchie spedizioni nel Centro Africa e fondò le prime comunità cristiane del Kordo-



Milano. Ospedale Ca' Granda.

fan. Ma dopo dieci anni questa prima iniziativa missionaria dell'Ordine dovette, per difficoltà varie, essere interrotta (1877). P. Carcereri rientrò in patria, contribuì alla fondazione delle Province di Francia e Spagna e fu poi eletto Vicario Generale dell'Ordine.

La Provincia francese, eretta nel 1877, in poco più di un decennio contava 7 case e numerosi religiosi; ma anche qui le repressioni della Terza Repubblica (1880 e 1901) costrinsero i confratelli a espatriare in Olanda e in Belgio, dove fondarono comunità locali. Riammessi in Francia recuperarono dove fu possibile le case precedenti e aprirono nuovi centri.

La fondazione olandese, formata da religiosi locali e tedeschi, si allargò con una delegazione in Danimarca.

Nel 1893 l'Arcivescovo di Siviglia chiedeva al generale P. Mattis il ritorno dei camilliani in Spagna. Si costituì così una comunità religiosa a Valencia, e in seguito a Madrid, Barcellona, e il noviziato a Vich (1896-1901).

SECOLO XX: ESPANSIONE NEI CINQUE CONTINENTI

A causa delle suddette repressioni, all'inizio del nostro secolo l'Ordine conta solo una trentina di case, suddivise nelle tre province italiane, in quella francese e nella delegazione spagnola. Nel 1900 fu riaggregata la casa di Lima. I religiosi non raggiungevano complessivamente le 200 unità.

Nonostante tale modesto bilancio, l'Istituto ebbe forza di riprendersi e in pochi decenni riuscì ad espandersi non solo in Europa ma in numerosi paesi degli altri Continenti.

Le province italiane riaprirono, dove fu possibile, le case soppresses e ne realizzarono via via di nuove.

Nel 1900 i religiosi tedeschi poterono rientrare dall'Olanda in Germania, dove istituirono comunità e opere assistenziali. Nel 1903 fu eretta la Provincia Germanica, che comprendeva le comunità d'Olanda e della Danimarca, e che presto si allargò in Austria e in Polonia (1907).

Nel 1909 la fondazione spagnola era in grado di essere ricostituita in Provincia.

Nel 1922 un gruppo di religiosi italiani, con a capo P. Innocente Radrizzani, dava inizio alla fondazione in Brasile. L'anno dopo P. Michele Muller e i confratelli tedeschi, a quella degli Stati Uniti. P. Gaspare Cañada, con altri spagnoli, apriva case e comunità, nel 1932, in Argentina e in Cile. Nel 1935 P. Terenzio Rourke — con altri confratelli irlandesi formati in Belgio — stabiliva a Killuklan la prima comunità dell'Irlanda.

Man mano che le singole fondazioni giungevano a un buon punto di crescita per numero di religiosi, case e attività, venivano costituite giuridicamente in Province.

Nel 1936 fu ristabilita la Provincia Siculo-Napoleontana. E nel 1946, con decreti quasi simultanei, la Consulta generale erigeva ben 6 Province: Polonia, Olanda,

S. CAMILLO DE LELLIS

PATRONO DEGLI
OSPEDALI E
DEGLI
INFERMI

700



POSTE VATICANE

I.P.Z.S.-ROMA-1986

A. CIABURRO

Austria, Brasile, Irlanda-Inghilterra, America Settentrionale.

Successivamente la Provincia francese apriva una Delegazione in Canada (1954), la Provincia irlandese in Australia (1963), la Provincia lombardo-veneta in Colombia (1964). A quest'ultima Delegazione furono aggregate, nel 1975 le case del Perù.

Rispetto ai secoli precedenti, nella nostra epoca le modalità del ministero camilliano — cioè del servizio ai malati — si sono ampliate e rinnovate, in rispondenza alle molteplici esigenze dei tempi e dei luoghi.

L'Ordine — in ogni provincia o delegazione — ha organizzato propri centri o istituti assistenziali e sanitari, con cure generiche o specialistiche, a seconda delle necessità della società locale. I religiosi servono al malato nella globalità della sua persona, sia sotto l'aspetto medico-infermieristico che sotto quello psicologico, morale e pastorale.

Nelle istituzioni pubbliche — in particolare negli ospedali — i Camilliani prestano prevalentemente il servizio di assistenza religiosa, ai malati e al personale, e collaborano alla formazione etico-professionale degli operatori sanitari.

Nella chiesa locale promuovono la pastorale della salute e l'animazione delle associazioni di volontariato.

Nei paesi del benessere — oltre che ai malati comuni — sono chiamati a prestare attenzione e assisten-



Genova. Ospedale di Pammatone.

za ai nuovi tipi di bisognosi: anziani, malati psichici, drogati, emarginati sociali.

Nei paesi della miseria e del sottosviluppo — come vedremo subito — reclamano priorità di interventi e cure le piaghe antiche e sempre attuali della povertà estrema, della fame, della lebbra, assieme a tutte le forme di compromissione della salute aggravate dalla sottoalimentazione e dall'indigenza.

A partire dal secondo dopoguerra fino ai giorni nostri l'Ordine camilliano ha rivolto particolare attenzione e impegno al mondo delle Missioni e ai Paesi in via di sviluppo.

Nel 1946 sorgeva una prima Missione camilliana in Cina, nella regione dello Yunnan. Si organizzarono progressivamente parrocchie, asili, ambulatori, servizi sanitari volanti e un lebbrosario. Ma dopo sei anni di lavoro, tutto veniva soffocato dall'arrivo delle truppe di Mao Tse Tung e i missionari furono espulsi (1952).

Cercarono nuove sedi alle porte della Cina in attesa di potervi ritornare, e si stabilirono a Formosa, nelle Isole Pescadores e poi in Thailandia. Diedero inizio a nuovi centri, costruendo man mano ospedali, ambulatori, lebbrosari, scuole infermieristiche, case sociali, chiese e seminari.

La Missione dell'Estremo Oriente — costituita in

Vice-Provincia nel 1969 — si è poi allargata alle *Filippine* (1975).

Nel frattempo si sono avviate e sviluppate le Missioni d'Africa: in *Tanzania* (1965), *Alto Volta* (oggi Burkina Faso) (1967), *Dahomey* (Benin) (1971), *Kenia* (1976), *Madagascar* (1980). Si è pure iniziata una missione in India (1980) con l'apertura di due seminari.

I missionari camilliani si dedicano all'evangelizzazione, ai problemi sociali, alla formazione dei giovani, ma soprattutto ai malati e al mondo della salute. L'esempio più noto è quello dell'Ospedale di Macapà, costruito dal Dr. Marcello Candia e da lui affidato ai Camilliani della Provincia Brasiliana.

Ma ognuno delle suddette fondazioni missionarie offre una storia ricca di vicende affascinanti e di personalità di rilievo che meriterebbero specifica e adeguata illustrazione. Questo rapido e scarso elenco basta comunque a significare la volontà dell'Ordine di rendere presente ovunque sia possibile l'«amore perenne di Cristo verso gli infermi» (Cost. 1), secondo la spinta trasmessa da S. Camillo ai suoi seguaci fino ai nostri giorni.

Nell'anno 1986, l'Ordine dispone di un organico di 1.050 religiosi, distribuiti in 142 comunità, 13 province e una vice-provincia, diffuse in 25 paesi dei cinque Continenti.

Giannino Martignoni



CARISMA e SPIRITUALITÀ *dei Camilliani*

*“Ero infermo
e mi avete visitato”
(Mt. 25,36)*

IL CARISMA

I carismi sono doni dello Spirito per il bene del popolo di Dio. Essi sono ordinati alla costruzione e alla crescita della comunità e segnano profondamente colui che li riceve, strappandolo dal circolo stretto di una vita incatenata a progetti personali per lanciarlo nella grande avventura della storia della salvezza, nella sequela di Cristo.

Il fondatore di una comunità religiosa è sempre un carismatico suscitato dallo Spirito, capace di cogliere il disegno del Padre nei segni del tempo e di tradurlo in realtà. È un uomo di fede viva e di grande speranza, che ha visione e non gli manca coraggio. Si butta e trascina. Diventa un fiume travolgente che vince tutti gli ostacoli, muove molte acque, apre nuove strade e segna la direzione.

La voce dello Spirito

Ai tempi di san Camillo, forti erano gli appelli che venivano dal mondo dei malati. Molti cristiani li avranno sentiti, ma come il sacerdote e il levita della parabola del buon samaritano, non hanno colto la voce di Dio che parla nel cuore degli avvenimenti e seguirono la loro strada, presi dai molti impegni e progetti personali. Camillo, reso sensibile alla voce del Signore in seguito alla conversione che lo mise sulla via dell'amore, ascoltò con compassione quegli appelli e si mise interamente al servizio dei malati. Si è fatto per loro il buon samaritano, sull'esempio di Cristo, il cui amore misericordioso lui stesso aveva sperimentato.

Per alcuni anni Camillo lottò da solo per cambiare la situazione, usando anche le maniere forti nei confronti del personale, senza riuscirci. Non aveva ancora capito che non si può imporre agli altri dal di fuori quello che noi abbiamo capito dal di dentro. L'amore non si comanda.

Fu in una notte di metà agosto del 1582 che scattò la soluzione: perché non radunare assieme gli uomini di preghiera e di bontà, che non mancavano tra il personale, anche se isolati e senza stimolo, e formare così una comunità di persone che si amino come fratelli e si votino al servizio dei malati per puro amore, con cuore di madre, seguendo i suggerimenti dello Spirito Santo? Era la luce che veniva da Dio, che voleva fare di Camillo un «camilliano», padre e fratello di una numerosa famiglia religiosa. Era il carisma del fondatore.

In quel momento di grazia Camillo intuì chiaramente la soluzione, ma non aveva ancora idea di come l'umile pianticella si sarebbe sviluppata in un Ordine religioso che dopo quattro secoli continua a crescere e ad estendersi con la vitalità dell'albero piantato lungo il fiume, le cui radici affondano nella parola di Dio.

Camillo era così innamorato del carisma della carità che quando ne parla diventa poeta e non riesce a nascondere la sua fierezza: ci è toccata la pietanza grossa. Abbiamo ricevuto un enorme capitale di grazia dello Spirito Santo. Con il servizio ai malati abbiamo in mano la «pretiosa margherita della carità, della quale dice il santo Evangelio che chi la trova vende tutto quanto ha per acquistarla. Perché è essa che ci trasforma in Dio».

Nella prima costituzione dell'Ordine Camillo si è espresso con parole così forti e cariche di significato, che abbiamo voluto mantenerle intatte come proemio



alla nuova: «Se qualcuno ispirato da Dio vorrà esercitare le opere di misericordia corporali e spirituali secondo il nostro istituto, sappia che deve essere morto a tutto, specialmente a se stesso, per vivere solamente a Gesù crocefisso. In tal modo che non si curi più né di morte né di vita, né di infermità o sanità (...) e abbia per gran guadagno morire per il crocefisso Cristo Gesù, Signore nostro».

Nella lettera-testamento, inviata pochi giorni prima della morte a tutti i confratelli dell'Ordine, manifesta ancora tutta la sua ammirazione, gratitudine, gioia ed entusiasmo per il carisma, «talento sì grande che il Signore ha posto nelle nostre mani».

Lui vede il carisma dell'istituto situato nel centro del Vangelo e nel cuore della Chiesa: il servizio ai malati è «tanto conforme al santo Vangelo e alla dottrina di Cristo nostro Signore che tanto l'esalta sia nel vecchio come nel nuovo testamento, e con l'esempio della sua santissima vita nel curare gli infermi e guarire tutte le forme d'infermità».

Cristo ha unito inscindibilmente la cura dei malati alla predicazione della buona novella e ha lasciato alla Chiesa la consegna: «Predicate il Vangelo... curate gli infermi».



Cresce e s'incultura

Il carisma dei fondatori viene trasmesso ai loro discepoli che sono chiamati personalmente dallo stesso Signore. Essi s'impegnano a viverlo e ad approfondirlo, ma anche a rinnovarlo per mantenerlo sempre vivo e attuale, capace di rispondere agli appelli di ogni tempo e di ogni luogo, in comunione con la Chiesa e in sintonia con la società. Quando cambia l'ambiente anche gli organismi vivi devono cambiare se non vogliono diventare fossili. È una questione di identità e di fedeltà alla propria missione: cambiare per essere se stessi.

In seguito al concilio Vaticano II, per essere fedeli a se stessi, al proprio carisma e all'uomo, i camilliani hanno proceduto ad una profonda revisione e rielaborazione della propria costituzione.

La nuova costituzione si apre con una riflessione teologico-pastorale sul carisma. Esso viene presentato come il *dono di testimoniare al mondo l'amore sempre presente di Cristo verso gli infermi, dato da Dio al nostro Ordine, parte viva della Chiesa, tramite S. Camillo.*

Questo amore ha come fonte Dio stesso, si è ma-

nifestato pienamente in Cristo ed è diffuso nei nostri cuori dallo Spirito Santo.

L'articolo 11 esprime la nostra risposta: *Noi abbiamo creduto all'amore e, mossi dallo Spirito, abbracciamo il carisma proprio del nostro Ordine e intendiamo vivere unicamente dediti a Dio e a Gesù Cristo misericordioso servendo gli infermi in castità, povertà e obbedienza.*

Concretamente il nostro carisma si esprime e si attua nelle opere di misericordia verso i malati, assumendo ogni servizio nel mondo della salute. Ci mettiamo al servizio della persona del malato nel suo contesto e nella globalità del suo essere, prestandogli le cure necessarie secondo le sue necessità e le nostre capacità e competenze. Perciò, secondo i bisogni del mondo della salute e i doni propri di ogni nostro confratello, ci saranno camilliani infermieri, cappellani ospedalieri, medici, psicologi, esperti in pastorale della salute, in sacra scrittura, in teologia morale, antropologia, amministrazione ospedaliera, in una parola in tutte le scienze umane e teologiche che in qualche modo aiutano a servire meglio l'infermo e creare intorno a lui, nel vasto mondo della salute, un clima umano e cristiano.



Padri e fratelli: una sola missione

Per un servizio completo in un campo così vasto come è il mondo della salute e in favore dell'uomo infermo che ha tanti e così diversi bisogni, Camillo ha voluto impegnare nella stessa missione chierici e laici, con pari diritti e doveri, chiamati da lui padri e fratelli.

Era una novità per quel tempo di eccessivo clericalismo, e ciò gli è costato non poche incomprensioni. Nella lettera-testamento Camillo ritorna sull'argomento e insiste perché i suoi figli non cedano. «Né bisogna guardare che gli altri *istituti religiosi* nella chiesa di Dio non camminano per questa strada, perché l'istituto loro non è comune (*a chierici e laici*) come il nostro».

Prima di tutto l'amore

Però tutta la struttura giuridica e tutti gli studi e specializzazioni, a poco servirebbero se non ci fosse lo spirito del buon samaritano che «si mosse a compassione» ad animare la vita e le attività di ogni religioso e di tutto l'Ordine. Perciò Camillo, nello stendere gli *Ordini e modi che si hanno da tenere negli ospedali nel servire i poveri infermi*, così incomincia: «Prima ognuno domandi grazia al Signore che gli dia

un affetto materno verso il suo prossimo affinché possiamo servirli con ogni carità così dell'anima, come del corpo, perché desideriamo con la grazia di Dio servire tutti gl'infermi con quell'affetto che suol avere una amorevol Madre nell'assistere il suo unico figliuolo infermo».

LA SPIRITUALITÀ

Ad ogni carisma corrisponde una missione che si attua nel ministero. Il carisma dei fondatori è anche sorgente di una spiritualità che straripa e va ad alimentare persone, movimenti e associazioni più o meno legati all'istituto. Alle volte il carisma mette in movimento valori così centrali del Vangelo da diventare fonte di ispirazione per nuovi istituti che sorgono o si innestano come nuovi rami nell'albero primigenio. Così il fondatore diventa padre e patriarca di una vasta e variopinta famiglia di religiosi e religiose, come avvenne con san Benedetto, san Francesco e tanti altri la cui regola fa scuola e viene adottata da altri fondatori e fondatrici.

San Camillo e i suoi primi compagni non si erano accorti in un primo momento di tutta la portata del loro dono. In seguito, quando si sono messi in contatto con esperti in questioni religiose e giuridiche per pre-







sentare tutto in iscritto alla santa Sede ed ottenere l'approvazione del loro istituto come Ordine religioso, si sono accorti che esso era veramente «nuovo e distinto dagli altri» e stava troppo stretto nei modelli a disposizione. Anche la regola di sant'Agostino, adottata da più istituti e che alcuni credevano potesse andar bene anche per loro, «né a Camillo né agli altri della sua compagnia piacque».

Essa non dava sufficiente ragione di tutta la ricchezza carismatica del nuovo istituto. L'esperienza di Camillo e della sua comunità, composta di laici e chierici fattisi ministri degli infermi, era una versione originale della sequela di Cristo misericordioso e come tale doveva avere una regola nuova tutta sua che rispecchiasse fedelmente il nuovo carisma e ne alimentasse la spiritualità.

In realtà la spiritualità cristiana è una sola: vivere il Cristo in noi; avere un rapporto filiale verso il Padre e fraterno verso il prossimo, nello Spirito; vivere in un atteggiamento di amore che si fa servizio.

Però ci sono diversi modi di vivere questa realtà. Cristo è la pienezza e ogni forma di vita cristiana e religiosa fa risplendere più intensamente un aspetto particolare della sua santità. È questo aspetto che caratterizza le diverse spiritualità.

Nel cuore del Vangelo

Abbiamo detto che la specificità del carisma camilliano è l'amore verso gli infermi vissuto in comunità di padri e fratelli. Da questo dono deriva la nostra modalità di vivere la spiritualità cristiana.

In poche righe l'articolo 13 della nostra costituzione ci indica il fondamento evangelico profondo sul quale si basa la spiritualità che sgorga dal nostro carisma: la presenza di Cristo in noi che serviamo l'ammalato, e la presenza di Cristo nell'ammalato che noi serviamo. Sono come le due rotaie del nostro cammino spirituale. Possiamo dire che tutta la nostra costituzione, espressione dell'esperienza del fondatore, è pervasa da una duplice convinzione: da una parte, noi ci identifichiamo con Cristo misericordioso e diventiamo i buoni samaritani per la persona umana nel momento in cui essa ha più bisogno di aiuto; dall'altra, riconosciamo Cristo crocifisso nella persona che soffre. In altre parole: vogliamo essere Gesù per il malato e servire Gesù nel malato.

Essere Gesù per i malati

Ecco la prima rotaia del nostro binario spirituale. Questa identificazione con Cristo e con la sua missione ci rende creativi e responsabili. Non abbiamo bisogno che alcuno venga a dirci cosa dobbiamo fare, come e a chi. Basta guardare il Cristo come ce lo presenta il Vangelo, specialmente nella parabola del buon samaritano (Lc 10, 25-37) e prendere sul serio la sua parola: *và e anche tu fa' lo stesso*.

Seguire il Cristo misericordioso e identificarci con lui al punto di divenire testimoni del suo amore verso gli infermi, racchiude gli aspetti più importanti della spiritualità camilliana. Vorremmo metterne in rilievo due che ci sembrano più significativi.

— Spiritualità dell'amore che si dona senza bada-

re a sacrifici, neppure alla morte. I camilliani non hanno particolari esercizi di mortificazione o compiti di penitenza allenatoria: vivono l'ascesi nelle esigenze dell'amore che non indietreggia neppure quando ci va di mezzo la vita. È tipica l'espressione: «servire gli infermi anche con *pericolo della vita*» usata dalla costituzione e inserita nella stessa formula di professione (artt. 12 e 47). Vogliamo essere come Gesù, il buon pastore che è «pronto a dare la vita per le sue pecore» (Gv 10,11), non per imposizione esterna ma liberamente: «nessuno me la toglie; sono io che la offro di mia volontà» (Gv 10,17).

— Spiritualità *attiva e dinamica*. Certamente non mancano i momenti forti di riflessione e di preghiera, cuore a cuore con il Signore, in comunione con i con-

fratelli. Sono momenti intensi di ascolto di Dio che ci parla nella Scrittura, nella celebrazione liturgica, nell'intimo del nostro cuore e che creano quell'atmosfera interiore che ci rende poi *contemplativi nell'azione*, capaci di captare la sua parola tramite la realtà che viviamo in ogni momento, specialmente attraverso la persona umana che soffre. Camillo andava in estasi mentre serviva i malati e non si fidava della spiritualità di chi si fermava troppo a fare compagnia a Cristo nel tabernacolo mentre il Cristo nel malato moriva per mancanza di assistenza. I camilliani mettono l'accento sul secondo comandamento (l'amore del prossimo) come ha fatto Gesù che ha trovato un mondo religioso tutto intento al culto, e gli ha insegnato che la santità non si realizza col primo comandamento senza il secondo (cf. 1 Gv 4, 20-21).



Servire Gesù nel malato

È la seconda rotaia essenziale del binario della nostra spiritualità. Forse è anche quella più conosciuta e che favorisce enormemente l'unità della vita spirituale così spesso staccata dalla vita di ogni giorno. Non c'è posto per la famosa dicotomia tra contemplazione e azione se l'azione diventa preghiera, se il servizio al malato diventa culto a Dio. Dove c'è l'ammalato lì c'è Dio e quello diventa luogo di celebrazione. Il letto del malato diventa altare attorno al quale si svolge la liturgia del servizio. L'*opus Dei* proprio dei camilliani non è l'ufficio divino degli istituti principalmente dediti alla contemplazione, ma il servizio attento e pieno di amore ai malati, come avviene negli istituti votati all'apostolato nei quali, secondo il rispettivo carisma, l'azione apostolica e caritativa rientra nella natura stessa della vita religiosa.

Il fondamento biblico dell'identificazione di Cristo con il malato sta nelle parole dello stesso Cristo riportate da Matteo nella descrizione del giudizio universale: «Venite benedetti del Padre mio, perché ero infermo e mi avete visitato (...); tutto quello che avete fatto al più piccolo dei mie fratelli, l'avete fatto a me» (cf. Mt 25, 31-46).

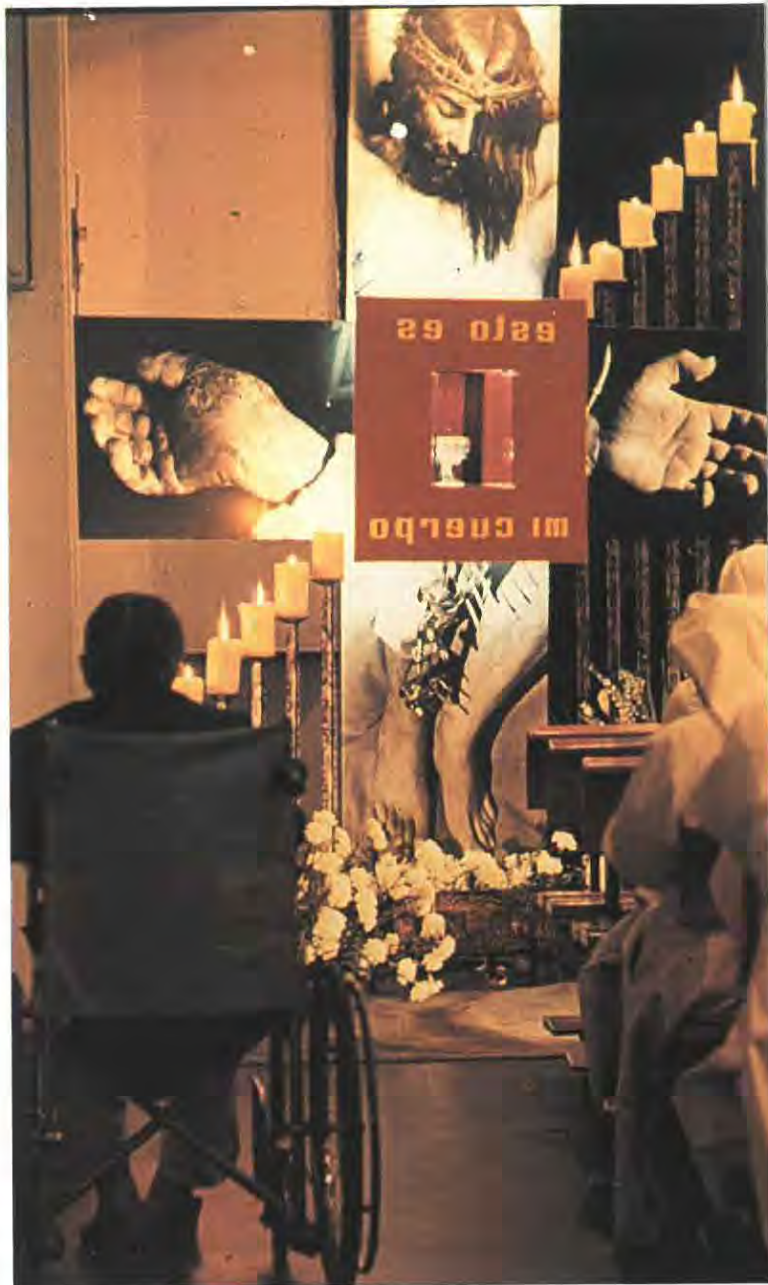
Cristo non dice che è presente nella persona umana come in una scatola, ma la stessa persona come tale, con quel volto, con quella storia, con quella fragilità, con quei limiti, è presenza di Cristo. E tanta era la fede di Camillo in questa verità che a volte non vedeva differenza tra la persona di Cristo e quella del malato e gli chiedeva perdono dei suoi peccati.

Nella nuova costituzione

È a partire da queste due verità fondamentali visute da Camillo e dalla prima comunità camilliana che la nostra costituzione ci propone uno stile di vita comune tutto orientato alla carità. In essa trova spazio anche un capitoletto che tratta espressamente della vita spirituale, nel quale si afferma in primo luogo che dobbiamo coltivare il nostro rapporto continuo con il Padre pieno di tenerezza, attraverso il suo Figlio Gesù nel cui nome serviamo gli infermi, lasciandoci guidare dallo Spirito in tutta la nostra vita.

Il lasciarsi guidare dallo Spirito è una delle caratteristiche del fondatore. Fin dalle prime regole, anche se ha molta cura di trasmettere insegnamenti pratici, frutto della sua esperienza e dell'intuizione dell'amore, egli insiste perché si stia attenti ai suggerimenti dello Spirito Santo, che si facciano anche «altre cose, secondo che lo Spirito Santo insegnerà», che «le cure e maneggi delle cose temporali» non impediscano «lo Spirito e carità verso il prossimo», e si lasci che «la grazia dello Spirito Santo operi da sé stessa»...

La nostra spiritualità, centrata nel mistero pasquale, trova l'espressione più viva e la sorgente più abbondante nella celebrazione dell'eucaristia. Il crocifisso che il fondatore portava sempre con sé era un richiamo costante al mistero pasquale che continua ad operare e



apre gli infermi alla speranza. Era pure la raffigurazione sacra del Cristo sofferente nei malati che lui serviva.

Il capitolo sulla spiritualità ci richiama l'importanza della meditazione della parola di Dio e la necessità della conversione. Non è possibile una vita di donazione senza una conversione permanente che ci mantiene nella rotta, correggendo ogni deviazione.

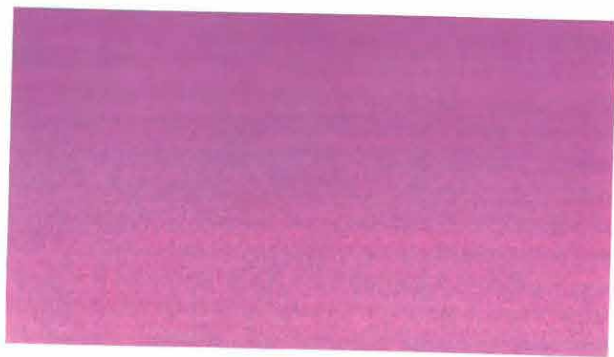
Un amore particolare coltiva il nostro Ordine verso la Madre del Salvatore, invocata come «Regina dei Ministri degli Infermi». Lei, fedele nell'accogliere il Verbo, nel cooperare alla sua opera, e particolarmente sollecita verso i sofferenti, è per noi modello di vita spirituale e di servizio e ci assiste con il suo materno amore.

Calisto Vendrame



CAMILLIANI OGGI

“Va’, e anche tu fà’ lo stesso ”
(Luc. 10,37)



Si dice che quando un istituto religioso supera i duecento anni di storia ha tutte le garanzie di sopravvivere indefinitamente. Ma si avverte anche il rischio che, dopo un certo tempo, l'istituzione prenda il sopravvento sul carisma e l'accomodamento sulla creatività, a scapito dunque dell'originalità evangelica di cui i fondatori erano entusiasti portatori.

Noi Camilliani abbiamo compiuto quattrocento anni. Da quando, nel lontano 1582, Camillo ebbe l'ispirazione di dar vita ad una «compagnia di uomini pii e da bene», da quando, nel 1586, questa divenne congregazione religiosa, quanti cambiamenti, rivoluzioni

momento storico; cosicché *essere camilliani oggi* comprende armonicamente l'identità che ci viene dal passato e che, al tempo stesso, si costruisce nel momento presente.

Ciò che S. Camillo ci ha trasmesso non è tanto una storia da ripetere oggi meccanicamente, quanto uno slancio, uno spirito e un ideale. Il fondatore non ci ha lasciato una strada battuta, bensì ci ha indicato un cammino... Più che un'istituzione ci ha offerto lo stimolo di un nuovo modo di vivere e di amare; più che uno stato di vita ha creato uno stile. La fondazione da lui avviata è come un seme. Esso possiede in sé la promessa e le premesse del suo sviluppo ulteriore, il quale è però affidato alla nostra responsabilità e alla nostra creatività. Siamo fedeli se sappiamo fare storia.



e guerre ha conosciuto la società! È possibile che una comunità sorta per servire nel mondo sanitario — anch'esso soggetto a trasformazioni radicali — possa conservare l'identità originaria per quattro secoli? Che ne è oggi di quella comunità fondata da Camillo de Lellis?

UNA VITA, UNO STILE

È una domanda legittima e doverosa. Ogni istituzione religiosa giustifica se stessa solo se è fedele all'ispirazione iniziale. È per questo che, particolarmente dopo il Vaticano II, abbiamo compiuto un intenso lavoro di confronto con le nostre origini e con l'attuale

Se oggi possiamo continuare ad offrire alla Chiesa e al mondo della salute la testimonianza della comunità iniziale, ciò è dovuto al fatto che i segni di identità continuano ad essere gli stessi, come identiche sono le motivazioni evangeliche, nonostante il profondo mutamento delle circostanze storiche.

UNA PROPOSTA SEMPRE NUOVA

Dopo quattrocento anni di vita ci sentiamo e siamo giovani. Questa lunga esperienza conferma infatti la validità dello spirito camilliano e l'attualità della sua proposta di vita. S. Camillo, con la sua particolare «let-





tura» del Vangelo, ha saputo cogliere e trasmettere un modo di vivere talmente incentrato su Cristo misericordioso da non tramontare mai. È questa la logica dei santi. Chi segue Cristo come lui è sempre nuovo ed attuale.

Questa sequela comporta per noi una scelta radicale, quasi un certo gusto dell'«eccesso» e del rischio: per servire i malati come li ha serviti Gesù, il Camilliano sceglie di imitarlo anche nel suo stile di vita, cerca di *essere come Lui*, radicalmente povero e solidale, dedito incondizionatamente a Dio e al prossimo sofferente, lasciandosi guidare dalla Sua volontà, disponibile a condividere la vita con i fratelli indipendentemente dai legami di carne e di sangue e al di sopra di ogni interesse particolare.

Chi è chiamato dal Signore a vivere in questo modo è consapevole che la sua risposta non è possibile senza il supporto e senza l'alimento di una fede profonda e sincera, e senza una comunione quotidiana con Dio che motiva e dà senso alle sue scelte. È a partire da questa fede che il Camilliano, convertito innanzitutto a Dio, diventa testimone di un nuovo modo di vivere la fraternità e il servizio al prossimo infermo.

UNA COMUNITÀ PER IL MONDO DELLA SALUTE

La nostra comunità, sorta all'interno di un ospedale per servire i malati, è frutto di un modo evangelico di vedere il prossimo sofferente e il mondo in cui vive. S. Camillo ha visto i malati con gli occhi di Cristo, ed è con questo stesso sguardo che noi Camilliani contempliamo la nostra missione oggi nel mondo della salute.

Cosa vi scopriamo?

Vi troviamo soprattutto l'uomo: l'uomo credente e quello miscredente; l'uomo del mondo sviluppato (sovente malato di tecnica) e quello del terzo mondo che muore di malattie banali perché non ha accesso ai normali servizi di salute; l'uomo che soccombe sotto il peso della malattia e quello che fa tesoro di quest'esperienza per il suo futuro; l'uomo che guarisce e colui che deve affrontare la morte o la prospettiva di convivere con un'infermità cronica; chi muore di fame e chi è vittima della «patologia dell'abbondanza»; colui che beneficia delle cure di professionisti generosi ed onesti, e chi è vittima di mani mercenarie o di interessi

politici, sindacali ed economici; l'uomo colpito da decisioni terapeutico-assistenziali eticamente sbagliate e chi è rispettato nella sua dignità; l'uomo che nasce all'esperienza meravigliosa dell'esistenza e colui al quale è stato negato un posto alla mensa della vita; chi muore con dignità circondato dall'affetto e chi affronta l'ultima solitudine alienato da strutture e servizi disumani; chi ha posto la sua piena fiducia nella scienza e chi ha paura della sua aggressività...

Vediamo di conseguenza il mondo della salute come lo spazio in cui realizziamo la nostra missione e al tempo stesso come un appello alla coscienza e all'impegno della società e della Chiesa; come il luogo più assetato della capacità sanatrice e liberatrice del Vangelo. Vediamo perché la nostra missione come un segno che intende ricordare a tutti i credenti e a tutti gli uomini di buona volontà il posto centrale del malato all'interno delle strutture sanitarie e nel cuore della chiesa.

Curare i malati, promuovere la salute, lenire il dolore, accompagnare i moribondi, insegnare a vivere uno

stile di vita sano, lottare contro l'ingiusta distribuzione delle risorse sanitarie, prendersi cura degli «ultimi», è compito di molti; anzi, in non pochi casi, di tutta la società. Ma solo vi risponde adeguatamente chi, oltre ad essere un buon professionista, è capace di essere quel buon samaritano che vede in ogni uomo ferito un fratello.

Oggi più che mai il mondo della salute ha bisogno di uomini e donne così.

Ecco perché, pur nella modestia dei nostri mezzi umani, noi Camilliani siamo convinti di offrire una risposta valida al mondo della salute.

Oggi, come ieri, il segreto della nostra azione sta nel servire i malati vedendo in essi Cristo e servirli *come Cristo stesso li servirebbe*, abbinando ad una specifica preparazione lo spirito e gli atteggiamenti del buon samaritano, assumendo la causa dell'uomo fino alle ultime conseguenze. È questo l'ideale che ispira le nostre scelte e guida la nostra attività. Un ideale dinanzi al quale non di rado ci sentiamo piccoli.





AFFINARE LA SENSIBILITÀ

Ogni giorno ci accorgiamo che occorre affinare la sensibilità per non abituarsi allo spettacolo quotidiano della sofferenza, per non passare oltre davanti alla folla di feriti che giacciono lungo la strada, per accostare ogni uomo come se egli fosse l'unico, per comprendere il valore dei piccoli gesti ripetuti e rinnovati ogni giorno, per cogliere i segni dei tempi, per vivere intensamente la fraternità e la gratuità.

Occorre anche esercitare quel discernimento che ci conduce a combattere il male alla radice, senza trascurare il servizio immediato all'uomo. Oggi, come sempre, le sofferenze provocate e l'ingiustizia hanno la loro sorgente nel cuore dell'uomo e si riflettono nelle strutture. Chi si inserisce nel mondo sanitario in nome di Gesù e della Chiesa, deve possedere il senso di ciò che è importante ed urgente, in modo da essere significativo nel mondo e rispondere alle vere attese dell'uomo. In questo senso, noi Camilliani ci preoccupiamo di *fare oggi le scelte che farebbe Gesù*, individuando alcune priorità per la nostra missione: l'opzione preferenziale per i più abbandonati, l'umanizzazione dell'assistenza, il rinnovamento della pastorale sanitaria per una più incisiva evangelizzazione del mondo della salute, la collaborazione con i laici quale esigenza di una presenza qualificata di Chiesa, la formazione degli operatori sanitari.

UN CAMMINO DA PERCORRERE

Anche oggi nei 25 paesi dove operiamo, lo Spirito continua a chiamare i giovani alla nostra comunità per il servizio dei malati. A coloro che rispondono alla chiamata e sono ritenuti idonei per il nostro stile di vita, cerchiamo di offrire — nel rispetto dell'individualità di ciascuno e del pluralismo dei diversi contesti socio-geografici — quei valori che configurano il Camilliano di oggi in un mondo in permanente trasformazione. Questi valori, lungi dal diminuire la libertà personale, costituiscono quel germe che anche oggi, sotto l'azione dello Spirito, permette di costruire una storia a «misura» del Vangelo e della grazia operante in ciascuno.

Ci sta a cuore soprattutto che il giovane che inizia a camminare con noi possa essere *Camilliano oggi e domani*, capace cioè di fare delle scelte che coinvolgono presente e futuro.

La vocazione è innanzitutto un dono (più che una conquista personale) in vista di una missione specifica e qualificata: per noi Camilliani il servizio degli infermi. Non basta quindi il desiderio di consacrarsi a Dio; è necessario che il giovane si senta attratto dal Cristo misericordioso e voglia esplicitare la sua totale dedizione a Dio nel servizio del prossimo sofferente.

Nel dono della vocazione noi Camilliani — padri

e fratelli — troviamo l'identità di un progetto di vita condiviso nella fraternità, e l'elemento che ci accomuna in una uguaglianza di diritti e di doveri. L'esperienza formativa attinge da questo fatto ispirazione e orientamento; desideriamo, cioè, formare religiosi camilliani (e non solo «padri» e «fratelli») capaci di svolgere l'unica missione dell'Istituto nella varietà di servizi e di competenze secondo le attitudini di ciascuno e in risposta ai bisogni del mondo della salute. Ciò comporta nell'iter formativo, prima e dopo il noviziato, l'approfondimento teologico e pastorale necessario oggi a tutti i religiosi indistintamente, insieme alla preparazione specifica di cui ha bisogno un buon «Ministro degli Infermi»: teologia pastorale sanitaria, etica sanitaria, medicina, infermieristica, psicologia ecc.

Un cammino formativo e spirituale così concepito include anche altri valori che gli danno supporto e consistenza. Innanzitutto, la crescita nella libertà e nella disponibilità. Abbracciando volontariamente i consigli evangelici, il giovane intende vivere la propria vita in chiave di libera e generosa donazione agli altri, orientando le sue migliori energie (capacità di amare, volontà, solidarietà...) in questa direzione. L'ambito naturale dove crescono e si verificano questi atteggiamenti è la vita comunitaria: quello spazio e quella dimensione in cui il religioso condivide con i fratelli la sua esperienza di vita. Questa dimensione si rivela di un'importanza vitale, tale da costituire uno degli assi portanti della nostra esistenza.

IL FUTURO INCOMINCIA OGNI GIORNO

Perché crediamo nella validità del dono ricevuto, guardiamo al futuro con speranza. Pur consapevoli dei limiti di cui è intessuto il nostro cammino personale e comunitario, affrontiamo i problemi come sfide e le difficoltà come opportunità per la crescita e la maturazione.

Così, dopo la crisi vocazionale che nel post-concilio (per tante e complesse ragioni) ha scosso la vita religiosa in genere, abbiamo intrapreso con entusiasmo un po' dappertutto una nuova pastorale vocazionale più adatta ai nostri tempi. In seguito alla cosiddetta «crisi delle istituzioni», che ha interessato la Chiesa e la società, abbiamo portato il rinnovamento al cuore stesso delle strutture interne affinché esse abbiano come ragione ultima e chiara la fraternità e il servizio. Infine, come conseguenza di una migliore incarnazione della nostra missione nel mondo della salute, si sono aperte nuove modalità di presenza e di azione, si sono operate nuove scelte specialmente in favore dei più poveri e di un progressivo allargamento ai laici dello spirito della «famiglia camilliana».

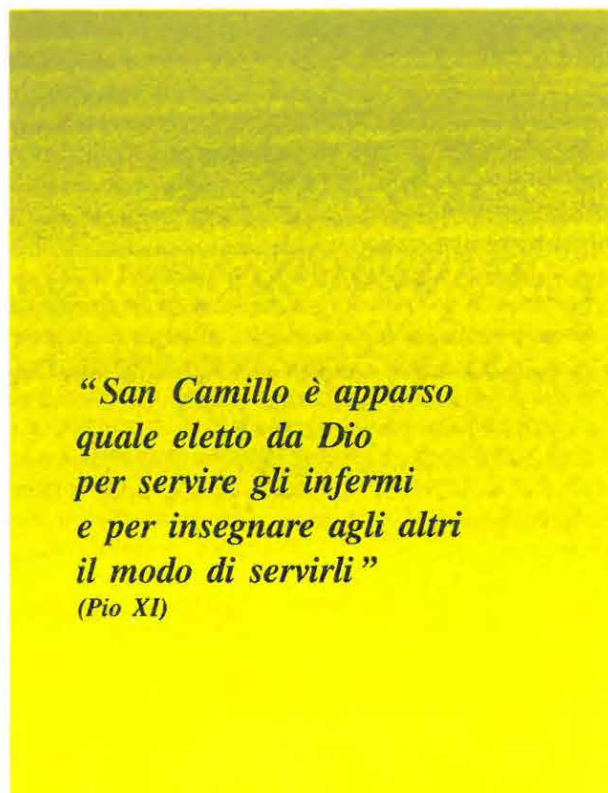
Fiduciosi in Dio, datore di ogni bene, camminiamo nella consapevolezza che dall'impegno del presente scaturisce sempre il futuro che colma le nostre speranze.

Francisco Alvarez





LA FAMIGLIA CAMILLIANA



*“San Camillo è apparso
quale eletto da Dio
per servire gli infermi
e per insegnare agli altri
il modo di servirli”
(Pio XI)*

Lo spirito di S. Camillo ha continuato a produrre frutti al di là del tempo e dell'opera del Santo stesso. Non solo ha dato vita all'Ordine religioso dei Ministri degli Infermi, ma ha attratto persone e associazioni a dedicarsi ai malati «con diligenza e amore» e a servire in essi «la persona stessa del Signore» (Regole).

Sulla scia della spiritualità del Santo sono sorte fin dal secolo scorso varie congregazioni femminili e numerose associazioni laicali, che hanno scelto S. Camillo come loro maestro e modello, alcune anzi come proprio ideale fondatore.

Presentiamo un prospetto sintetico di tali istituzioni:
— Nella prima metà dell'800, a Lucca, la giovane nobildonna *Maria Domenica Brun Barbantini*, rimasta vedova, si dedicò alle opere di carità a favore dei malati.

delle famiglie bisognose, delle ragazze orfane o abbandonate.

Avendo preso conoscenza di S. Camillo e del suo Ordine, fondò una congregazione religiosa che denominò «*Ministre degli Infermi*» (1841).

Questa conta oggi una ventina di comunità in Italia e altrettante nelle Missioni: in Brasile, Formosa, Thailandia, Kenya e Filippine.

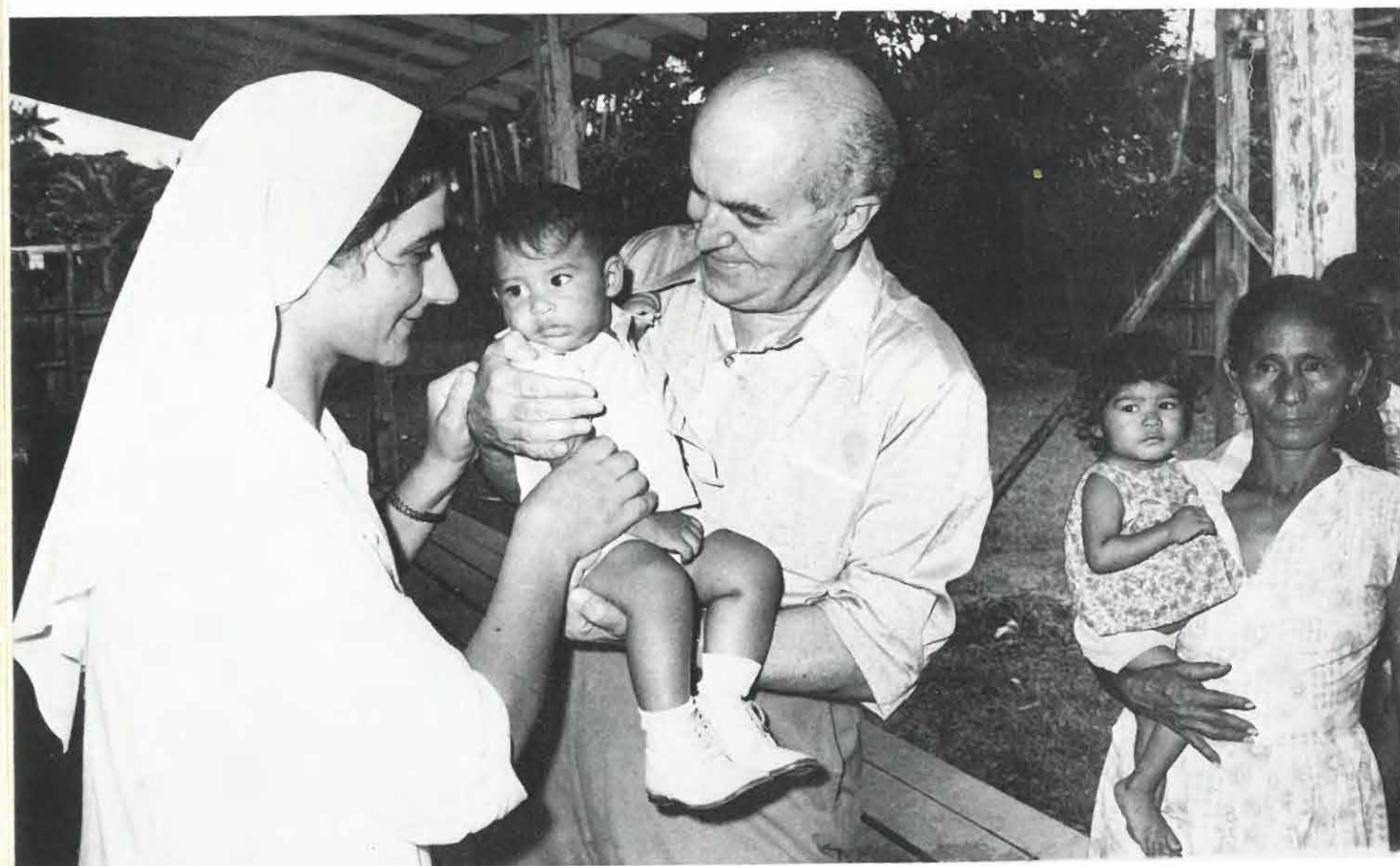
— Alla fine dell'800, a Roma, *Giuditta Giuseppina Vanini*, in collaborazione con P. Luigi Tezza, diede inizio alla congregazione delle «*Figlie di S. Camillo*», a servizio dei malati e dei poveri, che presto si diffuse in Italia e all'estero. Nel 1909 ebbe l'approvazione ecclesiastica definitiva.

Attualmente questa Congregazione è costituita da 30





*Noto missionario Dott. Marcello Candia
della Famiglia Camilliana († Milano, agosto 1983).*



comunità europee — in Italia, Germania, Polonia e Spagna — e da 25 fondazioni missionarie — in Argentina, Brasile, Colombia, Perù, India, Burkina Faso e Benin. — Negli anni '30, quando ancora non si parlava di «istituti secolari» (la Chiesa li avrebbe riconosciuti nel 1947), *Germana Sommaruga*, a Milano, ebbe l'idea di radunare un gruppo di donne che realizzassero una radicale consacrazione ai consigli evangelici e alla carità samaritana restando nella condizione laicale, nella propria famiglia, dedite ciascuna alla propria professione sociale, nel mondo.

Sotto la guida di P. Angelo Carazzo si costituì, nel 1936, il primo nucleo di «*Missionarie degli Infermi Cristo Speranza*», che ebbe l'approvazione diocesana e pontificia nel '48 e nel '53.

Le aderenti si propongono di esser vicine, senza diaframmi, alle persone sofferenti e bisognose, condividendo la vita e i problemi della chiesa locale e dei paesi in cui vivono.

L'Istituto accoglie pure persone inferme e comunità familiari.

È diffuso in Italia e in Europa, ha gruppi di sorelle, anche indigene, a Formosa e in Madagascar, nelle zone più depresse del Brasile e dell'Argentina, in Vietnam e nelle Filippine.

— Un'altra Congregazione femminile è quella delle «*Ancelle Missionarie Camilliane*», istituita in Sicilia nel 1959 da P. Attilio Balbinot, e operante in tre centri dell'Isola.

— Nel 1935 sorgeva a Milano l'«*Unione Cattolica Infermiere*» (UCI), per iniziativa del camilliano P. Celestino Milanese. Cinque anni prima il papa Pio XI, proclamando S. Camillo de Lellis e S. Giovanni di Dio

Protettori del Personale Ospedaliero, aveva proposto questi Santi come modelli e maestri a chi esercita la professione sanitaria. Tale indicazione di Papa Ratti faceva seguito a quella di Benedetto XIV che nella canonizzazione di Camillo aveva definito il Santo «fondatore di una nuova scuola di carità».

Nel 1978 l'UCI si è unita ad altri gruppi cristiani del settore, costituendo l'«*Associazione Cattolica Operatori Sanitari*» (ACOS) e trasmettendo alla nuova associazione il messaggio di S. Camillo, «per servire gli infermi con ogni perfezione» (Regole).

— Accanto alle comunità religiose dei camilliani, in diverse città e nazioni si sono costituiti gruppi o movimenti di volontari laici che condividono e fanno proprio il mandato evangelico della carità verso gli infermi seguendo l'esempio di S. Camillo.

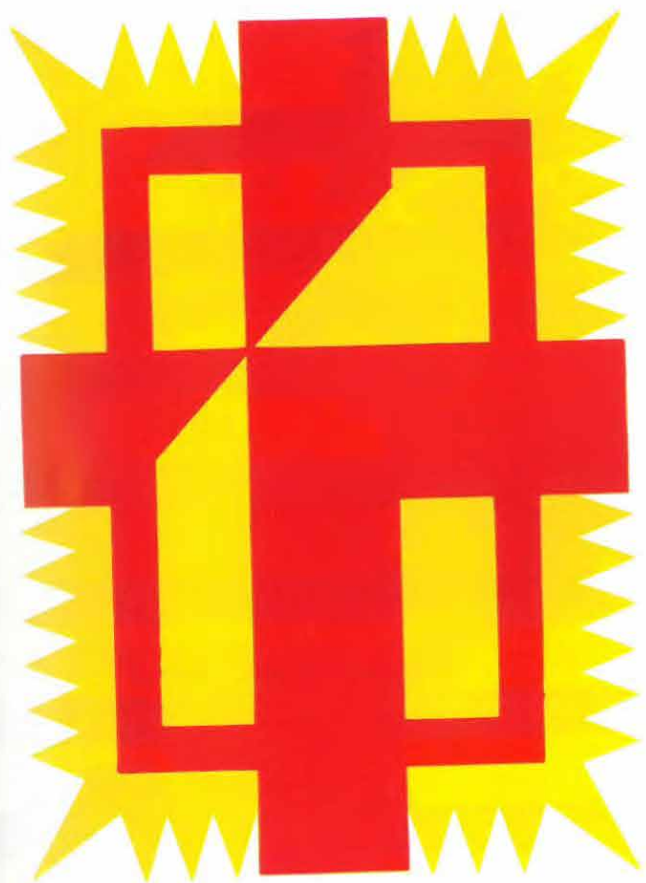
Tali associazioni hanno assunto denominazioni varie: *Salus* (Verona), *Amici dei malati* (Milano), *A servizio dei più poveri* (Rifugi di Fr. Ettore), *Ausiliatrici di S. Camillo* (Roma), *Fraternità dei malati* (Francia), *Famiglie Camilliane* (Brasile, Austria e in altre parti).

Secondo modalità e statuti propri, radunano e formano gruppi di laici — uomini e donne — al servizio dei sofferenti e in risposta ai bisogni della società locale.

L'insieme di tutte le suddette istituzioni — religiose, secolari, laicali — forma, con l'Ordine dei Ministri degli Infermi, la «*FAMIGLIA CAMILLIANA*», la quale vuole corrispondere all'anelito più volte espresso da S. Camillo quando diceva: «Vorrei avere cento braccia per servire tutti i poveri e i malati del mondo».

Giannino Martignoni





*Gesù andava attorno
per tutte le città
e i villaggi
predicando il Vangelo
del Regno e curando
ogni malattia
e infermità
(Mt. 9,35)*

EUROPA

Italia
Deutschland
England
España
France
Nederland
Ireland
Oesterreich
Polska

AMERICA

Canada
Usa
Argentina
Brasil
Colombia
Perù



AFRICA

Benin
Burkina Faso
Kenya
Madagascar
Tanzania

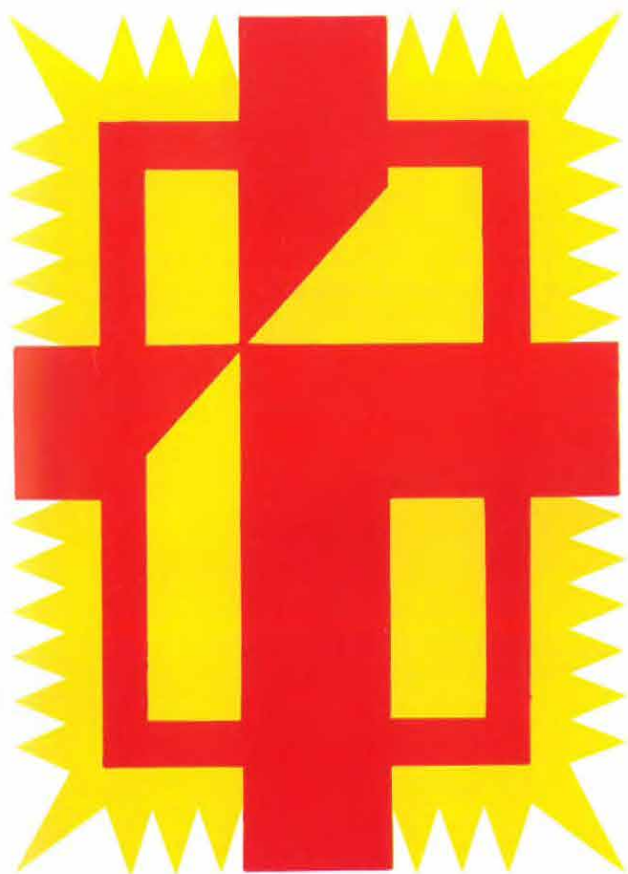
ASIA

India
Philippines
Taiwan
Thailand

OCEANIA

Australia





*“Prima ognuno
domandi gratia
al Signore che gli dia
un affetto materno
verso il suo prossimo”
(S. Camillo)*



LA PASTORALE *negli ambienti della sanità* **OGGI**

Un cuore accanto a chi soffre

È accertato che la riforma dell'assistenza ospedaliera posta in atto da Camillo de Lellis tra il 1580 e 1614, verteva più sull'organizzazione delle cure fisiche che sulla pastorale. Le prime funzioni che Camillo svolse all'ospedale di S. Giacomo, a Roma, furono quelle di infermiere, e poi, per meriti acquisiti sul campo, di economo (maestro di casa). Per tutta la vita egli si identificò con l'ufficio di infermiere più che con il ruolo di sacerdote. Le sue «*Regole della compagnia delli servi degli infermi*» (Roma, 1585) e le «*Regole che s'hanno da tenere nell'hospitali in servire li poveri infermi*» (Milano, 1613) ci dicono chiaramente a cosa miravano in primo luogo le sue sollecitudini. Dai suoi sacerdoti esigeva sempre che svolgessero anche assistenza in-

fermieristica. Per la sua congregazione egli riteneva come ideale un giusto equilibrio numerico tra padri e fratelli, e per i fratelli volle ottenere il massimo di diritti costituzionali che la legislazione ecclesiastica dell'epoca permetteva, e condizioni di parità.

Ciò non vuol dire che la cura pastorale degli infermi sia stata estranea alle preoccupazioni di S. Camillo. Tutt'altro. Ne fa fede lo stile stesso delle norme cliniche che stabiliva. Vi sentiamo sottesa la sollecitudine perché il malato sia accudito non solo come un caso clinico, ma come persona. Con tutte le risorse della scienza, ma anche dell'amore. Gli ammalati approdavano all'ospedale fisicamente distrutti e andavano accolti con premura, assistiti con le migliori tecniche





e terapie. Ma anche la loro «anima» doveva essere liberata dall'angoscia e dal peccato; bisognava curare questi poveri corpi sfatti, anche nell'anima. «*Con quell'affetto che suol un'amorevole madre al suo unico figliuolo infermo*». Con affetto materno, dunque, con rispetto, con onore. I suoi religiosi dovevano assistere gli infermi con quella «marcia in più» del vero spirito cristiano, che gli infermieri prezzolati del tempo erano ben lontani dal possedere. In essi non ci poteva essere cesura alcuna tra l'assistenza clinica e quella pastorale: le due dimensioni della stessa cura alla persona si completavano e si nobilitavano vicendevolmente. Il Cicatelli, primo biografo, ci descrive una giornata-tipo di S. Camillo all'ospedale di Santo Spirito: la cura materiale e spirituale del malato è resa con dovizia di dettagli e singolare efficacia.

Due atteggiamenti del Santo ci dicono che la sua preoccupazione pastorale non era generica o di routine, ma pertinente e creativa. Una rigida norma canonica stabiliva che, all'ammalato che arrivava all'ospedale, si negasse l'accoglienza e cura se rifiutava di confessarsi: Camillo darà disposizione perché questa norma sia ignorata, e si chiami il confessore solo se il malato si dichiarava consenziente. Con grande solen-

nità organizzava poi ogni mese la comunione agli infermi, chiamando all'ospedale di S. Spirito la cappella Sistina a rallegrare i malati con musica polifonica.

La storia dell'Ordine registra in seguito una graduale flessione delle cure infermieristiche da parte dei religiosi, per vari motivi. Alcune micidiali epidemie di peste del sec. XVII hanno provocato una vera falciatura tra i religiosi, accorsi ad assistere i colpiti in forza del quarto voto. Il ricupero numerico dei fratelli infermieri fu ostacolato anche dal fatto che la visione carismatica del fondatore veniva attualizzata in chiave di assistenza spirituale più che clinica, mentre per questa sorvegliavano come legione delle fiorenti congregazioni femminili, inimmaginabili ai tempi di S. Camillo. In alcune regioni d'Italia i camilliani venivano contrassegnati col titolo di Padri del bel morire: vuol dire che avevano sviluppato una pastorale specifica per i malati — a domicilio — in fase terminale. Testimonianze indubbie ci dicono che questa pastorale raccoglieva largo consenso popolare. Una pastorale conforme alla cultura religiosa del tempo, ma non priva di originalità e di incisività. È forse per i riscontri storici di questa pastorale che Giovanni Paolo II trovò modo di rivolgere a un camilliano questa battuta, nel corso di un'udienza



pubblica: «Ci sono due modi di morire: uno, assistito da noi preti qualunque, ed uno assistito da un padre camilliano».

Qui vediamo di presentare alcune linee a cui si orientano i Camilliani per una pastorale del malato ai nostri giorni, nell'ambito della cultura occidentale.

1 - Gli ospedali rappresentano la struttura portante dell'organizzazione sanitaria. Risulta con sempre maggiore evidenza l'importanza che assume l'ospedale nella cultura moderna. Anche la chiesa lo considera come un'entità a sé stante, con ambiti diversi di azione e di vita, che postulano una sua presenza costante e caratterizzata.

2 - Il soggiorno in ospedale viene risentito dal malato come uno strappo — alle volte violento e drammatico — da quegli ancoraggi quotidiani, che costituiscono il suo abituale quadro di riferimento: la famiglia, la professione, le relazioni pubbliche, anche la Chiesa. La complessa struttura ospedaliera, che è funzionale solo sulla base di una disciplina e di un ordine severi, pone l'ammalato in uno stato di isolamento, che i contatti con i suoi vicini di letto e con i parenti nelle ore delle visite non sempre riescono a fargli superare. Al disorientamento ambientale si aggiunge quello psicologico, di difficile gestione. I tempi delle indagini cliniche si prolungano, le terapie non producono gli effetti immediati che si speravano, al male primario altri se ne aggiungono in altre parti del corpo, le terapie stesse si accompagnano ad effetti collaterali sgradevoli, ci sono problemi familiari o di lavoro, problemi di adattamento a situazioni nuove, problemi infine collegati alla fase terminale ecc. Il funzionamento di un ospedale moderno è oggi basato sul progresso scientifico, sulla tecnica raffinata, sulla specializzazione per settore: lo spazio per un incontro da persona a persona è molto ridotto; il malato è lasciato solo a gestire i suoi dolori e le sue limitazioni, i suoi interrogativi carichi di ansietà, la sua radicale solitudine. Cerca un interlocutore cui confidare i suoi stati d'animo e le sue paure, e non sempre lo trova. È in questa situazione che si legittima la figura del cappellano all'ospedale.

3 - Nel contesto della cultura attuale possiamo ritenere che il malato attenda dal servizio pastorale — una risposta, o perlomeno un aiuto a comprendere il senso della sofferenza

— una presenza e un accompagnamento nella fase difficile della sua esistenza minacciata

— la possibilità di un colloquio se ne avverte la necessità

— l'aiuto della preghiera e dei sacramenti

— il sostegno di una comunità ecclesiale sensibile e partecipe

— l'aiuto morale per il nucleo familiare messo in crisi dalla malattia

— l'aiuto per attraversare con dignità la fase finale della malattia e affrontare la morte con coraggio e con fede

— l'aiuto morale ai familiari per superare il lutto.

4 - Su questo sfondo di bisogni stringenti prende rilievo l'importanza della visita al malato. Una visita non

ridotta a pura formalità, affrettata o di routine. Una visita cordiale, aperta a sincera amicizia, a considerazione positiva, a fraternità. Una visita che sappia cogliere i segni della sofferenza interiore e raggiungere il malato ansioso nel cuore dei suoi problemi. Una visita qualitativamente significativa che diventi comprensione di stati d'animo, comunicazione a livello dei sentimenti, incontro.

5 - Una tradizione secolare faceva perno, nella pastorale dei malati, sulla proposta sacramentale. La riconciliazione, l'unzione degli infermi e l'eucaristia come viatico sono indubbiamente proposte cariche di significato. A condizione però che il loro valore sia recepito e desiderato. Non ha senso una pressione indebita. Va sempre privilegiata la via legittima dell'umana educazione, del rispetto della libertà e dei ritmi religiosi del paziente. Più che per il caso individuale, il valore delle proposte sacramentali per il tempo della malattia sarà oggetto di una catechesi a monte, formatrice della coscienza cristiana.

6 - Particolare attenzione riserverà il cappellano alla presenza morale nei casi di malattia terminale e di fronte all'evento-morte. Ogni caso si presenta con conno-



tazioni personali, e non è possibile affrontarlo con atteggiamenti convenzionali e ripetitivi. Nei momenti della morte imminente il cappellano può sentirsi limitato e sprovveduto. Lo soccorre l'aureo principio, valido per tutti i momenti difficili: «Vuoi essere di aiuto ad una persona? Interroga il tuo cuore!» La 'prossimità' al degente che si appresta alla grande partenza è tanto più significativa quando si accompagna alle attitudini della discrezione e anche a lunghi spazi di silenzio. «Parlare significativamente può soltanto colui che sa anche tacere, altrimenti sono chiacchiere» (Romano Guardini).

7 - Il servizio pastorale nei centri ospedalieri trova una sua legittimazione anche per contrastare il forte movimento di secolarizzazione tendente a emarginare la presenza dell'elemento religioso nella vita delle istituzioni civili. I motivi della secolarizzazione sono vari: le suore ridotte di numero e destinate a scomparire dal quadro delle istituzioni sanitarie; la responsabilità della conduzione affidata a forze politiche più che a persone scelte per la loro professionalità e il loro rigore morale; il criterio amministrativo che si basa sulle leggi dell'economia più che sui bisogni dei malati; la sindacalizzazione di tutto il personale con frequenti emergenze conflittuali; il diffuso decadimento dei va-

lori morali, la confusione etica ecc. Per fortuna, il quadro presenta un suo versante positivo: medici e amministratori di grande statura morale e di grande umanità; tecnici e ricercatori scientificamente preparati e coscienziosi; infermieri che svolgono la loro missione con vero spirito samaritano; uomini e donne dell'intendenza esemplari come famiglia e come lavoro ecc. Il servizio pastorale fa perno su queste forze vive, le sostiene, le conforta ad essere come il lievito in grado di introdurre nella dinamica della vita ospedaliera elementi di fermentazione positiva, e di costituire come la coscienza cristiana dell'ospedale, con riscontri benefici sulla qualità delle cure.

8 - L'accostamento pastorale degli operatori sanitari oggi è difficilmente programmabile su scala collettiva, ma può aver luogo in maniera fruttuosa su scala individuale. Li incrociamo di continuo sul campo del comune lavoro. Ci fanno conoscere situazioni di difficoltà, insicurezze, fratture effettive. Attendono una parola di solidarietà, di orientamento. L'incontro casuale può trasformarsi in un'occasione privilegiata di semina, di diffusione di germi utili, destinati a crescere, a far del bene.

9 - L'insegnamento dell'etica professionale, che è normalmente di spettanza del cappellano ospedalie-





ro, assume oggi un maggior rilievo che non in passato, dato il clima di raffreddamento o di distanza da una visione etica della vita. C'è contestazione in materia. Nella mentalità comune si sono diffusi atteggiamenti e valutazioni etiche che la deontologia del passato escludeva energicamente. È necessario un richiamo continuo, portato avanti con chiarezza, aggiornato alle recenti acquisizioni dell'evoluzione scientifica e della riflessione teologica. L'insegnante di etica deve raccogliere la sfida di allineare la dimensione morale ai più arditi e sofisticati progressi scientifici e di dire una parola chiara e credibile su problematiche del tutto nuove. La chiarezza etica deve divenire un valore irrinunciabile nella formazione degli operatori sanitari cristiani.

10 - Altri campi di lavoro per il camilliano ospedaliero sono

- l'animazione del volontariato socio-sanitario, che sta prendendo sempre più piede e sollecita la collaborazione per la formazione dei suoi soci. Vivendo negli ambienti della salute il camilliano avverte i bisogni e le carenze delle strutture. Il volontariato sanitario è una delle forme più pertinenti di attualizzazione del vangelo per i nostri tempi;
- il risveglio di tutte le risorse sociali e comunitarie per alleggerire l'azione sconvolgente che gli eventi malattie e morte possono produrre nelle famiglie;
- il rinforzo morale e lo stimolo per tutte le iniziative di chiesa tendenti ad assistere le vittime delle nuove povertà, come i drogati, gli anziani, gli ex-degenti mentali, i disabili.

11 - I Camilliani, infine, svolgono la pastorale sanitaria in quegli ambienti, strutture e organismi ecclesiali i quali, seppur non sempre operanti all'interno delle strutture ospedaliere, riguardano direttamente la sanità e la salute umana, e rivestono oggi particolare importanza nella missione evangelizzatrice della chiesa. Così, i Camilliani animano pastoralmente molteplici associazioni di malati o per malati, sono inseriti nelle diverse consultazioni o segretariati per la pastorale sanitaria; e hanno creato diversi centri o istituti di pastorale sanitaria (S. Paolo, Bogotá, Verona, Roma, Napoli) per la formazione specifica degli operatori pastorali. Queste e altre simili attività intendono significare oggi la dimensione comunitaria del servizio alla salute e agli infermi, come ci è stato trasmesso da Cristo.

Il filo conduttore di questi modi di presenza e di altri, suscitati dal confronto con i problemi e dalla sensibilità di ciascuno, è sempre quello della riflessione teologica del nostro tempo: la testimonianza della propria appartenenza cristiana nelle realtà ordinarie, un coinvolgimento personale responsabile, la fedeltà al Cristo mantenendo sempre viva nella sua chiesa la corrente essenziale della fraternità. È il filo conduttore presente in maniera così esemplare nella vita di S. Camillo de Lellis. Ai suoi seguaci di oggi egli ripete: «*Considera quest'ottimo mezzo per acquistare la preziosa margarita della carità, della quale dice il santo evangelo: 'un mercante, avendola trovata, vende tutti i suoi beni e la compra', imperocché ella è quella che ci trasforma in Dio*» (Cicatelli. S.)

Domenico Casera



CURARE
i malati
PROMUOVERE
la salute

*Al malato “prestiamo tutte
le nostre cure, secondo
le sue necessità e le nostre
capacità e competenze”
(Costituzione, 43)*

Una delle caratteristiche che distinguono l'attività dei Camilliani nel mondo della salute è la varietà delle funzioni: Essi possono svolgere la loro missione a servizio dei malati come cappellani, infermieri, medici, assistenti sociali, psicologi, animatori di associazioni e della pastorale sanitaria, amministratori di ospedale...

Anche i contesti in cui operiamo e i destinatari ai quali ci rivolgiamo sono vari: istituzioni pubbliche e private, paesi del terzo mondo e del mondo sviluppato, ospedali generali e ambulatori, cronici e lebbrosari, ospedali psichiatrici e case di cura, salute comunitaria e centri di orientamento familiare, associazioni di ammalati e scuole-istituti di pastorale di amministrazione ospedaliera, tossicodipendenti, i senzatetto...

Da dove scaturisce questa varietà?

PROGETTO: L'UOMO

Quando Camillo decise di iniziare la sua opera, era guidato da un'idea ben precisa: prendersi cura di *tutto l'uomo* e di ogni sofferente, specialmente degli «ultimi». L'intenzione era chiara: servirli secondo i loro bisogni, quindi nella loro concretezza e nel loro contesto. Questa scelta non ammette riduzioni. Il malato non è un'anima da salvare tramite la cura del suo corpo infermo; tanto meno una malattia da sanare prescindendo dal soggetto che soffre e dalla sua storia.

Il malato è sempre un *uomo*, un fratello in situazione, come il ferito della strada di Gerico, come tutti i feriti del mondo. Servirlo vuol dire percorrere la sua via,





rispondere alle sue attese, camminare con lui verso nuovi traguardi di crescita e di liberazione.

Secondo quest'ottica Camillo diede vita ad una comunità, formata da padri e fratelli, capace di assumere il *servizio completo* dell'uomo malato.

Nelle pagine successive ci soffermeremo nel presentare quelle attività che, inserite sempre nel servizio a tutto l'uomo, hanno tuttavia come scopo immediato la cura della malattia e la promozione della salute. È l'attività cosiddetta assistenziale.

LO SLANCIO DELLA CARITÀ

Camillo fu infermiere prima di diventare religioso. In un primo momento a causa della propria malattia e più tardi per una scelta personale, egli conobbe l'ospedale e vi esercitò la professione sanitaria. Quest'esperienza — specialmente quando fu vissuta sotto il segno della conversione — gli servì da piattaforma di lancio per la sua impresa rivoluzionaria.

D'altro non si trattava se non di restituire l'ospedale e tutte le sue risorse ai malati, strappandoli dalle «mani mercenarie» (mani senza cuore) per affidarli a chi li servisse non per mercede ma per amore, con quell'affetto che è solita avere una madre per il suo unico

figlio infermo. Per modificare le strutture ospedaliere, assolutamente carenti, bisognava trasformare innanzitutto gli uomini. Uomini nuovi, con motivazioni nuove, per un ospedale diverso.

Nel compiere la sua riforma, incominciata a Roma nell'ospedale di San Giacomo (tuttora operante), S. Camillo mette in atto risorse decisamente efficaci: il suo esempio travolgente, il fervore di una comunità che incomincia, l'insegnamento teorico-pratico e l'inventiva di una instancabile carità.

Lo spirito e l'azione di quest'impresa erano stati riassunti nelle «Regole che s'hanno da tenere nell'hospitali in servire li poveri infermi» scritte dallo stesso fondatore. Regole che a quei tempi apparvero rivoluzionarie, addirittura utopiche, ma che potrebbero anche oggi essere inserite, pari pari, in un moderno «manuale per l'infermiere», e colmerebbero più di una lacuna.

Nello spazio di pochi anni i più grandi ospedali d'Italia, come quelli di Roma (Santo Spirito e il già citato S. Giacomo), di Milano (Ca' Granda), di Genova (Pammatone), di Firenze (S. Maria Nova), di Napoli (Annunziata) e, più tardi, di Messina e Palermo (per citare solo le città più importanti) furono affidati ai «Ministri degli Infermi» e trasformati dal di dentro dalla loro azione capillare.

Dove però la carità raggiunse le vette più alte dell'eroismo fu durante le pesti e le epidemie coleriche che, a scadenze ravvicinate, infestavano l'Italia, provocando ovunque strage. Erano le «sagre della carità», le occasioni in cui esplodeva in tutta la sua forza lo spirito che il fondatore aveva saputo infondere ai suoi figli, i quali gareggiavano nell'essere scelti per correre in aiuto degli appestati, con altissimo rischio per la loro vita.

I duecento e più religiosi che hanno immolato la loro vita nell'esercizio di questo ministero, vittime del contagio, sono la conferma più eloquente di quello spirito che non ha mai esitato ad arrivare fino alle ultime conseguenze.

Con le oscillazioni inerenti ad un organismo vivo e con gli adattamenti richiesti dall'evoluzione della sanità, si può affermare che quello spirito non è mai venuto meno.

Senza attardarci sulla storia, veniamo subito al momento presente.

UNO SPAZIO PER I CAMILLIANI

Camillo continuò ad essere infermiere quando diventò religioso e sacerdote. Anzi, si fece religioso e sacerdote *per* consacrarsi in modo pieno al servizio dei malati, suoi «signori e padroni». Con l'originalità e la coerenza di chi è profondamente imbevuto dal Vangelo, egli servì i malati, sull'esempio del Cristo misericordioso, con la parola e con le opere, da infermiere e da pastore; con gesti terapeutici che annunciano e mostrano la via della salvezza; con una azione spiri-

tuale costellata anch'essa di gesti carichi di umanità e carità.

La nostra presenza nell'odierno mondo della salute è guidata dallo stesso progetto: prenderci cura di tutto l'uomo, accogliendo le sfide del momento presente, inserendoci in una realtà socio-sanitaria profondamente mutata e apportandovi il nostro specifico contributo.

Da quando Camillo iniziò la sua opera, la società ha compiuto passi da gigante nell'organizzazione del mondo sanitario, nell'efficienza delle strutture e nella socializzazione dei servizi. Il mondo sanitario, per secoli affidato prevalentemente alle iniziative della beneficenza e del volontariato, è oggi un settore dove gli stati investono grandi risorse materiali e umane, e dove la scienza e la tecnica esplicitano il sapere professionale in favore della salute.

Benché tecnicizzato e secolarizzato, il mondo della salute non può non essere un mondo profondamente significativo. Oggi più che mai, a causa della sua incidenza nel tessuto sociale e nel futuro della società, vi si pongono «delicate e non eludibili questioni che investono non solo l'aspetto sociale e organizzativo, ma anche quello squisitamente etico e religioso, perché vi sono implicati eventi "umani" fondamentali quali la sofferenza, la malattia e la morte» (Giovanni Paolo II, «Dolentium Hominum», 1).

La nostra presenza nel mondo della salute non intende fare concorrenza allo stato o ad altre istituzioni e neanche ripeterne le iniziative. Mentre usufruiamo del diritto che la società riconosce agli individui e alle organizzazioni di operare in quanto tali nella cura e nella promozione della salute, noi guardiamo soprattutto al *mandato* che ci viene dal Vangelo: «*Curate i malati...* e dite loro: Sta per venire a voi il Regno di Dio» (Lc. 10, 9); mandato che noi assumiamo pubblicamente e qualificatamente tramite la nostra condizione religiosa.

In questa luce cerchiamo di scoprire e di creare quello *spazio specifico di azione* che renda significativo ed efficace oggi, come lo fu ai tempi della prima comunità camilliana, il nostro apporto. Da questo continuo riferimento al Vangelo vissuto da Camillo e dalla sua attualità nel mondo della salute scaturiscono per noi orientamenti e scelte che contraddistinguono la nostra missione.

ORIENTAMENTI E SCELTE

Il nostro inserimento nei diversi settori della sanità e dell'assistenza parte da una precisa concezione dell'uomo, della sua dignità e del suo destino. Non si trat-





ta di un'ideologia, ma di una visione di fede che mette *L'uomo al centro* delle nostre cure e delle nostre strutture. Non ci spinge il desiderio di occupare nella società spazi di potere, bensì quello di incarnare nel mondo della salute i valori del Vangelo, guidati dall'amore che si fa servizio.

Quest'incarnazione vuole abbinare all'efficacia dei mezzi umani e materiali quella della carità; una carità che serve ed insegna al tempo stesso come servire oggi l'uomo.

La carità, anima della missione della chiesa, oltre ad imprimere una speciale impronta ai nostri gesti, ci conduce a scoprire e rispondere adeguatamente alle aspirazioni più profonde dell'uomo e ai *bisogni più urgenti della società*. È con questa sensibilità che Camillo compì la sua opera originale; la stessa sensibilità che oggi ci sprona a cogliere la Parola che Dio pronuncia nel mondo della salute in favore dell'uomo abbandonato ed oppresso. Il «grido dei poveri» lo sentiamo là dove l'assistenza è tarlata dalla disumanizzazione, dove il posto del malato viene occupato da interessi di parte, e soprattutto nel terzo mondo che ogni giorno vede morire più di quaranta mila bambini per mancanza di assistenza sanitaria e di alimentazione, e un'immensa schiera di uomini soccombere sotto il peso di malattie banali, altrove da tempo sconfitte.

Negli ultimi quarant'anni la nostra comunità ha allargato il suo servizio sanitario, preventivo ed assistenziale ad una decina di *paesi del terzo mondo*. Attenti ai loro bisogni e agli orientamenti degli organismi internazionali della sanità, cerchiamo di svolgerci una azione di base, privilegiando i servizi primari, l'educazione sanitaria e il coinvolgimento della collettività. In questo modo intendiamo contribuire efficacemente ad una maggiore presa di coscienza da parte delle popolazioni nei confronti delle loro possibilità di cura, di sviluppo e di liberazione.

Con la nostra opera in favore della salute, e non solo con l'azione più specificamente pastorale, contribuiamo all'unica e indivisa missione della Chiesa, cioè *l'evangelizzazione*. In ogni nostra iniziativa vediamo infatti un'espressione concreta di quella solidarietà che costituisce il cuore del Vangelo e che ha come scopo la liberazione progressiva e integrale dell'uomo. Così, non di rado sperimentiamo come la nostra attività prepara la via all'annuncio esplicito della buona novella, aiuta a crescere nella fede e nella speranza ed è per molti un segno vivo dell'amore di Dio. Siamo perciò convinti che l'evangelizzazione del mondo della salute (e perfino della società in generale, non è possibile senza la promozione dell'uomo malato e senza il servizio degli ultimi).

Nell'attuazione dell'evangelizzazione, intesa come servizio integrale ai sofferenti e come creazione di strutture più umane e rispettose della loro dignità, noi ci sentiamo uniti a tutti i credenti e a tutti gli uomini di buona volontà che operano nel mondo della salute. Ancor di più, sappiamo che un tale progetto è efficace solo nella misura in cui diventa espressione di un'intera comunità. Perciò ci sta a cuore *collaborare sempre più strettamente con i laici*, con i quali condividiamo

le stesse o simili attività, e cerchiamo di diffondere tra di loro lo spirito della «*famiglia camilliana*». Quest'apertura, che conosce forme ogni volta più concrete, ha avuto in questi ultimi anni un effetto moltiplicatore, di cui traggono beneficio le nostre strutture sanitarie nei paesi sviluppati e in quelli del terzo mondo. Incontrano così non solo l'impegno cristiano dei professionisti della salute ma anche quello dei *volontari*, restituendo agli ambienti sanitari quel «supplemento d'anima» e quel carattere di gratuità di cui tanto necessitano.

Per rispondere a queste e altre esigenze la nostra comunità ha favorito e favorisce la *preparazione qualificata e diversificata* dei suoi religiosi, consapevoli che la carità ha oggi un punto determinante di verifica e di testimonianza nella *competenza*.

MODI CONCRETI DI PRESENZA NEL MONDO DELLA SALUTE

Per concludere, vogliamo qui rapidamente elencare, raggruppandole, le principali realizzazioni con le quali siamo presenti, in campo sanitario-assistenziale, nelle varie parti del mondo:

— *Case di cura polispecialistiche* che, aperte al progresso tecnico e scientifico a servizio dell'uomo, collaborano con le strutture socio-sanitarie territoriali. Queste strutture cercano di rispondere adeguatamente ai bisogni dei malati e delle loro famiglie favorendo, in un clima umano e umanizzante, i rapporti personali e il senso comunitario (prerogative, purtroppo, assai scarse oggi in tante strutture sanitarie).

— *Case di cura monospecialistiche* per alcolizzati, per drogati, per asmatici, per neurolesi anche irreversibili, per riabilitazione dei motulesi ecc., che coprono aree lasciate scoperte ed emarginate dall'organizzazione statale.

— *Case di accoglienza e cura* per anziani, cronici in genere o non autosufficienti, per dimessi dagli istituti psichiatrici (categorie quasi ignorate dalle strutture pubbliche).

— *Centri particolari di accoglienza* per i «senza fissa dimora», abitualmente chiamati «barboni». Il più noto — reso famoso dai giornali e dalla televisione — è il «Rifugio» realizzato da Fr. Ettore a Milano.

— *Nei paesi del terzo mondo* la nostra presenza sottolinea soprattutto la dimensione sanitaria, assistenziale e preventiva, senza trascurare quella più prettamente apostolica. Oltre ad alcuni ospedali generali, necessari per ragioni ovvie, lavoriamo in centri medici e ambulatori propri, nella educazione sanitaria, nella lotta contro la lebbra tramite l'azione curativa e preventiva, in postazioni mediche volanti e nell'assistenza multiforme agli agglomerati della gente più povera ed emarginata.

— *Nel campo della formazione professionale*: Organizziamo scuole per infermieri professionali, facoltà universitarie per dirigenti e amministratori ospedalieri, scuole per tecnici di varie branche e Istituti di Pastora-

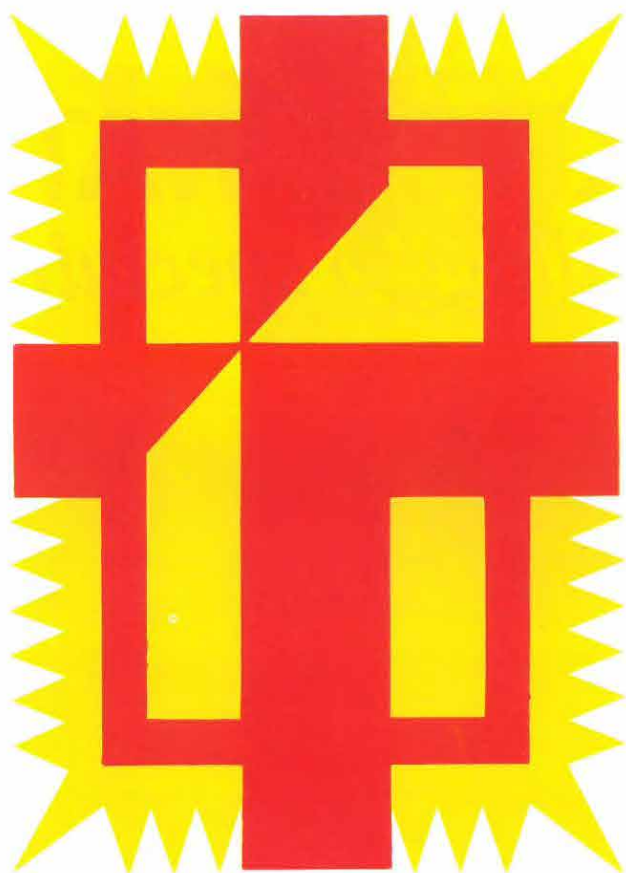


le sanitarie; contribuiamo alla formazione degli operatori sanitari mediante l'insegnamento dell'etica professionale e la pubblicazione di libri relativi al mondo della salute.

— *Animazione di associazioni* di malati o di operatori sanitari. In questo ampio settore, sempre più importante, collaboriamo con le associazioni di malati cronici (ad esempio la Fraternità cristiana di malati e handicappati fisici), le organizzazioni di professionisti cristiani (medici, infermieri e assistenti sociali), le organizzazioni di religiosi sanitari, di gruppi di volontariato e della «famiglia camilliana».

Luigi Cabria - Francisco Alvarez





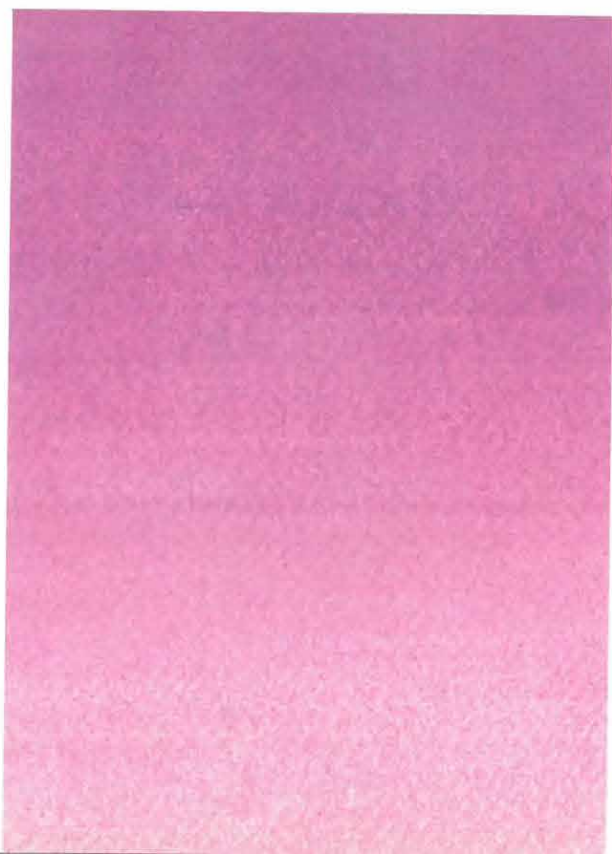
*Esperienze
e
testimonianze*



KHOK-WAT

un villaggio speciale

Glorifichiamo Dio nel corpo umano
(Costituzione, 45)



Lo cercheresti invano su qualsiasi carta geografica della Thailandia, tanto oscuro e sconosciuto è il nome di questo villaggio; ma per noi Camilliani, Khok-Wat è il simbolo di un'idea, è il cuore pulsante, il centro benefico delle nostre attività camilliane e missionarie in questo paese. Là infatti vengono raccolti, assistiti e curati gratuitamente 150 lebbrosi in ordinate, linde casette e in tre grandi padiglioni.

In un colloquio avuto col vescovo di Chantabury nel 1965 venimmo a sapere che nella sua diocesi vivevano molti lebbrosi, e lui, oltre sollecitarci ad intraprendere un'opera sociale tanto necessaria ed evangelica, ci offriva un appezzamento di terreno per realizzarla, nel villaggio di Khok-Wat.

Andammo a vederlo e accettammo di realizzare il progetto. Il Villaggio sorge sulle rovine di una antica civiltà, come lo dimostrano gli scavi fatti dal dipartimento delle Belle Arti, il vallo scavato tutto intorno, le numerose pietre con simboli ed ornamenti floreali ed il ritrovamento di una grande e preziosa statua marmorea di Budda risalente a vari secoli. Sulle rovine di una civiltà pagana è sbocciata la «cittadella della carità».

Il 5 aprile 1965 si iniziarono i lavori della casa e di alcuni bungalows per i degenti, e dopo aver superate tante difficoltà ambientali (anche i soldati americani di stanza in un vicino campo ci vennero in aiuto), il 15 luglio, festa di S. Camillo, il vescovo, tra la gioia dei con-







fratelli ed il giubilo di tanti lebbrosi, poté benedire il «Villaggio S. Camillo».

Questa non era che la prima tappa, perché al Villaggio, come in un gran cantiere, si è continuato a lavorare per avere la possibilità di ospitare quanti venivano continuamente a chiedere. Nel 1966 si costruì il primo padiglione, la cappella ed il salone teatro per le riunioni, dove ogni sera i malati, dopo le fatiche della giornata, potevano passare alcune ore di sana distensione. Nel 1968 si scavarono alcuni pozzi e si edificò il dispensario per le medicazioni e per la distribuzione delle medicine.

La vita quotidiana al Villaggio si snoda all'insegna della carità. La campana con i suoi rintocchi scandisce le principali azioni della giornata: levata, colazione, cure mediche, lavoro, pranzo, cena, raduni e preghiera. Gli ammalati con piaghe devono rimanere a riposo per affrettare la loro guarigione; altri, si dedicano nei padiglioni a lavori vari di artigianato; i più validi vengono impegnati nella coltivazione dei campi e degli orti per la semina ed il raccolto di vari prodotti ortofrutticoli usati per il loro quotidiano sostentamento. Tutti sono lieti di lavorare sotto la direzione dei nostri religiosi e del sindaco del Villaggio.

Per questi ammalati, il lavoro ha una funzione terapeutica, pedagogica e psicologica molto importante, perché li occupa, li svaga e dà loro soddisfazione e serenità.

A completare quest'opera umanitaria, d'accordo con le autorità del luogo si iniziarono i corsi scolastici serali per dare una istruzione a quanti ancora non l'avevano.

Nel 1975 si costruì un altro grande padiglione per

far fronte alle continue richieste e per un più accurato servizio sanitario; nel 1978, la grande cucina e l'arioso refettorio. Nel 1981, con la sistemazione urbanistica dei viali, si costruì una grande rotonda con nel mezzo il monumento a S. Camillo, che veglia e protegge tutti.

Ed infine nell'85 un generoso benefattore sovvenzionò la costruzione di un altro padiglione che consente di poter accogliere domande di altri lebbrosi inviati anche da lebbrosari governativi.

Il Villaggio ospita circa 150 malati, la metà dei quali sono ormai cronici: essere sformati con facce leonine, informi moncherini ed arti rattroppiti. Gli altri invece, dopo una cura intensiva di alcuni mesi, possono senza pericolo inserirsi nella società come normali cittadini.

Le autorità governative apprezzano la nostra dedizione a questo genere di ammalati, anche perché il Villaggio è diventato un centro pilota, per la sua organizzazione, le terapie e il sistema di vita. Il governo ha inviato più volte, come osservatori, alcuni esperti di altre nazioni del sud-est asiatico ed a due riprese tutto lo staff del Ministero della sanità.

Una trentina di lebbrosi sono passati a miglior vita e riposano nel piccolo cimitero del Villaggio.

Quest'opera benefica in 20 anni ci ha portati a contatto con migliaia di esseri umani in condizioni pietose, che noi abbiamo cercato di confortare, guarire, allevare ed illuminare con la carità evangelica.

Siamo lieti perciò di dare il nostro piccolo contributo al grande sforzo intrapreso dal governo per sradicare dal paese questa umiliante e paurosa malattia e concorrere così all'avvento della «civiltà dell'amore».

Marino Carli



SLUMS DI MANILA

*Impegnati nella promozione
e nella
liberazione dell'uomo*

Manila, la capitale delle Filippine, è un insieme di 4 città, 13 Municipalità e 1705 Barangays (distretti).

Giace su un'area di 636 chilometri quadrati e ha una popolazione di 8 milioni e mezzo di abitanti, è chiamata la Metro-Manila.

Manila offre ai turisti che arrivano da tutte le parti del mondo per gustare la caratteristica ospitalità filippina, realtà e progetti arditi e meravigliosi, ma «l'esplosione degli Slums» rivela una imbarazzante immagine dell'altra faccia della città e della nazione.

Negli ultimi 10 anni la popolazione degli slums è cresciuta del 150%. Un quarto della popolazione della Metropoli è costituita da abitanti degli slums.

Gli «Slums» comunemente chiamati anche «squatters», sono il risultato inevitabile di uno sbilancio tra la capitale e le zone rurali. La povertà delle campagne, causata spesso anche da calamità naturali (tifoni, eruzioni vulcaniche, terremoti ecc.) spinge la gente a spostarsi verso la città con la speranza di trovare migliori sistemazioni di vita e opportunità di lavoro. Tale immigrazione incontrollata e l'inadeguata attenzione governativa o la decisione di provvedere abitazioni a basso costo per questa gente, ha fortemente influenzato la proliferazione degli slums nella Metropoli e nei sobborghi.

CONDIZIONI DI VITA

Gli slums sono degli agglomerati di abitazioni costruite abusivamente dai poveri su proprietà pubbliche e private senza alcun rispetto dei diritti dei padroni.

Le loro case sono fatte di materiale a basso costo: e cioè di compensati, cartoni, lamiere vecchie, alcuni pezzi di legno e di bambù, rinforzati e tenuti insieme da vecchie gomme d'auto sui tetti.

La maggioranza di questa gente vive in miserevoli condizioni. Si calcola che ci siano 300.000 famiglie che vivono nei 415 slums sparsi nelle 4 città e 11 municipalità della Metropoli. Scadente la situazione igienico-sanitaria. Poche le abitazioni con i servizi igienici. Le condizioni ambientali sono praticamente sotto il livello di povertà.

Molti slums come quelli di Tondo, San Andres Bukid, Tejeros e La Paz in Makati, Tatalan Estate in Quezon City, Fabie Estate in Paco, sono il covo di malattie, di criminalità e di violenza.

Il cibo negli slums è povero. La maggior parte dei bambini soffre di malnutrizione ed è colpita da malattie della pelle, tubercolosi, diarrea e infezioni intestina-





li. Molti problemi sanitari della Metropoli sono originati dagli slums.

Il Governo al momento presente sta facendo dei passi non indifferenti per migliorare le condizioni di vita provvedendo posti di lavoro ai capi di famiglia attraverso vari progetti, come per es. il servizio di nettezza urbana della metropoli fatto dai «Metro-aide» con la loro caratteristica divisa rosso-gialla, ma i salari sono del tutto insufficienti per mandare i figli alle classi superiori. Così in moltissimi casi, questi giovani sono abbandonati a se stessi sulle strade e diventano la feccia della società. Si danno alla droga e alla piccola criminalità derubando i turisti e arraffando scatolame nei supermercati per poter sopravvivere.

Il salario medio di un capo di famiglia in uno slum di Manila è tra i 6/700 pesos (30 Dollari US.) mensili. Essi sono muratori, carpentieri, sarti, manovali, macellai, impiegati di governo, cuochi in case private, venditori ambulanti di sigarette agli incroci delle strade. Molti di loro hanno un lavoro stagionale. Qualche volta vengono assunti da costruttori privati solo per tre mesi. Pochi hanno un lavoro permanente.

Il problema degli slums è diventato una grave minaccia per Manila e alcune industrie e centri commerciali si sono trasferiti in zone più sicure.

Le autorità governative hanno iniziato una campagna nazionale, che negli ultimi 10 anni si è espressa con 9 decreti presidenziali e varie lettere, per eliminare gli slums costringendo gli occupanti spesso «con forza e convinzione» a trasferirsi nei nuovi centri creati appositamente per loro nelle province limitrofe della Metropoli. Ma tali provvedimenti il più delle volte sono falliti. I nuovi centri non offrono facilità di lavoro, di scuola e di assistenza sanitaria, per cui pian piano la gente ritorna verso la città e nelle stesse zone, dove nessuno controlla: nemmeno la polizia.

«Costruire e distruggere» è diventato uno spettacolo continuo a circolo vizioso.

Gli slums sono, comunque, protetti da esponenti politici che durante il periodo elettorale per procurarsi i voti li invitano nelle loro zone anche dietro compensi.

Qualcuno ha predetto che gli slums di Manila rimarranno le «brutte spiagge» della Metropoli anche

dopo il 2000, finché ci saranno questi protettori che usano ogni mezzo per combattere le loro battaglie politiche.

I CAMILLIANI E GLI SLUMS

La Paz è uno dei 1705 Barangays di Manila, dove da 10 anni i Camilliani prestano il loro servizio missionario di assistenza spirituale e sanitaria.

È stato con intuito carismatico che il Cardinale Jaime L. Sin, arcivescovo di Manila, ha voluto venire incontro a questa zona tra le più depresse della città e bisognosa di ogni mezzo di assistenza spirituale e materiale, affidando tale compito ai Camilliani.

Più di 1000 sono le famiglie ammassate negli slums che formano quasi i due terzi delle 30.000 anime della parrocchia.

Il forestiero che entra in questi labirinti su passerelle incerte e fondi melmosi, rimane sbalordito da una realtà quasi disumanizzante.

Famiglie con 6, 8 e anche più figli, vivono in una stanza di pochi metri quadrati. Lì si fa tutto: si cucina, si mangia, si dorme e si trova posto anche per certi bisogni naturali.

Lì vivono vecchi, ammalati, giovani di ambo i sessi e tanti bambini. Attorno fetore, sporcizia e uno scorrazzare di animali domestici, di zanzare, topi e cose simili.

Ciò può dare un'immagine di questi alveari umani, dove la vita è difficile, le leggi deboli, la difesa della salute impossibile, soprattutto per le migliaia di bambini che continuamente muoiono di malnutrizione e di malattia, e dove la criminalità e la violenza sono comuni.

Qui i Camilliani vivono e prestano il loro servizio di testimonianza umana e cristiana. Per entrare in questi luoghi ci vuole molto coraggio e buona volontà.

Il policlinico «San Camillo» è il centro della attività dei camilliani, offrendo assistenza gratuita (o dietro un onorario minimo) a circa duecento ammalati al giorno. Tutta la comunità è generosamente impegnata in questa missione di testimonianza. In particolare, però, c'è una persona che merita di essere ricordata per la sua dedizione tra la gente degli slums: Fr. Angelino Aldegheri. Egli a quasi 50 anni ha trovato il coraggio di partire per la missione scoprendo la sua vocazione missionaria e di vero figlio di San Camillo. Là dentro è il personaggio di casa, amico di tutti, dei vecchi, degli ammalati, lo chiamano per chiedere una caramella, una medicina e i più piccoli anche un ...bacetto, ma in altre occasioni ha incontrato vari pericoli mettendo a repentaglio la propria vita.

I Camilliani cercano di inserirsi con la loro specifica attività a favore di questa gente e hanno in progetto altre iniziative di assistenza sociale e sanitaria che intendono realizzare senza cedimenti e con la fede che fa amare tutti come fratelli.

È bello essere missionari così!

Luigi Galvani





MISSIONE CAMILLIANA NELL'AMAZZONIA



*Al servizio
dei poveri
con i poveri*

Più di tredici anni fa, i Camilliani del Brasile allargarono la loro presenza al nord di quest'immensa nazione: concretamente al territorio federale dell'Amapà. Scopo della nuova missione era quello di svolgere un lavoro di Chiesa nella promozione della salute.

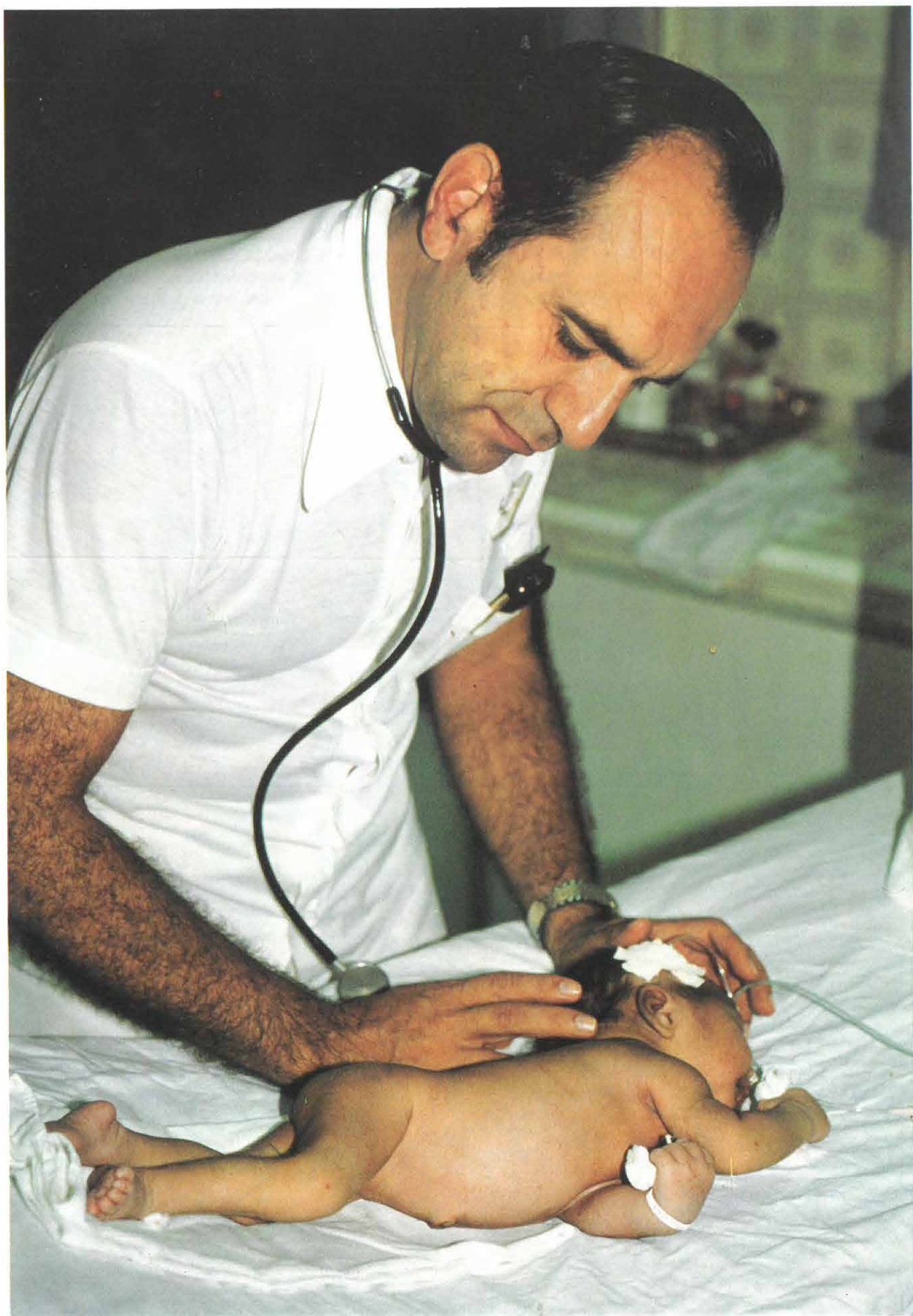
Il noto industriale italiano dott. Marcello Candia, che «lasciò tutto» per i poveri e per lavorare in mezzo ad essi, aveva costruito a Macapà l'ospedale «San Camillo e San Luigi»: una struttura a servizio della salute di quella zona diseredata. Mancava però l'elemento umano, l'anima e il cuore che lo rendessero attivo ed efficiente. La comunità camilliana accolse l'invito.

L'ospedale, di 120 posti-letto, attendeva questa «luce verde» per il suo pieno funzionamento. I religiosi

si misero subito al lavoro. Si stabilirono dei corsi di recycling per studenti e neoliceati in medicina e si creò una scuola d'infermieristica; tutto sotto la direzione dei religiosi professionisti della salute. L'ospedale venne ristrutturato; s'introdusse un sistema amministrativo più adatto ai tempi. Due camilliani medici (i padri Adolfo Serrapiero e José Raul Matte), un infermiere (il P. Luiz Gemelli) e un altro tecnico in salute pubblica (il P. Angelo Pasqual) assicurarono il livello professionale del servizio.

Fin dall'inizio l'ospedale si è preoccupato di mantenere ad ogni costo la sua scelta preferenziale per i poveri. Le statistiche confermano tutt'ora una percentuale di assistenza totalmente gratuita pari al 50%.





Nella regione — di 150.000 chilometri quadri — c'è soltanto un altro ospedale, appartenente al governo; per cui il volume di lavoro del «San Camillo e San Luigi» è molto grande e il suo servizio risulta indispensabile. Il Same (servizio di archivio medico e di statistica) ha catalogato finora 80.000 nuovi pazienti.

Partendo da una visione lungimirante del ruolo dell'ospedale e, soprattutto, dalla responsabilità che la comunità sente nei confronti della popolazione dell'intera regione, i Camilliani hanno elaborato un piano di assistenza primaria alle più di 300 comunità di base sparse all'interno della stessa. Un servizio efficace ed adeguato alla salute comporta innanzitutto la prevenzione della malattia, l'educazione sanitaria della collettività, la lotta contro le malattie banali ed endemiche, l'uso razionale delle risorse che sono alla portata di tutti e, in modo speciale, la sensibilizzazione di ogni cittadino nei confronti delle sue responsabilità.

Sono stati quindi istituiti dei corsi specifici per i cosiddetti «agenti di salute» e per ostetriche, inviati all'ospedale dalle comunità di base. Finora ne sono stati formati 150, di cui una cinquantina (20 ostetriche e 30 agenti) adempie il suo ruolo in modo esemplare. L'ospedale fa da retroguardia a questo piccolo «esercito», i religiosi garantiscono la loro assistenza frequentando assiduamente le diverse comunità, e gli ideali di san Camillo percorrono questa fascia dell'Amazzonia veicolati da tutti questi suoi «discepoli».

Inutile dire che si tratta di un'attività densa di esperienza, carica di momenti esaltanti, normalmente ricca di tanta semplicità poiché ci mette a contatto con le realtà quotidiane della gente e con le loro comuni aspettative e, al contempo, con le loro delusioni.

Lasciamoli, dunque, parlare almeno per bocca di chi vive in mezzo a loro. Quelle che seguono sono lettere-relazioni del P. José Raul Matte.

«È da quasi due ore che il burchiello, fuori dalla rotta e dai canali, è arrivato alla capanna dove abita José. È un uomo che ignora la sua età (immagino che sia sulla sessantina). Fu battezzato dai suoi appena nato, perché dubitavano che sopravvivesse. È affetto da focomelia agli arti superiori e inferiori. Raggiante di gioia, mi dice: «Ho sempre pregato perché un giorno potessi incontrare un sacerdote e per poter fare così la mia prima comunione e la prima confessione...».

«Un po' distante dalla comunità di Maruim Grande ho incontrato una hanseniana in fase assai avanzata; i suoi arti inferiori sono ormai atrofizzati. Da un anno è sempre coricata sulla rete. L'ho presa e l'ho portata sui legni di "buriti" fino all'imbarcazione. Aveva 18 anni, ma non pesava più di 18-20 chili. Dopo 7 ore di viaggio lungo il fiume siamo arrivati all'ospedale con questa preziosa scoperta...». (Ora, dopo due anni di cura questa giovane è pienamente guarita).

«I 30 letti di pediatria, occupati da malattie diverse, specialmente quelle infettive (tra cui la malaria), ospitano sempre bambini denutriti, per cui la fame diventa il principale responsabile delle complicazioni che sopraggiungono».

«In ogni comunità siamo ricevuti con suoni di festa, poiché incontriamo sempre dei genitori i cui bam-



bini sono stati ricoverati nel servizio di pediatria (quasi 12.000 in tredici anni), oppure sono nati qui (quasi 14.000 nello stesso periodo di tempo). Questo facilita molto l'accoglienza da parte della gente e suscita fiducia nella Parola che noi annunciamo».

Ora che l'ospedale conta 22 medici (compresi i due camilliani), oltre ai responsabili dei diversi servizi, si sono accresciute le possibilità di assistere maggiormente le zone periferiche della città e di visitare più assiduamente le zone dell'interno, intensificando il lavoro di supervisione degli agenti della salute e l'attività pastorale.

(Relazione inviata dal P. José Raul Matte, camilliano, medico pediatra)



NEL SAHEL

dalla parte degli ultimi

*Il nostro Ordine dedica
di preferenza le proprie
attività agli infermi
più poveri
(Costituzione, 51)*

BURKINA-FASO

Quando l'aereo atterrò a Ouagadougou, avevo ancora negli occhi la sabbia — color rosso-mattone — del deserto. Un deserto che si presenta modellato dalle piogge e dai venti. Come miraggi, si scorgono solchi lunghissimi simili al letto dei fiumi, ma aridi e vuoti, senz'acqua. È un'immagine pietrificata e apparentemente senza vita, ma talmente vitale che conquista e fagocita tutto ciò che la circonda: inesorabilmente avanza e conquista spazio metro su metro, alla savana.

Andavo per filmare un documentario. Fissare immagini emergenti di un paese, di una gente, e di un manipolo di missionari camilliani.

Faso (= la libera terra dei padri). È un paese che soltanto dal 1960 è divenuto repubblica pienamente indipendente. Comprende circa 274 mila Km. quadrati, poco più piccolo dell'Italia; fa parte dell'Unione Shael-Benin, con cui si designa l'associazione politico-economica cui hanno aderito nel 1960 le repubbliche africane del Benin (ex Dahomey), Costa d'Avorio, Burkina-Faso (ex Alto Volta), comprese nella vasta regione che dalla fascia costiera (in arabo = sahel) del Sudan al limite del Sahara, giunge fino al golfo del Benin (Guinea).

Il Burkina-Faso non ha accesso al mare, né alla grande strada d'acqua dell'Africa dell'ovest, il fiume Niger, ma è racchiuso dai paesi confinanti del Mali, Costa d'Avorio, Ghana, Togo, Benin e Niger ed è collegato alla costa atlantica soltanto dalla ferrovia Abidjan-Niger.



Tutto m'affascinava e incuriosiva, ma ciò che di più volevo scoprire era sapere «che cosa» quella gente chiedeva ai missionari e se i missionari rispondevano a tali richieste.

Ben presto, guidato e accompagnato dai miei confratelli, ho avvicinato persone d'ogni età e sesso. Il popolo «Mossi» (la cui storia risale al XII secolo), che resistette lungamente agli attacchi venuti dal nord dai Songhay, Peul, Touareg, è formato oggi dalla fusione di varie etnie; i voltaici (Alto Volta) dal 1983 si chiamano burkinabé, dalla nuova denominazione di Burkina-

LA GENTE

Questo isolamento, mentre da una parte ha poco favorito lo sviluppo economico-commerciale, dall'altra ha mantenuto intatte certe tradizioni tribali, tra le quali una evidente spontaneità e la genuinità di un popolo che vanta almeno mille anni di storia.

I burkinabé sono di carattere pacifico e accomodante. Dalle fattezze umane regolari e prestanti, hanno uno spirito allegro, buon intuito, intelligenza versatile





e notevole senso artistico. Nell'artigianato del legno, del bronzo, dell'avorio, delle stoffe, contano veri artisti a livello internazionale. Tra le qualità positive di questa cultura, una dote morale è particolarmente interessante: una spiccata predisposizione al servizio degli ammalati. Essi considerano la salute il più gran bene; e non solo la salute del corpo, ma una «salute globale», fisica e al tempo stesso psichica. Il loro saluto scambievole, mentre si danno la mano, consiste nell'augurarsi «salute» e nel chiedere se le persone incontrate lungo il cammino godano anch'esse di buona salute: «Sira mogo yumaou ka kené?». Per i burkinabé la salute è tutto: «laafi la bumbu»; mentre l'unico nemico dell'uomo è la malattia: «Djougou te mogo la bana kelen ko».

Essendo dunque la salute il bene massimo, tutto deve confluire a restituirla quando questa venisse a mancare. La fede nella guarigione si fonda, per l'africano, sulla stessa natura dell'uomo. La terapia deriverà da un insieme di fattori esistenziali; in questo clima tutta la società è investita della missione curativa: il guaritore più che il medicamento usa la danza, la parola, l'amore, il colloquio, la relazione interpersonale: tutto questo può essere rimedio efficace.

Se dunque tutti sono interessati al malato, tutti fanno chilometri e chilometri per aiutarlo, per procurargli una compressa, uno sciroppo, un antibiotico. Così, all'ospedale, i piatti s'ammucchiano accanto ai malati,

perché parenti e conoscenti si rendono disponibili; ed ancora: lunghe «chiacchierate» e «strette di mano». Tutto contribuisce — e oggi è anche scientificamente provato — alla salute integrale dell'uomo.

REALTÀ DRAMMATICA

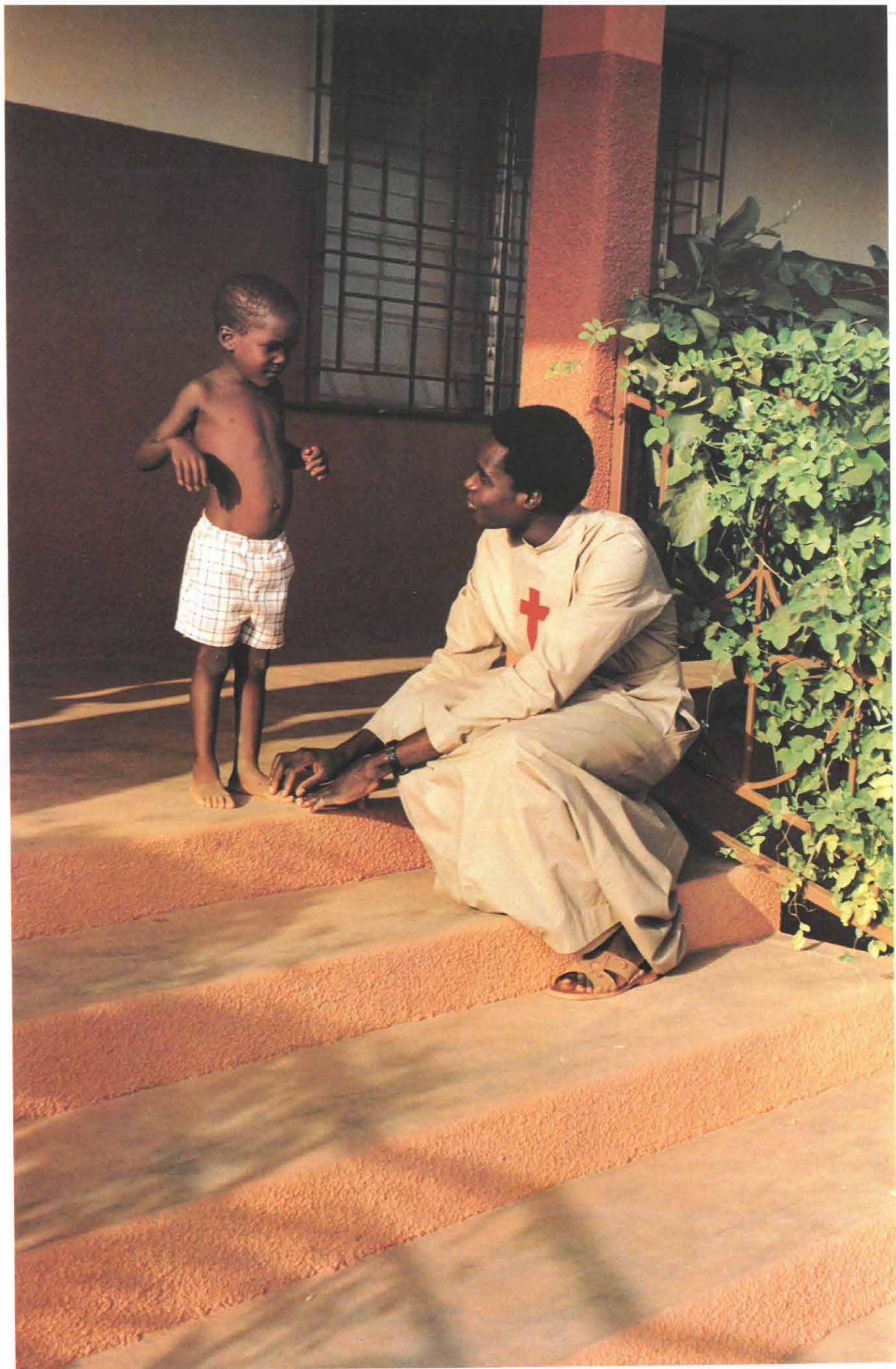
Un popolo pacifico, intelligente e altruista dunque, ma che è immerso in una realtà drammatica ai limiti del vivibile, a causa della sua posizione geografica in prossimità del deserto.

La siccità infierisce sempre più e per la mancanza di adeguate riserve d'acqua insorgono mille problemi a danno della salute, dell'igiene, della pastorizia, dell'agricoltura.

Gli scarsi pozzi e gli insufficienti «barrage» (piccoli laghetti artificiali d'acqua piovana) sono la meta quotidiana, dove s'arriva con mezzi di ogni tipo: i sentieri disegnati nella savana stanno a indicare l'andirivieni incessante e continuo dei portatori.

Quel mese d'aprile ero presente alla prima pioggia dopo sei mesi ininterrotti di siccità e ho avuto la possibilità di filmare certe immagini. La gioia della prima acqua spingeva la gente — incurante del temporale, del vento impetuoso e della pioggia battente —







ad esibirsi in gesti eclatanti: grida, urla, salti mortali, danze improvvise: un vero ed estemporaneo rituale di esuberanza per accogliere l'acqua, sinonimo di vita.

Ma altre volte, in Burkina, l'acqua è sinonimo di morte. Subito dopo quella prima acqua, azzardai un giro in auto nella savana per scoprire altre reazioni: ho visto molta gente bagnarsi e bere nelle pozze fangose. E di peggio accade nei barrage dove ci si bagna, si fa il bucato, si pesca. Così quell'acqua che dovrebbe essere veicolo di vita, diventa portatrice di morte. In queste acque proliferano le larve della zanzara malarica, vi si sviluppano i parassiti umani, per cui sia bevendo che bagnandosi si possono facilmente contrarre pericolose malattie come l'oncocercosi (50 milioni d'africani ne sono affetti), il verme di Guinea, la biliazzosi e quasi tutte le malattie dell'apparato digerente dovute a parassiti intestinali.

Oltre alla scarsità d'acqua, che riduce le terre coltivabili al 9,5% dell'intero paese, la poca importanza dei prodotti esportabili, l'assenza di risorse d'un sottosuolo praticamente inesplorato, fanno di questo paese il più povero dell'Africa, se non del mondo.

La densità demografica, con prevalenza di giovani, provoca un inevitabile esodo verso altri paesi. 100.000 giovani ogni anno non torneranno più in Burkina-Faso, per lavorare nelle piantagioni della Costa d'Avorio e del Ghana.

Siccità, povertà, mancanza d'igiene e di equilibra-

ta alimentazione sono causa di numerose malattie. Su 6.300.000 abitanti, 96.000 sono lebbrosi; il 50% dei bambini non raggiunge l'età di 5 anni. In questa atmosfera, la morte è una semplice tappa della vita più che un episodio straziante. I congiunti l'accettano come «scadenza abituale», quasi con spirito stoico: è un evento ineluttabile che non fa più cronaca. Non potrò mai dimenticare quella giovane madre, arrivata al Centro Sanitario S. Camillo da un villaggio distante 15 chilometri, partorire in ambulatorio un figlio nato morto e rialzarsi subito dal letto, ricomporsi in fretta e con un melanconico sorriso — lasciando ad altri di seppellire il bambino — dire a P. Pignatelli semplicemente: «Grazie!» e riprendere infine il cammino verso il villaggio dove l'attendevano altri figli e altri doveri...

L'OPERA DEI CAMILLIANI

In questo paese si sono recati i Camilliani della provincia romana; fra gente — come già ho detto — che stima la salute il maggior bene. Questo «umanesimo africano» è stato l'habitat congeniale per chi, come loro, fa professione di «curare i malati» secondo il mandato di Cristo e il carisma del fondatore S. Camillo.

Essi, nel settembre 1966, si sono fatti poveri tra i

più poveri per condividere la loro vita immedesimandosi in tutti i loro problemi.

Oggi, nei 200 km. quadrati di savana a sud-est di Ouagadougou, affidati loro dall'arcivescovo Card. Paolo Zoungrana, ogni villaggio ha il suo pozzo o il suo piccolo «barrage» che raccoglie l'acqua piovana.

Nel territorio, con una dislocazione programmata, sono stati costruiti quattro dispensari nelle località di Dagnoè, Boulbi, Kossiam, Dassasgo. La loro utilità, a distanza di vent'anni, si è dimostrata enorme, data la scarsissima assistenza sanitaria: esiste un medico ogni 50.000 abitanti e in alcune zone ogni 250.000.

Ai quattro dispensari, i Camilliani si recano in giorni stabiliti mentre già si sono formate file di 300-400 persone che, venute in genere da molto lontano, aspettano pazientemente il loro turno.

All'ospedale civile, il Camilliano si prodiga in diverse direzioni: sacerdote (i cristiani sono il 10%), infermiere, assistente sociale, dispensiere di un piatto caldo e di una porzione di carne almeno per i tubercolosi (il vitto dell'ospedale consiste solo in farina di mais); si consideri che lo stato mette a disposizione della sanità solo il corrispondente di cinquecento lire pro capite all'anno.

Anche i lebbrosi, cacciati e allontanati dai villaggi, sono oggetto delle cure dei Camilliani. Essi, vicino alla capitale, hanno costruito cinquanta casette, dove gli

stessi lebbrosi coltivano un orto e un frutteto e allevano bestiame domestico.

Il problema degli anziani esiste anche in Burkina-Faso. Anche questi — soprattutto le donne — vengono scacciati dai villaggi per motivi tribali e condannati all'accattonaggio o alla morte per consunzione. Nell'ospizio che ho visitato e filmato — oscuro baraccone simile a un campo di concentramento — vivono 300 vecchie seminude, tutte pelle e ossa, dove l'unico conforto è la visita del religioso camilliano.

L'opera peraltro dove i Camilliani hanno impiegato maggiori forze, è il Centro Sanitario S. Camillo, accanto alla omonima parrocchia: è il polo d'attrazione della città.

I Camilliani, piuttosto che curare le malattie — spesso inguaribili — hanno creduto più importante prevenirle. Per questo hanno centrato la loro attenzione sull'infanzia.

La sollecitudine caratteristica dei burkinabé per i figli, è risultata una buona leva sugli adulti, perché questi ultimi imparassero le fondamentali leggi di una corretta educazione sanitaria, nutrizionale e preventiva.

Il centro Sanitario S. Camillo, con 150 mila presenze all'anno, comprende oggi un moderno laboratorio analisi, due centri di prevenzione materna e infantile, un centro nutrizionale e un affollatissimo dispensario.

I bambini vengono seguiti sino all'età di 6 anni. La





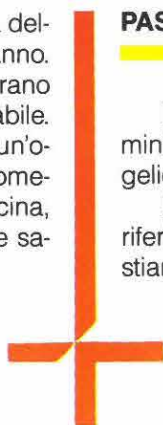
media delle nascite è di 450 al mese; l'assistenza delle mamme con i figli supera le 20 mila unità all'anno.

Le suore figlie di S. Camillo dal 1967 collaborano con i Camilliani e il loro prezioso lavoro è impagabile. Esse hanno affiancato all'attività sanitaria anche un'opera per le ragazze, di tipo sociale: economia domestica, ricamo, cucito, tessitura tradizionale, cucina, igiene, puericultura, alfabetizzazione, educazione sanitaria.

PASTORALE E VOCAZIONI

Il ministero pastorale, per i Camilliani, coincide col ministero della carità misericordiosa. L'annuncio evangelico è simultaneo all'annuncio della carità.

L'assoluta uguaglianza di trattamento, senza alcun riferimento alla diversa religione, mette a loro agio cristiani, musulmani, animisti ecc., provenienti dal territo-



rio (oltre 40.000 persone) affidato ai religiosi camilliani. L'evangelizzazione «sistematica» è praticata dalla parrocchia S. Camillo che confina con il Centro Sanitario. La chiesa parrocchiale (1.700 posti a sedere), brulica ogni domenica di cristiani praticanti che superano il numero di 10 mila.

I bambini battezzati ogni anno sono circa 600, gli adulti 250.

La parrocchia è organizzata con diversi «consigli cristiani di base» i cui capi compongono il consiglio parrocchiale.

L'Azione Cattolica comprende: aspiranti, gioventù operaia, scouts, guides, catechisti, schola cantorum, soccorso cattolico burkinabé.

Le grandi tappe dell'anno liturgico sono particolarmente sentite e celebrate dalla comunità cristiana: il Natale, la Pasqua, prime comunioni, cresime, matrimoni ecc...

Questa vita cristiana globalmente vissuta dalla comunità impegnata, è anche terreno adatto e fertile di vocazioni religiose.

I Camilliani hanno presentato e offerto alla comunità locale il carisma della carità misericordiosa, perché questa comunità stessa lo facesse proprio e lo testimoniassero. Così è sorto fin dall'inizio il «Juvenat» che oggi ospita 80 alunni delle scuole medie e superiori, che intendono sperimentare la vocazione camilliana. Recentemente è sorto anche lo scolasticato-noviziato. Il primo sacerdote autoctono è stato ordinato nel 1983 e il secondo nel 1985. La fondazione di S. Camillo così cresce e si moltiplica come una «pianicella» anche in quella terra riarosa e croci rosse fioriscono sul petto degli africani burkinabé.

* * *

Settembre 1986: 20 anni d'attività camilliana in Burkina-Faso. La domanda che m'ero posto all'inizio del mio viaggio ha avuto una persuasiva risposta: quella gente, in una specifica «cultura della salute», chiede «salute globale». I Camilliani (anche se è una goccia d'acqua), sono instancabili per portare questo tipo di salute. La loro è stata una risposta senza condizioni e lo è ancora: un «sì» incurante dei 40 gradi all'ombra, che sa affrontare difficoltà di linguaggio, di alimentazione, di stress fisico e psichico e il pericolo sempre in agguato delle malattie tropicali.

La medesima risposta a loro riguardo m'è stata recentemente fornita da un documento «non sospetto». Durante le feste di Natale del 1985, il Burkina-Faso è entrato in guerra con il confinante Mali (un'altra diseredata nazione dell'Africa nera) per la contesa di quattro villaggi e una striscia di deserto lunga 160 km. e larga 15.

La guerra tra poveri è durata pochi giorni, con poche vittime. In un documento del «Comitato di Difesa» del Burkina-Faso, venivano elencate tutte le specialità del Centro Sanitario S. Camillo, presentato come modello di aiuto efficiente alla nazione. Il documento dice testualmente: «...se tanti paesi agissero come l'Italia, il conflitto con il Mali non vi sarebbe stato... opere come il Centro Sanitario S. Camillo di Ouagadougou, sono questi gli aiuti che ci servono... il Burkina-Faso, da

paese isolato e chiuso in sé, vuole aprirsi a tutti... da paese che muore di fame, vuole diventare un paese che possa dare e garantire la vita al suo popolo» (Il Giornale, 23-1-1986).

* * *

Mentre l'aereo mi riportava in Italia e rivedevo ancora quel deserto rosso, pensavo che proprio dal niente può nascere la vita. Vita nascente da un «umanesimo africano» che nel quotidiano incontro augura la salute del corpo e dello spirito. Come scriveva un missionario camilliano sul suo diario:

«Quest'anno di lavoro è passato come un capitolo di lettura. E mentre scrivo, le voci di ragazzi che giocano, i pianti di bimbi che aspettano di essere curati e voci d'uomini e di donne in attesa, si confondono in un unico concerto: il concerto della vita. E noi, che abbiamo trascorso un altr'anno con loro, comprendiamo ancor meglio l'esigenza di essere più legati al Verbo della Vita, perché tutto il mondo abbia la vita e l'abbia in abbondanza».

Carlo Colafranceschi

1886-1986 PROCLAMAZIONE A SANTI PATRONI DEGLI OSPEDALI E DEGLI INFERMI





una squadra di **SOCCORSO**
e cinque rifugi
fratel **ETTORE**
e i suoi amici
BARBONI

*“Ero forestiero
e mi avete ospitato”
(Mt. 25,35)*

Ha deciso di *partire dagli ultimi* prima ancora che questa espressione fosse stata inventata o fosse entrata nell'uso quotidiano.

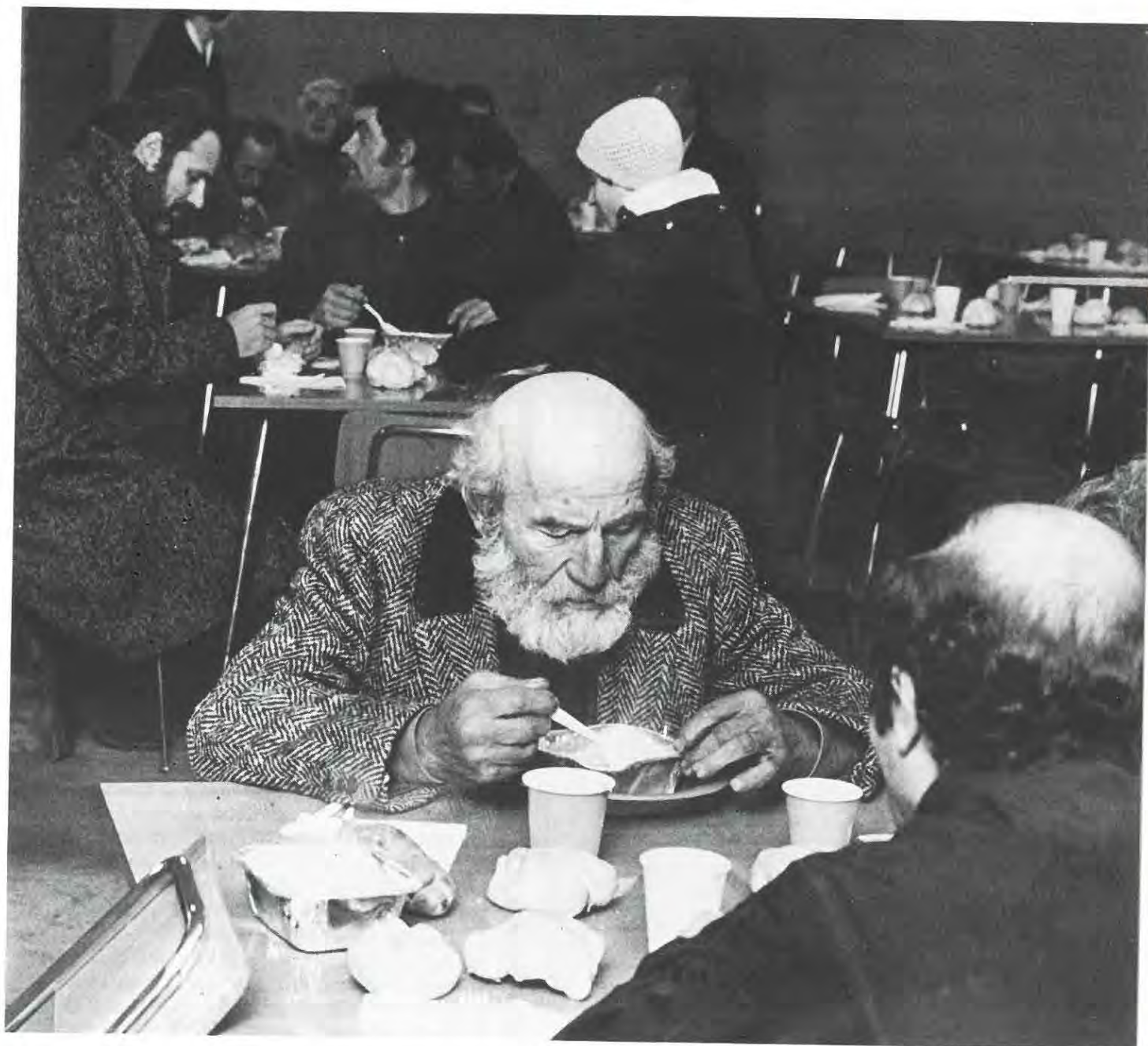
Lo chiamano «il camilliano dei barboni». Il suo nome è Ettore Boschini, mantovano, 55 anni; fa parte della comunità milanese di via Boscovich.

Gli «ultimi». Se c'è a Milano una categoria di esseri umani bisognosi a cui nessuno prima di Ettore pensava è proprio quella che il gergo cittadino chiama quasi affettuosamente «barboni».

Dire categoria è già attaccare un'etichetta comune o definire un gruppo come se fosse uniforme. Nulla invece di più eterogeneo della massa di gente che da alcuni anni si accalca fuori e dentro i Rifugi ideati da Fr. Ettore. Vagabondi di elezione o sbandati senza

dimora; poveracci dalla nascita o falliti della vita per cause varie; uomini e donne; ragazzi, giovani, adulti, anziani; milanesi o immigrati da ogni parte d'Italia; stranieri di razze varie, capitati a Milano più o meno clandestinamente; persone separate dal coniuge o dalla famiglia, o coppie irregolari; gente sfiduciata, gente disperata, gente alla ricerca di ogni mezzo per sopravvivere o che ha tentato la fuga nell'alcool o nella droga.

In comune, questa variegata popolazione aveva la miseria e la solitudine; aveva il bisogno elementare di un pezzo di pane, di un tetto e un giaciglio per la notte, di cambiarsi gli indumenti e lavarsi dopo mesi che non lo poteva fare. Uomini e donne che non pretendevano altro che un aiuto materiale e, avendo perso ogni considerazione di se stessi, non si sognavano nep-



pure che qualcuno potesse dare loro un po' di attenzione e di calore umano.

Fr. Ettore li ha racimolati qua e là, alcuni incontrandoli per caso lungo le strade della città, altri andandoli a scovare negli angoli o nelle sale d'aspetto della Stazione Centrale. A ciascuno diceva: «Amico, vieni con me a prendere qualcosa di caldo...»

Parecchi di loro li aveva visti più volte al mattino spintonarsi in disordinata fila davanti alla porta della casa religiosa di Via Boscovich per ricevere un paio di panini e un frutto, o ripresentarsi al pomeriggio per vestiti e medicine.

Più di una volta Fr. Ettore s'era prestato a questo servizio. Ma aveva constatato che ciò non era sufficiente. Bisognava fare in modo che questa gente potesse mangiare al coperto, e non sul marciapiede, e trovasse aiuto in tante altre necessità, importanti quanto elementari.

Cominciò col recarsi ogni sera con un pentolone di minestra calda in Stazione Centrale e col distribuire biglietti per l'alloggio notturno al dormitorio pubblico di Viale Ortles. Qui — la notte di Natale del '78 — aveva scoperto questa massa informe di gente abbandonata: portò il panettone e lo spumante e chiamò un prete per la Messa di mezzanotte. Poi ci tornò ogni sera con cibarie e rosari.

Ma girando in città per il ministero dei malati a domicilio incontrava per la strada volti sempre nuovi, disorientati e affamati. Sulle panchine dei parchi o sugli

scaloni della Stazione c'era sempre qualche ubriaco sfinito o qualche vecchio piagato che non si muoveva da giorni. All'ospedale non li accettavano, all'ospizio dei vecchi non ci volevano andare. «Amico, vieni con me...»

Si diede da fare per trovare un hangar, una cascina o una casa abbandonata da requisire. Trovò solo sorrisi di sorpresa, di comprensione o di commiserazione.

Alla fine coinvolse il Capostazione e mise in moto il Ministro dei Trasporti, fin che ottenne due grandi magazzini sottostanti ai binari della ferrovia. In uno di questi saloni — senza finestre — adattò cucina e tavoli da pranzo; nell'altro mise una fila di divani usati sui tre lati e un altare sullo sfondo; all'entrata sistemò docce, servizi igienici, una lavatrice industriale, magazzino di vestiti e medicine.

Il giorno di capodanno del '79 invitò il Vescovo ausiliare Mons. Tresoldi per la S. Messa e per l'inaugurazione di un'opera che tanti continuavano a giudicare una pazzia.

In breve il *Rifugio di Via Sammartini* divenne il punto d'incontro e di soccorso per tutti gli sbandati della città. A centinaia ogni giorno accedevano alla mensa per i tre pasti: chi aveva bisogno sostituiva scarpe e vestiti o si faceva medicare; altri avevano problemi più pesanti: pratiche giudiziarie e posto di lavoro o biglietto di ritorno in Marocco o in Siria...

In mezzo a questi ospiti cominciarono a mischiarsi i visitatori: autorità, giornalisti, curiosi, persone disposte a dare un aiuto immediato. Tutti si imbattevano nell'altra faccia dell'umanità: uno spettacolo impreveduto e chocante, un concentrato di situazioni umane drammatiche o penose, da far venire i brividi.

Ma non in tutti prevalse la paura. Non tutti si accontentarono di un'emozione, di un articolo sul giornale, di far pervenire la cesta di pane o un pacco di indumenti usati. Qualcuno fu colpito da quel Frate che faceva sul serio, che lavorava giorno e notte in un'attività convulsa. Non poteva far tutto da solo, bisognava dargli una mano in modo continuativo.

Ed ecco i primi collaboratori volontari. All'inizio per un periodo di esperienza, poi — chi resisteva — stabilmente. Ecco Vittorio, Pino, Luigino e Nicola, Sabatino e Isabella e Ornella, ecc. Giovani e meno giovani, per lo più già sistemati in posto di lavoro o persino con un'attività professionale affermata.

Animati dalla spinta della carità evangelica e sostenuti da una spiritualità che intendeva farsi sempre più intensa e concreta, trancano ogni legame con la professione e la famiglia per dedicarsi a quella *folle* impresa.

Ben presto il gruppo diventa associazione pubblica, riconosciuta sotto il titolo programmatico di «Missionari del Cuore Immacolato di Maria al servizio dei poveri nello spirito di S. Camillo».

Ma il primo Rifugio non basta. Occorre un posto dove i più malconci possano trovare aria sana e altri liberarsi con lavoro dall'alcool e dall'arte di arrangiarsi a spese altrui. Un vecchio eremo di *Varenna*, sul Lago di Como, risponde allo scopo. Occorre una sistema-





zione più decorosa per le donne: ecco una casa agricola a Seveso, in Brianza. L'arrivo della comunità di Ettore nel paese dell'Icmea è più contagioso della diossina e la Casa di Betania diventa un centro di accoglienza e di preghiera. Con i barboni trova ospitalità anche ... la Madonna — da sempre la Regina al cuore delle opere di Fr. Ettore —, alla quale viene costruita una *cappella di Fatima* riprodotta su misura dall'originale. Poi un caseggiato a *Novate Milanese* e una Canonica al *Castel Lambro* nel pavese, per smistare gli ospiti sempre più numerosi e bisognosi.

Non contento di tutto ciò Fr. Ettore trova forze ed entusiasmo per accorrere con i suoi volontari dove succedono disastri o calamità (un mese a Pescopagano, in Irpinia, durante il terremoto dell'80); ma anche per ricevere il Card. Martini, Madre Teresa di Calcutta o l'Abbé Pierre, o di far visita al Papa, a Roma o nei suoi viaggi apostolici in alta Italia. A tali personaggi illustri non chiede contributi; se mai li dà, giustificandoli come «l'aiuto dei poveri ai più poveri».

I benefattori non mancano: dagli offerenti ignoti a quelli ufficiali, come il Rotary Club o la colletta di Superflash a Canale 5. Ma i soldi passano nelle sue ta-

sche senza che faccia a tempo a contarli: con una mano li riceve e con l'altra li distribuisce. Anche al di fuori delle sue cinque ... famiglie numerose.

I benpensanti non evitano di osservare che l'opera dei Rifugi non risolve i problemi alla radice: i problemi della disoccupazione, della disgregazione familiare, dell'alcool e della droga, della immigrazione interna ed estera, della malavita: «Ci vuol ben altro per sanare queste piaghe, occorre l'intervento dei pubblici poteri, bisogna creare infrastrutture e riforme generali della società...!»

Ma Ettore e compagni — mentre lasciano che le autorità civiche studino progetti per soluzioni radicali di là da venire — guardano ai bisogni immediati dell'uomo, del povero che non può attendere, dell'emarginato tentato dalla disperazione. E si accontentano di «dar da mangiare agli affamati, vestire gli ignudi, ospitare i senza tetto e curare i malati». Con la loro carità. E — guarda caso — con la fede in Dio e la preghiera.

È il loro modo di predicare al mondo d'oggi il Vangelo del buon Samaritano. «A partire dagli ultimi», appunto, vivendo con loro e per loro.

Giannino Martignoni



per scoprire l'altra sponda...
“LE GUE”

*“Io sono venuto
perché abbiano la vita
e l'abbiano in sovrabbondanza”
(Gv. 10,10)*

OSPITALITÀ PER I BISOGNOSI UNA COMUNITÀ

Patrizio, 32 anni: la solitudine, l'alcol, un felice intermezzo di vita di coppia, e poi di nuovo la bottiglia: «o venivo qui per cercare d'uscirne, o la mia donna se ne sarebbe andata».

Silvia, 19 anni: la disoccupazione, i marciapiedi di Parigi;

Pietro Ivo, 25 anni, della Martinica: droga, prigione, ancora droga, e il sogno di venirne fuori...

Sono tre esempi tra le decine di ogni anno, e sono gli ospiti del «Gué»: una porta aperta, una casa, una piccola comunità per aiutare a passare all'altra riva.

Due laici — un uomo e una donna — una suora, due camilliani riuniti per offrire accoglienza, e che, senza tanto baccano, formano una comunità.

È una vita ed è una storia che avviene nel sud della Francia, nei pressi di Dieulefit.

Questa piccola Provenza del mezzogiorno della Drôme, dà la sua impronta all'ambiente del «Gué»: una vecchia costruzione in pietra bianca ai margini d'un villaggio medievale, le greggi, le api, i campi profumati di sementa, il grande bacino d'irrigazione, il maestrale e il sole...







CATENE DA ROMPERE

Il luogo è bello e rasserenante. Ben diverso dagli ammassamenti urbani e dall'anonimato delle grandi città.

Qui non si vive come altrove.

Si è ben accolti, ma ciascuno assume la sua parte per lo svolgimento dei compiti giornalieri.

Ci si viene per vivere diversamente, per uscirne fuori pensando all'avvenire; giorno dopo giorno si scopre un'esistenza ben ritmata, che vive di rapporti qualificanti.

L'accettazione da parte di tutti delle regole del gioco proprie della casa, e l'animo volenteroso di chi vi giunge, sono fondamentali.

Al «Gué» si è ammessi solo dopo averne fatta domanda personale e aver preso conoscenza del programma e del regolamento: l'orario, le condizioni per le uscite, le ragioni che possono comportare l'esclusione dalla comunità (e che sono in riferimento all'uso dell'alcol o della droga, oppure fatti di violenza o di rifiuto di condividere il lavoro), l'assiduità al momento di riflessione quotidiana e di preghiera.

C'è insomma una sorte di contratto fra la comunità di accoglienza e i suoi ospiti.

RIMETTERSI IN PIEDI

I dodici giovani o adulti ospitati al «Gué», che condividono 24 ore su 24 la vita con i cinque membri della piccola comunità, possono riscoprire — fatto assolutamente nuovo per alcuni di essi — una manie-

ra di essere e di vivere dove la fedeltà ha il suo posto accanto agli impegni e anche agli scontri, un universo dove il tempo non è sempre necessariamente contro di loro...

La permanenza al «Gué» è limitata ad un periodo di tempo piuttosto breve, in linea di massima da due a quattro mesi.

Ma questo tempo è sufficiente per ricevere in pieno viso le aggressività e i rifiuti da parte di giovani disorientati, oppure per sentire che un nuovo rapporto sta nascendo, che si stanno rimettendo in piedi!

SOSTENERSI A VICENDA PER TENER DURO

Si tratta allora d'un progetto d'accoglienza che per esser concretizzato richiede mente, cuore e fede in ognuno dei partecipanti.

Il programma, con le sue esigenze quotidiane e con il poco tempo che lascia a libera disposizione, è il centro di tutto.

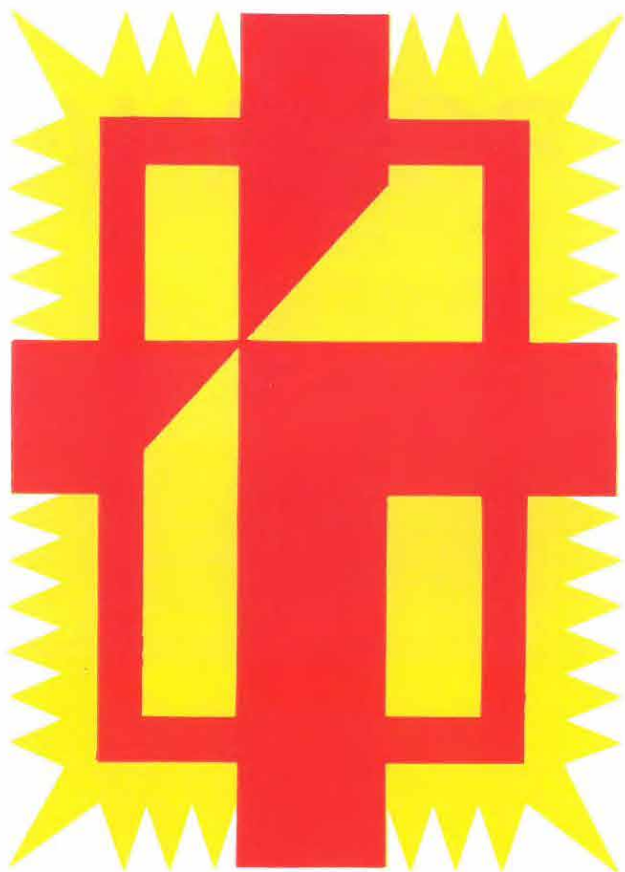
Si tratta d'uno stile di vita comunitario terribilmente esigente.

Manifesta i limiti di ciascuno, provoca tensioni.

Ma ognuno sa che può contare sull'aiuto degli altri.

La vita al «Gué» è tutto un insieme, dove ogni cosa ha il suo peso, dal rapporto che si stabilisce tra i giovani e gli animali della fattoria, alla riscoperta dell'importanza del lavoro, delle ricorrenze anniversary, delle emozioni in occasione della partenza o dei colloqui serrati presso lo studio, fino agli interrogativi ispirati alla Sorgente che alimenta il «Gué».

André Pernet



*“Noi abbiamo creduto
all’amore”*

(1 Gv. 4,16; Costituzione, II)



PROVINCIA ROMANA



CENNI STORICI

La storia della Provincia Romana dei Ministri degli Infermi, incomincia — si può dire — con la nascita dell'Ordine di S. Camillo.

Il Fondatore infatti ha iniziato la sua opera a Roma a cui è rimasto legato strettamente in tutte le vicende della sua vita, tanto da essere anche venerato — lui abruzzese — con S. Filippo Neri (fiorentino) Protettore di Roma.

Difatto Camillo De Lellis, nato a Buccianico di Chieti, era cittadino romano, certamente per mentalità ed elezione, alcuni affermano anche per discendenza. Dopo la conversione, eccetto un mese all'anno per

i suoi viaggi, dimorerà a Roma per i 39 anni che gli restano da vivere e a Roma desidererà morire.

Nel luglio 1914, terzo centenario della sua morte, il Consiglio Comunale di Roma commemorava S. Camillo benefattore dell'umanità e cittadino romano.

Nel 1605 lo stesso Fondatore propone di suddividere l'Ordine già affermato in Italia in 5 Province religiose: Romana, Napoletana, Sicula, Milanese, Toscana. La Provincia Romana incorporava tre case: a Roma la Maddalena; a Viterbo: la chiesa di S. Maria in Poggio, accettata dallo stesso Camillo nel 1603, con il servizio all'Ospedale Grande; a Firenze: all'ospedale di S. Maria Nova.

P. Sanzio Ciatelli, primo storico dell'Ordine, fu anche il primo Superiore Provinciale della Provincia Romana.

Roma. Ospedale S. Giovanni in Laterano.





Roma. Centro per anziani prossimo ad essere inaugurato.

Nel corso dei secoli le fondazioni della Provincia Romana non tutte rimasero sotto la sua giurisdizione. Al primo centenario ad es. si estendeva a Ferrara, Bologna e Parma, che passarono poi alla Provincia Bolognese (ex Toscana).

Con la soppressione degli Ordini Religiosi del 1810, tutte le Province subirono uno sbandamento notevole, ed anche col ritorno del P. Generale deportato in Francia, pochissime case già esistenti stentavano a vivere. Un risveglio insospettato avviene nel 1830 con la fondazione di tre comunità nel nord Italia.

Dopo questo periodo critico, la Provincia Romana entra con i suoi religiosi all'Ospedale di S. Giovanni in Laterano.

Il giorno 31 ottobre 1836, l'economista dell'ospedale inviò alla Maddalena tre carrozze: una per il Padre Generale Luigi Togni e la Consulta, le altre due per gli otto religiosi che prendevano possesso dell'ospedale. Ancora oggi i Camilliani prestano servizio all'ospedale S. Giovanni dopo 150 anni di permanenza continua.

SERVIZIO NEGLI OSPEDALI

La Provincia Romana ha privilegiato il campo ospedaliero. Nel 1928 accettò l'ospizio dell'Addolorata; nel 1929 il sanatorio Ramazzini; nel 1930 e 1935 — fin dalla

loro fondazione — l'ospedale del Littorio denominato poi S. Camillo e il Sanatorio Carlo Forlanini; nel 1936 il Nuovo Lazzaretto, attuale Spallanzani. Un ingresso «storico» della Provincia Romana è stato quello realizzato nel 1955 all'ospedale di S. Giacomo in Augusta, storico e significativo, poiché vide gli inizi della «Compagnia» e fu altresì il luogo dove il Crocifisso confortò Camillo esortandolo a continuare quella che dallo stesso Cristo fu definita «opera sua».

Altri ospedali furono accettati e successivamente lasciati o per la loro chiusura definitiva (Ramazzini) o per altri motivi come ad es. il S. Filippo a Roma.

Attualmente la Provincia Romana opera in 8 centri ospedalieri: a Firenze: Centro Traumatologico Ortopedico; a Roma: Ospedale S. Giovanni in Laterano, S. Camillo de Lellis, Forlanini, S. Giacomo, Bambin Gesù; nella Missione africana: Ospedale Civile, Lebbrosario.

La pastorale ospedaliera, riservata quasi esclusivamente ai malati con l'assistenza diretta e le associazioni cattoliche, fu estesa successivamente al personale ospedaliero con nuove associazioni: UCI, Unione Cattolica Infermieri, divenuta poi ACOS, Associazione Cattolica Operatori Sanitari; AMCI: Associazione Medici Cattolici; l'ultima Associazione riguarda i volontari per l'assistenza ai degenti l'ARVAS: Associazione Romana Volontari di Assistenza Sanitaria, che opera a Roma e nel Lazio in 16 Centri ospedalieri con circa 2000 vo-

lontari, resi idonei da un regolare corso di specializzazione.

Altro sussidio insostituibile che coinvolge e responsabilizza i laici impegnati è il Consiglio Pastorale operante in ogni singolo ospedale. Formato da religiosi e laici, rappresenta ogni settore del personale. Con frequenti raduni programma la pastorale ospedaliera, la promuove e la verifica servendosi altresì del bollettino mensile interno.

La schiera dei volontari laici che formano la «Famiglia Camilliana» sono — in ordine cronologico — l'ultima proiezione che si congiunge ai primi compagni di Camillo; questi e quelli disegnano nel tempo un arco emblematico, che li accomuna nell'unica fede di servizio a Cristo crocifisso, curato e assistito negli infermi.

OPERE ASSISTENZIALI PROPRIE

Oltre gli ospedali già citati, la Provincia Romana è impegnata in due opere proprie: Villa Immacolata a S. Martino al Cimino (VT) e il villaggio Eugenio Litta a Grottaferrata (Roma).

Villa Immacolata ha già festeggiato il 25° anno di fondazione.

La Provincia iniziò nel 1954, nella zona, con Villa Buon Respiro che accolse centinaia di ragazzi predi-

sposti alla tbc. Questo preventivo vigilato, divenne presto piccolo per le richieste che pervenivano e si rese necessaria una nuova sede.

Il 24 giugno 1956 fu benedetta la prima pietra del nuovo fabbricato alle pendici di S. Martino al Cimino, e a tempo di record l'8 dicembre dell'anno successivo Villa Immacolata accoglieva i primi ospiti.

Vinta la tbc, fu individuato un settore patologico che in Italia si mostrava ancora disatteso: la riabilitazione di portatori di minorazioni fisiche permanenti congenite o acquisite. Dopo alcuni lavori di ristrutturazione, furono accolti i primi ospiti nel gennaio 1969 e contemporaneamente veniva inaugurata la scuola per terapisti della riabilitazione a livello universitario, che ha diplomato oltre 300 operatori. Nel 1972, per venire incontro alla richiesta del territorio, oltre a quello già esistente in sede, si aprirono due ambulatori a Capranica e a Caprarola (VT). Nel 1974 s'iniziò l'attività di integrazione scolastica e socio-lavorativa. Nello stesso anno la squadra di basket per paraplegici di Villa Immacolata conquistava lo scudetto di campioni d'Italia e rappresentava la nazione alla Eurocup di Anversa.

Anche in questo settore, il progresso della medicina — specie in campo infantile col debellamento della poliomielite, con la riduzione dell'incidenza di cerebropatie neonatali — e la facilità di effettuare le terapie in forma ambulatoriale, agevolò la diminuzione dei giovani malati, mentre pervenivano richieste di ri-

San Martino al Cimino (VT): Centro sanitario di riabilitazione.





coveri per adulti colti da ictus cerebrali, da traumi e malattie invalidanti. Nel 1979 si aggiunsero inoltre i lungo-degenti del cronicario di S. Simone di Viterbo, divenuto ormai inospitale.

Su 290 presenze, gli adulti sono oggi la maggior parte e usufruiscono delle più moderne tecniche della riabilitazione.

Gli ospiti sono facilitati al massimo dal nuovo reparto «diurno», un moderno edificio privo di barriere architettoniche di circa 5000 metri quadrati.

Per Villa Immacolata, 25 anni di attività possono riassumersi in cinque punti qualificanti: 1) impegno ed esperienza in un settore povero d'interventi; Villa Immacolata è stata tra le prime in Italia ad avviare un'attività qualificata in campo riabilitativo; 2) servizio sanitario e assistenziale qualificato; 3) gestione senza fini di lucro; eventuali avanzi di gestione vengono reinvestiti in migliorie e aggiornamenti dell'Istituto o in altre opere assistenziali della Provincia; 4) costi economici convenienti allo Stato (non raggiungono un terzo di quelli dichiarati da strutture pubbliche analoghe); 5) la

maggiore «azienda» privata del Lazio: in termini di occupazione diretta e indiretta a beneficio del territorio.

L'altra opera propria della Provincia è il Villaggio Eugenio Litta a Grottaferrata (Roma) inaugurato il 19 ottobre 1974.

S. Camillo con «amore di madre» rivolgeva la sua attenzione non solo agli adulti ma anche ai piccoli procurando loro il cibo e le cure necessarie alla loro sopravvivenza. In questa linea è sorto questo centro che oggi offre un servizio importante al territorio con la prevenzione e cura dell'handicap nell'età infantile-adolescenziale; inoltre svolge attività riabilitativa rivolta ai motulesi, neurolesi, e minorati psichici.

In rispondenza a tale orientamento è operante un'équipe di terapisti delle varie specialità: fisiokinesiterapia in campo ortopedico, logoterapia, psicoterapia, psicomotricità, apprendimento.

Attualmente l'Istituto riesce a soddisfare un'utenza di 50 interni portatori di handicap, 50 seminterni per la terapia occupazionale, 200 ambulatoriali del territo-





"Camillianum" — Istituto Internazionale di teologia pastorale sanitaria.

Grottaferrata: Centro di riabilitazione infantile.





Ouagadougou (Burkina Faso): Centro parrocchiale della missione.



rio che usufruiscono delle varie terapie specifiche, per un totale di 300 ragazzi. Il servizio socio-sanitario è svolto da 60 operatori.

ATTIVITÀ PARROCCHIALE

La pastorale parrocchiale, pur distaccandosi per se stessa da quella ospedaliera, ha sempre ricevuto dai camilliani una marcata impronta caritativa verso gli infermi del territorio; prima con la istituzione di ambulatori gratuiti (antecedentemente alla riforma sanitaria) e con frequenti incontri delle associazioni cattoliche caritative, con raduni parrocchiali degli infermi trasportabili e, soprattutto, con il servizio d'assistenza corporale e spirituale nelle case private, tanto raccomandata dal Fondatore.

Attualmente la Provincia Romana opera in cinque parrocchie: a Firenze: S. Maria Maggiore; a Bucchianico: S. Michele Arcangelo; a Viterbo: S. Maria in Poggio; a Roma: Basilica di S. Camillo; a Ouagadougou: Paroisse St. Camille.

ATTIVITÀ FORMATIVA

La «scuola di carità» di Camillo viene appresa ed esercitata dai candidati alla vita religiosa negli anni di formazione. Col passare degli anni le case di formazione hanno avuto destinazioni diverse: Roma, Bucchianico (Ch), Viterbo, Giove (Tr).

Finalmente nel 1946 lo Studentato Camilliano si è stabilito a Roma a Largo O. Respighi. Un'accogliente villa intitolata alla «Sacra Famiglia» che ha accolto giovani delle scuole medie e superiori, chierici filosofi e teologi. Oltre allo Studentato, il Seminario di Sora (Fr), che ospita giovani delle scuole medie e superiori. Inoltre, nella missione africana di Burkina-Faso, lo Juvenat St. Camille, ultimo nato, lo scolasticato filosofico-teologico.

A Bucchianico, nella patria del Fondatore, è operante il Centro di Spiritualità «Camillianum», che organizza corsi, incontri, raduni, ritiri spirituali per religiosi e laici.

La «scuola di Camillo» si è altresì qualificata con la recente fondazione dell'Istituto di Pastorale Sanitaria, che ha sede a Roma presso lo Studentato Camilliano.

L'Istituto è stato inaugurato nell'ottobre 1984 e si rivolge a quanti, religiosi e laici, operano nel mondo della salute, con i seguenti obiettivi:

- promuovere la ricerca scientifica nel campo della pastorale sanitaria;
- preparare nuovi operatori per la pastorale sanitaria nelle concrete situazioni della Chiesa e della società;
- offrire aggiornamenti organici per un approfondimento dottrinale e un rinnovamento di metodi pastorali;
- elaborare sussidi pastorali.

LA MISSIONE AFRICANA DI BURKINA-FASO

I Camilliani della Provincia Romana, accettando l'invito del Cardinale Paolo Zoungana; si sono recati nel 1966 in Alto Volta, denominato oggi Burkina-Faso.

Questo paese, grande quasi come l'Italia, è situato al centro dell'ansa che disegna il fiume Niger, ai confini del deserto del Sahara: una delle terre più povere del mondo, con problemi di siccità, alimentazione, povertà, igiene; fattori che influiscono negativamente sulla salute globale di tutta la popolazione.

In questo immenso campo di lavoro, i Camilliani hanno portato il «carisma di carità» del Fondatore S. Camillo, realizzando altresì opere di cui si parla più diffusamente in questo stesso volume.

La Provincia Romana, dunque, è seriamente impegnata in un vasto campo d'azione: ospedali, case di cura, abitazioni private, missioni. E per quest'opera avvia religiosi e laici a qualificarsi e specializzarsi. Inoltre è presente là dove maggiore è il bisogno e dove sorgono le necessità dei tempi. È protesa altresì alla ricerca, all'aggiornamento, attenta all'evoluzione storico-culturale per poter vivere e far rivivere il messaggio di Cristo: «Ero infermo, ero drogato, ero emarginato e tu m'hai soccorso ed aiutato a vivere...».

Carlo Colafranceschi





PROVINCIA SICULO NAPOLETANA



LA STORIA

La presenza dei Camilliani nell'Italia Meridionale risale ai tempi di S. Camillo.

Napoli, Palermo e Messina sono tra le prime fondazioni dell'Ordine. Una presenza massiccia, che poi, nel secolo scorso, a causa della soppressione degli Istituti Religiosi, è diminuita notevolmente quasi a sparire.

La Provincia Sicula, autonoma da quella Napoletana, nasce nel 1605 e alle prime case di Palermo e Messina seguono altre 15 fondazioni.

I Camilliani preferiscono l'assistenza degli ammalati in case private piuttosto che negli ospedali.

la Provincia ridotta a poche Case viene disciolta; molti religiosi si disperdono, altri continuano la loro opera assistendo i malati nelle case private.

Nel 1905 i Camilliani ritornano a Messina e in seguito ad Acireale. Sono i primi passi per una ricostruzione dell'antica Provincia.

Nella Provincia Napoletana, anch'essa nata nel 1605, S. Camillo fonda la prima Casa dell'Ordine fuori Roma, la Casa Professa di «S. Maria Porta Coeli» a Napoli.

Superiore di questa Casa è il P. Biagio Oppertis, stretto collaboratore e successore del Fondatore alla guida dell'Ordine.

In seguito per le continue richieste dei giovani, si



Messina: Casa di cura S. Camillo.

A Palermo (1617) e Messina, col Noviziato, e a Castellammare del Golfo (1642) con lo Studentato, essi si dedicano alla formazione dei futuri religiosi, che spesso lo stesso Fondatore distribuisce nelle varie case di Roma, Napoli, Bologna, Ferrara, Milano.

In molte occasioni, specie nelle pestilenze, i Camilliani seguono l'esempio del loro Fondatore: assistere i malati anche col rischio della propria vita.

Durante la peste di Palermo (1642) e quella di Messina (1743) i religiosi, dagli anziani ai giovani novizi, corrono in soccorso dei colpiti, quasi tutti sono contagiati e molti di loro muoiono.

Con le inique leggi del governo spagnolo prima e di quello italiano dopo, con due soppressioni, nel 1866

apre, sempre a Napoli, il Noviziato Chiatamone. Gli ospedali «Annunziata» e «Incurabili» godono della presenza di S. Camillo (frequentemente i suoi viaggi a Napoli) e dei suoi figli.

Nel 1654 i Camilliani di Napoli dimostrano tutto il loro eroismo nella peste che ha causato più di 100.000 vittime; un centinaio di religiosi muoiono contagiati dal morbo. Con la stessa carità altri Camilliani muoiono assistendo i colerosi nel 1854.

Per questi motivi i figli di S. Camillo, a Napoli, si salvano dalla soppressione con un decreto del Comune che annulla la legge statale, e lo stesso Comune, per l'ampliamento di via Duomo, in cambio della Chiesa di «S. Maria Porta Coeli», assegna ai religiosi la Casa





Casoria (NA): Casa di Cura "Maria SS.ma della Pietà"

e la Chiesa del «Divino Amore» la quale dipenderà della Provincia Romana fino al 1935.

Il 4 Ottobre 1935 i Camilliani di Napoli, Messina e Acireale, per opera del Superiore Generale P. Florindo Rubini, ricostituiscono l'antica Provincia.

LE CASE

Su queste premesse storiche si innesta la presenza attuale dei Camilliani in tre regioni dell'Italia Meridionale: Campania (Napoli, S. Giorgio a Cremano e Casoria), Calabria (Reggio Calabria) e Sicilia (Palermo, Messina, Acireale e Mangano).

Una presenza diversa, se vogliamo, ma attuale come attuale rimane sempre lo Spirito di S. Camillo.

Essere presenti dove c'è un uomo sofferente: dagli ospedalizzati agli anziani, dagli handicappati ai malati nelle case private.

Si spiegano così l'esistenza di case come la Casa di Cura «S. Camillo» di Messina (che con i suoi cento posti letto, completa di quasi tutti i reparti dalla chirurgia alla cardiologia, convenzionata con la USL, è diventata una delle strutture più efficienti della città), l'Istituto Medico Psico-Pedagogico «Giovanni XXIII» di Mangano (CT) (per il recupero e l'inserimento nella so-

cietà di handicappati come gli insufficienti mentali di lieve, medio e alto grado), la Casa Sollievo «S. Camillo» di Acireale (CT) (dove lo Spirito di S. Camillo è conosciuto più che altrove, è una piccola Casa di Riposo dove sono ospitati anziani non auto-sufficienti e un piccolo numero di handicappati fisico-mentali. La Cappellania dell'ospedale Civile della città è affidata sempre ai religiosi Camilliani).

A Napoli, i nostri religiosi sono al servizio, come assistenti religiosi, in tre strutture ospedaliere (4500 posti letto) come il «Monaldi», il II Policlinico e la Clinica dei Tumori «Fondazione Pascale».

A Casoria, grosso centro alle porte di Napoli, privo di presidi sanitari, i Camilliani operano in una struttura propria la Casa di Cura «Maria SS. della Pietà» con più di cento posti letto, convenzionata con la USL.

A Reggio Calabria sempre come assistenti religiosi agli «Ospedali Riuniti», al «Morelli e allo Psichiatrico».

La Cappellania dell'Ospedale Civile di Partinico (PA) è affidata ad un nostro religioso.

IL LAVORO PASTORALE

I Camilliani, iniziando dalle loro case, cercano di «formare» e di «educare», attraverso il lavoro e l'esempio, degli operatori sanitari capaci di «stare vicino» al-

l'uomo che soffre e di considerarlo in tutte le sue dimensioni.

È con questo spirito che nelle nostre case ci sentiamo vicini a quelli che soffrono della solitudine affettiva, della fragilità psichica, agli handicappati, a quelli che la società umana priva di diritti fondamentali o emargina come improduttivi.

Non diverso nello spirito è il nostro modo di essere presenti, come assistenti religiosi, negli ospedali pubblici.

Nel nostro rapporto personale con l'ammalato ci sta a cuore la ricerca delle attitudini meglio indicate all'approccio del malato come persona, come può essere lo stabilire una relazione di aiuto adatta al suo ritmo di vita e ai suoi bisogni ascoltarlo con grande disponibilità nel rispetto della sua libertà. Di fronte alla sua angoscia, all'insicurezza, vogliamo essere il segno della tenerezza di Dio, accompagnando il malato nella ricerca del senso della vita e della sofferenza, viviamo con lui il limite umano e della morte, lo portiamo ad affrontare questo dramma con coraggio e serenità.

Vogliamo essere il segno dell'amore gratuito di Cristo verso l'uomo.

S. Camillo ha chiamato i suoi figli «servitori dei malati» e i malati «signori e padroni»; e noi, memori di questo, vogliamo essere i loro difensori dovunque la loro vita, la loro dignità e il loro avvenire sono in gioco, prestando la nostra voce a chi non ha voce.

Ecco l'urgenza anche per noi di prepararci e di formarci in settori specifici che riguardano il malato; cerchiamo di umanizzarci per umanizzare. Alcuni di noi studiano medicina, psicologia e seguono corsi di pastorale sanitaria.

FORMAZIONE SANITARIA

L'ospedale rimane sempre un campo privilegiato di attività pastorali non solo per i malati ma anche per coloro che vi lavorano.

Medici, infermieri, studenti di medicina, volontari e giovani vengono avvicinati per un unico scopo quello della umanizzazione dei luoghi di salute.

Ecco allora che la nostra presenza diventa partecipazione attiva e animazione nell'ambito dell'etica medica, infermieristica e sociale per una pastorale del malato rinnovata.

La formazione etica e professionale del personale sanitario è uno dei punti focali della pastorale della nostra provincia. Ed è per questo che sono nate istituzioni come l'Istituto di Pastorale Sanitaria «Gymnasium Charitatis» e il «Centro S. Camillo», centri propulsori di una nuova cultura sanitario-cristiana che mette al centro l'uomo sofferente.

Mangano (CT): Istituto Giovanni XXIII, per la riabilitazione di insufficienti mentali.



ISTITUTO DI PASTORALE SANITARIA «GYMNASIUM CHARITATIS»

La formazione etica del personale sanitaria e il coordinamento tra i vari organismi che operano nel campo dell'assistenza ospedaliera sono al centro dell'impegno dei responsabili del corso, che tendono anche alla ricerca teorica e pratica di tutto ciò che possa riguardare la pastorale sanitaria, attingendo alle fonti biblico-teologiche e guardandone l'evoluzione storico-culturale ed i particolari aspetti morali, giuridici e sociali. Intende inoltre consolidare ed estendere un servizio alla cultura e alla prassi proprie dell'esperienza dei Santi della carità e l'insegnamento della Chiesa, in particolare della «*Salvifici doloris*» e della «*Dolentium hominum*».

Otto sono le sezioni in cui è strutturato il piano di studi, che approfondiscono sia i significati ed i contenuti della pastorale al servizio della salute, trattando anche i principi della antropologia teologica, di psicologia, politica e legislazione sanitaria, nonché la figura e l'identità dell'operatore pastorale sanitario, delineando anche una storia dell'umanizzazione dell'assistenza, dell'evangelizzazione e della pastorale sacramentaria.

Allo scopo di aiutare i partecipanti al corso a vivere con maggiore consapevolezza ed accoglienza il proprio servizio ai pazienti affidati alle loro cure pastorali, sono inoltre previsti incontri di formazione per i piccoli gruppi, guidati da esperti ed operatori sanitari e pastorali che già lavorano negli ospedali.

Il «*Centro S. Camillo*» è una istituzione culturale laica che si colloca fra le attività della Provincia ed opera soprattutto in Campania.

Da oltre tre anni svolge significativa opera di promozione sociale fra gli addetti alla pubblica sanità, attraverso iniziative scientifiche, tecniche, artistiche,

ricreative, che mirano ad una sempre maggiore umanizzazione della medicina.

In centinaia di manifestazioni realizzate in Campania, il centro ha recato a medici, paramedici, studenti e amministratori la sua parola di fede, speranza, di comprensione verso l'altrui sofferenza.

Tra le iniziative, va ricordato il «Premio Internazionale Marcello Candia» che ricorda ogni anno la figura e l'opera dell'Industriale nativo di Portici (NA), morto a Milano nel 1983, la cui esistenza fu spesa al servizio del malato, dei poveri, dei lebbrosi dell'Amazzonia brasiliana.

Il Centro ha cercato di raggiungere i giovani, soprattutto i militari per presentare l'ideale camilliano di servizio ai malati.

PARROCCHIE

I religiosi della Provincia prestano servizio come parroci in due parrocchie: «S. Camillo» a Messina e «S. Croce» ad Orsolone a Napoli, nella zona ospedaliera.

Malati a domicilio, ex-ospedalizzati e la vicinanza di presidi ospedalieri ci hanno spinto ad accettare questo compito che rientra nel nostro carisma se si pensa ad un lavoro unitario tra parrocchia ed ospedale e all'opera di animazione tra i fedeli della parrocchia e i malati a domicilio, nonché la possibilità di quella catechesi sui sacramenti dei malati che non si può improvvisare in un ospedale.

VITA COMUNITARIA

Tutto questo trova la sua fonte e la sua forza nella vita comunitaria, dove i religiosi uniti dalla comune vocazione al ministero della carità e dalla professione dei consigli evangelici (povertà, castità e obbedienza) si nutrono della Parola di Dio e dell'Eucarestia.

Si cerca quindi di vivere nella reciproca carità, portando i pesi gli uni degli altri, e questo ci dispone ad accoglierci e sostenerci l'un l'altro. Possiamo essere diversi per attitudini e caratteri ma ciò non ostacola l'unione, e nella reciproca comunicazione si contribuisce allo sviluppo e progresso di tutti.

Una comunità viva dove si promuovono riunioni, incontri spirituali e pastorali per scoprire insieme la volontà di Dio ed essere più incisivi nella pastorale.

PASTORALE VOCAZIONALE

Un problema scottante che riguarda il futuro della nostra Provincia, data la crisi vocazionale ancora viva e l'età avanzata di molti nostri religiosi, è la pastorale vocazionale.





Ai giovani si cerca di trasmettere con la nostra vita ciò che Dio ha operato in noi attraverso il servizio all'uomo sofferente. Tutto questo viene fatto partendo dall'esperienza di vita del giovane e mediante un processo di accompagnamento lo si aiuta a scoprire la propria vocazione.

Ecco l'opera che alcuni di noi svolgono tra i giovani, creando e guidando gruppi di preghiera e di ricerca vocazionale. (Comunità Eureka Jesus, Comunità Carismatica Camilliana e altri che ci affiancano nel nostro lavoro pastorale. Es. Il Policlinico).

A disposizione di questi giovani non ci sono solo religiosi ma anche strutture come le case di accoglienza di *Palermo* e *S. Giorgio a Cremano* (NA).

In queste case il giovane è chiamato a vivere un'esperienza umana, religiosa e camilliana; e insieme di riflessione e di preghiera per conoscere meglio la chiamata di Dio. Una proposta vocazionale che affonda le sue radici nel Vangelo: «Ero malato e mi hai visitato», la parabola del Buon Samaritano «Va' e fa' anche tu lo stesso».

Essere Camilliani oggi significa essere uomini che toccati dalla grazia di Dio sono decisi a spendere la loro vita a servizio dell'uomo che soffre.

S. Giorgio a Cremano è anche sede dello Studentato, dove i giovani che hanno scelto di diventare religiosi camilliani si preparano a vivere il loro domani da figli di S. Camillo.

La vita comunitaria che è ricerca di Dio, preghiera, studio e servizio agli ammalati, fa sì che il giovane sviluppi le proprie facoltà creative e attitudinali e viene gradualmente a conoscere il valore e il significato della vita religiosa camilliana, che è sequela del Cristo misericordioso, fraternità, servizio al prossimo sofferente, testimonianza e insieme segno del regno di Dio.

STAMPA

La Provincia pubblica una rivista, «S. Camillo e la sua opera», che viene inviata ad amici e benefattori della missione in Benin, e che oltre ad articoli ed esperienze missionarie, dedica ampio spazio alla presenza camilliana nel mondo, ai problemi della salute e alla problematica giovanile.

LA MISSIONE IN BENIN

Il Benin è un piccolo Stato dell'Africa Occidentale con circa 3.500.000 di abitanti. Le condizioni di vita sono difficili per l'estrema povertà, scarsa nutrizione, condizioni climatiche e per il conseguente infierire di malattie a carattere endemico.

I Camilliani sono presenti nel Benin dal 1972, chiamati dall'Arcivescovo di Cotonou per un'assistenza religioso-sanitaria alle popolazioni palafitticole del lago Nokoué.

Si inizia con un piccolo dispensario e con l'assistenza nei villaggi sia lacustri che su terra ferma.

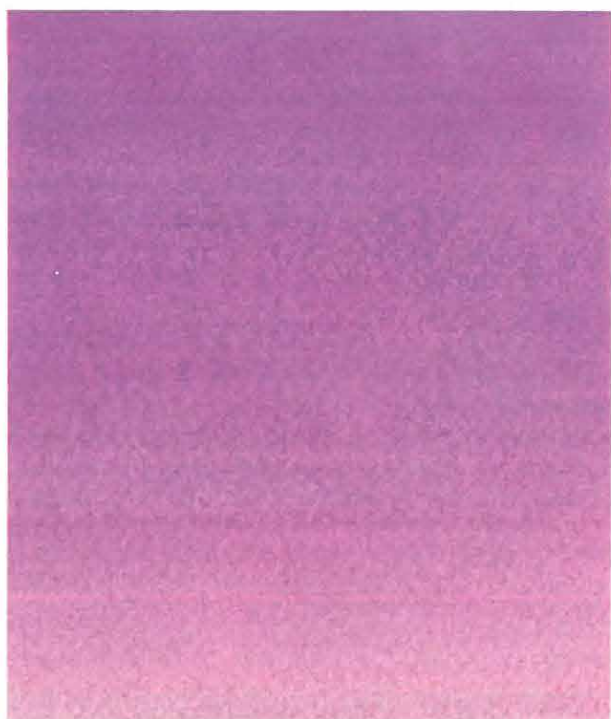
Nel 1980 viene inaugurato il Centro Sanitario «La Croix» a Zinvié, con 44 posti letto, con chirurgia, radioscopia, laboratorio analisi, etc. Nel 1986 è stato inaugurato il nuovo reparto di pediatria con 35 posti letto.

Collaborano con i camilliani dei Volontari (Laici Terzo Mondo di Napoli), medici, infermieri e altri che oltre ad essere impegnati nella prevenzione e cura delle malattie, assicurano l'assistenza sanitaria in un dispensario sul fiume So e con una motobarca nei villaggi lacustri più lontani.

Salvatore Pezzella



PROVINCIA PIEMONTESE



I Camilliani in Piemonte

La presenza dei Camilliani in Piemonte risale a poco più di un decennio dalla morte del loro Fondatore San Camillo De Lellis.

Infatti, nel 1626 li troviamo a *Mondovì*, bella cittadina del cuneese, e nel 1628 a *Occimiano*, paese poco distante da Casale Monferrato, sulla statale per Alessandria. Purtroppo le due Case, dopo essere state centri propulsori — per quasi due secoli — di una benemerita attività sociale e pastorale, furono soppresse nel 1797 durante l'infausta dominazione francese.

Anche le due Case fondate a *Tortona* (1830) e a *Valenza* (1835) subirono uguale sorte durante la soppressione del 1868.

Migliore fortuna ebbero, invece, le fondazioni di *Torino* e di *Casale Monferrato* che, realizzate rispettivamente nel 1678 e nel 1830, sussistono tuttora, sebbene con caratteristiche diverse, insieme ad altre Case di più recente apertura.

TORINO: CASA DI S. GIUSEPPE

Nel 1678 due Padri Camilliani furono inviati a Torino per trattare l'acquisto di un antico monastero, con chiesetta annessa, posto tra via S. Teresa e via Mercanti.

Proprio in quell'anno cominciò ad imperversare in Piemonte, e soprattutto in Torino, un'epidemia colerica particolarmente micidiale. I due Camilliani ebbero così modo di collaudare subito il loro carisma, prodigandosi con rara abnegazione in favore dei colpiti dal terribile morbo; la fondazione torinese nasceva dunque col «marchio di fabbrica» impresso dal fondatore: la carità spinta fino all'eroismo.

Già dal 1683, su disegno dell'architetto Lanfranchi, la chiesa prese ad ampliarsi ed abbellirsi. Fu dedicata a S. Giuseppe perché protettore degli agonizzanti, ai quali i Camilliani dedicano particolari cure. Il massimo splendore della chiesa si ebbe nel periodo tra il 1901 e il 1930, quando il tempio assunse gradatamente il fascino di un autentico Santuario.

Nasce la Comunità «Madian»

Nel 1980 l'attività della Casa di S. Giuseppe ebbe una svolta decisiva.

La Comunità, guardandosi attorno, si accorse che, al di là della facciata aristocratica e borghese della città, a Torino esistevano anche molti «poveri diavoli» che come albergo avevano la stazione di Porta Nuova, e come letto le panchine dei giardini pubblici o, nella migliore delle ipotesi, i sedili di qualche vagone stazionato in un «binario morto». Insomma si trattava dei cosiddetti «barboni», quelli da cui la gente preferisce stare alla larga, ma che hanno necessità identiche al-



Statua in bronzo dello scultore A. Sparapane

le cosiddette «persone perbene», specie quando sono anziani, malati, o dimessi dagli ospedali.

La Comunità «Madian» si è attrezzata per accogliere una trentina di questi «senza fissa dimora», offrendo loro il pernottamento, i pasti, l'assistenza medico-infermieristica, il cambio della biancheria, ecc. Tutto gratuitamente, s'intende. Le domande di ospitalità sono, ovviamente, molte; per questo sta sorgendo, sempre a Torino, un'altra comunità dello stesso tipo, anch'essa diretta dai Camilliani.

CASALE MONFERRATO: CASA DI S. PAOLO

La fondazione di questa Casa risale al 1830. La chiesa di S. Paolo (annessa alla Casa) è senz'altro una delle più belle della città. Caratteristica singolare: sul lato destro, sempre all'interno, è stata riprodotta in muratura una copia, perfettamente fedele, della S. Casa di Loreto.

L'apertura di questa Casa fu salutata dai Camilliani come buon auspicio per rivitalizzare la loro presenza



Torino: Casa di Cura S. Camillo.

in Piemonte. Si pensò subito alla formazione delle nuove leve, creando un apposito Noviziato: i frutti non tardarono a manifestarsi. Infatti da quel noviziato sono passati religiosi di spiccata personalità, tra cui: P. Vittorio Cova, Provinciale a più riprese, e Consultore Generale, profondo conoscitore di lingue orientali; P. Giovanni Bravalle, anch'egli Consultore Generale, pluridecorato per grandi meriti acquisiti nell'assistenza ai colerosi durante tante epidemie; P. Giovanni Mattis, che fu anche Superiore Generale dell'Ordine camilliano, e tanti altri. Una menzione a parte merita il P. Camillo Cesare Bresciani che fu poi il restauratore di una fiorente presenza camilliana nel lombardo-veneto.

Oggi, nella Casa di Casale, una piccola comunità svolge il ministero camilliano tra i malati a domicilio, e intanto prosegue nell'ufficiatura dell'antica chiesa di S. Paolo, centro assai vivo di devozione a S. Camillo. Si spera che tempi migliori consentano la ripresa dell'assistenza religiosa nel locale Ospedale S. Spirito, lasciata recentemente con vivo rammarico, per cause di forza maggiore.

TORINO: «VILLA LELLIA»

Ben presto i locali di Casale Monferrato si dimostrano insufficienti ad accogliere gli aspiranti che, in sempre maggior numero, chiedevano di entrare nell'Ordine camilliano. Fu così che, nel 1904, si pensò di trasferire noviziato e studentato a Torino, in un ambiente più ampio e confortevole.

Villa Martinengo (così si chiamava la proprietà acquistata sulla collina torinese) fu ribattezzata «Villa Lellia», latinizzando il nome del casato di S. Camillo De Lellis. Il trapianto produsse presto i frutti sperati. Qui, per oltre quarant'anni, si avvicendarono generazioni di studenti camilliani che impressero poi nuovo impulso e vigore alla presenza camilliana in Piemonte, dando vita e consistenza a svariate iniziative di notevole importanza.

«Villa Lellia» si trasforma

Questa Casa, considerata per tanto tempo santuario intoccabile per la formazione degli studenti religiosi, nel 1949 cambiò completamente volto, cedendo la sua posizione incantevole alle esigenze di indole sanitaria imposte dall'immediato dopo-guerra.

Dapprima si attrezzò come *Sanatorio per adolescenti*, ospitando giovanissimi malati affetti da tubercolosi polmonare, contratta in seguito ai disagi imposti dalla guerra. Quest'attività — rivelatasi una preziosa opera sociale — si protrasse per un ventennio, con ottimi risultati di recupero, sia sul piano fisico, sia sul piano morale ed educativo, nei confronti di migliaia di giovani.

Successivamente, agli inizi degli anni settanta, i Camilliani — inserendosi nel piano socio-sanitario della Regione Piemonte — trasformarono Villa Lellia in un «Centro di medicina riabilitativa», con orientamento neuro-ortopedico.

Oggi la «Casa di Cura S. Camillo» (questo è il nome definitivo dato a Villa Lellia), molto quotata nel suo settore e additata come modello dall'opinione pubblica, ospita un centinaio di infermi bisognosi di prestazioni riabilitative, per la cui cura ed assistenza è preposto un valido staff di medici e di personale specializzato. Recentemente ha iniziato un'attività editoriale («Edizioni Camilliane») con l'ambizioso progetto di realizzare una collana di pubblicazioni significative, inaugurata dalla pregevole opera del Dott. Armand Charpentier: «Medicina fisica e riabilitazione», un volume di oltre 600 pagine, illustrato con foto e diagrammi.

TORINO: «VILLA BENSO»

Sulla verde collina torinese sorge «Villa Benso», un'amena proprietà donata ai Camilliani, poco più di vent'anni fa, dall'anziana Signorina Rosetta Benso, i Camilliani hanno adibito questa Casa soprattutto a vivaio per le proprie vocazioni (essendo anche venuto meno il principale supporto di questo settore che prima offriva «Villa Lellia»).

I risultati sono stati abbastanza positivi: alcuni «allievi» sono già sacerdoti; altri sono scaglionati nei diversi livelli di studi che gradatamente preparano allo svolgimento della missione camilliana.

La Casa ospita pure periodicamente la «Famiglia Camilliana»: un gruppo di laici che, approfondendo lo spirito di San Camillo, si propongono di appoggiare le diverse attività camilliane, privilegiando quelle di carattere missionario.

Ci sono poi dei giovani che, pur vivendo nel loro ambiente familiare e di lavoro, sentono il bisogno, ogni tanto, di prendere contatto con Villa Benso, per trascorrere una giornata diversa (partecipando magari alla vita della Comunità religiosa) e studiare più a fondo l'orientamento da dare alla propria vita. Saranno anche loro un giorno Camilliani?... Chissà: lo speriamo vivamente.

ALTRE ATTIVITÀ IN PIEMONTE

a) A *Torino* i Camilliani provvedono all'assistenza religiosa in diversi ospedali: Centro Traumatologico Ortopedico (C.T.O.), con 2 cappellani con circa 600 ammalati; Centro di Riabilitazione Funzionale (C.R.F.), con 1 cappellano per circa 200 ammalati; Clinica delle Suore Domenicane, con 1 cappellano per circa 80 ammalati. Inoltre a Torino c'è la *Sede Regionale A.C.O.S.* (Associazione Cattolica Operatori Sanitari) il cui Assistente è un Camilliano che provvede ad animare molti gruppi dislocati in tutto il Piemonte.

b) A *Piossasco* (Torino) dal 1984 ha avuto inizio la «Fraternità San Camillo», una Casa di accoglienza e di preghiera che ha lo scopo di sensibilizzare i giovani all'ascolto della parola di Dio, con particolare orientamento verso una vita di speciale consacrazione. I Camilliani guardano con particolare interesse e simpatia

a questa Casa, da cui potrebbero partire segnali per una futura più rapida ripresa.

c) A *Martassina*, bella e tranquilla località montana a circa 50 km. da Torino, una Casa Alpina Camilliana (dono della Sig.a Filippone) ospita periodicamente gruppi di anziani poveri o di giovani handicappati, allo scopo di toglierli dall'isolamento e far loro trascorrere giornate diverse, in un sereno clima di fraternità e di gioia, sottolineate da momenti di preghiera e di riflessione.

d) A *Cavallerleone* (Cuneo), in una Casa donata nel 1968 dalla Sig.a Teresa Merlo Cardellino, i Camilliani hanno svolto per 12 anni un'attività di accoglienza e di assistenza continuativa a un buon numero di anziani provenienti in gran parte dagli ospedali psichiatrici: un'Opera altamente apprezzata dall'autorità sanitaria regionale. Qualche anno fa, per scarsità di religiosi, la Casa con attività annessa è stata ceduta in comodato, in attesa che, migliorando la situazione vocazionale, sia possibile riprendere questo tipo di assistenza, in linea perfetta con il carisma camilliano.

Forte dei Marmi (LU): Casa di Cura S. Camillo.



I Camilliani in Liguria

La presenza dei Camilliani in Liguria risale addirittura al tempo del Fondatore San Camillo De Lellis, il quale approdò a Genova, la prima volta, nel 1594, fondando una piccola Comunità.

Camillo sentiva una particolare attrazione verso Genova, soprattutto perché esisteva in essa uno dei più grandi ospedali d'Italia, il Pammatone, in cui sognava di introdurre i suoi figli per assumervi il servizio completo ai malati. Il sogno divenne realtà il 25 gennaio 1607, quando fecero il loro ingresso nell'ospedale 25 religiosi camilliani con l'impegno di «attendere a tutte le opere corporali e spirituali necessarie agli infermi». Questo impegno si protrasse fino al 1777.

Ma dove la carità dei camilliani a Genova splendette sempre di vivida luce, secondo le migliori tradizioni dell'Ordine, fu durante le numerose epidemie che puntualmente venivano ad infestare anche la Liguria. I Camilliani furono sempre tra i primi ad accorrere dove il bisogno appariva più pressante, e non di rado ad essi — considerati specialisti in materia — era affidato il

compito di organizzare e dirigere i vari «lazzaretti» dove si raccoglievano i colerosi. Molti camilliani contrasero il morbo e più d'uno immolò la propria vita sull'altare della carità più eroica. Le due figure di maggior rilievo nella storia della carità in Genova, furono senza dubbio il *Fr. Giacomo Giacometti* e il *Servo di Dio P. Ilario Cales*, sepolto quest'ultimo nella chiesa dei camilliani, sulla sinistra dell'altare maggiore.

Ad essi è doveroso aggiungere il nome del *P. Giovanni Baravalle* che, in epoca più recente, si distinse per coraggio e dedizione in una decina di epidemie coleriche che si susseguirono tra il 1835 e il 1900, meritando pure varie medaglie e croci al merito decretategli, in segno di benemerenzia, dalle autorità civili. Gli fu anche conferita la cittadinanza onoraria di Genova (cosa rarissima) e, quando morì, i funerali vennero celebrati a spese del Comune e la salma fu tumulata nel cimitero monumentale di Staglieno, accanto alle personalità che avevano illustrato con meriti eccelsi la città di Genova.

CASA E CHIESA DI S. CROCE

Il 3 maggio 1667, sul terreno donato allo stesso Camillo De Lellis dal nobile Barnaba Centurione, fu posta la prima pietra della chiesa di S. Croce. L'opera, affidata al noto architetto Carlo Muttoni, fu eretta a pianta ottagonale con cupola, e incontrò la generale soddisfazione. Vi si ammirano dipinti del De Ferrari e di altri artisti. In tempi più recenti la chiesa aggiunse al titolo di S. Croce quello di S. Camillo.

Nel 1681 si diede inizio all'ampliamento della casa religiosa per dare un decoroso alloggio alla numerosa comunità. Purtroppo, con la soppressione degli Ordini religiosi decretata nel 1810 da Napoleone, i Camilliani si dispersero e la casa, requisita, venne destinata ad usi diversi. In seguito, passata la bufera, venne assegnata ai Camilliani solo una piccola parte dell'antica casa. Nel 1958, poi, per la realizzazione del cosiddetto «Piano Piccapietra», tutte le costruzioni della zona furono demolite: l'unica ad essere risparmiata fu la Chiesa di S. Croce e S. Camillo (dichiarata monumento nazionale), accanto alla quale venne poi realizzata una non grande ma funzionale casa per la comunità religiosa.

I Camilliani a Genova, oggi

L'attività dei Camilliani a Genova, anche se ridimensionata sotto certi aspetti, sta aprendosi verso nuovi orizzonti. Ne fa fede il coraggioso progetto, in fase di realizzazione, di costruire nell'incantevole zona del «Righi» un'Opera che dovrà rispondere a precise istanze dell'attuale momento.

È pure nell'ambito della Comunità l'assistenza religiosa presso il grande Ospedale di Genova-Sampierdarena, capace di circa 1000 posti letto e che impegna due cappellani.

Altre attività: un religioso è a contatto diretto con





Torino: Ospite della Casa di accoglienza "Madian".

gli infermi ogni giorno, svolgendo il suo lavoro di fisioterapista presso il grande ospedale di S. Martino; altri infermi sono visitati nelle case private dove viene prestato, all'occorrenza, il servizio infermieristico, o il ministero prettamente sacerdotale con la celebrazione eucaristica; un ambulatorio, denominato «San Camillo Uno» è sempre a disposizione per piccole prestazioni; si tengono contatti con gruppi e associazioni affini al ministero camilliano: AVO, Missionarie degli infermi «Cristo Speranza». Inoltre la comunità anima diversi gruppi: del Rinnovamento nello Spirito, di Adorazione, di Taizé. Particolarmente efficiente è il gruppo dei fratelli che collaborano per confezionare pacchi di medicinali e indumenti destinati alle Missioni.

IMPERIA: ISTITUTO SAN CAMILLO

Nel 1927 venne acquistato a Imperia-Castelvecchio un antico convento in cui i camilliani, dopo una sommaria ristrutturazione, sistemarono il noviziato della Provincia. In seguito la casa divenne stabilmente sede del piccolo seminario che — specie dopo la costruzione di un nuovo moderno monoblocco realizzato agli inizi degli anni cinquanta — conobbe periodi di notevole prosperità. Accanto alla casa c'è una chiesa, non grande, ma sempre molto frequentata.

Purtroppo la crisi vocazionale che ha colpito ad ogni livello le istituzioni religiose, non risparmiò la casa di Imperia che, alla fine degli anni sessanta, dovette cessare la sua attività di seminario. La piccola comunità che ancora sussiste svolge con alacrità molteplici impegni.

L'attività di maggior spicco è l'assistenza spirituale nell'ospedale civile di Imperia che occupa un capellano a tempo pieno, avendo la capienza di circa 400 posti letto. Ci sono poi vari gruppi che trovano aggancio, accoglienza e animazione nella comunità di Imperia: il «Circolo Missionario» (che vanta ormai 35 Anni di vita), il gruppo «Amici dei malati», il gruppo dei Medici Cattolici, il gruppo del «Rinnovamento nello Spirito», il gruppo dei «Cursillos» di cristianità, il gruppo biblico.

I Camilliani in Toscana

Da oltre mezzo secolo i Camilliani sono presenti ed operano a Forte dei Marmi, un bellissimo lembo della Toscana, chiamato giustamente la «perla della Versilia».

La storia di questa fondazione comincia nel 1930, quando fu acquistata a Forte dei Marmi — e precisamente nella verde quiete di Vittoria Apuana — una costruzione già adibita ad albergo, con retrostante parco popolato di pini, palme e magnolie.

Dapprima la casa fu adibita a soggiorno permanente per sacerdoti anziani, invalidi o soli. Passata la guerra, nel 1947, dopo opportune ristrutturazioni e ampliamenti, iniziò la sua attività di Casa di cura vera e propria ricoverando malati affetti da forme tubercolari ossee, renali, addominali, ecc., con esclusione (per un impegno imposto dalle autorità del luogo) delle forme polmonari. L'attività in questo settore si protrasse per circa vent'anni.

L'ATTUALE CASA DI CURA S. CAMILLO

Nel 1964, dando prova di notevole coraggio, i Camilliani intrapresero la costruzione di un nuovo grande monoblocco che attrezzarono a moderna ed efficiente Casa di cura polispecialistica.

Inserendosi nel piano assistenziale dell'Unità Socio-Sanitaria Locale, stipularono una convenzione con la Regione Toscana, mettendo a disposizione della medesima i 180 posti letto, suddivisi tra cinque specialità: chirurgia generale, ortopedia, medicina riabilitativa, oculistica e medicina generale.

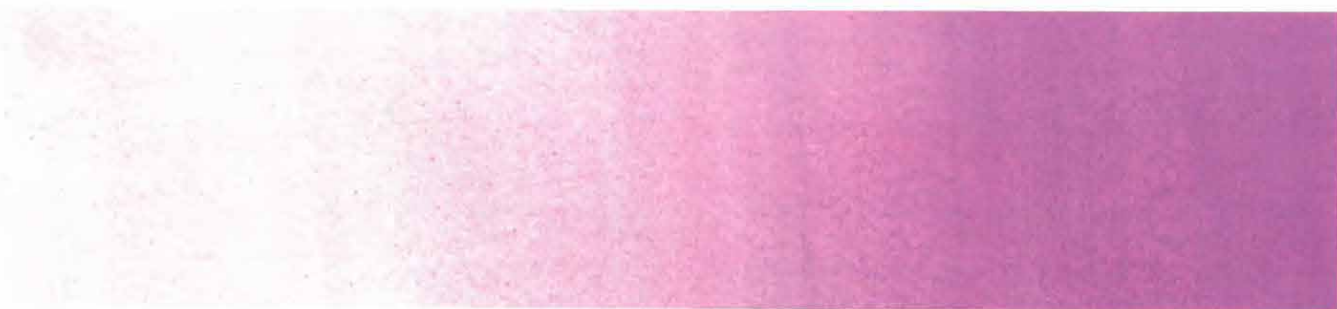
L'attrezzatura, sia diagnostica che terapeutica, è senz'altro in linea coi più moderni ritrovati della scienza e della tecnica, ivi compresa la T.A.C. (tomografia assiale computerizzata), unica esistente in un vasto raggio di territorio.

Preoccupazione costante — in questo come in tutti gli altri centri di attività assistenziale — è che tali strutture rispondano sempre alle istanze dei tempi, siano il più possibile «umanizzate» (nel senso più nobile dell'espressione), rispecchino le linee del Vangelo, e risultino davvero il riflesso di quella «nuova scuola di carità» inaugurata e promossa dal Fondatore San Camillo De Lellis.

Luigi Cabria



PROVINCIA LOMBARDO VENETA



IL VOLTO IN CIFRE

La Provincia Lombardo-Veneta comprende 43 comunità religiose, distribuite in 4 Regioni d'Italia — Lombardia, Veneto, Trentino, Emilia-Romagna —, in 5 Delegazioni o Fondazioni all'estero — Canada, Colombia e Perù, Thailandia, Kenya, India —, e nella Vice-Provincia dell'Estremo Oriente — Formosa, Isole Pescadores, Filippine —, giuridicamente autonoma ma moralmente legata alla Provincia-madre.

Conta complessivamente circa 400 religiosi e 300 giovani in formazione.

L'educazione dei giovani viene effettuata in 6 Seminari in Italia, e in 8 Seminari nelle Fondazioni e nella Vice-Provincia.

I religiosi professi perpetui — circa 260 sacerdoti e 90 fratelli — svolgono vari tipi di ministero, nell'esercizio del comune carisma del «servire gli infermi»:

a) *assistenza sanitaria completa in istituzioni proprie della Provincia:*

10 case di cura o ospedali, 3 case di riposo per anziani, 2 centri per dimessi da ospedali psichiatrici, 1 istituto per neuromotulesi, 1 lebbrosario, 1 colonia per bambini, 17 ambulatori polispecialistici;

b) *assistenza spirituale-religiosa:*

in 56 ospedali pubblici o privati, 10 Case di cura, 14 Case di riposo;

c) *attività socio-assistenziale e religiosa:*

ai malati a domicilio in 5 città, in 3 consultori familiari, in alcuni «rifugi» per emarginati, in 1 istituto per audiosi, in un centro per giovani ex-malati psichici;

d) *attività di animazione pastorale e formativa:*

mediante 1 centro di pastorale sanitaria, nelle chiese locali a cui appartengono le comunità, nei gruppi di Associazione Cattolica Operatori Sanitari o simili, in gruppi di sostegno missionario, in associazioni varie per gli ammalati.

e) *attività didattiche:*

con l'organizzazione di 2 Scuole proprie per infermieri professionali e corsi di specializzazione, con l'insegnamento di scienze teologiche, antropologiche e di etica sanitaria in seminari o scuole infermieristiche;

f) *attività di stampa:*

riviste periodiche pubblicate dalla Provincia — «Vita Nostra», «Missione Camilliana», notiziari vari —, pubblicazione di libri di scienze sanitarie — «Edizione Il Pio Samaritano» — e di pastorale sanitaria, collaborazione a riviste di carattere religioso, liturgico, pastorale.

Numeri, istituzioni, attività possono risultare solo come dati esteriori o freddamente statistici. Ma la comunità provinciale ha un'anima che si incarna nel volto delle persone e dei loro progetti ideali. È lo spirito di S. Camillo, rivissuto oggi ma trasmesso attraverso l'esperienza di uomini e le vicende di oltre un secolo di vita della Provincia, dalla sua nascita ai nostri giorni.

Un po' di storia, dunque, non guasta, anzi è necessaria: per conoscere i frutti attraverso la conoscenza delle radici e della crescita dell'albero.

IL FONDATORE DELLA PROVINCIA E I SUOI PRIMI SEGUACI

La Provincia Lombardo-Veneta deve la sua origine a un uomo eccezionale: *P. Camillo Cesare Bresciani* (Verona, 1783-1871).

Sacerdote diocesano di grande spiritualità e carità, umanista e oratore sacro di larga fama, lasciò la cattedra e il pulpito per farsi cappellano dei malati nel ricovero della città. Affascinato da S. Camillo de Lellis si propose di trapiantarne l'Ordine nella sua terra. A oltre 50 anni diventò Ministro degli Infermi e fondò la prima comunità camilliana di Verona (*Casa di S. Antonio* — 1842).



P. Camillo Cesare Bresciani

Era un capo carismatico per natura e trovò subito numerosi seguaci. Presto fu in grado di istituire un'altra comunità in Verona (S. Maria del Paradiso — 1843) e altre tre in città vicine: a Padova (1846), a Cremona (1852), a Mantova (1857); comunità incaricate del servizio infermieristico e spirituale ai malati, anziani, orfani o abbandonati, degli ospizi o ospedali cittadini, o degenti nelle proprie abitazioni.



Verona: S. Maria del Paradiso.

Principale collaboratore di P. Bresciani fu *P. Luigi Artini*. A questi fu affidato l'incarico di maestro dei novizi e la direzione della comunità del Paradiso. Acquistò la casa di S. Giuliano come residenza di campagna per i giovani e la comunità.

Mezza dozzina di case in 15 anni. Il Capitolo Generale dell'Ordine ritenne legittima la richiesta di P. Bresciani che fossero costituite in Provincia, e vi aggregò la preesistente casa di Ferrara.

Il 1862 è l'anno di nascita della Provincia Lombardo-Veneta.

P. Luigi Artini fu eletto primo superiore provinciale, nel qual ruolo poté proseguire la sua saggia opera di maestro e organizzatore, mentre P. Bresciani, quasi ottantenne, continuò per altri nove anni il suo compito presso il Ricovero e l'Ospedale cittadino.

L'opera del Bresciani è considerata dagli storici dell'Istituto come «una rinascita dell'Ordine camilliano». Non tanto o non soltanto per la rifioritura di comunità e del numero dei religiosi, quanto per la riforma dello spirito religioso che ha posto le basi per il rinnovamento e la crescita ideale dell'Ordine.

Come già s'è detto, le frequenti soppressioni governative dei secoli XVIII e XIX avevano imposto la dispersione dei religiosi e favorito la vita privata, col distacco dal ministero dei malati. La riforma del Bresciani partì da esigenze precise e inderogabili: vita comune perfetta, comunione assoluta dei beni, servizio completo (sanitario e spirituale) ai malati, ritorno al mi-

nistero nell'ospedale, ricupero del ruolo del fratello camilliano.

L'accentuazione sulle esigenze della vita comunitaria sostenne la Provincia nel difficile momento delle nuove soppressioni governative del 1866. Le comunità di Verona e delle altre città padane furono sciolte e le case confiscate (eccetto la Rettoria del Paradiso). I religiosi dovettero riparare presso le proprie famiglie o in canoniche parrocchiali. Ma il collegamento col centro provinciale non cessò e dopo alcuni anni fu possibile ristabilire la vita comunitaria.

In quella circostanza si realizzò il primo tentativo di una «missione camilliana» in terre non-cristiane. Fu quello attuato in Africa da un gruppo di religiosi veronesi, con a capo *P. Stanislao Carcereri* (1840-1899). Si unirono a Don Daniele Comboni come primi suoi collaboratori nel progetto di «salvare l'Africa con l'Africa». P. Carcereri fondò le prime comunità cristiane del Sudan e contribuì alla costituzione del Vicariato del Centro Africa.

Ma questa esperienza missionaria durò appena un decennio (1867-77), durante il quale a Verona venivano meno nel giro di un anno sia il Bresciani che l'Artini ('71-'72). P. Carcereri, tornato in patria, ne divenne l'erede spirituale. Ma non si fermò. Ripartì quasi subito per l'estero, seguito da altri confratelli, e contribuì alle fondazioni camilliane di Francia, Olanda e Spagna. Diventato Vicario Generale promosse, subentrando al Generale deceduto, un coraggioso rinnovamento dell'Istituto.

COMUNITÀ E ISTITUZIONI A SERVIZIO SOCIALE

Passata la burrasca delle soppressioni, la Provincia poté ricuperare le case di Verona — Paradiso e S. Giuliano — e aprire altre comunità negli ospedali di Vittorio Veneto, Padova e Treviso. Fu ripreso il ministero presso il Ricovero e l'Ospedale di Verona.

Ma altre fondazioni furono determinanti al successivo sviluppo della Provincia lungo tutto il nostro secolo. Si tratta delle comunità sorte nelle città di Milano, Cremona e Venezia, con gli annessi istituti di cura.

A Milano i Ministri degli Infermi erano giunti la prima volta nel 1594, condotti da S. Camillo, per assumere il servizio all'Ospedale Maggiore Ca' Granda. Dopo la peste del 1630 si stabilirono nella chiesa di S. Maria della Sanità, dove rimasero fino alla soppressione napoleonica.

A un secolo di distanza, nel 1895, il Card. Ferrari richiamò in città i nostri religiosi e nel capodanno del 1900 pose la prima pietra della casa di Via Boscovich.

La comunità — composta da un padre e sette fratelli — intraprese la propria attività in tre principali direzioni: assistenza ai malati a domicilio e ai poveri del quartiere, cure sanitarie nell'ambulatorio e dispensario, annessi all'abitazione dei religiosi, ministero pastorale nel Santuario della Madonna Salute, edificato accanto alla casa.

In pochi decenni il complesso andò allargandosi a varie altre finalità assistenziali e formative e diventò un centro vitale per la Provincia stessa.

Nel 1930 P. Celestino Milanese dava inizio all'Unione Cattolica Infermiere (diventa ACOS nel '78) e alla Scuola per infermiere generiche. Si aggiungeva il Centro Assistenza Malati e l'ufficio per aiuto ai poveri.

Nel 1936 P. Angelo Carazzo, con Germana Sommaruga, fondava l'istituto secolare delle Missionarie degli Infermi.

Lo sviluppo dell'Ambulatorio sfociò, nel secondo dopoguerra, nella costruzione della Casa di Cura, con servizi di medicina, chirurgia, specialità varie. Queste opere sanitarie, gestite con finalità prettamente sociali e in collegamento col sistema mutualistico, hanno consentito l'accesso a tutti gli strati della popolazione milanese.

Analoga istituzione era sorta a Cremona nei primi anni del '900. Già nel 1876, un decennio dopo la soppressione della comunità dell'Ospedale, Mons. Bonomelli aveva chiesto ai camilliani di ristabilirsi in città per l'assistenza ai sacerdoti malati e degli infermi a domicilio.

Nel 1904 furono costruiti la Casa di Cura e l'Ambulatorio S. Camillo di Via Mantova. Anche questo centro assunse sempre maggior influenza sia per l'assistenza sanitaria cittadina che per la formazione religiosa e infermieristica di tanti confratelli. Nel 1953 fu legalmente riconosciuta la Scuola infermieristica «maschile» (già da tempo aperta in questa casa), in anticipo di un ventennio sulla legge a livello nazionale del '71.

Un'altra opera di carattere sanitario fu avviata a Venezia Alberoni, nel 1928: l'Istituto Elioterapico S. Ca-

millio, destinato alle varie forme di cura solare e marina.

Il primo edificio ebbe in seguito ampliamenti e aggiunte di nuovi padiglioni, consentendo ospitalità e assistenza a diverse categorie di malati: tubercolotici, ortopedici, bambini deboli, e — più di recente — neuromotulesi e anziani.

ALTRE NUOVE COMUNITÀ IN ITALIA E IN BRASILE

A fianco di queste opere, vanno registrate altre iniziative di rilievo, sorte nei primi decenni del '900.

Nel 1905 un religioso della Provincia, P. Francesco Indelicato, di origine siciliana, promosse il ritorno dei camilliani nella sua terra, fondando la casa di Messina. Con i confratelli ebbe modo di dare testimonianza di carità eroica durante lo storico terremoto del 1908.

Durante la prima guerra mondiale, mentre molti religiosi erano sotto le armi — come cappellani, infermieri o soldati semplici —, in varie case della Provincia (Cremona, Verona, S. Giuliano) furono allestiti ospedali militari per l'assistenza ai feriti e per soccorso alle popolazioni.

Milano: Chiesa di S. Camillo





Milano: Casa di Cura San Camillo.

Nel primo dopoguerra la Provincia riprende il cammino, aprendo comunità a Cividale e Lodi, ma soprattutto con un'iniziativa di particolare interesse: l'espansione dell'Ordine in Brasile.

Su richiesta dell'arcivescovo di Mariana Mons. Silverio Gomes Pimenta la Provincia inviò in Brasile i primi due religiosi — P. Innocente Raddrizzani e P. Eugenio Dalla Giacomina —, seguiti presto da altri. I confratelli presero servizio in ospedali e sanatori di S. Paulo e costruirono una sede a Villa Pompeia, cui furono annessi un centro per poveri, una clinica e un Santuario alla Madonna di Pompei. Seguirono altre fondazioni a S. Caterina e a Rio de Janeiro. Nel 1946 la fondazione brasiliana fu eretta in Provincia, e nel '77 un religioso originario del Brasile, P. Calisto Vendrame, fu eletto Superiore Generale dell'Ordine.

Nel ventennio '20-'40 sorsero un po' ovunque in Italia istituti per la cura della tubercolosi. I Camilliani vennero chiamati ad assumere l'assistenza pastorale nei sanatori veronesi di Chievo, Ponton, Grola, a Galliera Veneta, Rovigo e a Budrio di Bologna.

Quest'ultima cappellania fu la premessa per il ritorno dei camilliani nella città di Bologna, già sede della comunità fondata da S. Camillo (1597) e come altre soppressa da Napoleone. Nel 1937 il Card. Nasalli Rocca otteneva dal Provinciale P. Pedroni un gruppo di nostri religiosi, che furono incaricati dell'assistenza in alcuni istituti della città e della diocesi (Cento, Trisigallo). Nel '41 assunsero la rettoria di S. Maria della Pioggia e nel dopoguerra iniziarono un Poliambulatorio in Via Marconi. Questo centro sanitario è andato ampliando sempre più la propria attività, offrendo servizi molteplici di diagnosi e terapie alla cittadinanza bolognese.

A Verona, nel 1942, i camilliani assumono con una comunità l'assistenza spirituale degli *Istituti Ospedalieri* di Borgo Trento, sede del nuovo ospedale cittadino, mentre proseguono il servizio al Ricovero e all'Ospedale militare.

LE PRIME CASE DI FORMAZIONE

A propiziare lo sviluppo sopraesposto della Provincia nella prima metà del secolo, ebbero particolare importanza il noviziato, gli studentati e le scuole apostoliche che hanno preparato e formato centinaia di religiosi. Si tratta delle case di formazione — tuttora in attività — di S. Giuliano, Villa Visconta e Mottinello.

La casa di S. Giuliano risale ai primi tempi della casa del Paradiso. P. Artini, con religiosi e studenti, non vi venne solo per le vacanze, ma anche per assistere i colerosi dell'epidemia che colpì la zona nel 1849 (il giovane chierico Luigi Barana vi lasciò la vita). Fece poi costruire la bella chiesa votiva in onore di S. Giuliano martire, in sostituzione di una cappelletta preesistente.

La casa ospitò per quattro anni i novizi francesi, esiliati col maestro P. Carcereri (1880-84), e nel 1890 divenne sede stabile del noviziato della Provincia. Due anni dopo fu edificato l'Ospedaletto per i malati poveri della zona e i giovani trovarono modo di esercitarsi nel ministero della carità.

Con i restauri e gli ampliamenti promossi negli anni '30 da P. Pedroni, la casa poté ospitare anche una cinquantina di studenti professi. Dopo un parziale ammodernamento nel '63, in cui però si dovette sacrificare l'Ospedaletto, nella completa ristrutturazione conclusa nell'85 fu inserito un nuovo pensionato per anziani, con significativo titolo di «Casa soggiorno P. Camillo Cesare Bresciani».

La Scuola Apostolica di Villa Visconta (frazione di Besana Brianza — Milano) risale al 1913. Era una villa di campagna di proprietà di nobili milanesi, con parco e laghetto suggestivi; ma le strutture edilizie erano piuttosto fatiscenti e richiesero ripetuti interventi di ristrutturazione e di ampliamento, fino a renderla capace di 120 posti.

Da oltre 70 anni questo seminario ha visto passare schiere di ragazzi, che qui si sono preparati alle scuole superiori e al noviziato.

Mottinello è stata la terza di queste palestre giovanili, e altrettanto preziosa. Anche in questo caso si trattava di una villa patrizia, di stile palladiano, con casa colonica, parco e laghetto, acquistata dal Provinciale P. Rubini nel 1926 per dare respiro a S. Giuliano. Situata ai piedi del Monte Grappa (in frazione di Rossano Veneto — Vicenza), fu per un quarantennio la sede del teologato, poi per un periodo del noviziato ('67-'71) e insieme del seminario minore (dal '59 ad oggi).

UN ALBERO SECOLARE

Il 1942 segnò un secolo di vita per la fondazione camilliana nel lombardo-vento la ricorrenza fu debitamente solennizzata; vent'anni dopo la Provincia celebrò pure il centenario della propria istituzione ufficiale.

Le pubblicazioni commemorative ripresentano giustamente — oltre che le attività e le fondazioni — deci-

ne di figure di religiosi che hanno lasciato testimonianza di santità di vita e di opere esemplari.

Sono i frutti più significativi dell'albero secolare.

In questo riepilogo non può mancare un ricordo per i confratelli di cui sono state introdotte le «cause di beatificazione», che sono: *P. Luigi Tezza* (1841-1923), che fu maestro dei novizi, provinciale e consultore generale, fondatore con Madre Vannini della Congregazione delle Figlie di S. Camillo, missionario in Perù; *P. Rocco Ferroni* (1856-1939), che ha lasciato in Verona una viva testimonianza di zelo pastorale e di bontà; *P. Enrico Rebuschini* (1860-1938), che ha edificato la città di Cremona con la sua eminente spiritualità durante il lungo periodo di servizio nella casa di cura S. Camillo.

Tra i religiosi che si qualificarono per capacità di governo citiamo quelli che nel primo cinquantennio del '900 hanno ricoperto la carica di superiore generale dell'Istituto: *P. Giuseppe Sommavilla*, *P. Francesco Vido*, *P. Alfonso Andrioli*, *P. Florindo Rubini*.

Altri hanno dato notevole contributo allo studio della storia e della spiritualità camilliana. Fra tutti, lo storiografo *P. Mario Vanti*, autore di numerose pubblicazioni, in particolare di tre opere fondamentali e di grande utilità per tutto l'Istituto: la «Vita», lo «Spirito», gli «Scritti» di S. Camillo de Lellis.

STRADE ANTICHE, NUOVI TRAGUARDI

Ma torniamo allo sviluppo della Provincia nell'epoca più recente, cioè dopo la seconda guerra mondiale.

Di tale sviluppo si possono delineare alcune principali direttive o ambiti di azione: assistenza spirituale negli ospedali o in altre istituzioni; opere assistenziali proprie della Provincia; seminari; fondazioni estere e missioni.

Sintetizziamo per praticità le iniziative corrispondenti a ognuno di detti settori.

A) Mentre proseguiva l'impegno pastorale nei vari ospedali sopra citati, la Provincia assunse man mano l'incarico di *assistenza spirituale* negli istituti ospedalieri o di cura dei seguenti centri cittadini: Sondalo, Cremona, Milano Vialba, Cittadella, Marzana, Pavia, Mestre, Venezia SS. Giovanni e Paolo, Besana, Carate, Giussano, Lodi, Verona Ospedale geriatrico e Policlinico Borgo Roma, Rho, Ravenna, Cervia, Milano C.T.O., Sondrio, Desenzano, Como, Milano S. Paolo, Legnago.

Per un periodo più o meno lungo si è prestato servizio in altre località, come Malcesine, Forlì, Arezzo, in un ospedale svizzero, Napoli Cardarelli, Bologna S. Giovanni in Persiceto, ecc.

Tale ministero viene pure esercitato in case di cura o di ricovero prossime alle nostre comunità.

Complessivamente questa attività pastorale raggiunge circa 27.000 malati. Essa è indirizzata anche al personale e a tutta la comunità ospedaliera, alle associazioni dei sanitari, alla formazione degli allievi-infermieri, alla pastorale della salute nella chiesa locale.

In alcuni casi è stato assunto il ministero in *parroc-*



Cremona: Casa di Cura S. Camillo.

chie non-ospedaliere — come a Mottinello e a Padova — e in varie chiese prossime alle comunità.

A Trento è stata affidata ai nostri religiosi la direzione e la cura spirituale di un istituto per audiolesi, di un centro per tossicodipendenti, di una comunità terapeutica per dimessi dall'ospedale psichiatrico.

B) Per quanto riguarda l'organizzazione di *opere proprie* di cura e assistenza, la Provincia ha incrementato le capacità ricettive e l'ammodernamento delle strutture diagnostiche e terapeutiche nelle istituzioni già esistenti (Milano, Cremona, Venezia e Bologna) e ha





Alberoni-Venezia: Centro di riabilitazione.

Milano: Casa di Cura S. Pio X.



creato nuovi centri di significativa importanza. Ne diamo brevi cenni.

— Nel '46 fu aperto a *Cervia-Milano Marittima* il Centro Climatico Marino, colonia permanente per bambini deboli. Coi successivi ampliamenti la casa ha raggiunto la capienza di oltre 200 posti e recentemente l'accoglienza è stata allargata a gruppi di anziani, handicappati, ragazze-madri.

— Analogo centro per bambini, bisognosi di clima collinare, si costituiva nel '49 a *Predappio*. Esaurita questa necessità, l'Opera S. Camillo si è assunta il compito di ospitare ammalati dimessi dagli istituti psichiatrici della Provincia di Forlì.

— A *Capriate d'Adda*, nel 1964, veniva costruita, con la sovvenzione dei Coniugi Cerruti, una Casa di Riposo capace di dare ospitalità e assistenza a 150 anziani, autosufficienti e non-autosufficienti. Dal '74 la casa è sede anche del noviziato e offre ai giovani l'opportunità dell'esercizio del ministero camilliano.

— Negli anni '60, a Milano si è pensato di allargare l'attività con la costruzione di una nuova Casa di Cura, in Via Nava. L'opera fu intitolata a S. Pio X, per gratitudine a papa Sarto che nel 1904 concesse ai camilliani la facoltà di celebrare la S. Messa a domicilio dei malati. Fu inaugurata nel 1966 dal superiore generale *P. Forsenio Vezzani*, già promotore del progetto come superiore della S. Camillo di Milano e come Provinciale. La S. Pio X affianca alle capacità ricettive di degenza — 150 posti letto — l'ambulatorio polispecialistico e attrezzature di avanguardia per la diagnosi e

la terapia. Parte integrante del complesso è la Scuola per infermieri professionali e per corsi di specialità, frequentata da un centinaio di allievi.

— La casa di *S. Maria del Paradiso*, sede provincializia fin dalla fondazione della Provincia, fu completamente ricostruita nel 1978. Buona parte del nuovo edificio è adibita ad opere socio-assistenziali: ambulatorio, pensionato per anziani e dimessi dall'ospedale psichiatrico, consultorio familiare.

Analoghe attività sono state introdotte — come si è detto — nella casa di S. Giuliano.

C) Il problema della *Formazione* delle vocazioni ha offerto alla Provincia nell'ultimo trentennio motivi di consistente impegno, di fiducia e insieme di preoccupazioni.

Gli anni '50-'60 furono propizi per l'entrata nell'istituto di numerosi giovani. Nel '51 fu aperta la casa di *Marchirolo* (Varese) per i ginnasiali provenienti da Villa Visconti, e nel '54 la scuola apostolica per i Fratelli a *Castellanza*. Gli aspiranti delle scuole medie del Veneto trovarono posto — dal '59 in poi — a Mottinello e quelli del Trentino nel seminario di *Pergine S. Vito* (1963). Per i giovani che proseguivano da queste due case si provvide, nel '67, con un seminario a *Vigolo Vattaro* (Trento). Il noviziato passò nel '65 a Mottinello, e poi a Capriate, mentre il teologato veniva trasferito a Verona s. Giuliano e collegato allo «Studio intercongregazionale S. Zeno».

La crisi vocazionale degli anni '70 investì anche i

nostri seminari e si dovettero chiudere le case di S. Vito, Vigolo e Marchirolo, col trasferimento degli studenti delle medie superiori a S. Giuliano, Castellanza e Mottinello.

Nel 1984 fu aperta a Verona la «*Casa di accoglienza S. Leonardo*», per la formazione di candidati adulti.

Le case di formazione nell'anno scolastico '84-'85 ospitavano complessivamente circa 150 giovani. A questi e a quanti verranno nel prossimo futuro sono affidate le speranze della Provincia.

D) Nel secondo dopoguerra la Provincia riprese progetti e iniziative di espansione all'estero, particolarmente in campo missionario.

Delle Missioni diremo più avanti. Accenniamo qui alle due Delegazioni «americane» — in Canada e in Colombia-Perù — istituite nel 1964 per iniziativa del provinciale P. Forsenio Vezzani.

In *Canada* i religiosi del lombardo-veneto sono suniti a quelli della Provincia francese e hanno sviluppato le comunità di Quebec, Sherbrooke e — per un certo tempo — Montreal, impegnate soprattutto nel ministero ospedaliero e nell'animazione della pastorale clinica.

In *Colombia* si è dato vita ai centri di Bogotá, Medellín e Barranquilla (questo poi passato ai camilliani olandesi), che oltre alle finalità pastorali rispondono a necessità sociali del luogo con ambulatori e attività di soccorso per i poveri.

Nel '74 diventava parte di questa Delegazione la

Predappio:

«Opera S. Camillo» per ammalati dimessi dagli istituti psichiatrici



comunità di Lima. In questa si svolge l'attività di una Casa di Cura e Ambulatorio popolare, e il ministero pastorale presso ospedali della città. Accanto alla sede della comunità si è andato sviluppando in questi anni

un promettente seminario. Nell'80 è stata aperta una casa ad Arequipa — già sede nel passato dei camilliani —, con l'impegno di un ospedale, di una parrocchia e di un centro sociale per i poveri.

Le missioni

RODAGGIO IN CINA

Dopo l'esperienza africana di P. Carcereri e compagni, l'ideale missionario è rimasto al fondo dell'anima della Provincia come una salutare «spina nel fianco». Alla fine degli anni '30 il Generale P. Florindo Rubini rilanciò all'Istituto la proposta di aprirsi al mondo delle Missioni. Un gruppo di giovani religiosi della Provincia, col favore e l'impulso del Provinciale P. Pedroni, si preparava a partire, ma gli eventi bellici imposero di rimandare l'attuazione del progetto.

Nel luglio '45 Mons. Kerec, amministratore apostolico della Prefettura di Chautung (Cina meridionale), chiese ai superiori dell'Ordine una comunità missionaria in aiuto per la sua Prefettura. Il 1° aprile 1946 cinque religiosi salparono da Taranto diretti in Cina. Erano i Padri Crotti, Valdesolo e Pastro, e i Fratelli Amici e Caon.

Giunti nella regione dello Yunnan, i religiosi iniziarono l'opera di evangelizzazione e di carità in vari centri. Allestirono ambulatori e opere sociali e diedero vita a una fiorente stazione missionaria. L'anno seguente arrivarono altri due gruppi di missionari, guidati da P. Celestino Rizzi e P. Aldo Antonelli: nove religiosi e alcune suore Ministre degli Infermi.

P. Celestino Rizzi divenne la guida della comunità e si fece amare sia dai confratelli come dalla gente, che lo venerò come un santo alla sua improvvisa morte (1951). Anche una religiosa, Sr. Claudia Martinelli, perse la vita nello stesso anno.

Purtroppo il gruppo dei missionari non poté continuare a lungo le opere di bene che si stavano sviluppando, tra cui un lebbrosario. A sei anni dall'inizio della Missione (1952) l'arrivo delle truppe di Mao Tse Tung costrinse i camilliani a lasciare la Cina e a cercare nuove sedi missionarie nell'Asia Orientale.

Primo gruppo di missionari in Cina, pionieri delle missioni camilliane in oriente.



A FORMOSA E NELLE FILIPPINE

Cinque dei «reduci» dalla Cina si indirizzarono a Formosa (o Taiwan) e trovarono subito possibilità di lavoro missionario nella città di Lo Tung. Allestirono un ambulatorio con una ventina di letti di degenza. Era solo l'inizio. Oggi c'è un complesso ospedaliero di 550 posti letto, poliambulatorio con 1.000 visite giornaliere, una scuola per infermiere con 600 allieve. È stato un processo di crescita che ha richiesto duri sacrifici: dei religiosi, delle suore e dei collaboratori laici. Va ricordato in particolare P. Aldo Antonelli, che per 12 anni ha operato come medico all'Ospedale e ha diretto la Missione, fino alla prematura morte (1967). Tra i laici è degno di particolare menzione il Dr. Janez, che dall'inizio a oggi lavora ininterrottamente come medico-chirurgo dell'Ospedale.

Nelle vicinanze dell'ospedale sono poi sorti un sanatorio, la parrocchia, il seminario e un centro sociale, con asilo, scuola, artigianato, cooperativa, ritrovo per anziani.

L'assistenza pastorale e sanitaria si è spinta all'interno dell'isola, tra gli aborigeni di nove tribù primitive, chiamati «Uomini della montagna» o, meno cortesemente, «Tagliatori di teste». Da quasi trent'anni P. Ernesto Valdesolo e confratelli si dedicano alla cura religiosa e sociale di questa popolazione.

Nel mare che separa Formosa dal continente cinese spuntano le *Isole Pescadores*, un arcipelago di 64 isolotti, di cui 22 abitati, terre desertiche sferzate ininterrottamente dai monsoni siberiani.

Quando, nel '52, i primi camilliani vi si avventurarono, le trovarono in uno stato primitivo e prive di ogni assistenza sanitaria. L'ambulatorio e l'asilo per i bambini furono le prime opere indispensabili, costruite nell'isola maggiore, *Makung*. Ma poi si dovette pensare a vincere la diffidenza degli isolani e l'apatia verso ogni forma di organizzazione sociale. I missionari riuscirono a raccogliere i pescatori in cooperative, a rinnovare i porti e le attrezzature di lavoro. Venne quindi costruito l'ospedale — ora di 70 posti letto —, la parrocchia, sei cappelle nei dintorni e nove asili per bambini.

Un'altra propaggine di Formosa si ebbe più tardi nelle *Filippine*. Nel 1974 un gruppo di giovani camilliani diede inizio a una fondazione missionaria, che comprende ora una vasta parrocchia di periferia, La Paz, un ambulatorio per i poveri che non si contano e un promettente studentato per le vocazioni locali.

Per questo generale incremento le Missioni di Formosa, Isole Pescadores e Filippine, nel 1976, furono costituite in Vice-Provincia dell'Estremo Oriente.

IN THAILANDIA, NEI CAMPI PROFUGHI CAMBOGIANI, IN INDIA

I missionari esuli dalla Cina ripararono, già nel '52, anche in Thailandia. Tre di essi, con altri giunti dall'Italia, avviarono la nuova Missione e svilupparono varie

attività caritative e apostoliche. Sono sorti successivamente gli ospedali camilliani di Ban Pong e di Bangkok, i seminari di Sam Pran e il lebbrosario di Kokwat.

Quest'ultima opera è l'espressione di un coraggioso pionierismo contro la lebbra in quel paese. È intesa non solo alla cura ma al recupero sociale dei lebbrosi. Non è un ospizio ma un villaggio di casette familiari, con laboratori artigianali e attività agricole, con scuola e tanto di sindaco lebbroso. È chiamato «il villaggio della speranza».

A seguito della guerra fra Vietnam e Cambogia migliaia di *profughi cambogiani* si sono riversati in Thailandia, giungendo dopo lunghe marce stremati dalla fame e dalle malattie. I missionari sono accorsi nei campi di concentramento a portare soccorso insieme alla Caritas e alla Croce Rossa e continuano ancora oggi in quest'opera umanitaria per tanta povera gente.

Ad allargare il campo di attività camilliana in Asia, nel 1980, la Provincia Lombardo-Veneta, con l'aiuto di confratelli di Formosa e della Thailandia, ha intrapreso una fondazione missionaria anche in India. Sono sorti centri vocazionali e seminari a Bangalore e a Manantavadi, in cui si stanno formando religiosi indigeni.

DALL'ASIA ALL'AFRICA: IN KENYA

Nel 1974 Mons. Mugendi, vescovo di Kisii, in Kenya, chiese l'intervento dei camilliani della Provincia, perché si assumessero direzione e assistenza di un nuovo ospedale, costruito nel villaggio di *Tabaka*, su finanziamento della Misereor germanica e con l'apporto della Diocesi di Cremona. Un paio d'anni dopo un gruppetto di religiosi e di suore Ministre degli infermi iniziava il lavoro. L'ospedale ha raggiunto una capacità di 200 posti letto ed è affiancato da un ambulatorio quotidianamente affollato. L'attività del centro, in una zona di villaggi a capanne assai popolosa, si è andata sempre più sviluppando, anche attraverso una rete di servizi sanitari «mobili», richiedendo altri rinforzi di personale religioso e laico.

Nel 1983 un grave lutto colpiva questa Missione: Fr. Fabio Zeni, giovane e generoso infermiere, al servizio dell'ospedale fin dagli inizi, periva in un incidente automobilistico, suscitando il rimpianto della comunità e di tutta la popolazione.

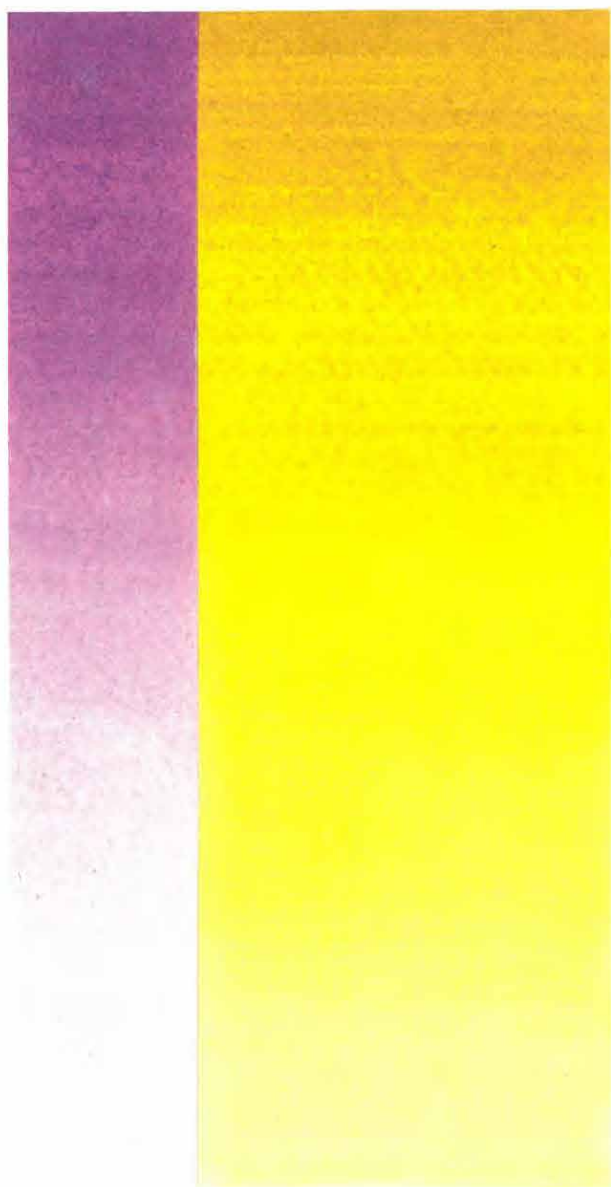
Nella capitale Nairobi, distante da Tabaka 400 chilometri, si è costituita una comunità camilliana a supporto dell'ospedale, ma anche per l'assistenza religiosa negli ospedali cittadini e per la promozione di vocazioni locali. Per quest'ultimo scopo, nel 1984, è sorto un seminario camilliano alla periferia della capitale.

Anche qui infatti, come nelle suddette Missioni, un obiettivo che sta molto a cuore ai missionari è quello di suscitare vocazioni indigene e formare religiosi provenienti dal paese in cui si opera, che accolgano e attuino il carisma di S. Camillo in rispondenza alle esigenze culturali e sociali della propria gente.

Giannino Martignoni



INDICE



Presentazione (<i>Calisto Vendrame</i>)	5
Camillo De Lellis, santo dei nostri giorni (<i>Carlo Colafranceschi</i>)	8
Da quattro secoli in cammino verso cinque continenti (<i>Giannino Martignoni</i>)	14
Carisma e spiritualità dei camilliani (<i>Calisto Vendrame</i>)	22
Camilliani oggi (<i>Francisco Alvarez</i>)	30
La Famiglia Camilliana (<i>Giannino Martignoni</i>)	36
La pastorale negli ambienti della sanità oggi (<i>Domenico Casera</i>)	46
Curare i malati, promuovere la salute (<i>Luigi Cabria-Francisco Alvarez</i>)	52
Esperienze e testimonianze:	
Kho-Wat: un villaggio speciale... (<i>Marino Carli</i>)	60
Slums di Manila (<i>Luigi Galvani</i>)	60
Missione camilliana nell'Amazzonia (<i>José Raul Matte</i>)	68
Nel Sahel, dalla parte degli ultimi (<i>Carlo Colafranceschi</i>)	72
Una squadra di soccorso e cinque rifugi. Fr. Ettore e i suoi amici barboni (<i>Giannino Martignoni</i>)	80
Per scoprire l'altra sponda... "Le Gue" (<i>André Pernet</i>)	84
Provincia romana (<i>Carlo Colafranceschi</i>)	90
Provincia siculo-napolitana (<i>Salvatore Pezzella</i>)	98
Provincia piemontese (<i>Luigi Cabria</i>)	104
Provincia lombardo-veneta (<i>Giannino Martignoni</i>)	110
Indice	120
Alcuni indirizzi	122

LA FAMIGLIA CAMILLIANA IN ITALIA



Alcuni indirizzi

Curia Generalizia Camilliani
Piazza della Maddalena, 53
00186 Roma - Tel. (06) 6797796/7

Camilliani
Largo O. Respighi, 6
00135 Roma - Tel. (06) 3283955/3284228

Camilliani
Piazzetta Pittore, 3
80046 San Giorgio a Cremano (NA) - Tel. (081) 7713791

Camilliani
Str. d'Harcourt, 30
10132 Torino - Tel. (011) 897254

Camilliani
Via Gaetano Trezza, 15
37129 Verona - Tel. (045) 22471

Camilliani
Via C.C. Bresciani, 2
37124 Verona - Tel. (045) 44916

Ministre degli infermi
Via Cassia, Km. 14,500
00123 Roma - Tel. (06) 3765963

Figlie di San Camillo
Via Anagnina, 10/A
00046 Grottaferrata (Roma) - Tel. (06) 9458241

Istituto secolare
Missionarie degli Infermi - Cristo Speranza
Centro Assistenza malati
Via Paolo Rotta, 10
20162 Milano - Tel. (02) 6421410

