

Un “ Ordre des Médecins ” de guerre (novembre 1941- septembre 1944) ou l’aboutissement dévoyé de la loi sur l’Ordre de 1938 (Première partie)

A Belgian medical board during world war two or the bad outcome of the law concerning the “ Board of Medical Doctors ” from 1938 (First part)

J. Noterman

Chargé de cours honoraire ; Président du Conseil Provincial de l’Ordre des Médecins du Brabant (1997-2000)

RESUME

La réglementation de la profession médicale a toujours représenté un problème délicat. Depuis le XVII^{ème} siècle, la nécessité s’en faisait sentir. Des tentatives multiples se succéderont au cours des XIX^{ème} et XX^{ème} siècle pour aboutir en Belgique à la loi sur l’Ordre des Médecins de 1938. Cette loi ne put entrer en application du fait du second conflit mondial.

Au lendemain de la capitulation belge du 28 mai 1940, les Allemands et certains membres de mouvements professionnels ou politiques voulurent créer un Ordre des Médecins totalement différent de celui prévu par la loi de 1938.

La genèse de cet “ Ordre de 33 mois ” est analysée ainsi que son fonctionnement au long du conflit à la lumière, entre autres, du dossier de 1947 traitant du procès de cet “ Ordre des Médecins ”.

Rev Med Brux 2010 ; 31 : 185-92

ABSTRACT

The medical profession regulation has always been a delicate subject to deal with. The need for one arose as early as the 17th century. Multiple attempts to create such a regulation occurred during the 19th and the 20th century, which led to the 1938 “ Board of Medical Doctors ” law. This law could not be applied then because of the Second World War.

After the Belgian capitulation of May 28th 1940, the Germans and some members of professional or political movements wished to create a Medical Board that was totally different from the one proposed by the 1938 law.

The background to this “ 33 Months Board ” is analysed in this paper along with its functioning during the conflict. Among others this is based on the file dealing with the 1947 trial of this so called “ Medical Board ”.

Rev Med Brux 2010 ; 31 : 185-92

Key words : board, Medical Association, history, world war two

Un glossaire des abréviations et la liste des personnages se situent respectivement dans les tableaux 1 et 2.

Tableau 1 : Glossaire des abréviations.

ANV : *Algemeen Nederlandsch Verbond* : Mouvement de revendications linguistique et autonomiste créé en 1907.
AVGV : *Algemeen Vlaams Geneesheer Verbond* : Groupement de médecins flamands créé en 1921.
CAP : Commission d'assistance publique.
CMP : Commission médicale provinciale.
DKK : *Deutsch Krankenkass* : Caisse allemande de type " mutuelle ".
FMB : Fédération médicale belge.
MI : Ministère de l'Intérieur.
MISP : Ministère de l'Intérieur et de la Santé Publique.
NSVAP : *Nationaal-Socialistische-Vlaamsch-Arbeidspartij* : Parti d'extrême-droite formé de mécontents du VNV et du Verdinaso.
OKH : *Oberkommando des Heeres* : Commandement suprême de l'armée de terre.
ONE : Œuvre nationale de l'enfance.
SG : Secrétaire général de Ministère.
SGMISP : Secrétaire général du Ministère de l'Intérieur et de la Santé Publique.
SP : Santé Publique.
STO : Service du travail obligatoire.
Verdinaso : *Verbond van dietsche nationaal-socialisten* : Parti d'extrême-droite à revendication thioise.
VNV : *Vlaams nationaal verbond* : Parti d'extrême-droite à revendications linguistiques et totalitaires.

Tableau 2 : Liste des personnages.

Baels H. : Député (1920-26), ministre et gouverneur de la Flandre occidentale.
Bethmann-Hollweg Th. (von) : Chancelier impérial d'Allemagne de 1909 à 1917.
Claus : Médecin. Membre du Conseil des Flandres en 1917.
Daelis Fr. : Professeur et médecin à l'université de Gand. Organisateur des pèlerinages à la tour de l'Yser.
de Béco E. : Homme politique. Gouverneur de la province du Brabant.
Declercq " Staf " : Homme politique. Fondateur du VNV en 1933. Décédé en 1942.
Degrelle L. : Homme politique. Fondateur de REX en 1933. *Standartenführer* de la légion SS " Wallonie " pendant la guerre.
Delhaye R. : Fonctionnaire. SG ff. au MSP en mai – juin 1940.
de Schrijver A. : Ministre de l'Intérieur en 1943-44 dans le gouvernement de Londres.
Dossin M. : Médecin et vice-président de l'Ordre des médecins. Chef de la chambre francophone des médecins en 1941-44.
Festraerts A. : Rédacteur en chef du " Scalpel " en 1848.
Glorieux P. : Médecin. Président de la FMB en 1940. Destitué par les Allemands en 1942.
Goedseels : Secrétaire général du Collège des médecins de Bruxelles pendant la guerre.
Goyens P. : Médecin. Fondateur de l'AVGV en 1921.
Gravez H. : Médecin. Membre du VNV et député. Président de l'AVGV (1934-37).
Hayoit de Termicourt R. : Avocat général à la Cour de Cassation. Président du comité permanent du Conseil de Législation.
Holm : Médecin. *Oberstabsarzt* de la *Militärverwaltung* pour la Belgique.
Hordemann : Médecin. *Stabsarzt* de la *Militärverwaltung*.
Jaspar M.H. : Député et ministre de la SP en 1939-40.
Koettlitz : Médecin. Secrétaire de rédaction de la revue " Le Médecin belge " pendant la guerre.
Libbrecht W. : Médecin. Attaché au cabinet du Ministre de la SP en 1940. Directeur du département de la Santé publique au MISP pendant la guerre. Président de l'AVGV (1937-40) et membre du VNV.
Nolf P. : Médecin. Président de la Croix Rouge de Belgique (1921-1945).
Ouwex : Médecin. Président de la ligue antimaçonnique.
Picard A. : Médecin. Président de l'AVGV (1940-42).
Reeder E. : Chef de la *Militärverwaltung* pour la Belgique.
Rogier Ch. : Homme politique. Plusieurs fois ministre et Président de la Chambre des députés.
Romsée G. : Avocat et député VNV. Conseiller de l'AVGV. Gouverneur de la province du Limbourg puis SG du MISP pendant la guerre. Condamné à 20 ans après la guerre et libéré en 1951.
Schoett : *Stabsarzt* de la *Militärverwaltung*.
Schuind G. : Secrétaire général au Ministère de la Justice pendant la guerre. Démis de son poste par les Allemands en 1943.
Speleers R. : Médecin et professeur à Gand.
Van Caekenberghe : Médecin. Chef de la section de Flandre Orientale de la *Kamer der geneesheeren* et administrateur de l'AVGV.
Vandewiele J. : Rédacteur de *De Vlag*. Condamné à mort, commué en 20 ans en 1946 et sorti de prison en 1963. Engageait les jeunes gens à s'inscrire à la SS pour combattre au front de l'Est.
Van Hoof Fr. : Médecin. Trésorier puis SG de l'AVGV. Chef de l'Ordre des Médecins de 1941 à 1944. Condamné en 1947.
Van Langendonck : Médecin. Auteur d'un projet sur l'ordre des professions médicales.
Van Severen J. : Fondateur et dirigeant du Verdinaso en 1931. Membre du *frontbeweging* en 1914-18. député. Assassiné en 1940 à Abbeville.
Vermijlen : Médecin. Président ff. de la FMB en 1942.
Vossen J. : Secrétaire général du MISP. Destitué par les Allemands en février 1941.
Von Bissing M. : Gouverneur général allemand pour la Belgique (1914-1917).
Wathieu H. : Médecin. Chef de la section de Liège de la chambre francophone de l'Ordre de Médecins.
Wauters : Ministre de la SP en 1937-38.

Pour comprendre le sujet dans sa complexité, il est nécessaire de se pencher sur la genèse de la loi de 1938 créant un Ordre des Médecins.

Le contexte historique dans lequel baignait la

Belgique depuis le XVII^{ème} siècle offre à ce sujet un éclairage qu'il n'est pas possible d'ignorer car il explique en partie les difficultés ayant précédé la promulgation de la loi et les dérives qui lui ont fait suite durant la Deuxième Guerre mondiale.

LES PREMICES

Avant la Révolution française

Dès le XVII^{ème} siècle, la Ville de Bruxelles, suivie par Anvers et d'autres villes, créait un " *Collegium Medicorum* ". Le décret datait de 1649. Il reconnaissait différentes compétences à ce *Collegium* dont les membres étaient nommés par le Bourgmestre au départ de listes doubles de candidats le plus souvent pour un mandat de deux ans. Le renouvellement se faisait par moitié et les réélections étaient quelquefois assorties d'un délai avant représentation¹.

Le *Collegium* réglait l'accès à la profession en enregistrant les diplômés et en faisant prêter serment. Il percevait une cotisation et avait la tâche de faire passer des examens aux chirurgiens, pharmaciens et sages-femmes qui n'avaient pas encore de reconnaissance. Il établissait une liste des médecins et des étudiants qu'il devait transmettre aux autorités et devait veiller à l'observation des règlements et ordonnances concernant l'art de guérir. Le dépistage des praticiens non reconnus était aussi dans ses attributions. Il inspectait les pharmacies et drogueries et surveillait de façon ponctuelle les compétences de certains médecins. Il établissait des tarifs et s'occupait des litiges d'honoraires ou des conflits entre médecins. Parfois, ce *Collegium* jouait aussi le rôle d'un tribunal avec des sanctions qui étaient le plus souvent pécuniaires.

Ces *Collegia Medicorum* réglaient aussi les mesures à prendre en cas d'épidémies et des soins à apporter aux pauvres. Enfin, ils avaient des compétences de nature scientifique pour fixer la pharmacopée, organiser les travaux de dissection pour les chirurgiens et donner des leçons de botanique. Ils jouissaient donc d'un pouvoir quasi absolu de surveillance administrative, scientifique et disciplinaire².

Il est néanmoins évident que toutes ces compétences ne trouvaient à s'exercer de façon plus ou moins efficace que dans les grandes villes et que les régions éloignées des grands centres échappaient dans des proportions variables à cette tutelle. Dans ces campagnes, les praticiens non reconnus bénéficiaient souvent du soutien des autorités locales et dès la fin du XVIII^{ème} siècle, soit après cent ans d'existence, ces *Collegia* se voyaient contestés et une organisation plus performante sous la dépendance de l'Etat était souhaitée dans le sens de la suppression du corporatisme et d'une meilleure prise en charge des problèmes sociaux.

De la Révolution française à la période hollandaise (1791-1814)

Le Révolution française allait accélérer le mouvement d'abord dans un sens péjoratif. Les décrets français de 1791 et de 1792 supprimaient les universités, les sociétés savantes et les corporations.

Les révolutionnaires pensaient que tout monopole d'autorité générait des abus². Les résultats de ces décrets allaient amener à une situation pire que l'état antérieur. Des commissions départementales de la direction médicale furent alors instaurées mais n'eurent qu'une existence éphémère.

La période hollandaise (1814-1830)

La loi du 12 mars 1818 créa des Commissions Médicales Provinciales (CMP) sous la dépendance directe du Ministère de l'Intérieur (MI). Il n'existait pas encore de Ministère de la Santé Publique (SP) indépendant et au cours des années, la Santé Publique passera souvent du MI à un Ministère autonome.

La composition et les nominations au sein de ces CMP tendaient à rencontrer les critiques qui avaient été émises concernant les *Collegia Medicorum*. Ainsi, la composition comprenait non seulement des médecins mais aussi des chirurgiens, pharmaciens et sages-femmes de la province. Le nombre de membres était déterminé par l'Autorité. Le choix se faisait sur des listes doubles formées par les praticiens et les provinces. L'Autorité centrale faisait alors son choix. Les mandats étaient à durée indéterminée.

Les compétences fixées par la loi du 31 mai 1818 étaient larges puisque celles-ci regroupaient, comme pour les *Collegia Medicorum*, des responsabilités administratives, l'instruction, l'hygiène publique et la surveillance de la discipline.

Parmi les tâches administratives, on retrouvait l'attribution des visas à accorder aux diplômés, la fixation de la cotisation à percevoir et l'organisation de la prestation de serment. Une liste des praticiens reconnus pour la province était dressée.

L'instruction ne se faisait que sous la forme d'une surveillance des écoles non universitaires formant les chirurgiens et les sages-femmes et de la mise sur pied d'un examen d'aptitude pour ces professions.

Sur le plan de l'hygiène, les CMP avaient pour tâche de prévenir et surveiller les maladies contagieuses et les épidémies. Un rapport annuel devait être transmis au MI. Ces CMP devaient aussi s'assurer d'un exercice correct de la profession et du dépistage et de la dénonciation des illégaux. L'inspection des officines et des instruments chirurgicaux dépendait aussi de celles-ci.

Au point de vue plus spécifiquement déontologique et disciplinaire, ces CMP pouvaient juger des dépassements de compétence, des refus de soins et des tarifs pratiqués. Elles pouvaient décerner des blâmes mais n'avaient pas de compétences disciplinaires punitives dont l'Autorité centrale gardait jalousement les prérogatives².

Ces nombreuses compétences étaient assurées avec plus ou moins d'efficacité. Dans les villes, il n'y

avait pas trop de difficultés mais dans le monde rural il n'en allait pas de même. Ces CMP étaient tributaires de renseignements venant de l'extérieur et ne manifestaient que peu d'initiatives. De plus, les difficultés de communication et les structures sociales rendaient la surveillance des soins et des capacités quasi impossibles dans les campagnes. Aussi les critiques allaient s'accumuler au long de la première moitié du siècle².

De l'indépendance à 1914

Les CMP laissées en place à l'indépendance de la Belgique ne fonctionnaient donc pas de manière satisfaisante aux yeux d'une partie du corps médical. Leur peu d'empressement à la dénonciation des nombreux exercices illégaux serait stigmatisé dès la moitié du XIX^{ème} siècle³.

Il faut rappeler ici qu'à la suite de la création de l'Académie de Médecine en 1841, la profession médicale se voyait structurée progressivement pour aboutir à la loi de 1849 créant le diplôme unique de Docteur en médecine, chirurgie et accouchements.

A l'époque, il existait encore trois traditions auxquelles la médecine "scientifique" comme on commençait à la dénommer se trouvait confrontée : la religion, la sorcellerie et la médecine "ancienne". Ces traditions étaient surtout tenaces parmi les couches les moins favorisées de la population. L'industrialisation avait créé un prolétariat nombreux et sous-payé, vivant dans des conditions sanitaires déplorables. A côté de ce problème urbain, les campagnes étaient par endroits tout aussi pauvres en raison du morcellement des propriétés et des prix agricoles pratiqués. Ainsi, peu de membres de ces deux classes de population avaient la possibilité de s'offrir des soins médicaux modernes. Ils recouraient donc à la médecine de "sacristie" qui florissait (certains prêtres tenaient une consultation en ce lieu), à la sorcellerie de quelques illuminés ou à la médecine "ancienne" représentée par le rebouteux et les marchands ambulants distribuant orviétan et autres préparations de leur cru³.

Dès 1848 et la parution du premier numéro du "Scalpel", le rédacteur-gérant, le Dr Festraerts⁴, demandait "l'application rigoureuse de nos lois médicales actuelles afin de sauvegarder le bien et la santé du peuple si souvent exploité de même que les intérêts légitimes des professions médicales". Il réclamait du Pouvoir des réformes afin de "purger notre corporation de tous les forbans d'eau douce qui vivent à ses dépens". Il voulait de plus que cessent les usurpations de pratique qui foisonnaient entre médecins et pharmaciens.

Les CMP chargées de la dénonciation de ces pratiques paraissaient peu armées pour agir en ce sens (26 cas en 5 ans dans la province de Liège). Les condamnations en justice étaient encore plus rares. Les illégaux, pour peu qu'ils soient discrets, étaient donc assurés d'une impunité quasi totale^{2,3}.

En réaction à cette situation anarchique sur le plan social et médical, allaient se créer toute une série d'organisations, locales d'abord, puis plus étendues sur le plan géographique. Dès 1836, il y eut des bureaux de bienfaisance et des caisses de prévoyance en 1839 pour aboutir aux "Sociétés de secours mutuels" en 1851. Les budgets de ces associations étant modestes, les tarifs de remboursements offerts aux médecins s'avéraient dérisoires et allaient entraîner une réaction de défense du corps médical³.

Ainsi, en 1863, était fondée la Fédération médicale belge (FMB), organisme de défense du corps médical contre le laxisme sur le plan disciplinaire des CMP mais aussi contre les exigences des organismes de secours mutuels. Cette FMB survivra au travers de péripéties diverses pendant un siècle pour céder la place à l'ABSYM.

La FMB reflétait l'influence croissante des médecins dont l'action, sur le plan sociétal, tendait à remplacer progressivement le confesseur. De plus en plus nombreux étaient les médecins qui s'impliquaient dans la politique communale et/ou provinciale. Aussi, pour jouer un rôle de groupe de pression au sein de la société, cette FMB paraissait la solution qu'avait imaginée le corps médical dans un réflexe corporatif qui lui venait de loin⁵.

Le Pouvoir central dut lentement accepter des modifications concernant les prérogatives des CMP, principalement en les recentrant sur l'hygiène et la santé publique qui n'étaient pas les soucis majeurs de la FMB. L'arrêté royal du 31 mai 1880 allait dans le sens d'une augmentation de l'efficacité des CMP dans ces deux domaines mais supprimait leur pouvoir disciplinaire, déjà fort limité, pour le transférer aux tribunaux.

Ceci ne faisait que confirmer l'échec que Rogier, Ministre de l'Intérieur en 1859, avait subi au Parlement avec sa proposition de loi portant création de "conseils disciplinaires" pour les médecins. Manifestement le Pouvoir ne voulait pas lâcher une parcelle de ses prérogatives !².

Pour comprendre cette situation, il est nécessaire de faire un petit survol des attitudes et problèmes qui se posaient à l'époque. La concurrence médicale et la situation matérielle peu satisfaisante des médecins dans les grands centres qui soignaient la population défavorisée, soumis à des tarifs dérisoires, poussaient quelques-uns à des attitudes que nous pourrions qualifier de peu déontologiques. Certains faisaient de la publicité pour des "médicaments" de leur composition, pratiquaient le "dumping" sur les honoraires, vantaient leur expertise dans les journaux et faisaient même du porte à porte, ce que nous qualifierions maintenant de médecine "foraine". Tout cela discréditait la profession. Cette situation amenait certaines sociétés médicales locales à édicter des "Codes de bonnes conduites" et à former des conseils disciplinaires internes. Ceux-ci n'avaient autorité que

sur les “ membres-médecins ”, ce qui limitait leur influence. La déontologie médicale irait prendre sa source dans cette mouvance.

Le corps médical n'était pourtant pas unanime quant à l'utilité de conseils de discipline. D'aucuns redoutaient l'arbitraire vu la difficulté de définir un droit disciplinaire. La liberté thérapeutique était brandie au nom de la lutte contre le dogmatisme possible, etc. ; pour les partisans de la création de tels conseils, c'était la seule façon de lutter efficacement contre les pratiques illégales et le charlatanisme quand bien même la définition de “ l'art médical ” restait plus vague qu'aujourd'hui.

Avec la dernière décennie du siècle devaient se préciser les éléments qui allaient dominer le tableau menant à la création de l'Ordre des Médecins, près de quarante ans plus tard, et qui expliqueraient aussi, du moins en partie, les dérives qui survinrent sous l'occupation allemande de 1940-1944.

Tout d'abord, les CMP allaient recouvrer en 1894 une partie de leur pouvoir disciplinaire au point de vue de la moralité, les fautes graves restant du domaine de la juridiction ordinaire. La FMB, partisane de conseils disciplinaires indépendants, s'employait pendant ce temps à l'élaboration d'un code regroupant les devoirs du médecin vis-à-vis de ses confrères, des patients et du corps social.

A la même époque paraissait en 1897 la loi sur l'équivalence des langues dans la législation traduisant l'émergence des élites flamandes dans le pays. Ce facteur sociologique allait avoir un rôle capital pour la suite des événements.

La même année, la FMB organisait un référendum sur les préférences du corps médical au point de vue de la discipline : soit les CMP ou des conseils disciplinaires indépendants. Une majorité devait se dégager en faveur d'un Ordre mais cette majorité était mise en doute par une certaine presse faisant remarquer que les trois-quarts des médecins n'avaient pas répondu !²

Pour clôturer le siècle, une nouvelle tentative de création d'un Ordre des Médecins revint à Emile de Beco. Il proposa cette création au Parlement en 1899¹. Il n'eut pas plus de chance que Charles Rogier, d'autant qu'en cette fin de siècle, le problème du communautarisme refaisait surface. Celui-ci avait des racines remontant au moins aux périodes françaises et hollandaises. A plus d'un siècle de distance, ce problème est toujours présent... Après les tentatives françaises et hollandaises de contraintes linguistiques, la Révolution de 1830 avait tenté de franciser tout le pays. Cette initiative peu opportune devait aboutir à une réaction de plus en plus vive en cette fin de siècle et de nombreux médecins s'y impliquèrent.

En 1910, le *Geneeskundige tijdschrift voor België*

était fondé. Comme le cite Vandeweyer⁵ : “ la langue de Vondel et de Gezelle prenait l'ascenseur dans le secteur médical ”. La même année, le Dr Van Langendonck présentait encore à la FMB un rapport sur la création d'un Ordre des professions médicales sans plus de succès que les tentatives précédentes. Cette initiative montrait toutefois que la FMB continuait de s'impliquer dans la genèse de l'entreprise.

Pour contrebalancer l'influence de la FMB regroupant la majorité des médecins, francophones pour la plupart, bien que nombreux d'origine flamande, certaines tentatives de rassemblement des médecins flamands virent le jour. Il faut rappeler ici, qu'à cette époque, il n'y avait pas d'enseignement universitaire en flamand. En 1912, le Dr Speleers tenta de fonder un “ *Bond der Vlaamsche geneesheeren* ”, tentative qui échouera.

Notons qu'en 1907 s'était créé l'*Algemeen Nederlandsch Verbond* (ANV), mouvement de revendication linguistique et autonomiste radicale brandissant le slogan : “ *In Vlaanderen Vlaams* ”. De nombreux médecins, conscients de la défense à prendre de leur communauté, sympathisèrent avec ce mouvement sans en partager toutes les positions⁵.

A la veille du conflit de 1914, la situation se cristallisait en un problème médical au sens large, parlementaire et communautaire. L'Ordre des Médecins n'était pas prêt de voir le jour !

La période de la Première Guerre mondiale

Les tensions déjà présentes sur le plan médical et communautaire au cours des années précédentes n'allaient pas s'apaiser au cours du conflit.

Les Allemands jouèrent du levier linguistique pour “ *divide ut imperet* ” avec, il faut bien le dire, un certain succès qui trouva en partie sa raison dans la manière dont les lois linguistiques de la fin du siècle précédent avaient été appliquées. Dès janvier 1915, le Gouverneur général pour la Belgique, Von Bissing, écrivit au chancelier d'Allemagne Bethmann- Holweg pour demander de promouvoir la flamandisation en vue d'ébranler le patriotisme belge⁶.

La “ *Flamenpolitik* ” viserait à la stricte application des lois linguistiques existantes et serait accompagnée par la flamandisation de l'université de Gand le 21 octobre 1916 (la “ *Von Bissing universiteit* ”)⁷. Quelques mois plus tard, le 4 février 1917, il y eut la formation d'un Conseil des Flandres, premier pas vers une division du pays qui ne plaisait qu'à une minorité. Von Bissing signa un mois plus tard un arrêté de séparation administrative entre la Flandre et la Wallonie, Bruxelles et Namur étant les villes choisies pour accueillir ces nouvelles entités. L'Histoire devait se répéter...

Les membres-médecins du Conseil des Flandres,

au nombre de 16 sur les 100 membres, représentaient une force importante. Le Dr Claus demanda la création d'une sous-commission des médecins chargée de s'investir dans les problèmes sociaux, d'hygiène publique et de pratique médicale pour émettre des avis. Cette sous-commission devait reprendre un peu le rôle des CMP dont les Allemands avaient décrit les carences au cours des premières années d'occupation⁵. Elle visait aussi à établir un pendant purement flamand à l'influence à grande majorité francophone de la FMB en Flandre. Elle resta à l'état de projet.

Il n'y eut pas, au long du conflit, de tentative pour relancer l'idée d'un Ordre des Médecins, les intentions des uns et des autres étant accaparées par les problèmes journaliers ou communautaires.

Dans la petite portion du pays non occupée, le mouvement flamand avait manifesté son mécontentement au sein de l'armée, toujours commandée en français, par la formation de cercles d'études pendant les nombreux mois de stabilisation du front. Dès 1916, on pouvait voir l'inscription AVVVVK (*Alles Voor Vlaanderen, Vlaanderen Voor Kristus*) sur certaines tombes de morts flamands, prélude à une commémoration toujours vivace. Les Drs Daels et Gravez, futurs membres actifs de l'*Algemeen Vlaams Geneesheer Verbond* (AVGV), faisaient partie de ces cercles. Ce mouvement prendrait le nom de "*Frontbeweging*"⁵.

La défaite allemande de 1918 entraîna la fuite de certains médecins hors du pays et la condamnation en justice pour "activisme" de quelques autres.

L'opinion, surtout francophone, de l'immédiat après-guerre traitait les activistes d'"énergumènes et de traîtres voire de faibles d'esprit"⁸. Pour les médecins, la solidarité corporatiste de l'avant-guerre avait vécu et les activistes furent mis au ban de la profession pour longtemps. La réaction du milieu médical francophone n'eut de cesse que de supprimer les avancées flamandes de cette période du conflit du moins dans un premier temps.

Le pays se retrouva donc dans une situation où, sur le plan médical, le facteur communautaire s'était envenimé de par la politique de l'occupant et d'une minorité activiste principalement flamande ayant vu dans cette occupation une opportunité pour faire avancer leurs revendications en partie légitimes.

L'entre-deux-guerres et la loi sur l'Ordre de 1938

A la fin des hostilités, le roi Albert I^{er}, dans son discours du 22 novembre 1918, prônait "une santé publique bien comprise", sous-entendant par là que l'organisation de celle-ci avait montré ses faiblesses au cours du conflit. A ce moment, la FMB pensait pouvoir jouer le rôle de collaborateur privilégié du Pouvoir central.

Les choses n'étaient pourtant pas aussi simples

car, pour certains médecins flamands, la FMB restait trop francophile et "nationaliste belge". De plus, l'exclusion de son sein des médecins "activistes" était mal ressentie. Les Drs Daels et Gravez que nous retrouverons plus tard, anciens combattants partisans du "*Frontbeweging*", en voulaient à l'Etat belge⁵.

A partir du 1^{er} janvier 1920, la résurgence du "flamingantisme" se manifesta par la parution du "*Vlaams geneeskundig tijdschrift*" pour renouer les liens d'avant-guerre mais avec un titre dont la référence à la Belgique avait disparu. Dans ses colonnes, l'exigence d'une fédéralisation de la FMB était revendiquée sur un critère linguistique.

L'année suivante, vu le peu d'échos rencontrés, l'AVGV fut fondée le 28 mai par le Dr Goyens. Les Drs Daels et Gravez rejoignirent cette association peu après. La chasse au recrutement d'adhérents et donc la concurrence directe avec la FMB était ouverte^{5,9}.

L'Académie de Médecine allait en 1924 inscrire dans son programme un projet d'étude d'un Ordre des Médecins. L'année suivante, l'AVGV fit une publicité ciblée auprès des étudiants en médecine leur vantant le caractère flamand de ses cadres et créa un fond de soutien en association avec les vétérinaires et les pharmaciens. Elle fonda de plus un collège disciplinaire. Néanmoins, l'atmosphère nationaliste flamande et anti-belge de certains de ses dirigeants lui collait à la peau. La croyance d'un Etat vengeur ayant mal agi vis-à-vis des confrères activistes perdurait et la FMB ne faisait pas grand-chose de son côté pour développer son aile flamande sur le plan linguistique. Elle restait enfermée dans le carcan des "fransquillons" de Flandre⁵.

La problématique de la création d'un corps disciplinaire pour les médecins réapparaissait cependant de temps à autre malgré les embûches communautaires. Aux Journées Médicales de Bruxelles du 21 avril 1926, M.H. Jaspar vint défendre l'idée d'un corps disciplinaire. Il faut rappeler ici que l'année précédente, l'AVGV avait élaboré un Code de Déontologie qui précisait bien ses intentions de ne pas être tenue à l'écart des projets en cours¹. A la même époque, la FMB insistait sur la nécessité d'une juridiction professionnelle vu les nombreux abus commis et pour lesquels les tribunaux ordinaires s'avéraient incompétents, certaines fautes ne trouvant pas leur qualification pénale. Elle préparait en 1927 un projet de loi à ce sujet.

Le climat ne s'apaisait pas car le 17 novembre 1927 paraissaient au Moniteur Belge les statuts de la "*Vlaamse Kruis*" après de multiples avatars avec la Croix-Rouge. Parmi ses membres, on retrouvait le Dr Gravez et un nouveau venu le Dr Fr. Van Hoof dont il sera largement question plus loin. Cette *Vlaamse Kruis* tendait à faire le pendant de la Croix-Rouge jugée trop francophone¹⁰.

Après un premier projet de loi pour une chambre unique des professions médicales, le Ministre de

l'Intérieur et de l'Hygiène introduisit un deuxième projet le 23 avril 1929 sous le titre de "Chambre des professions médicales" où devaient siéger des chambres distinctes pour les médecins, pharmaciens, dentistes et vétérinaires. La FMB manifesta son opposition à cette formule, préférant un Ordre distinct, et la proposition ne passa pas. L'année suivante, un nouveau projet fut présenté par H. Baels, nouveau Ministre, sans plus de succès car si les médecins y trouvaient leur compte, les autres professions médicales n'y étaient pas prises en considération et les socialistes s'y opposèrent.

A la même époque, la flamandisation de l'Université de Gand était sur les rails et terminée en 1932. La même année, Van Hoof devenu trésorier de l'AVGV, écrivait en mai une curieuse lettre à la FMB pour insister sur le caractère apolitique de son association quand bien même toutes les tendances pouvaient se rencontrer en son sein. Le but recherché était de faire cesser les attaques de la FMB à propos du caractère "activiste" et flamingant de son organisation. L'AVGV devenait, en effet, de plus en plus active sur le terrain et proposa, en 1933, un brevet pour les spécialités médicales. Elle allait aussi s'impliquer dans la lutte contre la dichotomie et les officines médico-pharmaceutiques encore présentes.

Voyant la menace d'un Ordre conforme aux vœux de la FMB se préciser, Gravez, devenu président de l'AVGV en 1934, fit une contre-proposition tenant surtout compte de préoccupations linguistiques. Cette proposition mérite qu'on s'y arrête car son contenu reviendra plus tard à l'avant-plan. Elle préconisait de former trois fédérations : flamande, bruxelloise et wallonne avec une coupole directoriale de composition égale en représentants des trois fédérations. Cette proposition visait à priver la FMB de ses membres flamands qui étaient en nombre plus important que ceux de l'AVGV. Il va de soi que pour la FMB, la proposition n'était pas acceptable. L'ambiance entre les deux fédérations devenait de plus en plus tendue et la nécessité de travailler ensemble pour le bien du corps médical apparaissait compromise.

En 1936 et 1937, la FMB vota en son sein en faveur d'un Ordre des Médecins indépendant qui serait uniquement compétent pour la déontologie mais laisserait aux formations médicales existantes les problèmes matériels et syndicaux, ce qui constituait une avancée significative en vue de répondre aux nombreuses critiques de mainmise sur la profession dans tous ces aspects. Cet ordre du jour se traduit par le dépôt d'une proposition de loi le 13 mai 1937. Immédiatement l'AVGV déposa un contre-projet beaucoup plus ambitieux visant à la création d'un Ordre sanitaire qui devait regrouper médecins, pharmaciens, dentistes, vétérinaires, accoucheuses et infirmières. Dans cet Ordre sanitaire, les mandats seraient tirés au sort pour faire obstacle bien entendu à la majorité que représentait la FMB sur le plan médical. Les conseils disciplinaires auraient été distincts en fonction des professions. Ils seraient régionaux pour les peines

légères. Seules les fautes graves auraient été du ressort des conseils provinciaux⁹. Cette disposition juridique en deux niveaux serait encore proposée par d'autres beaucoup plus tard.

Inutile de dire que les tentatives de rapprochements des deux projets en présence s'avéraient délicates. Elles ne devaient pas aboutir¹.

La même année 1937, le choix pour 36 renouvellements de mandats au sein des CMP de Flandre se portait sur 20 candidats issus de l'AVGV. La montée en puissance de celle-ci s'affirmait malgré les 80 % de médecins inscrits à la FMB⁷.

Le bout du tunnel pour la création de l'Ordre n'était pourtant plus très éloigné. Prenant à son compte le projet de la FMB, moyennant quelques aménagements, Wauters, le Ministre de la Santé publique, présenta celui-ci au Parlement. Les débats au Sénat furent prolongés et Gravez (élu du *Vlaams nationaal verbond* ou VNV et ancien président de l'AVGV) devait rappeler l'épisode de 1928-1929 où le gouvernement avait proposé des chambres disciplinaires distinctes pour les professions de la santé et que le problème posé ne s'arrêtait pas aux seuls médecins. Le Ministre répondit que la proposition de l'AVGV était inconciliable avec celle du gouvernement actuel malgré quelques suggestions utiles et qu'elle mélangeait des professions libérales avec d'autres ressortissants au contrat de louage de services et par conséquent des professions ayant des impératifs déontologiques et éthiques différents, ce qui était discutable. Une autre opposition venait d'un côté inattendu. Les avocats, par leur porte-parole, voulaient garder le privilège du terme d'Ordre et demandaient le changement de la dénomination. Devant la tournure des débats, Gravez finit par défendre le projet du gouvernement tout en critiquant cependant la mainmise de la magistrature sur le poste de Président. Cette disposition lui semblait attentatoire à l'honneur du corps médical d'autant plus qu'au niveau du Conseil d'Appel siègeraient à nombre égal, des magistrats et des médecins mais avec la voix prépondérante du Magistrat-Président. Il parlait d'un assujettissement de la profession¹¹. Cette ultime manœuvre pour essayer de bloquer le projet qu'il "soutenait" *in extremis* ne devait pas réussir. L'idée d'un Président-Médecin ne serait cependant pas remise aux oubliettes très longtemps...

Finalement, la loi fut adoptée le 8 juillet 1938 par 154 voix et 2 abstentions, promulguée le 25 juillet et publiée au Moniteur Belge le 13 août¹².

Le 23 mai 1939, était encore pris un arrêté royal réglant l'application de la loi votée 10 mois plus tôt¹³. Le Ministre Jaspar chargé de l'exécution de celui-ci n'en eut pas le temps.

La mobilisation retarda la publication des derniers arrêtés d'exécution et au 10 mai 1940, l'Ordre des Médecins n'était toujours pas sur les rails.

Entre-temps, les antagonistes de la FMB et de l'AVGV avaient tenté un rapprochement. En effet, Libbrecht, membre du VNV et fils d'un activiste de 14-18, avait succédé à Gravez comme Président de l'AVGV et Glorieux, brugeois francophone, dirigeait la FMB. La tendance "syndicaliste" au sein de l'AVGV prit un temps le pas sur la fraction "nationaliste" incarnée par Gravez depuis 20 ans. De surcroît, des problèmes urgents nécessitaient des solutions concertées comme le remplacement des médecins mobilisés qui n'avait pas été pris en compte par l'armée ainsi que les dangers de captation de clientèle, etc. M.H. Jaspar, le nouveau Ministre de la Santé Publique, allait pratiquer une habile politique de rapprochement aboutissant à la création d'un "*Collegium Medicorum Belgicum*" permettant un contact suivi entre les deux formations évitant l'écueil de la langue⁵. Ce travail en commun ne fut malheureusement qu'éphémère.

Au mois d'avril 1940, la FMB espérait encore que les conseils provinciaux seraient mis en place rapidement faisant foi à une déclaration du Ministre ayant promis les élections pour le mois de mai. La guerre devait devancer ces élections qui attendraient 7 ans encore...

Pour la compréhension de la suite du travail, il paraît utile de rappeler l'atmosphère de cet "entre-deux-guerres" caractérisé par la montée en force des idées en faveur de "gouvernements forts", liée à la grande dépression de 1929 et au désenchantement à l'égard de la démocratie jugée par d'aucuns incapable de trouver les solutions à la crise. A cela s'ajoutait une xénophobie souvent associée aux crises socio-économiques et un antisémitisme larvé qui remontait encore plus loin. Ainsi en Belgique, dans les années 30, se créèrent près d'une dizaine de mouvements autoritaires à visées totalitaires. Du côté

flamand, il y avait le Verdinaso (*Verbond van Dietsche Nationaal solidaristen*) créé en 1931 par J. Van Severen, ancien membre du *Frontbeweging* préconisant un nationalisme thiois. Il mourut assassiné en France en 1940 et son parti rejoindrait le VNV en 1941. Le VNV ou *Vlaamsch Nationaal Verbond* créé en 1933, parti à visées totalitaires mais de composants variés allant de thiois radicaux à des fédéralistes modérés, dont le député Romsée, qui joua un rôle très important dans les années de guerre et qui était le conseil juridique de l'AVGV. Il faut noter que le Président de ce parti, Staf Declercq, noua des contacts avec l'"*Abwehr*" allemande dès 1937, ce qui dénotait une attitude pour le moins équivoque à propos de son patriotisme. Le "*De Vlag*" créé en 1935 (*Duitsch-Vlaamsche Arbeidsgemeenschap*) par J. Vandewiele prônait l'échange d'étudiants avec l'Allemagne, du moins au départ. En 1938 fut encore fondé le NSVAP (*Nationaal-Socialistische-Vlaamsche-Arbeidspartij*), émanation de mécontents du VNV et du Verdinaso¹⁴.

Du côté francophone, il faut citer la Légion nationale, remontant à 1922 et ressemblant un peu au "Croix du Feu" français, et surtout REX, datant de 1933, créée par Léon Degrelle. Celui-ci fut soutenu un certain temps par l'Eglise. Le Dr M. Dossin, dont il sera largement question plus loin, fut pour le moins un grand sympathisant du mouvement même s'il n'en faisait pas partie.

On voit donc dans quelle atmosphère arrivait le conflit et les Romsée, Gravez, Van Hoof, Libbrecht, Glorieux, Dossin et quelques autres allaient être parmi les principaux acteurs, à titres divers, de cet "Ordre des Médecins" de 33 mois.

Ce texte comporte trois parties. La bibliographie sera publiée dans la troisième partie.