

Een stedelijke wetenschap.

Medische genootschappen en de organisatie van de Belgische geneeskunde, 1800-1850

Joris VANDENDRIESSCHE

Abstract

This article discusses the foundation of urban medical societies in early nineteenth-century Belgium. The scientific ambitions of these societies, so this article argues, provide new insights into the nineteenth-century period of "medical reform". Their activities show, first of all, how the traditional model of the general learned society was gradually transformed into a new urban society model, in which the practice of science was placed center stage. Secondly, the tensions between this urban scientific model, which developed most strongly in the provincial cities, and the advisory institutions on the national level, such as the Belgian *Académie de médecine*, hint at a little studied movement within Belgian medicine that was critical of government interference in the medical sciences.



De eerste helft van de negentiende eeuw was een periode van ingrijpende transformaties in de Belgische geneeskunde. Via opeenvolgende hervormingen werden de medische instellingen van het *Ancien régime* aangepast aan de veranderende noden van de staat en het medisch beroep. Het versnipperde onderwijs in de chirurgie en de geneeskunde werd geleidelijk samengebracht in een universitaire opleiding.¹ De achttiende-eeuwse *collegia medica* werden vervangen door lokale en provinciale medische commissies, die de uitoefening van het medisch beroep controleerden en de overheid adviseerden inzake openbare gezondheid. In de jaren 1840 volgden bovendien centrale adviesorganen als de *Académie royale de médecine* (°1841) en de *Conseil supérieur d'hygiène* (°1849).² Parallel met die ontwikkelingen werden tal van medische genootschappen en medische tijdschriften opgericht, waarin de toestand van de geneeskunde en de volksgezondheid in het land druk werd bediscussieerd.

In de Belgische medische historiografie werd deze periode van reorganisatie intens bestudeerd. Sociaal historicus Karel Velle en medisch sociologe Rita

¹ Voor een overzicht van het negentiende-eeuwse medische onderwijs: C. DICKSTEIN-BERNARD, "Panorama de l'enseignement médical en Belgique au XIXe siècle (1795-1876)", in: C. BRUNEEL en P. SERVAIS (red.), *La formation du médecin: des Lumières au Laboratoire* (Louvain-la-Neuve, 1989), 59-76.

² R. SCHEPERS, *De opkomst van het medisch beroep in België. De evolutie van de wetgeving en de beroepsorganisaties in de 19de eeuw* (Amsterdam en Atlanta: Rodopi, 1989); E. BRUYNEEL, *De Hoge Gezondheidsraad (1849-2009). Schakel tussen wetenschap en volksgezondheid* (Leuven: Peeters, 2009).

Schepers hebben aangetoond hoe de legislatieve hervormingen en de opkomst van beroepsorganisaties de structuur en de maatschappelijke positie van het negentiende-eeuwse medische beroep grondig hebben gewijzigd.³ Zij beklemtoonden daarbij onder meer de toenemende interactie tussen artsen en de staat. Naarmate de Belgische artsen zich enerzijds sterker presenteerden als een collectief, slaagden zij er beter in hun professionele belangen te verdedigen ten aanzien van de overheid. Anderzijds vond de overheid in de medische stand een bondgenoot voor haar pril sociaal beleid. De erkenning van medische expertise in het sociale veld bood met andere woorden een legitimatie voor overheidsinterventie in die sector. Die samenwerking zou vooral vanaf de tweede helft van de negentiende eeuw worden uitgebouwd, maar in de vroege negentiende eeuw werd daarvoor wel de basis gelegd.

In het onderzoek naar medische hervormingen ging tot nu toe echter weinig aandacht uit naar wetenschapsbeoefening. Toch onderging de geneeskunde ook op dit vlak een structurele transformatie in de eerste helft van de negentiende eeuw. Niet alleen kreeg de medische wetenschap een belangrijke plaats in de medische opleiding.⁴ Vanaf de jaren 1820 werden ook nieuwe wetenschappelijke tijdschriften opgericht en nieuwe wetenschappelijke genootschappen gesticht.⁵ De studie van die wetenschappelijke structuren kan een belangrijke aanvulling bieden op het onderzoek naar de legislatieve en professionele hervormingen. In navolging van Angelsaksisch onderzoek kan het begrip “medische hervorming” zo immers worden verruimd tot een categorie die zowel professionele, educatieve als wetenschappelijke aspecten van de geneeskunde omvat.⁶ Bovendien biedt een dergelijke analyse ook nieuwe inzichten in de relatie tussen staat en geneeskunde. Op het vlak van de wetenschapsbeoefening, zo zal verder duidelijk worden, werd de inmenging van de overheid in de geneeskunde door sommige artsen immers met argusogen bekeken.

Deze bijdrage richt zich op de wetenschappelijke medische genootschappen die zich in de eerste helft van de negentiende eeuw in België hebben ontwik-

³ K. VELLE, *De nieuwe biechtvaders. De sociale geschiedenis van de arts in België* (Leuven: Kritak, 1991); SCHEPERS, *De opkomst van het medisch beroep*.

⁴ P. DHONDT, *Un double compromis: Enjeux et débats relatifs à l'enseignement universitaire en Belgique au XIXe siècle* (Gent: Academia Press, 2011), 225-237.

⁵ K. VELLE, “Bronnen voor de medische geschiedenis: de Belgische medische pers (begin XIXde eeuw – 1940)”, *Annalen van de Belgische vereniging voor de geschiedenis van hospitalen en volksgezondheid* 23-24 (1985-1986): 67-119; Idem, “Het verenigingsleven van de Belgische geneesheer”, *Annalen van de Belgische vereniging voor de geschiedenis van hospitalen en volksgezondheid* 26-27 (1988-1989): 47-118.

⁶ C. BERKOWITZ, *Medical Science as Pedagogy in Early Nineteenth-Century Britain: Charles Bell and the Politics of London Medical Reform* (onuitgegeven doctoraatsverhandeling, Cornell University, 2010); T.M. ROMANO, “Gentlemanly versus Scientific Ideals: John Burdon Sanderson, Medical Education, and the Failure of the Oxford School of Physiology”, *Bulletin of the History of Medicine* 71:2 (1997): 224-248; J.H. WARNER, “The idea of science in English medicine: the ‘decline of science’ and the rhetoric of reform, 1815-1845”, in: R. FRENCH en A.S. WEAR (red.), *British Medicine in an Age of Reform* (Londen: Routledge, 1991), 136-164.

keld. De ontstaansgeschiedenis van die genootschappen kan eveneens binnen een kader van medische hervormingen worden begrepen. Ook geleerde genootschappen, die door stedelijke elites werden geleid en nauwe banden onderhielden met de staat, behoorden immers tot de structuren van het *Ancien régime*.⁷ In de voorstellen van negentiende-eeuwse medische hervormers werden echter nieuwe functies voor genootschappen bepleit, waarbij het stimuleren van wetenschapsbeoefening bij een breed medisch publiek centraal stond. De realisatie van die ambities gebeurde in de Belgische grootsteden, waar in de jaren 1830 een nieuw stedelijk model van wetenschapsbeoefening tot stand kwam. Dat model kwam na de stichting van de *Académie de médecine* in de vroege jaren 1840 echter onder druk te staan. Het leidde tot een debat waarin de rol van de staat in de wetenschapsbeoefening in vraag werd gesteld en de eigenheid van genootschappen als stedelijke wetenschappelijke instellingen werd benadrukt.

OUDE TRADITIES, NIEUWE AMBITIES

De vroegste medische genootschappen in de Zuidelijke Nederlanden werden gesticht tussen 1795 en 1815.⁸ Zij waren in belangrijke mate nog achttiende-eeuwse instellingen, die het model van het vroegmoderne geleerde genootschap toepasten op de geneeskunde. Net als de geleerde genootschappen waren deze medische genootschappen elitaire instellingen, waarvan de leden behoorden tot de top van het medische beroep. Het ging om professoren die doceerden aan de stedelijke medische scholen, en om de artsen en chirurgen die aan het hoofd stonden van de civiele en militaire ziekenhuizen.⁹ De eerste medische genootschappen onderhielden ook nauwe banden met de staat. Vaak stonden zij onder patronage van de burgemeester of de prefect van het departement, die hun reglementen en ledenlijsten aan een strenge controle onderwierpen. In Luik en Antwerpen werden medische genootschappen uiteindelijk zelfs geïntegreerd in de door de prefect geleide *Sociétés d'émulation*.¹⁰

Het exclusieve lidmaatschap en de nauwe banden met de staat hadden ook een diepe impact op de werkzaamheden van de vroegste medische genootschappen. Zij richtten hun aandacht in de eerste plaats op publieke dienstverlening in de vorm van filantropie en gezondheidsadvies en participeerden zo

⁷ Over het achttiende-eeuwse geleerde genootschap: J.E. McCLELLAN, *Science Reorganized. Scientific Societies in the Eighteenth Century* (New York: Columbia University Press, 1985), 1-40.

⁸ VELLE, "Het verenigingsleven", 51-59.

⁹ Zie bijvoorbeeld de ledenlijst in de *Actes de la Société de Médecine de Bruxelles* (1806).

¹⁰ P. LENDERS, "Vrije geleerde genootschappen voor geneeskunde in de Oostenrijkse Nederlanden", *Handelingen der Maatschappij van Geschiedenis en Oudheidkunde te Gent: nieuwe reeks* 51 (1997): 209-212; M. FLORKIN, *Un prince, deux préfets. Le mouvement scientifique et médico-social au Pays de Liège sous la règne du despotisme éclairé (1771-1830)* (Luik, 1957), 209-210, 224-225.

in de gezondheidspolitiek van de overheid. De leden van de *Société médicale de Gand* publiceerden in 1802 bijvoorbeeld een pamflet, gericht aan hun medeburgers, waarmee ze hen wilden informeren over de voordelen van pokkenvaccinatie.¹¹ De secretaris van de vereniging, Jozef-François Kluyskens, die chirurgie onderwees in de stad, gold overigens als een belangrijke pleitbezorger van vaccinatie.¹² De opvolger van de vereniging, de *Société médico-chirurgicale de Gand*, organiseerde vanaf 1812 tweewekelijks gratis consultaties voor de armen.¹³ In Brussel werden vooral initiatieven genomen in het domein van de openbare gezondheid. De in 1804 opgerichte *Société de médecine de Bruxelles* stelde zich tot doel een medische topografie van Brussel op te stellen, die epidemische ziekten moest linken aan lokale geografische en hygiënische omstandigheden, en gaf op verschillende momenten advies aan de prefect van het Dijledepartement.¹⁴ De vroegste medische genootschappen waren zo in de eerste plaats instellingen die het publieke engagement van de medische elite faciliteerden (zie Afbeelding 1).

Die traditie van filantropie en engagement in de openbare gezondheidssector zou echter geleidelijk naar de achtergrond verschuiven in de voorstellen van negentiende-eeuwse medische hervormers. Zij zagen voor medische genootschappen eerder een stimulerende en wetenschappelijke functie, als een aanvulling op het medisch onderwijs. Genootschappen konden medische kennis verspreiden onder de artsen en hen aanzetten tot het delen van hun bevindingen met collega's. Die nieuwe ambities waren in belangrijke mate geïnspireerd op het succes van de Franse geneeskunde in de vroege negentiende eeuw. Met name in Parijs waren in de eerste decennia van de negentiende eeuw verschillende nieuwe medische genootschappen opgericht, die samen met het gerenommeerde klinische onderwijs in de stad, sterk bijdroegen tot de goede reputatie van de Franse geneeskunde.¹⁵ Het ging bijvoorbeeld om de studentengenootschappen in de stad, maar ook om de Parijse *Société de médecine*, waarin de leden van de Parijse medische faculteit actief waren, en de door de Franse staat gefinancierde *Académie de médecine*.¹⁶ Het wetenschap-

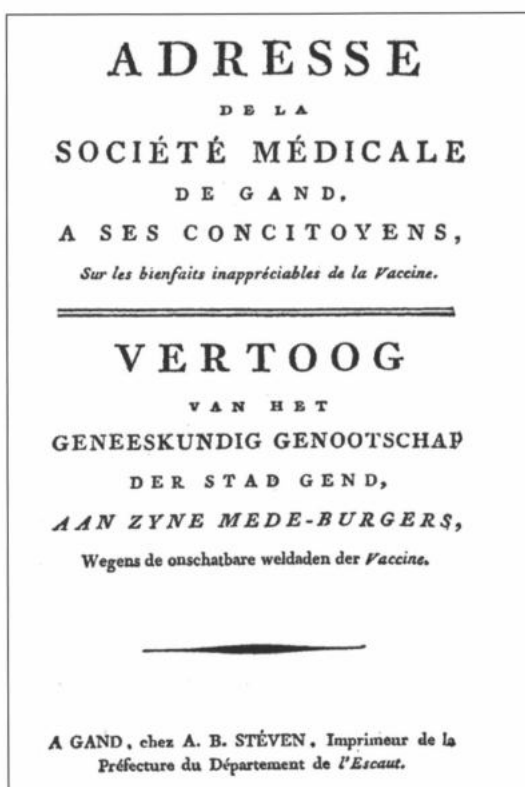
¹¹ J.B. VERVIER e.a., *Adresse de la Société Médicale de Gand à ses concitoyens, sur les bienfaits inappréciables de la Vaccine/ Vertoog van het Geneeskundig Genootschap der stad Gent aan zyne mede-burgers wegens de onschatbare weldaden der Vaccine* (Gent: Steven, 1802).

¹² S.J.F. KLUYSKENS, *Verhandeling over koepokjes, het ware voorbehoedsmiddel der kinderpokken* (Gent: Steven, 1801).

¹³ VELLE, "Het verenigingsleven", 56-57.

¹⁴ Over het Brusselse genootschap: V. VANDERHASSELT, *Geleerde genootschappen te Brussel onder het Franse Regime, 1794-1815* (onuitgegeven licentiaatsverhandeling, KU Leuven, 1986), 38-80; Over het onderzoek naar openbare gezondheid in deze periode: K. VELLE, "Medisch-topografisch en epidemiologisch onderzoek in België sinds het laatste kwart van de 18de eeuw tot ca. 1850: een bijdrage tot de sociale geschiedenis", *Handelingen van de Koninklijke Zuidnederlandse Maatschappij voor Taal- en Letterkunde en Geschiedenis* 38 (1984): 209-229.

¹⁵ Voor een overzicht van de literatuur over de Franse geneeskunde: C. HANNAWAY en A.F. LA BERGE (red.), *Constructing Paris Medicine* (Clio Medica: 50) (Amsterdam en Atlanta: Rodopi, 1998).



Afbeelding 1: Het pamflet over pokkenvaccinatie van de Société médicale de Gand

pelijk prestige van die verschillende instellingen maakte de Franse geneeskunde tot een organisatorisch voorbeeld in de hervormingsvoorstellen in de Zuidelijke Nederlanden.

Een van de medische hervormers die de lof van de Parijse geneeskunde zong, was de Brugse arts Dominique Delahaye. In 1821 pleitte Delahaye voor de opwaardering van de medische opleiding door de oprichting van een centrale universiteit in Brussel naar het voorbeeld van de medische faculteit van Parijs.¹⁷ Die universiteit zou het vervolgens mogelijk maken een *société de médecine* op te richten, want de voorbeelden van Londen, Parijs en Edinburgh toonden aan dat de meest gerenommeerde genootschappen in Europa zich steeds ontwikkelden in plaatsen waar ook medisch onderwijs werd gegeven.¹⁸

¹⁶ G. WEISZ, *The Medical Mandarins. The French Academy of Medicine in the Nineteenth and early Twentieth Centuries* (New York en Oxford: Oxford University Press, 1995), 4-10; F. PALLUAULT, *Étudiants et praticiens au service de la médecine: la société anatomique de Paris de 1803 à 1873. Étude institutionnelle et prosopographique d'une société médicale parisienne au XIXe siècle* (ongepubliceerde verhandeling, École nationale des Chartes, 1999).

¹⁷ D. DELAHAYE, *De la nécessité de reformer l'enseignement médical dans la Belgique* (Brugge: De Moor, 1821); Zie ook: Dhondt, *Un double compromis*, 54-55.

¹⁸ *Ibid.*, 24-25.

Zelf bracht Delahaye zijn idealen in de praktijk. Na het behalen van zijn diploma als dokter in de geneeskunde in 1819 te Gent, gaf hij les aan de Brugse medische school. Aan het einde van de jaren 1830 werd hij een van de drijvende krachten van de *Société médico-chirurgicale de Bruges* (°1838).¹⁹ Onderwijs en wetenschappelijk engagement lagen voor Delahaye duidelijk in elkaars verlengde.

Concreet zag Delahaye in medische genootschappen vooral een middel om artsen te informeren over de vooruitgang van de medische wetenschap. In zijn pleidooi van 1821 beklemtoonde hij dat “en recueillant les découvertes faites chez nous, et en profitant de celles qui se font au dehors, cette société pourrait rédiger un compte courant de la science, et nous affranchir de cette foule de livres et de recueils.”²⁰ Voor Delahaye zou het genootschap de artsen op de hoogte kunnen houden van het reilen en zeilen in de wetenschap, zonder dat die alle tijdschriften en studies zelf zouden moeten doornemen. Die ambitie werd in de jaren 1830 evenzeer beklemtoond door de stichters van nieuwe genootschappen. J. Jacques, voorzitter van de *Société de médecine d'Anvers* (°1834), stelde in zijn openingstoespraak dat het Antwerpse genootschap “peut remplacer la lecture du praticien occupé, qui, en fréquentant hebdomadairement ses séances, peut acquérir ou entretenir son érudition.”²¹ Jacques had zo nog duidelijker dan Delahaye een nieuw doelpubliek voor ogen van druk bezette artsen, die in het genootschap terecht konden voor wetenschappelijke bijstand.

Een andere hervormer, de Brusselse arts Pierre-Josse Van Esschen, beklemtoonde vooral de rol van genootschappen in het aanwakkeren van het wetenschappelijke engagement van de Belgische artsen. Ook in de carrière van Van Esschen, die in 1828 zijn diploma als arts haalde aan de universiteit van Gent, vormde wetenschapsbeoefening een compliment op zijn onderwijstaken. In 1834 werd hij hoogleraar aan de Brusselse universiteit, om twee jaar later de overstap te maken naar de Katholieke Universiteit van Leuven. Parallel met die academische loopbaan engageerde hij zich in de Brusselse *Société des sciences médicales et naturelles* en nam hij een leidende rol op in de medische pers, als redacteur van eerst *L'observateur médicale belge* en later de *Annales de médecine belge et étrangère*.²² In 1831 publiceerde Van Esschen een hervormingsvoorstel waarin hij, net als Delahaye tien jaar eerder, de Franse geneeskunde als voorbeeld nam: “si en outre on envisage combien le suffrage de cette foule de sociétés scientifiques [en Paris], que le gouvernement se plaît

¹⁹ VELLE, “Het verenigingsleven”, 58-59.

²⁰ DELAHAYE, *De la nécessité*, 25-26.

²¹ *Mémoires et observations de la Société de médecine d'Anvers* 1 (1836): viii.

²² DE RAM, *Discours prononcé par M. l'abbé De Ram, recteur de l'université catholique de Louvain, sur la tombe de M. le professeur Van Esschen, au cimetière d'Heverlé le 21 janvier 1838 Louvain* (Van Linthout en Vandenzande, 1838).

à protéger, est à la fois honorable et flatteur, et combien les jeunes gens doivent se montrer empressés à le mériter, on restera convaincu qu'il y a là plus qu'il ne faut pour porter à son comble l'amour du travail, et celui de la gloire, qui en devient ainsi la récompense assurée!"²³ De kracht van medische genootschappen lag voor Van Esschen in de eer en het aanzien die gepaard gingen met lidmaatschap en wetenschappelijk engagement. Hij herformuleerde zo in zekere zin het achttiende-eeuwse ideaal van de *émulation* – de wedijver – als drijfveer voor de wetenschap, maar nu met een nieuw publiek voor ogen: de jonge Belgische artsen.

WETENSCHAP IN DE STAD

De ambities van medische hervormers om via genootschappen een breder publiek bij de wetenschap te betrekken, zouden worden gerealiseerd in de Belgische grootsteden. In Brussel, Gent en Antwerpen werden in de jaren 1820 en 1830 genootschappen gesticht met een ander ledenprofiel dan hun voorgangers.²⁴ In 1822 werd in de Brussel de *Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles* opgericht. In 1834 volgden Gent en Antwerpen met de oprichting van de *Société de médecine de Gand* en de *Société de médecine d'Anvers*.²⁵ In de loop van de jaren 1830 groeide hun ledenaantal geleidelijk. In 1840 telden de genootschappen van Gent en Brussel bijvoorbeeld elk iets meer dan dertig residerende leden en een veelvoud aan correspondenten. Het Antwerpse genootschap was met tweeëntwintig leden iets kleiner.

Het grootste verschil met de vroegste medische genootschappen lag in de aanwezigheid van nieuwe professionele groepen. Vooral de grote numerieke aanwezigheid van artsen met een privépraktijk valt op. In Brussel vormden zij 45% van alle leden, in Gent 38% en in Antwerpen 32%. In de universiteitssteden Brussel en Gent werd de tweede grootste groep (29% in Brussel en 22% in Gent) gevormd door de hoogleraren, een traditioneel doelpubliek van genootschappen. In Antwerpen lag dat anders. Hier maakten de legerartsen meer dan een vierde (27%) uit van alle leden – in Brussel en Gent was dit res-

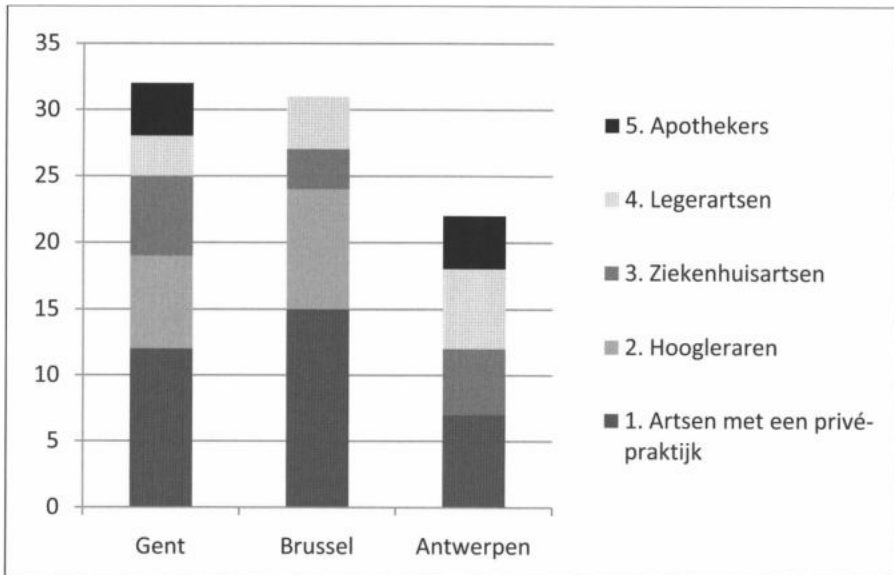
²³ P.J. VAN ESSCHEN, *Lettre à monsieur Lesbroussart, administrateur-général de l'instruction publique, sur l'état actuel de l'enseignement médical en Belgique et sur les moyens de l'améliorer* (Brussel: Ode et Wodon, 1831), 30.

²⁴ Het medische verenigingsleven in Luik volgde een ander traject in de eerste helft van de negentiende eeuw. De medische elite bleef er actief in traditionele geleerde genootschappen als de *Société d'émulation de Liège*. Voor de ledenlijsten van deze vereniging: R. Malherbe, *Société Libre d'Émulation de Liège. Liber Memorialis 1779-1879* (Luik, 1879), 467-527; In 1845 werd de *Société de médecine de Liège* opgericht door een groep provinciale artsen. De activiteiten van het genootschap, dat slechts zes jaar bestond, waren vooral gericht op het behartigen van de belangen van het medische beroep: C. Havelange, *Les figures de guérison (XVIIIe-XIXe siècle): une histoire sociale et culturelle des professions médicales au pays de Liège* (Luik: Bibliothèque de la Faculté de Philosophie et Lettres de l'Université de Liège, 1990), 302-304.

²⁵ Voor een overzicht van de wetenschappelijke medische verenigingen in het negentiende-eeuwse België: K. VELLE, "Het medische verenigingsleven", 59-78.

pectievelijk slechts 13% en 9%. De positie van Antwerpen als militair centrum in de negentiende eeuw, met een belangrijk militair hospitaal, heeft ongetwijfeld tot die grote participatie van legerartsen bijgedragen. Een vierde groep waren de (assistent-)artsen en chirurgen uit de stedelijke ziekenhuizen en gestichten. In Brussel vormden zij 10% van de leden, in Gent 19% en in Antwerpen 22%. Een laatste professionele groep werd gevormd door de apothekers, die in Antwerpen (18%) en Gent (12%) – in Brussel waren zij afwezig – een klein aandeel van de leden uitmaakten. De aanwezigheid van apothekers in medische genootschappen zou overigens verminderen in de jaren 1840 – een evolutie die gepaard ging met de oprichting van farmaceutische genootschappen, bijvoorbeeld in Antwerpen (1836), Luik (1842) en Brussel (1846).²⁶

Tabel 1: Ledenbestand van medische genootschappen in Gent, Antwerpen en Brussel in 1840^a



- a. De tabel werd samengesteld op basis van de ledenlijsten voor 1840: "Liste des membres de la Société de Médecine d'Anvers", *Annales de la Société de médecine d'Anvers* (1840) [addendum]; *Volume jubilaire publié à l'occasion du centenaire de la Société royale des sciences médicales et naturelles de Bruxelles* (Brussel, 1922), 57-62; "Liste des membres de la Société de Médecine de Gand", *Bulletin de la Société de médecine de Gand* 6 (1840): 5-17.

Bovendien waren de stichters van de nieuwe medische genootschappen relatief jong. De gemiddelde leeftijd van de twaalf stichtende leden van de *Société des sciences médicales et naturelles* in Brussel in 1822 was bijvoorbeeld zeventwintig jaar. Ook in Antwerpen waren de meeste stichters van het medische

²⁶ Zie de lemmata "Cercle médico-chimique et pharmaceutique de Liège", "Société royale de pharmacie de Bruxelles" en "Koninklijke Apothekersvereniging van Antwerpen" in Bestor (<http://www.bestor.be/>).

genootschap slechts recent als arts afgestudeerd. Bij de publicatie van het eerste volume van hun *Mémoires* in 1836 presenteerden zij zich expliciet als de “jeunes médecins de cette ville.”²⁷ In Gent lag de situatie enigszins anders. Hier nam een kleinere groep oudere leden de belangrijkste bestuursfuncties op. Bij de stichting van het genootschap in 1834 werden de zesendertigjarige Jozef Guislain, de zesenvestigjarige Charles-Auguste Van Coetsem – beide hoogleraren aan de universiteit van Gent – en de drieënvijftigjarige legerarts Ferdinand Colson de directeurs van het genootschap. De meerderheid van de stichtende leden waren echter jonger en hadden hun diploma slechts behaald in de late jaren 1820 en vroege jaren 1830 aan de Gentse universiteit. Uit hun rangen werden de lagere bestuursfuncties ingevuld, bijvoorbeeld die van de secretaris, de twee adjunct-secretarissen en de bibliothecaris. Het Gentse genootschap vormde zo een samenwerkingsverband tussen hoogleraren en hun oud-studenten.

Met die verbreding en verjonging van het lidmaatschap ging een accentverschuiving in de activiteiten van medische genootschappen gepaard. Veel minder energie ging nu uit naar de publieke profilering van het genootschap in de stad, zoals in de vroege negentiende eeuw, dan naar het bedienen van een medisch publiek.²⁸ De uitbreiding van de bibliotheken van medische genootschappen vormt daarvan een belangrijk voorbeeld. In Antwerpen en Gent kwamen in de jaren 1830 uitgebreide medische bibliotheken tot stand. De bibliotheek van de *Société de médecine d'Anvers* bood haar leden in 1845 bijvoorbeeld toegang tot de nummers van 74 verschillende medische tijdschriften, waarvan de meeste gepubliceerd werden in Frankrijk en Duitsland.²⁹ Het reglement van die bibliotheek bevatte bovendien een uitgebreid systeem van uitleentermijnen en boetes om een vlotte circulatie van medische studies onder haar leden te garanderen.³⁰ Ook in Brussel kwam in de jaren 1840 een bibliotheek tot stand in het Sint-Jansziekenhuis. Het initiatief daartoe werd genomen door een ander medisch genootschap in de stad, de *Société Vésalienne*, die volgens haar stichter, de Brusselse hoogleraar Jozef Meisser, in 1852 was uitgegroeid tot een vereniging van meer dan 120 leden.³¹

²⁷ *Mémoires et observations de la Société de médecine d'Anvers* 1 (1836): 9.

²⁸ Het medische genootschap van Gent zette als een van de enige genootschappen een traditie van filantropie verder door tweemaal per week gratis medische consultaties te organiseren. Het register van die consultaties is bewaard gebleven: Universiteitsbibliotheek Gent, Hs. 3012.05.

²⁹ BERCHEM (red.), *Catalogue des ouvrages contenus dans la bibliothèque de la Société de médecine d'Anvers* (Antwerpen: Buschmann, 1845).

³⁰ Dat systeem lijkt te zijn overgenomen van een ouder medisch leesgezelschap in de stad: Felixarchief Antwerpen, MA 382/5 (A), *Reglement voor het Geneeskundig leesgezelschap tot uitbreiding van kennis* (Antwerpen, 1824).

³¹ Stadsarchief Brussel, ASB IP 1 110, map “Sociétés scientifiques, littéraires et artistiques en général, relevé de ces sociétés, dressé en 1851”, beschrijving voor de *Société Vésalienne*.

De belangrijkste wetenschappelijke activiteit, naast het aanleggen van bibliotheken, was het uitgeven van medische tijdschriften. Publiceerden de medische genootschappen van de vroege negentiende eeuw (twee)jaarlijkse *mémoires* in boekvorm, die voornamelijk de antwoorden op prijsvragen bundelden, de genootschappen van de jaren 1830 gaven maandelijks medische tijdschriften uit die originele artikels combineerden met samenvattingen van studies uit de buitenlandse pers.³² Die toegenomen publicatieruimte inspireerde heel wat artsen om medische observaties (bijvoorbeeld van een bijzondere casus uit hun praktijk) op te sturen naar genootschappen en op die manier een bijdrage te leveren tot de wetenschap. Tijdens de genootschapzittingen werden deze observaties vervolgens bediscussieerd, en bij een gunstig oordeel, gepubliceerd. De auteur kreeg als erkenning de titel van ‘correspondent’. Dit systeem vormde de basis van een lokale, dynamische wetenschapsbeoefening, die de spectaculaire verhoging van de publicatiesnelheid en de wetenschappelijke productie in het tweede kwart van de negentiende eeuw mee helpt verklaren. Het was het resultaat van de brug die de initiatiefnemers van medische genootschappen hadden gemaakt naar een breed publiek van artsen.³³ Wetenschapsbeoefening betekende voor hen een vorm van professioneel engagement.

De financiering van die nieuwe tijdschriften zorgde ten slotte ook voor een nieuwe vorm van samenwerking tussen overheid en genootschappen. Vanaf de jaren 1820 maakte het beleid van strikte controle door de overheid geleidelijk plaats voor een systeem van subsidies voor wetenschappelijke publicaties, die zowel door de lokale, de provinciale als de centrale overheid werden toegelikt. Het Gentse genootschap ontving in 1840 bijvoorbeeld 600 Fr. van de stad Gent, 1000 Fr. van de provincie Oost-Vlaanderen en 2000 Fr. van de centrale overheid.³⁴ Het Brusselse en Antwerpse genootschap waren minder succesvol in het verwerven van subsidies. Zij werden voornamelijk door de provinciale overheden gesteund.³⁵ In de subsidieaanvragen van genootschappen leefde het discours van publieke dienstverlening van de vroege negentiende eeuw overigens veel sterker door dan in de medische pers, al kwam nu ook

³² Voor een overzicht: Velle, “Bronnen”, 73-82.

³³ In zijn studie van het negentiende-eeuwse Londen heeft Bernard Lightman een gelijkaardig succes van ‘metropolitan specialist societies’ vastgesteld als nieuwe plaatsen van wetenschapsbeoefening in de stad: ‘B. Lightman, ‘Refashioning the Spaces of London Science: Elite Epistemes in the Nineteenth Century’, in: D.N. Livingstone and Charles W.J. Withers, *Geographies of Nineteenth-Century Science* (Chicago en Londen: The University of Chicago Press, 2011), 32-34.

³⁴ Universiteitsbibliotheek Gent, Hs. 3012.4.2, brief van 19 september 1845 van de *Société de Médecine de Gand* aan de Minister van Binnenlandse zaken.

³⁵ Zie bijvoorbeeld de correspondentie tussen de *Société des Sciences Médicales et Naturelles* en de stedelijke en provinciale overheid: Stadsarchief Brussel, ASB IP I 110, map “Société des Sciences Médicales et Naturelles”; De contemporaine stadshistorici Louis Torfs en Henri Mertens vermelden occasionele subsidies van de provinciale overheid voor de Antwerpse *Société de médecine*: F.H. MERTENS en K.L. TORFS, *Geschiedenis van Antwerpen sedert de stichting der stad tot onze tyden*, VII (De Olyftak, 1853), 516-517.

meer nadruk op het belang van wetenschappelijke publicaties. Zo beschreven de Gentse artsen de volumes van hun *Bulletin* als “monuments scientifiques”, die bijdroegen tot de glorie van de stad, het welzijn van de provincie of de eer van de Belgische geneeskunde.³⁶

NAAR EEN NATIONALE ACADEMIE

Op het stedelijke niveau was zo een nieuwe vorm van wetenschapsbeoefening tot stand gekomen waarbij de klemtoon was verschoven van publieke dienstverlening naar het organiseren van wetenschappelijke activiteiten in functie van een (breder en jonger) medisch publiek. Op het nationale niveau kwam die verschuiving er echter niet, ook al werden pogingen ondernomen om centrale structuren op te zetten met een breed medisch publiek voor ogen. Hier werd eerder de traditie versterkt van een medische wetenschap die nauw verbonden was met de gezondheidspolitiek van de staat. Het sluitstuk van die ontwikkeling was de oprichting van de *Académie royale de médecine de Belgique* in 1841.³⁷

De eerste poging om wetenschapsbeoefening nationaal te organiseren werd ondernomen door de Brusselse arts Jean-Romualde Marinus. In 1835 organiseerde Marinus in Brussel het eerste *Congrès médicale de Belgique*, een jaarlijkse bijeenkomst waarop de Belgische artsen konden discussiëren over wetenschappelijke vraagstukken. Het model van een periodiek congres was geïnspireerd op buitenlandse voorbeelden. In 1833 had Marinus, die naast secretaris van de Brusselse *Société des sciences médicales et naturelles* ook hoofdredacteur was van het *Bulletin médical belge*, reeds bericht over de Franse en Duitse medische congressen. Zo had hij de Franse *Société de Médecine de Caen* gefeliciteerd voor de organisatie van een dergelijke “grande réunion des savans de toutes les classes.”³⁸ Net als voor zijn Franse collega's moest het Belgische *Congrès* voor Marinus een manier zijn om een brede groep artsen te bereiken. Zo sprak hij in zijn openingstoespraak de hoop uit dat het *Congrès* zou uitgroeien tot “une association scientifique large et libérale où chacun viendrait à apporter le fruit de ses recherches et de son expérience.”³⁹

³⁶ Universiteitsbibliotheek Gent, Hs. 3012.4.2., brief van 7 april 1852 van de *Société de Médecine de Gand* aan de provinciegouverneur van Oost-Vlaanderen.

³⁷ Over de *Académie de Médecine*: SCHEPERS, *De opkomst van het medische beroep*, 83-87; G. VERBEKE (red.), *Colloquium “De weg naar eigen Academiën (1772-1938)”* (Brussel: Koninklijke Belgische Academie, 1983); WILLEMS, *De maatschappelijke rol van de Académie Royal de Médecine de Belgique (1841-1914)* (onuitgegeven licentiaatsverhandeling, KU Leuven, 2003).

³⁸ “Congrès scientifique de France, tenue à Caen en juillet 1833”, *Bulletin médical belge* 1:2 (1834): 24-25; “Séance du 3 février 1834”, *Bulletin médical belge* 1:2 (1834): 26.

³⁹ “Congrès médical de Belgique. Première session, tenue à Bruxelles, en septembre 1835”, *BMB* 2:10 (1835): 233-234.

Het Belgische *Congrès* werd echter geen succes. De eerste bijeenkomst werd gedomineerd door de Brusselse artsen; hun collega's uit de provinciale hoofdsteden bleken sterk ondervertegenwoordigd. Bovendien volgde nog slechts een nieuwe editie in 1836.⁴⁰ In de Belgische medische historiografie werd het (onsuccesvolle) *Congrès* vooral geïnterpreteerd als een eerste poging om alle Belgische medici bijeen te brengen – een project dat pas ten volle zou worden gerealiseerd bij de oprichting van de *Fédération médicale belge* in 1863.⁴¹ Vanuit de vraag naar de organisatie van de medische wetenschap kan hieraan nog een andere interpretatie worden toegevoegd. De mislukking van het *Congrès* toont immers ook dat het nationale niveau, in tegenstelling tot de grootsteden, weinig geschikt bleek om een brede wetenschapsbeoefening te organiseren. Die conclusie trok ook de Antwerpse arts Jean-Corneille Broeckx, actief lid van de *Société de médecine d'Anvers*, in zijn historisch overzicht van de Belgische medische instellingen uit 1841. Broeckx betwijfelde immers of artsen met een privé-praktijk zich een hele week konden vrijmaken om naar de bijeenkomst te komen: “ce serait exiger un trop grand sacrifice de ces hommes utiles.”⁴²

Tijdens beide edities van het *Congrès médical de Belgique* werd echter de basis gelegd voor een veel duurzamere nationale instelling, de *Académie royale de médecine de Belgique*. Al tijdens de eerste bijeenkomst had Jean-François Vleminckx, de inspecteur-generaal van de Belgische militaire gezondheidsdienst, het plan opgeworpen om in Brussel een academie te stichten – een plan dat tijdens de tweede editie verder werd uitgewerkt naar het voorbeeld van de Parijse *Académie*.⁴³ De nieuwe instelling moest een dubbel doel hebben. Zij moest enerzijds de medische wetenschap in België bevorderen, onder meer via het uitschrijven van prijsvragen, en anderzijds functioneren als een adviesorgaan, waartoe de overheid zich kon richten met vragen over de volksgezondheid. Vooral de samenstelling van de *Académie* zorgde voor veel debat. In de aanloop naar de oprichting stelden de Antwerpse artsen bijvoorbeeld nog een voorstel op waarin ze de invloed van de Brusselse artsen probeerden in te perken.⁴⁴ De demarche van de Antwerpse artsen had resultaat: hoogleraren en topartsen uit de provinciesteden bleken goed vertegenwoordigd in de nieuwe instelling.⁴⁵ Ondanks die geografische verbreding, bleef de

⁴⁰ SCHEPERS, *De opkomst van het medisch beroep*, 95-96.

⁴¹ Ibid.

⁴² J.C. BROECKX, *Coup d'oeil sur les institutions médicales belges, depuis les dernières années du dix-huitième siècle, jusqu'à nos jours, suivi de la bibliographie de cette époque* (Brussel: Société encyclographique des sciences médicales, 1841), 29-30.

⁴³ “Congrès médicale de Belgique”, 259; “Congrès médical de Belgique. Compte rendu de la deuxième session”, *Bulletin médical belge* 3:9 (1836): 243, 252.

⁴⁴ SCHEPERS, *De opkomst van het medisch beroep*, 83-84.

⁴⁵ “Nominations”, *Bulletin de l'Académie royale de médecine de Belgique* 1 (1842): 7-11; “Séance d'installation du 26 septembre 1841”, *Bulletin de l'Académie royale de médecine de Belgique* 1 (1842): 53-78, 73-78.

Académie de médecine toch vooral een elitaire en exclusieve instelling. Qua ledenprofiel vertoonde zij inderdaad veel gelijkenissen met de vroegste medische genootschappen, wiens leden eveneens tot de medische elite behoorden.

Toch moet de *Académie de médecine* ook als een voor haar tijd ‘moderne’ instelling worden gezien. Vergeleken met de achttiende-eeuwse geleerde academies was zij in de eerste plaats een sterk gespecialiseerde instelling, die een eigen, autonome koers kon varen. Zoals Salomon-Louis Laurillard – ook bekend als Fallot – in zijn discours bij de openingszitting van de *Académie* benadrukte, had de nieuwe instelling een “droit d’initiative”. Zij kon zelf bepalen welke medische vraagstukken onderzocht moesten worden. Het onderwerp van haar werkzaamheden werd met andere woorden niet opgelegd door de overheid.⁴⁶ Bovendien haalde zij de studie van openbare gezondheid uit de sfeer van de filantropie. Haar leden waren in de eerste plaats bezoldigde experts, eerder dan altruïstische burgers. De oprichters van de *Académie* hadden inderdaad hun carrière te danken aan de uitbouw van het overheidsapparaat. Vleminckx, die in 1841 de eerste voorzitter van de *Académie* werd, had in de jaren 1830 de militaire gezondheidsdienst uitgebouwd.⁴⁷ Laurillard had tijdens de woelige eerste decennia van de eeuw eveneens carrière gemaakt in het leger en werd na de Belgische onafhankelijkheid hoofdarts van het militaire ziekenhuis van Namen.⁴⁸ De oprichting van de *Académie* bracht zo een ander model van wetenschapsbeoefening tot stand, een model dat steunde de Belgische staat, veeleer dan op de medische gemeenschap.⁴⁹

EEN RICHTINGENSTRIJD

Twee modellen van wetenschapsbeoefening bestonden zo naast elkaar in de jaren 1840. Voor de stedelijke genootschappen was wetenschapsbeoefening vooral een middel om de professionele ontwikkeling van de Belgische artsen te stimuleren. In de *Académie* moest de medische wetenschap een duidelijk maatschappelijk ‘nut’ dienen, dat kon worden geconcretiseerd voor een publiek van overheidsbeambten. Hoewel beide modellen eenzelfde doel voor ogen hadden – de vooruitgang van de Belgische geneeskunde – maakten die verschillende publieken dat zij soms op gespannen voet stonden. Die spanning kwam tot uiting in een debat over de eigenheid van de Belgische geneeskunde

⁴⁶ “Séance d’installation”, 70.

⁴⁷ Voor een overzicht van Vleminckx’s carrière: E. Evrard, J. Mathieu, and R.J. François (red.), *Asklepios onder de wapens: 500 jaar militaire geneeskunde in België* (Brussel: Wetenschappelijke vereniging van de militaire medische dienst, 1997), 125-155.

⁴⁸ *Ibid.*, 111-112.

⁴⁹ Over wetenschappelijke expertise in overheidsdienst in de negentiende eeuw: R. Fox, *The Savant and the State. Science and Cultural Politics in Nineteenth-Century France* (Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2012).

in de vroege jaren 1840, waarin de rol van de staat in de wetenschapsbeoefening ter discussie kwam te staan.

De financiering van het wetenschappelijke bedrijf vormde hiervoor de aanleiding. In de vroege jaren 1840 kwam de subsidiepolitiek ten aanzien van stedelijke genootschappen onder druk te staan. De ruime jaarlijkse toelage van 20.000 Fr. voor de *Académie* had immers ook gevolgen voor de budgettaire keuzes van de centrale en provinciale overheden.⁵⁰ De jaarlijkse subsidie van 2000 Fr. van de centrale overheid aan de *Société de médecine de Gand* werd in 1843 niet toegekend, en vervolgens gehalveerd.⁵¹ De provincieraad van Brabant wees in dezelfde periode een subsidieaanvraag van de Brusselse *Société des sciences médicales et naturelles* af omdat “la création de l’Académie royale de Médecine peut rendre sa conservation moins importante sous le rapport des intérêts de la Province.”⁵² De nieuwe *Académie* leek zo het bestaansrecht in vraag te stellen van de stedelijke medische genootschappen, die spraken van een “puissante rivale.”⁵³

De komst van een nieuwe speler als de *Académie* had echter een impact op meer dan de financiën alleen. Zij riep vragen op naar de organisatie van de Belgische geneeskunde en de rol van de provinciesteden daarin. De tegenreactie was het sterkst in Gent. Kort na de oprichting van de *Académie* publiceerden de leden van de *Société de médecine de Gand* een kritisch opiniestuk in hun tijdschrift, waarin zij vooral op de overbodigheid van de nieuwe instelling wezen:

“une académie [...] n’était guère désirable en Belgique [...] l’élan tout scientifique, tout spontané, qui s’est déclaré dans différentes localités depuis la formation de nos sociétés médicales, était de nature à pouvoir mener directement au but voulu.”⁵⁴

De Gentse artsen plaatsten zo een spontane wetenschapsbeoefening op het lokale niveau tegenover de door de overheid aangestuurde *Académie*. Zij waarschuwden de leden van de nieuwe instelling bovendien dat als zij niet de nodige bedrijvigheid zouden tonen, de *Académie* niets meer zou worden dan “une stérile représentation d’hommes qui attendent que d’autres travaillent pour eux.”⁵⁵ De spontaniteit van de lokale wetenschapsbeoefening werd zo

⁵⁰ Zie de budgetten voor de *Académie de médecine* en voor de ondersteuning van de wetenschappen in: *Statistique générale de la Belgique: exposé de la situation du Royaume* (Brussel: Piquart 1841-1850), 169, 204.

⁵¹ Universiteitsbibliotheek Gent, Hs. 3012.4.2., brief van 14 april 1844 van de *Société de médecine de Gand* aan de Minister van Binnenlandse Zaken.

⁵² Stadsarchief Brussel, ASB IP I 110, map “Société des sciences médicales et naturelles”, brief van 22 juli 1844 van de provincieraad van Brabant aan het Brusselse stadsbestuur.

⁵³ J.R. MARINUS, “Rapport général sur les travaux de la Société des Sciences Médicales et Naturelles de Bruxelles, lu en la séance du 8 novembre 1841”, *Annales de la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles* (1841): 150.

⁵⁴ “A nos membres correspondants”, *Bulletin de la Société de médecine de Gand* (1841): 270.

⁵⁵ *Ibid.*, 272.

gecontrasteerd met de steriliteit van overheidsinstellingen. Bij het eerste voorstel voor een academie tijdens het *Congrès médicale de Belgique* van 1834 had de Brusselse arts Bourson bijvoorbeeld ook al opgemerkt dat “une association libre a plus d’activité que n’en montrent les corps constitués, qui s’endorment souvent sur leur fauteuil.”⁵⁶ Ook Marinus had zich kritisch getoond ten aanzien van staatsgestuurde instellingen. Zo beschreef hij in 1834 het *Institut historique* in Parijs als “une académie libre, qui n’aura pas l’inconvénient de recevoir ses inspirations du gouvernement pour la nomination de ses membres [...] [et qui], les bornant à un certain nombre de membres, laisse en dehors une multitude d’hommes de mérite, de savoir et de zèle.”⁵⁷ Bij een groep artsen, die actief waren in de stedelijke genootschappen, was in de jaren 1830 inderdaad een aversie aanwezig tegenover een te directe inmenging van de staat in de wetenschapsbeoefening.

Vanuit de provinciesteden werd daarom gepleit voor een gedecentraliseerde structuur voor de Belgische geneeskunde. Dat pleidooi werd gehouden tegen een achtergrond van een toenemende internationalisering. Rond 1840 verschenen er immers een reeks reisverslagen in de Belgische medische pers die het lichtend voorbeeld van de Franse geneeskunde sterk relativeerden. Zo publiceerde T.J.E. Pétrequin, een arts uit Lyon, in 1837 een verslag van zijn reis doorheen Italië waarin hij Italië vergeleek met Frankrijk: “l’Italie n’est pas comme la France, soumise à l’influence d’une centralisation unique; ses universités forment autant de foyers épars; chacune a son existence, ses doctrines et sa marche indépendantes; chacune a ses hommes et son rang.”⁵⁸ Jozef Guislain bezocht in de vroege jaren 1840 Zwitserland, Italië en Nederland. Telkens publiceerde hij zijn reisverslagen in de vorm van brieven gericht aan zijn collega’s in de *Société de médecine de Gand*.⁵⁹ Op basis van zijn reiservaringen riep Guislain op om voorbij het Parijse voorbeeld te kijken. De geografische positie van België, zo beargumenteerde hij in zijn *Lettres sur l’Italie*, bood net de opportuniteit voor een veel ruimere internationale blik, die zeker Duitsland zou moeten omvatten.⁶⁰ Niet toevallig verwezen de Gentse artsen kort daarna naar het Duitse voorbeeld in hun kritische reactie op de oprichting van de Belgische *Académie de médecine*, die zij als een uitheemse kopie van de Parijse academie beschouwden:

“là [en Allemagne], chaque ville, chaque université, chaque école, possède des hommes du plus grand mérite: c’est que la dissémination des foyers d’intelli-

⁵⁶ “Congrès médical de Belgique”, 259.

⁵⁷ “Nouvelles de Science”, *Bulletin médical belge* 1:5 (1834): 36-37.

⁵⁸ T.J.E. PETREQUIN, “Fragments d’un voyage médical en Italie”, *Bulletin médical belge* 4:10 (1837): 180-194.

⁵⁹ J. GUISLAIN, *Lettres médicales sur l’Italie, avec quelques renseignements sur la Suisse. Résumé d’un voyage fait en 1838, adressée à la Société de médecine de Gand* (Gent: Gyselynck, 1840); Idem, *Lettre médicale sur la Hollande, adressée à MM. les membres de la Société de médecine de Gand* (Gent: Gyselynck, 1842).

⁶⁰ GUISLAIN, *Lettres médicales sur l’Italie*, 314-315.

gence est éminemment utile aux progrès scientifiques, au développement du génie individuel. Eh bien, comparez à l'Allemagne la France, que pour la millionième fois nous venons de copier: la France, ou pour mieux dire, Paris, qui a un centre académique toujours dédaigneux envers les départements et leurs hommes de science qu'il tend sans cesse à écraser; la France peut-elle, nous le demandons de bonne foi, nous servir d'exemple à suivre?"⁶¹

Dankzij reisverslagen kon inderdaad een internationale dimensie worden toegevoegd aan het debat over de organisatie van de Belgische geneeskunde. De horizon werd zo verbreed op een moment dat de provinciale genootschappen onder druk stonden door de komst van de *Académie*.

Naast internationale voorbeelden, vormden historische argumenten een laatste middel om de noodzaak aan stedelijke genootschappen te benadrukken. In zijn overzicht uit 1841 had Broeckx al gewezen op het grote belang van medische genootschappen, in die mate zelfs dat hij sprak van een nieuw tijdperk waarin "le plus bel éclat de notre médecine lui vient des sociétés."⁶² Bovendien paste hij de proliferatie van die genootschappen in een democratiserend narratief. Zo concludeerde Broeckx dat sinds het begin van de eeuw "l'esprit des associations gagnait les masses."⁶³ Die historische claim maakte ook Marinus tijdens zijn openingstoespraak op het eerste *Congrès médicale de Belgique* in 1835. Toen citeerde Marinus zijn Franse collega de Caumont: "le goût des recherches sérieuses a pénétrés dans toutes les classes éclairées de la société, et les corps savants se sont multipliés sur tous les points."⁶⁴ Ook hier werd in de geschiedenis een verruiming van het medische verenigingsleven gezien.

Historische claims werden bovendien ook ingezet om het lokale, stedelijke karakter van medische genootschappen te legitimeren. In hun opiniestuk over de stichting van de *Académie de médecine* verwezen de Gentse artsen naar de gotische kathedralen, naar de wereldberoemde Vlaamse schilderkunst, maar ook naar de prominente figuren uit de wetenschapsgeschiedenis, wiens werken werden geschreven "dans et pour leurs localités."⁶⁵ Drie jaar later werden in een verslag van een feestelijke bijeenkomst georganiseerd door de *Société de médecine pratique d'Anvers* (°1836) opnieuw de historische wortels van de lokale wetenschapsbeoefening benadrukt.⁶⁶ Een gedecentraliseerde werking werd daarbij als de meest historisch verankerde vorm van wetenschapsbeoefening beschouwd: "Dans tous les cas, et quoi qu'on puisse dire ou croire, toute centralisation outrée est impossible chez nous, aussi longtemps que nos souvenirs historiques nous retraceront nos allures passées, et que nos vastes villes et

⁶¹ "A nos membres correspondants", 270-271.

⁶² BROECKX, *Coup d'oeil*, 32.

⁶³ *Ibid.*, 27.

⁶⁴ "Congrès médical de Belgique", 239.

⁶⁵ "A nos membres correspondants", 271.

⁶⁶ Over de *Société de médecine pratique d'Anvers*: VELLE, "Het medische verenigingsleven", 61-62.

nos populeuses communes conserveront le sentiment de leur individualisme, si dédaigneusement nommé esprit de clocher.”⁶⁷ De Gentse artsen namen die laatste term echter op als een geuzennaam. Zo eindigde het verslag met een polemische en strijdvaardige lofredde op de kerktorenmentaliteit in de medische wetenschap: “Toute la valeur artistique, tout le progrès scientifique, toute la gloire médicale, est dans notre esprit de clocher, – dans la commune.”⁶⁸

CONCLUSIE

De nadruk op het spontane en lokale karakter van de wetenschapsbeoefening in medische genootschappen zorgde voor een bewustwording van de eigenheid van het stedelijke genootschap als wetenschappelijke instelling. Het was het sluitstuk van een transformatie die medische genootschappen sinds de eeuwwisseling hadden doorgemaakt en waarbij de klemtoon verschoof van filantropie en advies naar het stimuleren en bevorderen van de Belgische medische wetenschap. Die nieuwe ambities kaderden binnen een ruimer hervormingsproject. De ontwikkeling van wetenschappelijke medische genootschappen kan net als de aanpassingen aan het medisch onderwijs en de medische wetgeving beschouwd worden als een onderdeel van de reorganisatie van de Belgische geneeskunde in de eerste helft van de negentiende eeuw. Wetenschapsbeoefening bleek voor vele artsen een cruciaal onderdeel in de modernisering van het medische beroep.

Die wetenschappelijke dimensie biedt ook nieuwe inzichten in de posities en spanningen in het debat over medische hervormingen. De stedelijke genootschappen maken duidelijk dat er binnen de medische wereld ook een kritische strekking ten aanzien van overheidsinmenging in de geneeskunde aanwezig was. Zij werd vertolkt door een groep artsen die voornamelijk uit de provinciesteden kwamen en die in de inmenging van de overheid een rem zagen op de dynamiek van de wetenschap. Bovendien tonen hun standpunten dat er binnen de Belgische geneeskunde naast een spanning tussen de elite en de gemiddelde artsen ook een spanning bestond tussen twee wetenschapstradities, waarvan de ene zich op het stedelijke en de andere zich op het nationale niveau ontwikkelden. Het gebruik van internationale voorbeelden maakt daarbij duidelijk dat het ook ging om een spanning tussen Brussel en de provinciesteden. Het ideaalbeeld van de succesvolle, gecentraliseerde Franse geneeskunde werd in de jaren 1840 drastisch bijgesteld door provinciale artsen die in andere landen voorbeelden zagen voor een gedecentraliseerde organisatie van de Belgische geneeskunde.

⁶⁷ “L'esprit de clocher”, *Bulletin de la Société de médecine de Gand* (1844): 293-294.

⁶⁸ *Ibid.*, 294.