

ASPECTE PRIVITOARE LA SISTEMUL DE CARANTINĂ DIN BANAT ÎN SECOLUL AL XVIII-LEA

Ciprian Glăvan*

Cuvinte cheie: carantină, ciumă, Banat, granița militară.
Keywords: quarantine, the plague, Banat, military border.

Aspects of the quarantine system in Banat in the 18th century (Abstract)

Epidemics always posed a danger for the human communities. One of the most terrible and feared diseases was the plague. Confronted with this problem, the authorities of the XVIII-th century issued a set of directives to try to tackle this problem. Similar measures were taken to avoid the spread of zoonotic diseases. Unfortunately, in the XVIII-th century, there was still a large gap between the noble intentions of theoreticians or the directives of the authorities and the reality in the rural world, as the lives of the villagers would be negatively influenced by adverse weather conditions or the insufficient fertility of the soil. In turn, insufficient food and poor hygiene would make the inhabitants of the rural world more prone to the spread of epidemic diseases. In spite of this, the situation improved gradually during the XVIII-th century and later. However, the quarantine system of the military border, which extended along the frontier between the Habsburg and the Ottoman Empire, proved to be an efficient system to avoid the spread of the plague from the Ottoman provinces in the Habsburg monarchy and generally in Central and Western Europe. This quarantine system had a clear set of rules, which had to be applied according to the geographical proximity and the level of danger posed by an outbreak of plague in the Ottoman Empire. Generally, the people who came from the Ottoman Empire had to stay for a certain period in quarantine and during this period their goods were washed and cleaned of any potential infection using different methods. The punishments for those who tried to avoid this quarantine system were severe, ranging from prison to execution. Two documents from the county archives, presented in this study, allow for a better understanding of the concrete quarantine measures taken by the central and local authorities in different epidemiological situations.

Un fenomen recurent cu care s-au confruntat comunitățile umane din Banat a fost acela al epidemiilor. Această problemă nu era una specifică regiunii bănățene, ea afectând periodic zone întinse din Europa acelor vremuri.

Această stare de fapt a dus la emiterea a numeroase directive prin intermediul cărora administrațiile absolutiste de la vremea respectivă au încercat să reglementeze această problemă. În contextul în care Europa se afla sub semnul Iluminismului această temă a evoluat rapid de la nivelul unor considerații teoretice la o temă cu relevanță economică și politică. Astfel păstrarea sănătății populației și combaterea bolilor au devenit acum componente ale unei politici permanente în domeniul sănătății¹.

* Muzeul Național al Banatului Timișoara, Piața Huniade nr. 1; e-mail: cipi_gl@yahoo.com.

¹ Johannes Wimmer, *Gesundheit, Krankheit und Tod im Zeitalter der Aufklärung. Fallstudie aus den habsburgischen Erbländern*, Viena (1991), 30.

Această politică se afla în stadii diferite de implementare în diverse părți ale Europei. Conform concepțiilor cameraliste predominante în Imperiul Habsburgic pe parcursul secolului al XVIII-lea, în cadrul unui stat bine organizat urmau a fi luate toate măsurile necesare pentru a proteja locuitorii de molime, considerându-se că acestea periclitau siguranța personală și corporală a oamenilor într-o măsură la fel de mare precum omorurile, violența sau foametea. În acest sens protecția celor sănătoși de boli contagioase era foarte importantă, fiind absolut necesară informarea Comisiei de Sănătate despre apariția și răspândirea epidemiilor².

Cea mai temută molimă, care a bântuit Europa în repetate rânduri în Evul Mediu și în zorii Epocii Moderne, era ciuma. De aceea nu e de mirare că măsurile, care urmau a fi luate în cazul izbucnirii unei epidemii de ciumă erau destul de bine

² *Ibidem*, 31–32.

stabilite, cuprinzând cordoane militare; atestate de sănătate sau măsuri privitoare la carantină și controlul permanent al mărfurilor, care proveneau din zone în care exista suspiciunea unui focar de ciumă. Măsuri de poliție sanitară adecvată erau luate și în cazul epizootiilor, deoarece trecerea bolilor de la animale la oameni nu era rară³.

Joseph von Sonnenfels, unul dintre teoreticienii de frunte ai cameralismului habsburgic, aprecia că doctorii sunt obligați să raporteze Comisiei de Sănătate orice semne ale unei epidemii incipiente, registrele de decese bine întocmite permițând o identificare timpurie a unor modificări suspecte ale cauzelor de mortalitate. Se considera că un rol important în combaterea epidemiilor îl avea prevenția. De aceea îmbunătățirea hranei și a calității aerului erau văzute ca elemente cheie în prevenția diverselor molime. În acest sens s-a încercat luarea de diverse măsuri precum: o ordine bine stabilită în cadrul piețelor; un control atent al producției și vânzării de alimente; mutarea cimitirelor la marginea orașelor; interdicția înmormântărilor în biserică; amenajarea abatoarelor în locații adecvate; curățarea și pavoazarea străzilor; amenajarea unei canalizări pentru apele reziduale din orașe și prin desecarea mlaștinilor, care emanau un miros urât și erau un mediu propice pentru dezvoltarea diversilor agenți patogeni.

Lipsurile de tot felul aveau și ele un rol în apariția epidemiilor, astfel că controlul prețurilor, îngrijirea săracilor sau împărțirea ordonată a alimentelor aveau și ele un rol important. Aceste concepții ale lui Sonnenfels nu constituiau o bază teoretică nouă, ele sintetizând mai degrabă numeroasele legi și directive emise în acest domeniu în Imperiul Habsburgic, până în momentul respectiv (1777)⁴.

De altfel sistemul de sănătate de la granița Imperiului Habsburgic era organizat în mod unitar încă din vremea domniei Mariei Theresia. Forul superior în cadrul acestui sistem îl constituia Comisia Aulică de Sănătate de la Viena, *Wiener Sanitäts Hofcommission*, care se afla în subordinea Consiliului Aulic de Război. În subordinea fiecăruia dintre cele șase comandamente generale din granița militară se afla o comisie de sănătate și carantină. De supervizarea posturilor de carantină se ocupa un medic militar, care inspecta în fiecare an toate instalațiile de acest fel existente în subordinea sa⁵.

Principala preocupare a oamenilor și a autorităților imperiale pe parcursul secolului al

XVIII-lea rămânea ciuma, chiar dacă cu excepția periferiei estice, unde periodic mai apăreau focare de ciumă, aceasta s-a retras din cea mai mare parte a Imperiului. Această teamă se reflectă și în numeroasele manifestări sau sărbători de mulțumire, organizate periodic în localitățile, care au avut de suferit de pe urma acestei molime⁶.

Chiar dacă era clar încă din secolul al XVIII-lea că ameliorarea hranei și a igienei jucau un rol important în prevenirea bolilor, acest lucru nu a dus la o schimbare radicală în bine a condițiilor de viață ale majorității oamenilor, care trăiau în mediul rural. De altfel, cu cât mai îndepărtată era o localitate de drumurile principale și de posibilitatea de intervenție a administrației centrale sau provinciale, cu atât era mai expusă îmbolnăvirii și epidemiilor de tot felul, în contextul unor recolte slabe datorate condițiilor meteo neprielnice sau a solului prea puțin fertil. De aceea nu trebuie să surprindă faptul că sărăcia și bolile bătuiiau zone întinse din Europa Centrală și de Est în secolul al XVIII-lea, prăpastia dintre intențiile nobile ale unor teoreticieni sau directivele autorităților centrale și realitatea din teren rămânând încă destul de mare, chiar dacă odată cu trecerea timpului se constată progrese în acest domeniu⁷.

Un rol important în evitarea sau limitarea ravagiilor produse de ciumă l-a avut granița militară, care se afla în zona de contact cu Imperiul Otoman, funcționarea sistemului de carantină din această zonă făcând ca încă din prima jumătate a secolului al XVIII-lea, Europa Centrală și de Vest să fie ferită de epidemii de ciumă. Chiar dacă odată cu trecerea timpului importanța ei militară s-a redus, ea a funcționat ca un cordon de siguranță eficient pentru evitarea răspândirii în Monarhia Habsburgică a unor boli provenite din Imperiul Otoman. Pe lângă elaborarea unui set de reguli în cazul izbucnirii unei epidemii în Imperiul Otoman, a fost perfecționat și un sistem de posturi de pază fiind prevăzută în mod clar mărirea numărului de grăniceri din cadrul acestui cordon al ciumei, lat de 20–40 km, în funcție de apropierea geografică a focarului epidemiei de ciumă din Imperiul Otoman.

Cei care veneau din Imperiul Otoman erau duși în case de carantină, unde trebuiau să stea o anumită perioadă de timp, în funcție de nivelul de alertă. Inițial, dacă în partea europeană a Imperiului Otoman nu existau cazuri de ciumă – nivelul 1 de alertă – cei vizați petreceau 21 de zile în cadrul unor astfel de instalații. Atunci când existau

³ *Ibidem*, 33.

⁴ *Ibidem*.

⁵ Anton Peter Petri, *Beiträge zur Geschichte des Heilwesens im Banat*, Marquartstein (1988), 107.

⁶ Johannes Wimmer, *op. cit.*, 146.

⁷ *Ibidem*, 151.

informații privitoare la cazuri de îmbolnăvire la Constantinopol – nivelul 2 de alertă – această perioadă se prelungea cu alte 21 de zile, iar dacă existau focare în provinciile Imperiului Otoman învecinate cu Imperiul Habsburgic – nivelul 3 de alertă – aceștia petreceau nu mai puțin de 84 de zile în aceste case de carantină, înainte de a putea să își continue drumul. Această reglementare privitoare la durata carantinei a fost modificată de mai multe ori ulterior, astfel că directiva privitoare la ciumă din 1770 prevedea 21 de zile pentru primul nivel de alertă, 28 de zile pentru cel de-al doilea și 42 de zile pentru cazul în care existau cazuri de ciumă în apropierea imediată a fruntariilor Imperiului. Perioada de carantină a fost redusă din nou, grație normativului sanitar elaborat în 1784 de către cunoscutul medic luxemburghez Adam Chenot, care a avut un rol important în configurarea sistemului de prevenție a epidemiilor din Transilvania. Astfel, în cazul primului nivel de alertă nu se mai impunea nici un fel de carantină. Pentru al doilea nivel erau prevăzute 10 zile de carantină, iar în cazul unui pericol iminent carantina dura 20 de zile⁸.

Bunurile celor care doreau să intre în Imperiul Habsburgic erau supuse unei proceduri de curățare, care presupunea, în funcție de situație, spălarea, fumigația sau aerisirea. Pentru fumigația diverselor mărfuri inițial se foloseau mărfuri vegetale, dar la începutul secolului al XIX-lea s-a trecut la fumigația cu sulf sau salpetru. Hărțile erau curățate cu aburi de sulf și clor; banii erau curățați cu apă și oțet, iar lâna de oaie și bumbacul erau bine aerisite. Vitele erau spălate în ape curgătoare. În general mărfurile mai susceptibile de a fi infectate erau curățate prin spălare, aerisire și fumigație, iar cele care erau mai puțin susceptibile (lemnul, cuprul sau alte minereuri) erau doar spălate. Ceara, care era importată în cantități mari din Imperiul Otoman, stătea timp de 48 de ore într-o apă curgătoare⁹.

Măsurile luate în cazul încălcării regulilor de carantină erau foarte dure. În cel mai bun caz cel care le încălca se putea aștepta la pedeapsa cu închisoarea, dar execuțiile prin împușcare sau spânzurare erau la ordinea zilei. Pentru a se încerca descurajarea celor care ar fi încercat să eludeze sistemul de carantină, în primele decenii ale secolului al XVIII-lea în punctele de trecere a frontierei erau amenajate spânzurători.

Chiar dacă condițiile sanitare și facilitățile de

tratament din estul Imperiului nu erau la nivelul celor din țările ereditare din vestul acestuia, funcționarea sistemului de carantină în această zonă este atestată de faptul că după 1740, când sunt înființate posturi de carantină permanente la trecătorile dinspre Țările Române, ciuma nu mai apare sau are o recurență și răspândire mai redusă. Aceste puncte permanente au fost amenajate la Oituz, Ghimeș și Gheorgheni (spre Moldova); la Tabla Buții (Buzău), Turnu Roșu și Bran (spre Țara Românească) și la Jupalnic (Orșova) și Panciova (spre Țara Românească și Serbia)¹⁰.

În stațiile mai mari de carantină, situate de obicei la o distanță sigură de orice localitate și în apropierea unei surse de apă pentru spălare, călătorilor le erau puse la dispoziție 30–36 de camere, mărfurile fiind depozitate în magazii. Aici funcționau și un mic spital și un han. În cadrul acestora exista un personal permanent, constituit dintr-un director (ales de obicei din rândul medicilor militari mai bătrâni și merituoși) și doi doctori. Numărul acestora creștea atunci când exista o epidemie în apropierea zonei de graniță. În mod temporar, în cadrul acestor stații de carantină își desfășurau activitatea un traducător, un preot și personal pentru curățare. Periodic, atunci când sosea corespondența de la Constantinopol, în cadrul acestora activa și un controlor responsabil cu fumigația scrisorilor¹¹.

Într-un document¹², emis de autoritățile de la Viena și adresat celor din Banat, se arată că autoritățile sanitare din provincie au acționat corect atunci când nu au permis intrarea în Imperiu, prin stația de carantină de la Panciova, a bumbacului și a altor bunuri din categoria celor susceptibile de a fi infectate, aduse de doi comercianți sosiți din zona Serres din Macedonia. Chiar dacă la momentul respectiv nu erau semnalate focare de ciumă în zona de proveniență a comercianților, se știa că existau astfel de cazuri în Bulgaria și Țara Românească. De altfel, dispoziția de a se refuza intrarea în Banat a unor astfel de mărfuri până la obținerea unor informații actualizate privitor la evoluția situației sanitare din zonele afectate era adresată și stației de carantină de la Jupalnic. Autoritățile centrale apreciau în mod pozitiv faptul că Comisia de Sănătate din Banat a informat și Comisia de Sănătate din Transilvania, solicitând acesteia informații privitoare la situația

⁸ Anton Peter Petri, *op. cit.*, 106.

⁹ *Ibidem*, 107.

¹⁰ Paul Cernovodeanu, Paul Binder, *Cavalerii Apocalipsului. Calamitățile naturale din trecutul României*, București (1993), 151.

¹¹ Anton Peter Petri, *op. cit.*, 106.

¹² Serviciul Județean Timiș al Arhivelor Naționale, *fond Administrația provincială și imperial-regală a Banatului* (nr. fond 302), document 2/1754, din 11 mai 1754.

epidemică. Autorităților sanitare din Banat li se indica să ia legătura și cu Comisia de Sănătate din Slavonia pentru a avea o imagine cât mai bună asupra situației sanitare¹³. Comisia transilvăneană urma să aplice și ea măsurile luate de omologii lor din Banat și să comunice imediat orice informație nouă privitoare la evoluția situației din Macedonia, Bulgaria și Țara Românească.

Într-un alt document¹⁴, adresat președintelui și consilierilor Administrației Țării Banatului de către autoritățile vieneze, se constata starea sanitară bună, care rezulta din rapoartele Comisiilor de Sănătate și ale Comisiei Aulice de Sănătate. În acest context favorabil se dispunea relaxarea măsurilor de carantină. Această dispoziție nu afecta însă perioada de carantină de 42 de zile, prevăzută de directiva privitoare la carantină din 10 mai 1738, pentru bunurile care erau mai susceptibile de a fi infectate. În ceea ce privea însă celelalte bunuri și persoanele, Administrația Țării Banatului și implicit Comisia locală de Sănătate, erau libere să dispună durata perioadei de carantină în stațiile exterioare și interioare de carantină, atâta timp cât situația sanitară favorabilă din regiunile de graniță se menținea.

Aspectele expuse în cadrul acestui studiu permit cunoașterea cadrului teoretic, dar și a aspectelor practice ale organizării și funcționării sistemului de carantină de la granițele Imperiului Habsburgic în general și ale Banatului în particular, atât în perioade faste, cât și în cele nefaste din punct de vedere al situației sanitare.

¹³ *Ibidem.*

¹⁴ Serviciul Județean Timiș al Arhivelor Naționale, *fond Administrația provincială și imperial-regală a Banatului* (nr. fond 302), document 4/1766, din 12 mai 1766.