

UNIVERSITATEA BABEȘ-BOLYAI, CLUJ-NAPOCA
FACULTATEA DE ISTORIE ȘI FILOSOFIE
ȘCOALA DOCTORALĂ „ISTORIE. CIVILIZAȚIE. CULTURĂ”

Rezumat

Epidemii, pandemii și insecuritate în secolul XX.

Nașterea și rolul internațional al Organizației Mondiale a Sănătății

Coordonator științific:

Conf. dr. Mihai Teodor NICOARĂ

Candidat:

Cristian-Sabin CHIRIȚĂ

Cluj-Napoca

2025

Cuprins

Introducere: tematică, surse, metodologie	Error! Bookmark not defined.
Capitolul I. Epidemiile, pandemiile și lecțiile istoriei.....	Error! Bookmark not defined.
I.1.Epidemii și pandemii o amenințare planetară, preocupări interdisciplinare	Error! Bookmark not defined.
I.2.Epidemiile și pandemiile o istorie fără sfârșit	Error! Bookmark not defined.
Capitolul II. Marile puseuri epidemice și pandemice ale secolului XX	Error! Bookmark not defined.
II.1.A treia pandemie de ciumă (1894–1945)	Error! Bookmark not defined.
II.3.Gripa spaniolă (1918-1920)	Error! Bookmark not defined.
II.4.Gripa asiatică (1957-1958).....	Error! Bookmark not defined.
II.5.Gripa Hong Kong (1968-1969).....	Error! Bookmark not defined.
II.6.Gripa rusească (1977-1978)	Error! Bookmark not defined.
II.7.H.I.V/S.I.D.A. (1920, până în prezent)	Error! Bookmark not defined.
II.8.Contagiunea în masă, ca armă criminală.....	Error! Bookmark not defined.
Capitolul III. Conferințele Sanitare Internaționale : 1851-1938	Error! Bookmark not defined.
III.1. Pericolul holerei :Conferințele Sanitare Internaționale: Paris, 1851, 1859; Constantinopol, 1866 ; Viena, 1874; Washington, 1881	Error! Bookmark not defined.
III.2.Dezbaterile despre noile descoperiri medicale: Roma, 1885; Venetia, 1892	Error! Bookmark not defined.
III.3.Din nou holera: Conferința Sanitară Internațională: Dresden, 1893	Error! Bookmark not defined.
III.4.Pelerinii și pericolul epidemic: a noua Conferință Sanitară Internațională: Paris, 1894	Error! Bookmark not defined.
III. 5.Spaima de ciumă: a zecea Conferință Sanitară Internațională: Venetia, 1897..	Error! Bookmark not defined.
III.6.A unsprezecea Conferință Sanitară Internațională: Paris, 1903. Înființarea Oficiului Internațional de Igienă Publică: Roma, 1907.....	Error! Bookmark not defined.
III.7.Marile Conferințe sanitare Internaționale ale secolului XX: Paris, 1911-1912, 1926, 1938	Error! Bookmark not defined.
Capitolul IV. Organizații Sanitare Internaționale premergătoare O.M.S.	Error! Bookmark not defined.
IV.1. Relația dintre Organizația Sanitară a Ligii Națiunilor și Oficiul Internațional de Igienă Publică	Error! Bookmark not defined.
IV.2. Prima adunare a Organizației Sanitare Provizorii a Ligii Națiunilor: aprilie 1921	Error! Bookmark not defined.
IV.3. A doua întâlnire a Organizației Sanitare Provizorii a Ligii Națiunilor: octombrie 1921	Error! Bookmark not defined.
IV.4.A treia întâlnire a Organizației Sanitare Provizorii a Ligii Națiunilor: mai 1922	Error! Bookmark not defined.
IV.5.A patra întâlnire a Organizației Sanitare Provizorii a Ligii Națiunilor: august 1922	Error! Bookmark not defined.
IV.6. A cincea întâlnire a Organizației Sanitare Provizorii a Ligii Națiunilor: ianuarie 1923	Error! Bookmark not defined.

IV.7. Demersurile și crearea Comisiei Mixte cu atribuții sanitare: ianuarie 1923	Error! Bookmark not defined.
IV.8.A șasea întâlnire a Organizației Sanitare Provizorii a Ligii Națiunilor: ianuarie 1923	Error! Bookmark not defined.
IV.9.Prima întâlnire a Comisiei Mixte a Organizației Sanitare a Ligii Națiunilor:mai-iunie 1923	Error! Bookmark not defined.
IV.10. Relația dintre O.I.H.P. și Organizația Sanitară a Ligii până în anul 1927	Error! Bookmark not defined.
IV.11.O nouă variantă de cooperare între OIHP și Organizația Sanitară a Ligii Națiunilor 1928 – 1932.....	Error! Bookmark not defined.
IV.12. Perioada 1933 – 1938, o nouă încercare de fuzionare între O.I.H.P. și Societatea Națiunilor	Error! Bookmark not defined.
IV.13. Ultimele întâlniri înaintea începerii celei de-a doua conflagrații mondiale	Error! Bookmark not defined.
IV.14. Activitățile Organizației Sanitare și O.I.H.P. în timpul celui de-al Doilea Război Mondial (1930-1945).....	Error! Bookmark not defined.
IV.15. Relația dintre Organizația Sanitară a Ligii Națiunilor și U.N.R.R.A.	Error! Bookmark not defined.
IV.16. Bazele și formarea Organizației Mondiale ale Sănătății	Error! Bookmark not defined.
Capitolul V. Cadrul legal de funcționare al Organizației Mondiale a Sănătății	Error! Bookmark not defined.
V.1. Constituția Organizației Mondiale a Sănătății, 22 iulie 1946	Error! Bookmark not defined.
V.2. Reglementările referitoare la comitetele consultative și comisiile formate din experți	Error! Bookmark not defined.
V.3.Comisia Interimară a OMS: Acorduri cu Organizațiile Speciale ale O.N.U.	Error! Bookmark not defined.
Capitolul VI. Birourile Regionale ale Organizației Mondiale a Sănătății	Error! Bookmark not defined.
VI.1. Biroul Regional pentru Asia de Sud-Est.....	Error! Bookmark not defined.
VI.2.Biroul Regional pentru Europa al O.M.S.	Error! Bookmark not defined.
VI.3. Biroul Regional pentru Africa al Organizației Mondiale a Sănătății	Error! Bookmark not defined.
VI.4. Organizația Sanitară Pan Americană	Error! Bookmark not defined.
VI.5. Biroul Regional al O.M.S. pentru Mediterana de Est	Error! Bookmark not defined.
VI.6.Biroul Regional pentru Pacificul de Vest al O.M.S.	Error! Bookmark not defined.
Capitolul VII. Activitatea O.M.S. în primele patru decenii de activitate	Error! Bookmark not defined.
VII.1. Primii 10 ani de activitate (1948-1958). Contagiuni recurente	Error! Bookmark not defined.
VII.1.a. Malaria.....	Error! Bookmark not defined.
VII.1.b Tuberculoza	Error! Bookmark not defined.
VII.1.c Bolile cu transmitere sexuală.....	Error! Bookmark not defined.
VII.1.d. Gripa.....	Error! Bookmark not defined.
VII.1.e Poliomielita.....	Error! Bookmark not defined.
VII.2.A doua decadă a activității O.M.S. (1958-1967).....	Error! Bookmark not defined.
VII.2.a Bolile transmisibile.....	Error! Bookmark not defined.

VII.2.b Variola	Error! Bookmark not defined.
VII.2.c. Zoonozele	Error! Bookmark not defined.
VII.3. A treia decadă 1968-1977	Error! Bookmark not defined.
VII.3.a Eradicarea Variolei - un succes mondial.....	Error! Bookmark not defined.
VII.3.b. Ansamblul maladiilor transmisibile în a treia decadă a O.M.S.	Error! Bookmark not defined.
VII.3.c. Febra galbenă.....	Error! Bookmark not defined.
VII.3.d. Bolile netransmisibile, un subiect incipient pentru sănătatea mondială	Error! Bookmark not defined.
VII.3.e. Cancerul.....	Error! Bookmark not defined.
VII.3.f. Afecțiunile cardiovasculare și sănătatea orală	Error! Bookmark not defined.
VII.4. 1978-1987 a patra decadă de activitate a O.M.S.	Error! Bookmark not defined.
VII.4.a. Ansamblul regiunilor O.M.S. în a patra decadă de activitate	Error! Bookmark not defined.
VII.4.b Evoluția principalelor afecțiuni în a patra decadă de activitate a O.M.S.	Error! Bookmark not defined.
Capitolul VIII. Relația dintre România și O.M.S.	Error! Bookmark not defined.
VIII.1. Intrarea și ieșirea României din O.M.S.	Error! Bookmark not defined.
VIII. 2. Relația dintre România Socialistă și O. M. S.	Error! Bookmark not defined.
VIII.3. Principalele amenințări de ordin sanitar după momentul 1989 în România ..	Error! Bookmark not defined.
Capitolul IX. Epidemiile și pandemiile în scenariile filmice	Error! Bookmark not defined.
Concluzii.....	Error! Bookmark not defined.
Bibliografie.....	14

Cuvinte cheie: epidemii, pandemii, ciumă, variolă, holeră, gripă, H.I.V/S.I.D.A., epidemii secolul XX, Organizația Mondială a Sănătății.

Tema lucrării de doctorat *Epidemii, pandemii și insecuritate în secolul XX. Nașterea și rolul internațional al Organizației Mondiale a Sănătății* se înscrie în registrul istoriografic al istoriei culturale și se bazează pe prezentarea evenimentelor și fenomenelor istorice în complexitatea factorilor implicați în marile afecțiuni care au lovit omenirea de-a lungul istoriei. Un alt subiect important pe care l-am atins în acest studiu este legat de relația dintre România și Organizația Mondială a Sănătății, astfel au fost analizate intervențiile, rapoartele și o privire de ansamblu de după momentul 1989. Virulența contagiunilor a provocat în secolul XX milioane de decese, ceea a făcut din epidemii și pandemii una dintre cele mai importante teme interdisciplinare și implicit formarea Organizației Mondiale a Sănătății. Structura cercetării cuprinde nouă capitole, fiecare cu subcapitole care tratează anumite aspecte, pe care mi le-am propus spre analiză. Introducerea lucrării fixează motivațiile alegerii subiectului, istoriografia temei, sursele și metodele folosite în cercetare. În primul capitol intitulat „Epidemiile, pandemiile și lecțiile istoriei”, am prezentat o serie aspecte legate de studiul interdisciplinar al contagiunilor colective și o istorie a principalelor maladii care au afectat omenirea de-a lungul istoriei, cu un accent

deosebit pe ciumă, având în vedere că este maladia în jurul căreia s-au concentrat cele mai multe interpretări și concepte de cauzalitate, cum ar fi teoria miasmatică, teoria umorală sau religioasă. În același capitol sunt prezentate și alte maladii care au afectat societățile, printre acestea se numără tifosul, febra galbenă sau holera. În finalul acestui capitol am expus un punct de vedere referitor la etiologia ciumei și a etapelor descoperirii unor modalități de combatere a maladiilor. Al doilea capitol intitulat „*Marile puseuri epidemice și pandemice ale secolului XX*”, este concentrat pe cele mai importante pandemii de gripă din secolul XX, afecțiuni invocate anterior în partea introductivă a lucrării și a virusului H.I.V/S.I.D.A. Al treilea capitol intitulat „*Conferințele Sanitare Internaționale 1851-1938*”, urmează conologia evenimentelor, supunând astfel analizei întâlnirile și convențiile adoptate în cadrul acestor evenimente. Astfel se va dovedi faptul că în cadrul conferințelor întinse pe aproximativ un secol s-au realizat progrese extrem de lente, marile puteri nefiind de acord cu aceste reglementări pe diferite motive, de cele mai multe ori comerciale și politice. În al patrulea capitol intitulat „*Organizații Sanitare premergătoare O.M.S.*” este analizată perioada cuprinsă între ultima conferință sanitară și formarea Organizației. Această perioadă este una extrem de tumultuoasă, în care au existat lungi negocieri și formule de coabitare între O.I.H.P. și Organizația Sanitară a Ligii Națiunilor. Totul a început să capete contur după al Doilea Război Mondial, moment în care situația internațională și dezastrul lăsat în urma conflictului a făcut mai ușoară comasarea organizațiilor internaționale cu profil sanitar sub egida Națiunilor Unite, rezultând astfel O.M.S. În următorul capitol, intitulat „*Cadrul legal de funcționare al Organizației Mondiale a Sănătății*”, am decis să analizez formal subiectul și să prezint Constituția și acordurile care stau la baza Organizației. Astfel am detaliat structura, procedurile de funcționare și atribuțiile organismelor. Al șaselea capitol, „*Birourile Regionale ale Organizației Mondiale a Sănătății*”, am prezentat statele membre, evoluția, principalele amenințări sanitare și măsurile luate în vederea creșterii calității vieții pentru cele 6 birouri. Am decis această abordare deoarece în funcție de specificul fiecărei regiuni, O.M.S. acționează diferit asupra agenților patogeni și obiectivelor specifice. Al șaptelea capitol, „*Activitatea O.M.S. în primele patru decenii de activitate*”, în cadrul acestei părți activitatea Organizației este structurată pe patru etape a câte 10 ani, unde sunt analizate obiectivele generale. Al șaptelea capitol se ocupă de „*Relația dintre România și Organizația Mondială a Sănătății*”, una dificilă din cauza regimului totalitar și, mult îmbunătățită, după 1989. Am abordat în ultimul capitol, al nouălea, felul în care se reflectă flagelurile epidemice și pandemice, reale sau imaginare în scenariile filmice. Concluziile la care am ajuns în urma acestui studiu sunt multiple, una dintre cele mai importante care mi-a atras atenția în mod special, face referire la răspunsul și modul de interpretare al societăților cu privire la cauza și manifestarea maladiilor contagioase. Istoria și analiza contagiozității ne-a arătat că oamenii au reacționat de-a lungul istoriei similar, invocând fie motive divine, fie unele raționale, științifice sau teorii conspiraționiste.

O serie de medici, epidemiologi, igienişti, dar și istorici au demonstrat că epidemiile, mai puțin decât pandemiile, au o poveste fără sfârșit, fiind înregistrate în diferite momente ale istoriei. Având în vedere că în istoriografia noastră nu există o sinteză despre epidemiile și pandemiile secolului XX și nici despre fondarea și rolul Organizației Mondiale a Sănătății, am propus această

temă și etapele ei de studiu, cu metode diverse, de la analiză, comparatism, la hermenutică. Termenii epidemie și pandemie sunt, așadar, noțiuni epidemiologice, epidemiologia fiind știința care studiază relația dintre agenții patogeni transmisibili și populațiile pe care le afectează. Cuvântul cheie este contagiozitatea, cu alte cuvinte capacitatea unei bacterii sau virus de a infecta rapid sau într-un ritm anormal mai mulți oameni dintr-o anumită comunitate. Având în vedere nevoia de interdisciplinaritate în abordarea temei, am avut în vedere ancorări în mai multe discipline, în afară de istorie. Printre acestea se numără istoria epidemiilor, medicină, virusologie, igienă, etiologie, lingvistică, demografie, statistică, drept, politologie, mentalități colective, istorie culturală etc.

În literatura de specialitate au fost teoretizați și alți factori care facilitează apariția pandemiilor, cum ar fi natura agentului patogen, modalitatea de răspândire sau momentul istoriei în care are loc mutația. De menționat este faptul că mutațiile agenților patogeni au loc extrem de des, prin acest fenomen aceștia dezvoltă rezistență la anticorpi și la substanțele medicamentoase. Istoria ne arată că nu există un moment prielnic pentru apariția unei astfel de amenințări, omenirea putând fi aparent pregătită sau nepregătită în lupta împotriva combaterii agenților patogeni. În timpul conflagrațiilor este cunoscut faptul că regulile de igienă comune nu pot fi respectate întotdeauna, facilitând astfel apariția, mutația și răspândirea cu ușurință a agenților patogeni. În timpul crizelor economice mondiale sau pur și simplu în situația precară a unui stat, întâlnim aceeași situație. Un termen contemporan de data aceasta, managementul sănătății este definit ca ansamblul măsurilor luate pentru controlul unei boli, fie ele endemice, epidemice sau chiar pandemice. Aceste măsuri pot fi luate, după caz, la scară locală, într-o unitate, un oraș, un departament sau la nivel național și global. Obiectivele managementului sanitar urmăresc aspecte ce țin de limitarea răspândirii epidemiei, îngrijirea persoanelor infectate sau asumarea unor modalități de eradicare a maladiei prin tratament, vaccin sau măsuri de prevenire. Bolile infecțioase provoacă 14 milioane de decese în fiecare an conform statisticilor. Istoria epidemiilor este multimilenară și arată că de-a lungul timpului au provocat sute de mii sau milioane de decese, în zone geografice și pe continente diferite și implicit au accentuat sărăcirea în masa și decalajele dintre state. Marile puseuri epidemice au dezorganizat decisiv activitățile sociale, economice, culturale sau spirituale în anumite zone sau chiar întreg mapamondul. De menționat este faptul că în unele cazuri, amenințările de ordin sanitar s-au dezlănțuit împreună cu războaie devastatoare, crize economice sau sociale. Istoricii au sesizat legătura dintre contagiuni precum ciuma, lepra, holera, sifilisul, tifosul sau malaria și unele schimbări sociale, politice, spirituale, culturale sau economice. Marile puseuri epidemice au fost deseori însoțite de alte calamități, cum ar fi foametea, dezordinea socială și scăderea nivelului de trai. Acestea au determinat luarea unor măsuri sanitare, legislative sau administrative, mai mult sau mai puțin eficiente și populare de-a lungul istoriei.

Epidemiile și extinderea lor pancontinentală indică vulnerabilitatea societăților și a vieții în ansamblu, care ulterior generează anxietate, revolte, violențe sau dezordini sociale. Densitatea populației a jucat un rol, în unele cazuri decisive, în dinamica epidemiilor fiind astfel afectate din plin marile orașe și aglomerări de persoane. Conflictele armate cu implicarea directă și

concentrarea personalului militar și civil în spații restrânse, au fost medii prielnice pentru izbucnirea unor focare epidemice, ulterior chiar și pandemice. În unele cazuri, menționate de istorici, sursa focarelor de epidemie a fost proximitatea dintre oameni și animale, mai ales cele sălbatice și a condițiilor igienice precare. Anumite studii au relevat, încă din secolul al XIX-lea, că la baza focarelor contagioase virulente au fost determinate și de schimbările climatice prin reactivarea agenților patogeni sălbatici sau a celor aflați în conservare. Maladiile contagioase s-au manifestat cu o morbiditate ridicată în unele cazuri transpuse prin decimarea societăților într-un timp scurt și, cu un impact extrem asupra mentalității oamenilor. Ele au dus la nașterea unor forme de solidaritate umană iar în unele cazuri le-a întărit pe cele existente și în același timp au generat și stări de frică și de panică, nu doar în plan social, ci și religios și politic. Istoria mondială a epidemiilor și a pandemiilor reprezintă situații și precedente ale trecutului, deoarece multe dintre măsurile luate de-a lungul istoriei au traversat timpurile până în prezent, printre acestea se numără și carantinarea. Originea epidemiilor a fost descrisă diferit în istorie în funcție de credințele religioase, culturale, științifice, chiar și ideologice în secolul XX, specifice fiecărei perioade. Nu există astăzi un consens în privința definirii epidemiilor și pandemiilor, datorită specificității orizontului terminologic ale secolelor trecute, dar și a politizării și ideologizării acestor fenomene încă din secolul XX. De menționat este faptul că foarte multe state acceptă definițiile O.M.S., dar modalitățile de aplicare a măsurilor diferă. Reperele științifice medicale ne spun că la originea epidemiei stau bolile infecțioase, cauzate de microorganisme. Cel mai adesea, ele există, în mod persistent, de aceea se numesc endemice. Când numărul cazurilor crește neobișnuit pe un anumit teritoriu, este vorba despre un focar epidemic sau apoi, dacă creșterea continuă, de o epidemie. O extindere pe mai multe continente duce la o pandemie, considerată cea mai gravă stare de insecuritate mondială și cel mai dificil de gestionat social și politic.¹ Studiul epidemiilor și al pandemiilor se află astfel la răscrucea mai multor discipline, ea aparține, desigur, medicinei, dar și geografiei umane prin modurile de propagare și rutele sale, psihologiei sociale și demografiei prin efectele ei și istoriei, în cele din urmă, ale cărei transformări structurale le accelerează, sau le încetinește, și ale cărei circumstanțe le modifică. O dezvoltare complexă asupra istoriei epidemiilor a câștigat teren abia din perioada interbelică, în contextul frământărilor legate de marile epidemii de holeră, tifos exantematic și gripă spaniolă, afecțiuni care sunt responsabile pentru decesul a milioane de vieți în timpul și după Marele Război. Demografii au fost tot mai interesați de statisticile de mortalitate epidemică, de repetabilitățile epidemice, în timp ce medicii de sursele infectărilor epidemice, de vaccinările anti-epidemice și de politicile sanitare, în vreme ce istoricii au căutat să vadă în epidemii fenomene istorice recurente, cu impact uriaș asupra vieții comunităților.²

Maladiile contagioase reprezintă o constantă de-a lungul istoriei, agenții patogeni amenințând securitatea oamenilor și a colectivităților, sub diferite forme și momente cu efecte

¹ World Health Organisation, „What is a pandemic?”, https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/, accesat pe 12 martie, 2021.

² M.T Nicoară, Introducere. Insecuritatea sanitară în lumea modernă și contemporană”, *Caiete de antropologie istorică* (CAI), anul XX, nr. 1 (38), Ianuarie–Iunie 2021, pp. 7-10.

dintre cele mai grave. Termenul „contagiune” derivă și din latină, de la *contagio* sau *contagium*, în sens primitiv de contact sau influența directă a unui corp sau a unei ființe asupra alteia. Cu toate acestea, este adesea folosit cu o conotație negativă, în sens de transmitere a corupției.³ Terminologia găsită în textele antice și medievale, în legătură cu contagiunea, este adesea interpretată de istorici în jurul „petei morale”, a păcatului. De-a lungul istoriei, în societățile dominate de mentalitatea religioasă, contagiunile erau considerate fenomene malefice, în vreme ce științele le-au considerat manifestări patologice. Teoriile cauzei supranaturale a contagiunilor se împart în trei noi grupuri a teoriilor, cauzalitatea mistică, implicând o presupusă relație cauzală impersonală (destin, senzații de rău augur, contagiune, pedeapsă mistică), cauzalitate animistă, implicând un agent personalizat supranatural (pierderea sufletului, atacul unui spirit), cauzalitate magică, referitoare la magie/vrăjitorie. Cauzele raționale de apariție a unei maladii sunt dintre cele mai diverse, poate fi un eveniment, un context climatic favorabil, mutații ale agenților patogeni, eroare umană sau pur și simplu o serie de circumstanțe nefavorabile. În funcție de momentul apariției unei epidemii, cauzele acesteia au primit explicații dintre cele mai diverse, de la alinierea nefericită a unor planete până la o anumită rasă de oameni responsabilă. Cauzele reale au putut fi explicate în raport cu evoluția tehnologiei și a medicinei, dar, până să se ajungă la abordări științifice, din acest punct de vedere au fost adoptate o serie de alte teorii.⁴ Printre acestea, teoria umorală a maladiilor reprezintă un concept care a pornit de la teoria elementelor lui Empedocle, aer, foc, pământ și apă, responsabile pentru tot ceea ce ne înconjoară. În domeniul medicinei teoria a fost folosită inițial de Hipocrate (460 î.Hr. - 377 î.Hr.) și apoi dezvoltată de Galen (129 -200). Drept urmare, pe baza acestei teorii, dacă un pacient avea simptome de febră și asudații „cald-umed”, medicii din Grecia Antică considerau că au de-a face cu o boală a sângelui sau a ficatului.⁵

Cu această teorie în plină vogă a fost lovită Europa de cele două mari pandemii de ciumă, Ciuma lui Iustinian (541-750) cu un număr de aproximativ 50 de milioane de victime și Moartea Neagră (1333-1353), considerată una dintre cele mai devastatoare pandemii din istorie, cu un total de peste 200 de milioane de morți.⁶ Teoriile umorale au fost aplicate și asupra Variolei, având în vedere că erupțiile pe piele generate sunt de culoare roșatică, erau aplicate tratamente „roșii”. Patul bolnavului era înconjurat de materiale roșii, iar acesta era acoperit cu pături tot de culoare roșie. Erau aplicate și cure de lumină de culoare tot roșie, prin aplicarea draperiilor corespunzătoare. În unele cazuri era folosit un ac de aur pentru a cauteriza erupțiile. Având în vedere aceste teorii, pacientului i se aplica un regim cald, acesta era învelit cu pături pentru a grăbi asudațiile, sau îi erau făcute băi calde. Pacienții mai erau ținuti singuri în întuneric, deoarece în unele zone se credea că lumina și aerul curat nu ajută. În prezent o parte dintre aceste măsuri sunt încadrate în contraindicații de către medici, cum ar fi iritarea erupțiilor sau învelirea cu pături a

³ F. M. Snowden, „Epidemics and Society – From the Black Death to the Present”, *Yale University Press*, New Haven and London, 2019, pp. 34-35.

⁴ *Ibidem*; A. Boirrouge, *op. cit.*, p. 16.

⁵ K. Little (editor), „Plague and the End of Antiquity – The Pandemic of 541-750”, *Cambridge University Press*, Cambridge - New York, 2007.

⁶ Karl Sudhoff, Fielding Garrison, *Essays in the history of medicine*, New York, Editura: Medical Life Press, 1926, pp.67-75.

bolnavului aflat în stare febrilă. Alți medici recomandau un regim „rece”, băi cu gheață, apă rece sau unguente care aveau ca scop evitarea deshidratării, sau a urmelor lăsate de erupții. În prezent se cunoaște că Variola este generată de un virus, descoperit în urma perfecționării microscopului. Instrumentul a permis cercetătorilor să descopere o întreagă lume de microorganisme, a căror existență fusese doar intuită anterior. Acestei teorii i-au fost aduse multe critici, dar a fost unanim acceptată până la jumătatea secolului XX. Conform medicinei moderne se cunoaște faptul că Variola este responsabilă de moartea a aproximativ 100 de milioane de oameni doar în secolul XV, în urma colonizărilor europene din Lumea Nouă. Variola este prima boală eradicată în urma acțiunii și a măsurilor luate de către om, conform Organizației Mondiale a Sănătății în anul 1980, după ce s-a manifestat aproximativ 500 de ani.⁷ Au mai existat și alte abordări ale acestei maladii, cum ar fi teoriile astrologice, deoarece medicina europeană era bazată mult pe superstiții și tradiții, foarte puțini medici aveau pregătire formală, iar metodele științifice, în forma pe care o cunoaștem acum, nu erau încă dezvoltate. În anul 1348, medicii Facultății de Medicină din Paris au scris *Compendium de Epidemia*, o lucrare bazată pe standardele științifice din acea perioadă. Recomandările pentru evitarea contactării ciumei și de această dată au fost odihna, mișcarea și alimentația corespunzătoare, cu mențiunea că în această lucrare cauzele maladii erau de sorginte astrală. Istoria ne arată că maladiile au fost interpretate adesea și din punct de vedere religios, pornind de la ideea că acestea sunt pedepse trimise de către divinitate asupra oamenilor. Astfel, fost căutate și pedepsite persoanele păcătoase responsabile pentru iritarea divinității. Printre aceștia se numărau leproșii, cerșetorii, cei care făceau abuz de mâncare, somn, băutură, ereticii, prostituatele, evreii, străinii sau dizidenții religioși. Toate aceste categorii de persoane erau considerate păcătoase, iar singura cale de a reechilibra balanța era prin pedepsirea lor cu pietre, erau bătuți, arși sau alungați din comunitățile lor. O altă măsură cu fundament biblic a fost însemnarea ușilor locuințelor celor bolnavi și punerea unei gârzi în fața acestora pentru a se restricționa accesul. Prin această măsură a rezultat una dintre primele forme de izolare a persoanelor afectate de ciumă.⁸

Totuși, în secolul XV în Veneția, Oficiul Sănătății a propus trei măsuri împotriva opririi răspândirii ciumei, bazate pe fundamente religioase, care chiar și fără cunoașterea metodelor științifice din prezent, au avut un oarecare succes. Oficiul a instaurat carantina, prin înființarea lazaretelor și instaurarea celebrelor cordoane sanitare. Ca urmare a acestor evenimente a fost creat termenul de carantină, provenit de la cuvântul italianesc „quaranta”, care înseamnă patruzeci. Revenind la teoria divină, acest număr de zile nu a fost ales la întâmplare, ci conform unui fundament biblic, reprezentând astfel baza strategiei de sănătate publică din acea perioadă. Numărul patruzeci a fost folosit adesea în Vechiul și Noul Testament în scopul purificării, au fost patruzeci de zile și patruzeci de nopți de potop în Geneză, poporul lui Israel a rătăcit patruzeci de zile prin deșert. Moise a petrecut patruzeci de zile pe Muntele Sinai înainte să primească cele zece

⁷Judy Dodge Cummings, *Real Tales of Deadly Disease*, Vermont: Nomad Press, 2018, pp.24-48.

⁸ M. Floare, *op. cit.*, pp. 288-290; Laura Spinney, „How pandemics shape social evolution”, *Nature*, 574, 2019, pp. 324-326.

porunci, iar adesea sunt cerute patruzeci de zile de post. Un alt exemplu conform interpretării divine, este legat de faptul că a fost nevoie să treacă patruzeci de zile până la Înălțarea lui Hristos. Condițiile impuse de autoritățile venețiene au putut fi implementate doar cu intervenția forțelor armate, care aveau rolul de a convinge conducătorii navelor și pasagerii să se conformeze. În acest caz tenta divină a cerințelor oficialilor venețieni a ajutat asupra procesului de acceptare a măsurilor, respectiv a forțării celor care nu doreau să le respecte.⁹ Cum au ajutat aceste măsuri la împiedicarea răspândirii ciumei? Patruzeci de zile, de preferat la soare, sunt suficiente pentru omorârea puricilor, care reprezintă vectorii responsabili pentru transmiterea bacteriei *Yersinia Pestis*, agentul etiologic al ciumei. Patruzeci de zile erau suficiente pentru a depăși perioada de incubație a bacteriei, iar astfel persoanele care se însănătoșau și primeau accesul în oraș nu mai erau contagioase. În acest mod s-a concluzionat că, deși măsurile au fost inexacte în raport cu ce se cunoaște în prezent despre ciumă, credințele religioase au ajutat Veneția să lupte împotriva maladiei, sau cel puțin să reducă răspândirea acesteia într-o mică măsură. O altă abordare a maladiilor a reprezentat-o teoria miasmatică, adepții susțineau faptul că îmbolnăvirile reprezentau cauza unor miasme aflate în aer, practic aerul era poluat de un inamic nevăzut, potrivit acestui concept. Militanții teoriei au observat că șobolanii erau afectați în mod direct de boală, drept urmare aceștia credeau că ciuma își are originea în sol și că era normal ca șobolanii să fie afectați prin asociere. Cei care adoptau această abordare credeau că prin rozătoare se răspândește boala, dar nu se cunoștea că șobolanii sunt direct răspunzători, ei fiind doar victime ale miasmelor provenite din pământ.¹⁰ Teoria miasmelor a dăinuit pe pământ timp de secole, până la progresele tehnologice care au pus bazele medicinei moderne, totuși această abordare a fost cea mai aproape de adevăr, fiind invocate microorganismele doar din presupuneri.

În fine, pe măsură societățile se bazau pe din ce în ce mai multe informații provenite din trecut, au început să fie adoptate inclusiv măsuri administrative. Printre acestea, cordoanele sanitare, sunt unele dintre cele mai cunoscute demersuri, acestea au putut fi implementate cu ajutorul militarilor, care aveau ca scop oprirea persoanelor și a mărfurilor înaintea intrării acestora în orașe, sau în diferite zone administrative. În toate aceste situații era aplicată inițial carantina și apoi se acorda accesul către zonele dorite. În Marsilia, de exemplu, în anul 1720, când aceste măsuri reprezentau o normalitate, cei care încercau să treacă ilegal de acest cordon sau nu respectau carantina, erau excomunicați. Prin această măsură se dorea practic aplicarea a unui al doilea cordon, de această dată spiritual. Începând cu anul 1809 o astfel de strategie are loc și la nivelul Țărilor Românești, acțiunea a dus la punerea bazelor Serviciului Sanitar prin apariția Regulamentului Organic. Documentul menționat constituie prima legislație sanitară a provinciilor, fiind stipulate pentru prima dată măsuri științifice de asistență și îngrijire a celor bolnavi.¹¹ Cel mai important și complex cordon sanitar a fost cel al Imperiului Habsburgic, organizat pentru a

⁹ *Vechiul Testament*, Geneza, Exodul, București: Societatea Biblică Română.

¹⁰ T.Nicoară, „Epidemiile de ciumă în societatea românească (secolele XV–XIX)”, *CAI*, anul XX, nr. 1 (38), Ianuarie–Iunie 2021, pp. 34–73.

¹¹ Alexandru Keresztes, „Originile învățământului medical militar românesc-repere iatro-istorice”, *Istoria Medicinii*, nr.2-2013, p.74.

împiedica răspândirea ciumei pe ruta Balcanilor de schimburi comerciale cu Turcia, între anii 1710-1871. Acesta mai era cunoscut drept Cordonul Austriac, și a reprezentat o mobilizare extraordinară din punct de vedere logistic, strategic și militar. Se întindea de la Marea Adriatică până în Transilvania, și a fost dotat cu forturi, foișoare, posturi de santinelă și mai multe niveluri de patrulare care urmăreau și căutau fugarii. Au fost folosite peste 150.000 de persoane pentru aceste acțiuni, nu toți aveau pregătire militară, dar majoritatea cunoșteau bine pădurile și zonele prin care se putea evita cordonul. Fugarii și persoanele care părăseau carantina înaintea termenului stabilit, erau judecați de Parchetul Militar și puși în fața plutonului de execuție. Serviciile secrete imperiale au jucat un rol extrem de important al acestei mobilizări de forțe, fiind formate din diplomați și agenți secreți cu rol sanitar. Aceștia efectuau observări, foloseau informatori, chestionau comercianții sau alți oficiali pentru a afla date despre rutele de tranzit ilegale. Ca rezultat al informațiilor primite, autoritățile creșteau numărul de trupe în anumite locuri sau la anumite intervale de timp.¹² Istoria acestor abordări ne-a arătat faptul că oamenii au avut reacții dintre cele mai diferite împotriva maladiilor. Frica de necunoscut, peisajul apocaliptic, apariția și dispariția acestora fără motive cunoscute în acea perioadă și nu în ultimul rând, capacitatea oamenilor de a supraviețui, au împins societățile să atribuie conceptului de cauzalitate a bolilor,

În secolul XIX amenințările sanitare au continuat să lovească societățile în diferite momente, printre acestea marea epidemie de holeră din 1830 sau cea de febră galbenă din cele două continente americane în anul 1860. Societățile erau în plin progres în acea perioadă iar astfel se dorea relaxarea măsurilor de carantinare aplicate în această perioadă deoarece afectau grav economia, relațiile comerciale sau viața socială. Între 1820 și 1840 din ce în ce mai multe voci cereau reducerea măsurilor rudimentare de carantinare și aplicarea unor măsuri punctuale bazate pe igienizare urbană și pe creșterea calității vieții. Astfel au început programe ample în state precum Anglia, Franța sau Austria în urma cărora au fost relaxate măsurile obligatorii. S-a dovedit faptul că îmbunătățirea igienei personale, a locuințelor sau a orașelor au limitat răspândirea bolilor contagioase.¹³ La mijlocul secolului al XIX-lea, se poate invoca o conștientizare a unui risc comun și a unei vulnerabilități epidemice la nivel european, ceea ce a determinat mai multe state europene și Imperiul Otoman să inaugureze prima conferință internațională de sănătate, eveniment organizat la Paris în 1851. Primele eforturi reale de cooperare internațională în fața epidemiilor au fost menționate chiar mai devreme, conform unui raport din 1834. Secolul al XIX-lea a fost marcat de pusee grave de epidemii de ciumă, holeră și febră galbenă, pe fondul extinderii mobilității și a transportului internațional, activități care au generat momente dificile statelor la nivel mondial ca urmare a periodicelor măsuri administrative și de carantinare. Astfel au fost căutate diferite variante formale de organizare și acțiune la nivel mondial. Au fost organizate 14 Conferințe Sanitare Internaționale, între 1851 și 1938, un demers lung și anevoios având în vedere perioada în care s-au organizat și discrepanțele dintre marii actori mondiali. Scopul principal al

¹² Gunther E. Rothenberg, „The Austrian Sanitary Cordon and the Control of the Bubonic Plague”, *1710-1871, Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, Volume XXVIII, Issue 1, January 1973, pp.15-23.

¹³ Patrice Bourdelais, *Epidemics Laid Low: A history of What Happened in Rich Countries*, translated by Bart K. Holland, April 25, 2006, pp.153-164.

evenimentelor era acela de a se analiza situația sanitară internațională și, de a se lua măsuri universal valabile pentru toate statele. În 1907, la Roma a fost creat Oficiul Internațional de Igienă Publică (O.I.H.P.). Noua organizație beneficia de un secretariat și un comitet permanent, vehiculat adesea în cadrul Conferințelor. Acest comitet a organizat mai multe întâlniri în anii următori având rolul principal de a supraveghea continuu condițiile sanitare la nivel mondial, având în vedere că în anii precedenți, Conferințele Sanitare nu au fost organizate cu regularitate. Referitor la O.I.H.P., acesta era alcătuit din douăsprezece națiuni, limba sa oficială fiind franceza, iar sediul său era la Paris. Inițial, funcția organizației era de a asigura supravegherea și controlul ciumei, holerei și febrei galbene. Ulterior O.I.H.P. a obținut expertiză referitoare la noile maladii, cum ar fi tuberculoza. În 1926 în cadrul adunării generale, OIHP a adoptat o nouă convenție internațională în domeniul sănătății, extinzându-și prevederile asupra variolei și tifosului. În timpul Primului Război Mondial, O.I.H.P. și-a concentrat abilitățile pe traume legate de război și pe efectele la nivel sanitar ale acestuia. În 1902 a fost înființat Biroul Sanitar Panamerican, în special pentru schimbul de date epidemiologice și pentru coordonarea luptei împotriva epidemiilor tropicale. Funcțiile sale au fost consolidate în 1924 prin Codul Sanitar Panamerican. În paralel cu aceste organizații sanitare mai activa și Crucea Roșie, fondată în 1876 și Fundația Rockefeller activă încă din anul 1913. În secolul XX au avut loc semnificative pusee pandemice, printre acestea fiind gripa spaniolă 1918-1920, gripa asiatică din 1957-1958, gripa rusă din 1977 sau S.I.D.A. În secolul XX au fost fondate și diferite organizații sanitare cum ar fi Oficiul Internațional de Igienă Publică, Organizația sanitară Panamericană sau Organizația Sanitară a Ligii Națiunilor, cu atribuții în sănătatea publică. Toate aceste organizații au pus bazele în contextul evenimentelor după al Doilea Război Mondial, Organizației Mondiale a Sănătății. Acest proces a fost unul lung și anevoios, fiind purtate astfel lungi discuții despre evitarea dublicării activității O.I.H.P. și a Organizației Sanitare a Ligii Națiunilor. O soluție pentru această situație pe baza căreia au fost purtate discuții în contradictoriu care au bătut pasul pe loc, a fost legată de absorbirea Oficiului sub egida Societății Națiunilor. Acest aspect nu a fost concretizat, chiar dacă au fost propuse diferite forme de coabitare, fuziune și funcționare în paralel. Procesul a putut fi realizat în urma celui de-al Doilea Război Mondial, moment în care întreg mapamondul se afla într-o degringoladă totală din cauza dezastrului lăsat în urmă de marele conflict. Acțiunea imediată de ajutor umanitar a dus la fondarea Administrația Națiunilor Unite pentru Ajutorare și Reabilitare și, ulterior la fuzionarea tuturor organizațiilor internaționale sub egida Organizației Națiunilor Unite și implicit a Organizației Mondiale a Sănătății.

Constituția O.M.S. a fost semnată de 61 de state pe data de 22 iulie 1946 și a fost formată dintr-un preambul și 19 capitole divizate în 82 de articole. Actul normativ cuprinde aspecte legate de obiective, funcții, structura centrală și regională, cadrul legal și, nu în ultimul rând, cooperarea cu organizații private și guvernamentale în domeniul sănătății. Obiectivele Organizației au fost rezumate de către delegația canadiană într-o singură frază, încercarea oferirii tuturor oamenilor cel mai ridicat nivel de sănătate. Documentul care cuprinde și Funcțiile O.M.S., menționate în Constituție în 22 de puncte, cuprinse la rândul lor în 6 directive principale. Dezbaterile asupra Constituției reprezintă una dintre principalele activități ale Comisiei Interimare a Organizației

Mondiale a Sănătății. Funcțiile Organizației Mondiale a Sănătății sunt dintre cele mai diverse, cuprinzând acțiuni de cercetare, monitorizare, cooperare sau coordonare în domeniul sanitar. *Coordonarea generală* - reprezintă legitimitatea dată O.M.S. de a se ocupa de toate aspectele ce țin de sănătatea mondială ocupând un rol primordial în relațiile cu serviciile sanitare interne, având în același timp puterea de a lua orice măsură este necesară pentru exercitarea funcțiilor în domeniul sanitar. Din acest punct de vedere Organizația putea oferi asistență și suport în caz de urgență guvernelor solicitante precum și a unor grupuri de persoane sau teritorii.

Secolul XX, traversat de o serie de epidemii majore a înmulțit reflecțiile științifice, medicale, legate de specificul fenomenului epidemic. Virusul HIV, reprezintă în continuare una dintre cele mai temute maladii, era în plină mutație, s-a răspândit apoi în întreaga lume, în prezent fiind înregistrat în continuare cu preponderență în zona Africii și a Asiei de Sud Est. În 1981, o agenție de epidemiologie din Atlanta a anunțat 5 cazuri de boală rară, pneumocistoză, prezente în Los Angeles. În acest stadiu, încă nu se punea problema existenței S.I.D.A. Virologii au fost de părere că acest retrovirus fusese transmis oamenilor de primat. H.I.V., virusul responsabil de S.I.D.A. la oameni, a fost identificat în jurul anului 1983 de o echipă de oncologi de la cunoscutul Institut Pasteur din Franța. S.I.D.A., se caracterizează prin mai multe simptome consecutive de boli cauzate de slăbirea sistemului imunitar declanșată de virusul H.I.V. uman. Moartea apare atunci când sistemul imunitar nu mai are nicio apărare și cedează în fața unor care în mod normal ar fi putut fi gestionate. H.I.V. se transmite în principal prin actul sexual neprotejat, prin sânge, unstrumente medicale nesterilizate și până în 1980 prin transfuzie de sânge la hemofili. Mai multe detalii despre temuta maladie vor fi prezentate în al doilea capitol al tezei și în ultima parte a tezei legată de situația sanitară din România.

Epidemiologii și virusologii se află în continuă alertă, în încercarea de a dezamorsa posibile focare și de a dezvolta vaccinuri și metode din ce în ce mai eficiente. Primele microorganisme, și anume bacteriile, au fost descoperite în anul 1676 de către Anton van Leeuwenhoek. Prin activitatea lor științifică, Robert Koch și Louis Pasteur au reușit să descopere cauza bacteriană a antraxului, a tuberculozei, rabiei, conjunctivitei, a holerei precum și a altor boli cu fundament similar, punând bazele microbiologiei. Prin studiile sale asupra rabiei, difteriei, tuberculozei sau leprei, Victor Babeș este printre precursorii ideilor moderne cu privire la antibiotice. Secolul XX a fost afectat dramatic de mari puseuri de ciumă, holeră, gripă, cu un număr extrem de mare de pierderi umane. Aceste flageluri s-au suprapus și peste alte aspecte care au amenințat securitatea societăților, cum au fost războaiele, calamitățile naturale sau crizele economice. Imensul pericol al epidemiilor și pandemiilor a generat un interes mare al responsabililor în domeniul sănătății publice. Astfel au fost căutate diferite variante formale de organizare și acțiune la nivel mondial. Au fost organizate 14 Conferințe Sanitare Internaționale, între 1851 și 1938, un demers lung și anevoios având în vedere perioada în care s-au organizat și discrepanțele dintre marii actori mondiali. Scopul principal al evenimentelor era acela de a se analiza situația sanitară internațională

și, de a se lua măsuri universale valabile pentru toate statele. La începutul secolului XX au fost înființate Organizația Sanitară Pan-Americană, Oficiul Internațional de Igienă Publică, Organizația Sanitară a Ligii Națiunilor și, în final, Administrația Națiunilor Unite pentru Ajutorare și Reabilitare. În 1921, în urma pandemiei de gripă spaniolă, a fost creată Organizația Sanitară a Ligii Națiunilor, un precursor al Organizației Mondiale a Sănătății. Comasarea acestor instituții a dus la formarea Organizației Mondiale a Sănătății, sub egida Organizației Națiunilor Unite, în anul 1948. Acest proces a fost unul complex, instituții cu tradiție și notorietate în domeniul sanitar precum Oficiul Internațional de Igienă Publică, au opus rezistență la acest proces de incluziune. Cooperarea sanitară internațională în abordarea epidemilor și pandemiilor a fost dezvoltată semnificativ în timpul secolului al XX-lea. Scopul acestor eforturi internaționale au fost coordonarea acțiunilor pentru îmbunătățirea sănătății cetățenilor, precum și prevenirea și limitarea transmiterii bolilor. Contribuția lor a fost deosebit de importantă în prevenirea și protejarea împotriva crizelor pandemice prin intervenții și reglementări specifice care stabilesc limite, reguli sau standarde. Din acest punct studiul se concentrează pe cadrul legal al Organizației Mondiale a Sănătății și pe intervențiile și acțiunile întreprinse în secolul XX prin cele șase birouri regionale și obiectivele generale. Astfel am observat acțiunile în prevenirea și răspunsul la crizele epidemice și pandemice majore din ultima sută de ani. Un alt scop al acestei lucrări este de a evidenția contribuția O.M.S. la creșterea calității vieții la nivel mondial, fiind scoase în evidență din acest punct de vedere realizările, dar și eșecurile într-un domeniu extrem de complex. Aportul O.M.S. pentru sănătatea mondială este unul real, în ultimele decenii crescând calitatea vieții pe toate continentele. Au fost eradicate afecțiuni precum variola și reducerea gradului de amenințare a unor afecțiuni care au decimat populația mapamondului de secole.

Bibliografie selectivă

I. Documente: acte, buletine, rapoarte, procese verbale, conferințe

Actes Officielles de L'Organisation Mondiale de la Santé, No.6, Résumé des débats de la Quatrième Session de la Commission Interimaire, Tenue a Genève du 4 Août au 13 Novembre, 1946.

Actes Officielles de L'Organisation Mondiale de la Santé, No.6, Reprise des débats de la Quatrième Session de la Commission Interimaire, Tenue à Genève du 30 août au 13 septembre, 1947. Nations Unies, Organisation Mondiale de la Santé, Commission Interimaire, Palais des Nations, Genève, Janvier, 1948.

Bulletin of the World Health Organisation, 56, L.B. Brilliant, L.N. Hodakevic, Certification of smallpox eradication, 1978.

Comite Permanent de l'Office International d'Hygiene Publique – Session Extraordinaire de mai 1937, Paris, Office International d'Hygiene Publique, 1937.

Committee II, Statement regarding Health Organization by M. Rivas Vicuna, Geneva, September 9th, 1921.

Conference Sanitaire Internationale de Dresde 1893, III Commission, Processus-Verbal No. 1, 1893.

Conférence Sanitaire Internationale de Paris, 10 octobre – 3 décembre 1903, Proces-Verbaux, Paris, Imprimerie Nationale, 1904.

Conférence Sanitaire Internationale de Paris, 7 Février – 3 Avril 1894, Procès-Verbaux, Paris, Imprimerie Nationale, 1894.

Conférence Sanitaire Internationale de Venise, 16 Février – 19 Mars 1897, Procès-Verbaux, Rome Forzani, 1897.

Conférence Sanitaire Internationale, (Annexe au Processus-Verbal No.23) – Sur la marche et le mode de propagation du Cholera en 1865.

Conférence Sanitaire Internationale, Annexe au Processus-Verbal de la 24 Séance – Sur les mesures d'hygiène à prendre pour la préservation contre le Cholera Asiatique, Constantinople 1866.

Constitution of The World Health Organization, Article 7. The Constitution was adopted by the International Health Conference held in New York from 19 June to 22 July 1946, signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Off. Rec. Wld Hlth Org., 2, 100) and entered into force on 7 April 1948.

Extract from the report on the work of the 15th Session of the Health Committee held at Geneva from March 5th to 8th, 1930.

Laura Spinney, *Gripa spaniolă din 1918. Pandemia care a schimbat lumea*, traducerea din limba engleză de Roxana Olteanu, prefată de Adrian Cioroianu, postfață de Emanoil Ceaușu, București: Editura Corint Books, 2020.

Procès-verbaux de la Conférence Sanitaire Internationale ouverte à Constantinople le 13 février 1866.

Soline Roy, „Une fausse épidémie de typhus inventée pour lutter contre le nazisme”, *Sciences*, 24 février 2020.

The Report of the Paris Medical Faculty, Compendium de Epidemia October 1948.

World Health Organization – Basic Documents, Forty-ninth edition, *Rules of Procedure of World Health Assembly*.

II. Lucrări speciale

A.J. Valleron, A Cori, S Valtat, S Meurisse, F Carrat, PY Boëlle, „Transmissibility and geographic spread of the 1889 influenza pandemic”, *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*, vol. 107, no. 19, mai 2010.

Alexandru Keresztes, „Originile învățământului medical militar românesc-repere iatro-istorice”, *Istoria Medicinii*, nr.2-2013,

Alexandru-Florin Platon, „Maladiile și epidemiile în perspectivă istorică”, *CAI*, nr.1(38), Ianuarie-Iunie 2021.

Antoine Flahault, Patrick Zylberman, *Des épidémies et des hommes*. Paris : Éd. de la Martinière : Cité des Sciences et de l'Industrie, 2008.

Arnaud Boirrouge, *Histoire des grandes pandémies : essai anthropologique, évolution de la thérapeutique et des mesures de santé publique*, Dumas, 2022.

Arnaud Jouve, „La grippe de Hong Kong, première pandémie moderne”, *RFI* [en ligne], publié le 26 avril 2020.

Céline Paillet, „Europe et les organisations sanitaires internationales. Enjeux régionaux et mondialisation, des années 1900 aux années 1920”, *Cahiers Irice*, 1, n°. 1.

Chloé Maurel, „1957, 1968 : que nous enseignent les précédents pics pandémiques grippaux ? ”, *The Conversation* [en ligne], publié le 20 avril 2020.

Comment lutter contre les épidémies. 3e éd. Paris : Les Signes des temps, 1922.

Conferences on Cholera, 1851-1894”, *The Historical Journal*, vol. 49, no. 2 (juin 2006).

Daniel Panzac, „Pratiques anciennes et maladies nouvelles: la difficile adaptation de la politique sanitaire au XIXe siècle”, *Bulletin et Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris*, 10, no 1-2, Année 1998.

Florent Coste, Adrien Minard, Aurélien Robert, „Contagions. Histoires de la précarité humaine”, *Tracés. Revue de Sciences humaines*, no 21, Lyons, E.N.S., 2001.

François Rodhain, Jean-François Saluzzo, (dir.) *Le mystère des épidémies*. Paris: Pasteur, 2005.

Françoise Bouron, „La grippe espagnole (1918-1919) dans les journaux français”, *Guerres mondiales et conflits contemporains*, n° 233, 2009/1.

H.C. Kung, at all., „Influenza in China in 1977: recurrence of influeza virus A subtype H1N1”, *Bulletin of the World Health Organization*, 1978.

Hideo Fukumi, Summary report on the Asian Influenza Epidemic in Japan, 1957, 1959.

I. Jeican, F. Botiș, D. Gheban, „Typhus exanthematicus in Romania during the Second World War (1940-1945) Reflected by Romanian Medical Journals of the time”, *History of Medicine and Pharmacy, Clujul Medical*, 2015, Vol. 88, no.1.

J.P. Chippaux, A. Chippaux, „Yellow fever in Africa and the Americans: a historical and epidemiological perspective”, *PubMed Central*, December 2018.

Jean-Philippe Braly, *Les maladies émergentes : zika, ébola, chikungunya : comprendre ces infections et les prévenir au quotidien*, Versailles : Éditions Quae, 2016.

Jean-Pierre Dedet, *Les épidémies : de la peste noire à la grippe A-H1N1*. Paris : Dunod, 2010.

Loïc Carson, „La grippe de Hongkong (1968-1970) ou l'invention d'un souvenir épidémique”, *Bulletin d'histoire et d'épistémologie des sciences de la vie*, 2021/2 Volume 28.

Lucille Douchin, „Grands maux, grands fléaux : les épidémies dans l'art”, *La Revue du Praticien*, publié le 15 Février 2024.

Marie-Magdeleine Petit, *Histoire de la lutte contre les maladies infectieuses depuis Pasteur*. Paris : Ellipses, 2012.

Mark Honigsbaum, „The Pandemic Century, One hundred years of panic, hysteria and hubris”, Londra, Editura: Hurst & Company, 2019.

Michael Worobey, Guan-Zhu Han, Andrew Rambaut, „Genesis and pathogenesis of the 1918 pandemic H1N1 influenza A virus”, *National Academy of Science*, vol. 111, no 22, 3 June 2014.

Michel Morange, „Expliquer les épidémies : le cas particulier de la grippe espagnole de 1918. Les secrets du vivant”, La Découverte, 2012.

Mihai Teodor Nicoară, „Introducere. Insecuritatea sanitară în lumea modernă și contemporană”, *CAI*, anul XX, nr. 1 (38), Ianuarie–Iunie 2021.

N. Howard-Jones, „La santé publique internationale entre les deux guerres : les problèmes d'organisation, Genève”, *Histoire de la santé publique internationale*, no 3, 1979.

Nina Copăcescu, „Tifosul Exantematic în Bucureștiul sfârșitul de secol XIX și începutul de secol XX”, *Muzeul Bucureștiului – Materiale de Istorie și Muzeografie*, XX, 2006.

Norman Howard-Jones, „Les bases scientifiques des conférences sanitaires internationales, 1851-1938”, *Chronique OMS*, vol. 28, 1974.

P. Debré, „Épidémies: Leçons d'Histoire, Epidemics: lessons from History”, *Med Sci* (Paris, Volume 36, Number 6-7, Juin-Juillet 2020.

Patrice Debré, „L'homme et les microbes. L'émergence des épidémies : réflexion prospective”, *FMSF Prospective*, n° 2, 2018.

Patrick Berche, „The enigma of the 1889 Russian flu pandemic: A coronavirus”, *Presse Med*, 4 Feb 2022.
Peter Moore, *Pandémies: les pires épidémies et maladies infectieuses du monde*, Saint-Constant : Broquet, 2015.

Pierre Damon, „La grippe espagnole submerge la France”, *L'Histoire*, no 281, Novembre 2003.
R. Dowdle, „Influenza A virus recycling revisited.”, *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 77, no 10, 1999.

Serge Morand, *La prochaine peste : une histoire globale des maladies infectieuses*. Paris : Fayard, 2016.
Trevor Hoppe, „Spanish Flu: When infectious Disease Names Blur Origin and Stigmatize Those Infected”, *Am J Public Health*, 2018 Nov, 108 (11).

V.M. Zdanov, I.V. Antonova, „The Hong Kong Influenza Virus Epidemic in the URSS”, *Bull. Wld. Hlth Org*, 1968.

Valeska Huber, „The Unification of the Globe by Disease? The International Sanitary
Vincent Coquaz, „Une grippe asiatique avait-elle vraiment fait 100 000 morts en France en 1957-1958 ? ”, *Libération* [en ligne], publié le 22 mars 2020.

III. Lucrări generale

Auriane Guilbaud, Philippe Sansonetti, *Le retour des épidémies*. Paris: PUF, 2015.

C. Marica, *Pulmonary tuberculosis in Romania at the dawn of the millennium – a major public health issue*, National Library of Medicine, apr, 2009.

Daniel M. Fox (eds.), *AIDS: the burdens of history*, University of California Press, Berkeley, London, 1988.

David P. Fidler, *The Globalization of Public Health: The First 100 Years of International Health Diplomacy*, Indiana University Maurer School of Law, 2001.

David Quammen, *Ebola : histoire d'un virus mortel*, trad. de l'américain par Simone Arous. Paris : Bernard Grasset, 2015.

E. Angelakis, Y. Bechah, D. Raoult, „The History of Epidemic Typhus”, *ASM Journals, Microbiology Spectrum*, Vol.4, No.4.

Épidémies depuis 1900 Retour sur l'émergence de nouvelles maladies aux XXe et XXIe siècles, Bibliographie sélective, vril 2020.

F. M. Snowden, „Epidemics and Society – From the Black Death to the Present”, Yale University Press, New Haven and London, 2019.

Filippo Pacini, *Della Natura Del Colera Asiatico Sua Teoria Matematica E Sua Comparazione Con Colera Europeo*, Tipografia Uccelli E Zolyfanelli, Via de' Rustici N.5, Firenze, 1866.

Françoise Barré-Sinoussi, François Bouvier, *Pour un monde sans sida : un combat partagé*. Paris: A. Michel, 2012.

H. Franklin, *Report on the influenza epidemic of 1889-90*, Printed for H.M.S.O, London, 1891.

Hervé Bazin, *Vaccination: a History - From Lady Montagu to Jennifer Pasteur and Genetic Engineering Pasteur and Genetic Engineering*, Paris, Editura: John Libbery Eurotext, 2011.

Jeames Leasor, *The Plague and the Fire*, New York, Editura: McGraw-Hill Book Company, 1961.

Jean-Louis Schlienge „Petite histoire de l'épidémiologie de l'Antiquité à nos jours”, *Médecine des Maladies Métaboliques*, Vol. 16, 2, March 2022.

Judy Dodge Cummings, *Real Tales of Deadly Disease*, Vermont: Nomad Press, 2018.

Marius Floare, „Aspecte juridice privind sănătatea publică în contextul istoric al marilor epidemii”, *Studia Universitatis Babeş-Bolyai (SUBB) Iurisprudentia*, nr. 4/2020.

Norbert Gualde, *Les épidémies racontées par la littérature*. Paris: l'Harmattan, 2016.

Patrice Debré, Jean-Paul Gonzalez, *Vie et mort des épidémies*. Paris : O. Jacob, 2013.

René Girault, „Encore une nouvelle histoire des relations internationales : l'histoire des organisations internationales”, *Relations internationales*, n° 75, 1993.

Robert P. Hudson, *Disease and its Control: The Shaping of Modern Thought*, Praeger, 1987.

Serge Morand, Muriel Figuié, (coord.) *Émergence de maladies infectieuses : risques et enjeux de société*. Versailles : Éditions Quae, 2016.

Toader Nicoară, *Sentimentul de insecuritate în societatea românească la începuturile timpurilor moderne: (1600–1830)*. Cluj-Napoca: Editura Presa Universitară Clujeană, 2002.