

Medisch-geografisch en epidemiologisch onderzoek in België sinds het laatste kwart van de 18de eeuw tot ca. 1850. Een bijdrage tot de sociale geschiedenis.

door

KAREL VELLE
(aspirant NFWO)

De sociale geschiedenis van ziekte en gezondheid is een thema waarvoor veel maatschappijwetenschappers interesse koesteren. Getuige hiervan de ware stroom publikaties die in een recent verleden het licht zagen nopens het immense onderzoeksveld dat men met „sociale geschiedenis van de geneeskunde” kan omschrijven, en zowel historisch-demografische, sociokulturele, politiek-institutionele als wetenschapshistorische aspecten omvat¹. Hierbij wordt vaak voorbij gegaan aan een o.i. ontzettend belangrijke bron, met name deze van de medische topografieën en het algemeen epidemiologisch en sociografisch onderzoek door medici verricht sinds pak weg het laatste kwart van de 18de eeuw. Ofschoon een en ander door historici en demografen in het buitenland reeds herhaaldelijk het onderwerp van onderzoek vormde, bestaat over de medische topografieën in België geen systematische of komparatieve studie². Deze bijdrage is dan ook niet meer dan een inlei-

1. A.E. IMHOF (Hrsg.). *Mensch und Gesundheit in der Geschichte*. Husum, 1980; Histoire biologique et société, themanummer *Annales E.S.C.*, nov.-dec. 1969, heruitgegeven door R. FORSTER & O. RANUM. *Biology of man in history*. Baltimore-Londen, 1975; P. BRANCA. Toward a social history of medicine. in: J. BINNEVELD (ed.). *Gezondheidszorg en maatschappelijke ontwikkeling*. Den Haag, 9-26; G.N. GROB. The social history of medicine and disease in America: problems and possibilities. in: *Journal of Social History*, X, 1977, 4, 391-409; P. LEULLIOT. Problèmes de méthode de l'histoire (et archives) de la santé. in: G. LIVET & G. SCHAFF (eds.). *Médecine et assistance en Alsace, XVIe-XXe siècle*. Straatsburg, 1976, 11-17; D. BLASIUS. Geschichte und Krankheit. Sozialgeschilicher Perspektiven der Medizingeschichte. Diskussionsforum. in: *Geschichte und Gesellschaft*, II, 1976, 3, 386-415 en A.E. IMHOF (Hrsg.). *Biologie der Menschen in der Geschichte*. Stuttgart, 1978.

2. Voor buitenlandse literatuur over medische topografieën verwijzen we naar: J.-P. PETER. Les mots et les objets de la maladie. Remarques sur les épidémies et la médecine dans la société française de la fin du XVIIIe siècle. in *Revue Historique*, 1971, 13-38; E.H. ACKERKNECHT. *History and geography of the most important diseases*. New York-Londen, 1965; M.D. GREMEK. Géographie médicale et histoire des civilisations. in: *Annales E.S.C.*, VIII, 1963, 1071-1097; J. BRUEGELMAN. *Der Blick des Arztes auf die Krankheit im Alltag 1779-1850. Medizinische Topographien als Quelle für Sozialgeschichte des Gesundheitswe-*

ding en heeft bijgevolg de voornaamste bedoeling de leemte enigszins op te vullen. Wij vragen tevens aandacht voor de studie van de gezondheidszorg in haar maatschappelijke context en voor de sociaal-historische werkelijkheid van ziekte en gezondheid sinds de 18de eeuw.

Ziekte heeft nl. steeds mensen en groepen mensen aangezet antwoorden te zoeken, omgangsvormen te ontwikkelen voor deze weliswaar universeel menselijke, maar telkens als sterk bedreigend ervaren bestaanscategorie³. Tussen de vader van de geneeskunde Hippokrates van Kos (ca. 400 v.C.) en de prothesemens en kankerpatiënt van deze tijd, liggen eeuwen waarin de mens een wisselende interpretatie heeft gegeven aan zijn idealen van maatschappelijke vooruitgang en van lichamelijke en geestelijk welzijn. De mens heeft bovendien steeds gepoogd een maatschappelijk antwoord te vinden op het fenomeen ziekte. De gezondheidsmaatregelen in de Middeleeuwse steden (pest, lepra), de quarantainemaatregelen tijdens het Ancien Régime, de zorg voor zuiver drinkwater en een betere volkshuisvesting in de 19de eeuw, de kankerpreventie vandaag, zijn hiervan voorbeelden. Zowel ten tijde van de ravages die de pestepidemieën tot in de 18de eeuw in West-Europa aanrichtten — welke de inkarnatie waren van de broosheid van het aardse bestaan — als ten tijde van de choleraepidemieën die de 19de eeuwse burgerij telkenmale van schrik deed verstijven, is de algemeen maatschappelijke aandacht voor ziekte tot in de literatuur en de plastische kunsten toe, aanzienlijk te noemen⁴.

sens. Thesis Berlijn (o.l.v. Arthur Imhof), 1982 (bijzonder uitgebreide bibliografie op pp. 372-97); M. AVINENS. *Topographie médicale de la Seine et Jean-Baptiste Trannoy (1772-1831 ?)*. Amiens, 1940; V.P. COMITI. *La géographie médicale de la Corse à la fin du XVIIIe siècle*. Parijs-Genève, 1980; A. FISCHER. Medizinische Topographien, ihre Geschichte und ihre Bedeutung für die soziale Hygiene. in: *Sozialhygienische Mitteilungen*, VIII, 1924, 17-25; R. FAVRE. Du „médico-topographique à Lyon” en 1783. in: *Dix-huitième siècle. Le sain et le malsain (n° spécial)*. Reims, 1977, 151-161; H.J. JUSATZ. DIE BEDEUTUNG DER MEDIZINISCHE ORTSBESCHREIBUNGEN DES 19. JAHRHUNDERTS FÜR DIE ENTWICKLUNG DER HYGIENE. IN: *Der Arzt und der Kranke in der Gesellschaft des 19. Jahrhunderts. Vorträge eines symposiums vom 1. bis 3. April 1963 in Frankfurt a./M.*, Hrsg. von W. Artelt und Walter Rugg, Stuttgart 1967. Voor België wordt het belang van de medische topografie vermeld door E. RENAUX e.a. *Aperçu de l'histoire de la médecine en Belgique*. Brussel, 1947, p. 55 en door H. KUBORN. *Aperçu historique sur l'hygiène publique en Belgique depuis 1830*. Brussel, 1897 (heruitgegeven in 1904). Voor de meer recente ontwikkelingen op het terrein van de historische en sociale geografie van ziekten raadplege men E.W. GILBERT. Pioneer maps of health and diseases in England. in: *Geographical Journal*, XXIV, 1958, 172-83, G.M. HOWE. *Man, environment and disease in Britain*. Newton Abbot, 1972 of het vulgariserende werk van L.D. STAMP. *The geography of life and death*. Londen-Glasgow, 1964.

3. W.B. BEAN. Changing patterns of ideas about disease. in: H. ROTHSCILD (ed.). *Biocultural aspects of disease*. New York, 1981, 25-51; M. DUREY. *The return of the plague. British society and the cholera. 1831-1832*. Dublin, 1979; J. RUFFIE & J. CH. SOURNIA. *Les épidémies dans l'histoire de l'homme*. Parijs, 1984; C. HERZLICH. *Médecine, maladie et société*. Parijs, 1970.

4. Uitgebreide literatuur vindt men in CL. HERZLICH & PIERRET. *Maladies d'hier, maladies d'aujourd'hui*. Parijs, 1984.

Relatief nieuw daarentegen is wel de systematische, wetenschappelijke aandacht welke men vanuit medische hoek sinds de 2de helft van de XVIIIe eeuw aan de sociale aspecten van ziekte verleende⁵. Aandacht die slechts mogelijk was door enerzijds een verandering in het medisch denken, de groeiende betekenis van de basiswetenschappen scheikunde en natuurkunde naar het einde van de eeuw toe; anderzijds ingevolge een groeiend overheidsinitiatief, de ontwikkeling (vooral dan tijdens de Franse en Hollandse Tijd) van de sanitaire en medische wetgeving, de organisatie en controle op de medische beroepsuitoefening en de medische opleiding.

In de loop van de eerste helft van vorige eeuw zullen de afgrijselijke woontoestanden in de paupergetto's van de industriële metro-polen, de ellendige sanitaire omstandigheden op het platteland — het medisch ontwikkelingsgebied van de 19de eeuw — en de stigmatiserende armoede en ondervoeding van het vroeg 19de eeuwse proletariaat de maatschappelijke aanleiding vormen voor wat we met de medisch-sociologen kunnen noemen: de „wetenschappelijke verzelfstandiging” rond sociale aspecten van ziekte en gezondheid, hetgeen de franse orthopedist van Belgische afkomst Jules Guérin, hoofdredakteur van de leidinggevende *Gazette Médicale de Paris* in 1848 voor het eerst onder de algemene noemer van „médecine sociale” zal plaatsen. „La médecine doit entrer dans la réalité”, zo meende hij⁶. De nadruk op de sociale rol van de geneeskunde is om twee redenen begrijpelijk. De ene geneesheer vond dat de medicus dichter stond bij de problemen van alle dag dan welke andere beroepsgroep ook — niemand klopte immers bij de overheid aan met de eis tot grotere bemoeienis met volksgezondheid, omdat bijna niemand beroepshalve met de tekorten werd geconfronteerd —, anderen wilden wat doen aan hun sociale status en de concurrentie met kwakzalvers, empirici en lagere medische beroepsgroepen (heelmeesters, gezondheidsofficieren,

5. R. DARQUENNE. *Théorie de la santé et de la maladie à la fin du XVIIIe siècle*. in: *Etudes sur le XVIIIe siècle*. II, 1975, 111-28; H. MITCHELL. Politics in the service of knowledge: the debate on the administration of medicine and welfare in late eighteenth century France. in: *Social History*, VI, 1981, 2, 185-207; J.P. GOUBERT & F. LEBRUN. Médecins et chirurgiens dans le société française du XVIIIe siècle. in: *Annales Cispines d'histoire sociale*, 1973, 119-136; M. FLORKIN. *Un prince, deux préfets. Le mouvement scientifique et médico-social au Pays de Liège sous la règle du despotisme éclairé (1771-1830)*. Luik, 1957... enz.

6. *Gazette Médicale de Paris*, 2. III. 1848, 183-184; G. ROSEN. The evolution of social medicine. in: H.E. FREEMAN e.a. (ed.). *Handbook of medical sociology*. Englewood Cliff (NJ), 1973 (3), 28; E.H. ACKERKNECHT. Beiträge zur Geschichte der Medizinalreform von 1848. in: *Archiv für Geschichte der Medizin*, XXV, 1932, 61-109, 112-183; idem. Rudolf Virchow und die Sozialmedizin in: *Sudkoffs Archiv*, LIX, 1975, 3, 247-53.

vroedvrouwen) teniet doen⁷. Sociaal (en later ook politiek) engagement was voor vele artsen de enige manier om geloofwaardigheid en respect af te dwingen⁸.

Maar er is meer... sinds de tweede helft van de 18de eeuw treedt er een grote verandering op in het wetenschappelijk denken van medici, die mede aan de basis zal liggen van de maatschappelijke en preventieve gezondheidszorg van de 19de eeuw. Artsen zoeken intens naar een systeem van de relaties tussen ziekten onderling (patogenese e.d.), hun gelijkenissen, symptomen en verdelingen. Er ontstaat een traditie van het samenstellen van nosologische naslagwerken en nosografieën, klassifikaties van ziektebeelden, net zoals er taxonomia bestaan van het planten en dierenrijk, van delfstoffen en mineralen (Linnaeus, Buffon e.a.). „La médecine classificatrice, la médecine classificatrice, la médecine des espèces”, stelt Michel Foucault in zijn magistraal werk *Naissance de la Clinique*⁹. Voorbeelden hiervan zijn de „Nosologie Méthodique” uit 1761 van François Bossier Sauvages de Lacroix, de „Nosographie philosophique” uit 1798 van Philippe Pinel, klinikus en de vader van de psychiatrie, of Durets „Tableau d'une classification générale des maladies” van 1815.

Deze ziekteklassifikaties openbaren een ganse rationele orde die de algemene orde der natuur is, zo meende men. God schiep de

7. Voor de strijd tegen het charlatanisme omstreeks 1800 : T. GELFAND. Medical professionals and charlatans. The Comité de Salubrité Enquête of 1790-1791. in : *Histoire Sociale-Social History*, XI, 1978, 62-97 ; M. RAMSEY. Medical power and popular medicine : illegal healers in nineteenth-century France. *Journal of Social History*, X, 1977, 4, 560-87 ; idem. Sous le régime de la législation de 1803. Trois enquêtes sur les charlatans au XIXe siècle. in : *Rev. d'hist. Moderne et Contemp.* XXVII, 1980, 443-468 ; ALLEWEIRELDT. *Rapport sur quelques abus relatifs à l'exercice de l'art de guérir dans la Flandre Occidentale*. Brugge, 1818 en G.B. POLLENUS. *Essai sur le désordre actuel en médecine etc.* Brussel, 1813.

8. Vanuit de 18de eeuw wezen medici de overheid een ruimere taak toe dan enkel de bestrijding van infectieziekten en het opsporen van besmettingshaarden. Integendeel, de konstante bekommernis van de bewindslieden diende uit te gaan naar maatregelen op het terrein van de openbare hygiëne, kinderverzorging, voedingshygiëne, gezondheidsopvoeding en het bestrijden van volksvooroordelen inzake ziekte en gezondheid. Zij betekenden aldus een niet onbelangrijke drukkingsgroep. Vgl. H. VAN DEN EERENBEEMT. *De arts en cosiaal besef in Nederlanden in historisch perspectief*. Tilburg, 1969, 232-233 ; R. SAND. *Vers la médecine sociale*. Parijs, 1948 ; C. LAWRENCE. Sanitary reformers and the medical profession in Victorian England. in : T. OGAWA (ed.) *Public health*. Tokio, 1981, 145-168 ; G. ROSEN. Disease and social criticism : a contribution to a theory of medical history. in : *Bull. Hist. Med.*, 10, 1941, 5-15 ; J.P. GOUBERT. 1789. Le corps médical et le changement. in : *Hist. Sc. Méd.*, XVI, 1982, 2, 99-105 ; W. JACOB. Aus dem Sozialmedizinischen Erbe Rudolf Virchows. *Medizin als Wissenschaft vom Menschen*. in : *Janus*, III, 1965, 3, 218-240 ; M. SCHOENFELD. *Du réveil du corps médical belge depuis 1830*. Charleroi, 1847 ; S.L. FALLOT. *Discours sur la profession du médecin*. Brussel, 1843.

9. M. FOUCAULT. *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*. Parijs, 1963 ; Vgl. met H. ST. BOUDIER. *Inleiding tot het mediese denken van J.H. van den Berg en M. Foucault. Kolleges mediese filosofie*. Nijmegen, 1975, 33 e.v. ; L.S. KING. *Medical thinking, a historical preface*. Princeton, 1982 ; J. Fayet. *La Révolution française et la science (1789-1795)*, Parijs, 1960, inleiding.

ziekten als een pathologische tuin, een tuin van soorten, een rijk van ziekten, vergelijkbaar men het rijk van planten en dieren, op eenzelfde wijze in te delen in families, genera en soorten.

Zo ook wordt rond 1800 de basis gelegd voor het anatomisch-pathologisch onderzoek van de 19de eeuw, worden nieuwe diagnostiechnieken (lichaamstemperatuur e.d.) getest, komt het klinisch onderwijs definitief op gang, krijgt de groeiende betekenis van de basiswetenschappen duidelijk meer gewicht in de ontwikkeling van de medische theorie (Lavoisier, Priestley, Fourcroy, Guyton de Morveau, van Mons) en komt de evolutie van het medisch „numerisme”, de getalmatige benadering van ziekte teneinde de graad van fysiek welzijn van een populatie te meten en derhalve het ziekteproces beter te leren kennen (cfr. het ontstaan van de doodsoorzaaknomenclaturen), in een belangrijke fase terecht¹⁰.

Parallel met deze evolutie in het medisch denken en handelen zijn er de niet onbelangrijke pogingen tot verstaatsing („vermaatschappelijking”) van de geneeskunst in de strijd tegen de epidemieën, dé gezondheidsproblemen van die tijd. Zo bv. liet keizer Jozef II zich omgeven door gezondheidstheoretici en wou men in Frankrijk tot een efficiëntere ziektebestrijding en ziektepreventie komen door de oprichting in 1776 van een instelling — de Société Royale de Médecine, o.l.v. de illustere Vicq d'Azyr — die op systematische wijze alle ziekteverschijnselen en doodsoorzaken diende te bestuderen en te registreren, een project dat ruim tot 1792 zal duren en ook na 1800 (onder gewijzigde vorm) navolging zal vinden¹¹. Aan de uitgebreide sociaalmedische projecten van de Société de Médecine de Paris zullen ook medici uit de Zuidelijke Neder-

10. Zeer interessant in dit verband is het werk van G. CUVIER. *Rapport historique sur les progrès des sciences naturelles depuis 1789 et sur leur état actuel*. Parijs, 1810, pp. 331 e.v.; P. PINEL. *The clinical training of doctors; an essay of 1793. Edited and translated with an introductory essay by D.B. WEINER*. Baltimore-Londen, 1980. Voor het medisch numerisme raadplege men J.N. BIRABEN. Histoire des classifications de causes de décès et de maladies aux XVIIIe et XIXe siècles. in: A.E. IMHOF (ed.). *Mensch und.. op. cit.*, 23-34, J.P. VAN DIJK. Doodsoorzakenclassificaties van 1750 tot 1900. in: *Tijdschrift voor de geschiedenis der geneeskunde enz. (Amsterdam)*, V, 1982, 4, 145-157 e.v.

11. E.H. ACKERKNECHT. Boerhaave-Schüler als Medizinalpolitiker. in: E. LESKY & A. WANDRUSZKA (ed.). *Gerard von Swieten... enz.* Keulen-Wenen-Graz, 1973, 121-127. Over Vicq d'Azyr en de belangrijke epidemiologische enquetes in Frankrijk op het einde van de 18de eeuw leze men het voortreffelijk kollektief werk van J.P. DESSAIVE e.a. *Médecins, climat et épidémies à la fin du XVIIIe siècle*. Parijs-Den Haag, 1972 (Collection „Civilisation et Sociétés”, 29), vooral pp.9-20 en J.P. PETER. Une enquête de la Société Royale de Médecine (1774-1794). Maladies et malades à la fin du XVIIIe siècle. in: *Annales E.S.C.*, 23, 1967, pp. 711-751. Verder citeren we nog J.E. VAN DORPE. Extrait d'une mémoire adressée à la Société de Médecine de Paris sur la maladie épidémique régnante à Courtrai depuis la fin de Brumaire en IX. in: *Recueil publié par la Société.. etc.*, XI, 150 e.v.

landen hun medewerking verlenen¹². Het gezaghebbend genootschap te Parijs wordt het centralisatiepunt van medische kennis, registratie en controle van het medisch bedrijf. Het vertegenwoordigt als het ware voor de staats theoretici van de Verlichting een kollektief bewustzijn van de pathologische fenomenen en van de vitaliteit van de bevolking, een adviesorgaan waarop de overheid kan beroep doen bij het uitstippelen van haar beleid¹³. Ook in de Oostenrijkse Nederlanden betekent de dysenterie-epidemie van 1779 het schuchtere begin van het staatsinterventionisme in gezondheidsaangelegenheden¹⁴. In Engeland, Frankrijk en Zweden, pas later bij ons, ontstaat een statistische controle van de gezondheid door de registratie van dood en de vermelding van de pathologie (o.m. in de bijzonder rijke hospitaalregisters)¹⁵. De nationale overheid koestert in de laatste decennia van de 18de eeuw een meer dan grote belangstelling voor het uniformiseren van de medische opleiding en de controle op de medische beroepsuitoefening (police médicale), hetgeen in onze konijnen zijn beslag zal vinden in de Franse wetten van het jaar XI en de Hollandse kaderwet op

12. Als korrespondenten van de SRM te Parijs kwamen tal van Zuidnederlandse artsen voor, waaronder sinds oogst 1776 Planchon uit Doornik, sinds januari 1777 Dumont en Burtin, artsen van prins Karel te Brussel, Limbourg uit Spa (hydrotherapeut), sinds april 1777 Vandenhende uit Brugge, Brabant, verbonden aan het hospitaal te Gent, Duvivier uit Bergen, Beerenbroeck uit Brussel, sinds april 1778 Demestre uit Luik, sinds juli 1778 de bekende medisch historicus en bibliograaf Eloy uit Bergen, sinds 1790 Wauters uit Wetteren, enz... (vgl. de jaarlijks gepubliceerde ledenlijsten in *Histoire et Mémoires de la Société Royale de Médecine de Paris, année 1776 e.v.*, t.I, Parijs, 1779 e.v.).

13. Het wetenschappelijk bedrijf is niet langer meer gereserveerd voor het amusement van een select salongezelschap of voorbehouden voor dilettanten maar echt nuttig in dienst van de gemeenschap. De medische wetenschap moet derhalve bijdragen tot het verhogen van de levenskwaliteit en de vitaliteit van de staat. Het uiteindelijk doel van het wetenschapsbeleid is het algemeen welzijn. Vgl. L. DE BROUCKERE. La politique scientifique en France au XVIIIe siècle. in: *Etudes sur XVIIIe siècle*. Brussel, II, 1975, 135-52; VAN ASBROECK. *La nature médecin... etc.* Brussel, an V (1796); G. ROSEN. An eighteenth century plan for a national health service. in: *Bull. Hist. Med.*, XVI, 1944, 425-436; idem. Cameralism and concept of medical police. in: *ibidem*, XXVII, 1953, 21-42; idem. *From medical police to social medicine. Essays on the history of health care*. New York, 1974...enz.

14. C. BRUNEEL. L'épidémie de dysentéie de 1779 dans les Pays-Bas autrichiens. in: *Handelingen Kon. Comm. Gesch.*, CXLV, 1979, 3-4, 191-395. Vgl. H. VAN DEN EERENBEEMT. De „roode loop” in stad en Meijerij van 's-Hertogenbosch, een dysenterie-epidemie in de jaren 1779-1783. in: *Economisch en Sociaal-Historisch Jaarboek*, 1972, 75-101; C. BRUNEEL. Un problème de gouvernement: le pouvoir face à l'épidémie de fièvre putride à Bruxelles en 1772-1773. in: A.E. IMHOF. *Mensch..op.ct.*, 199-221; F. LEBRUN. La grande dysentéie de 1779. in: *L'histoire, Parijs*, 1981, fasc. 39, 17-24 (o.m. over de rol van de intendanten en van de Soc. Roy. Méd.).

15. H. WESTERGAARD. Die Lehre von der Mortalität und Morbidität. Anthropologisch-statistische Untersuchungen. Jena, 1901 (2de uitg.), 27-64; G. SURINGAR. Onderzoek naar de doelmatige inrigting van sterftelijsten ten dienste van de geneeskunde.. enz. Amsterdam, 1831.

de medische commissies van 12 maart 1818¹⁶. De medische ruimte valt gaandeweg samen met de maatschappelijke belangstellingsfeer of is er op zijn minst een onderdeel van. De regulering van de medische sektor en het epidemiologisch onderzoek zijn twee voornaamste katalisatoren geweest voor het socialiseringsproces van het medische¹⁷.

Niet enkel de overheid maakt de gezondheid van de bevolking tot een beleidspunt (cfr. het ontstaan van de vaccinatiebeweging kort na 1800), ook medici maakten uit hoofde van hun beroep de studie van de sociaal belangrijke infectieziekten tot een geliefkoosd onderwerp van onderzoek.

De systematische studie van de ekologische oorsprong van de epidemieën zoals tyfeuze koortsen, buikloop en moeraskoorts, waarmee Thomas Sydenham zich in de 17de eeuw (1624-1689) — volledig in de geest van het neo-hippocratisme — had bezig gehouden, bestond sedert het midden van de XVIIIe eeuw tot ca. 1840-1850 uit een onbegrensde serie waarnemingen van weersgesteldheid, topografische, waterhuishoudkundige en geologische omgevingsfactoren en de ziektegevallen per lokaliteit, regio of departement samengebracht... in wat men noemde „medische plaatsbeschrijvingen” (géographie médicale ou pathologique, medizijnischen Ortsbeschreibungen, Geographie der Krankheiten, medical geography¹⁸. Voorbeelden zijn o.m. Pollarts „Réflexions

16. Een bespreking van de medische wetgeving vindt men o.m. bij M.E. ANTOINE & J. WAQUET. *La médecine civile en France à l'époque napoléonienne et les legs du XVIIIe siècle*. in: *Revue de l'Institut Napoléon*, nr. 132, 1976, 67-90; J. SAUVEUR. *Histoire de la législation médicale belge*. Brussel, 1862, 70 e.v. en voor de wet van 1818 is er nog steeds G. GADEYNE. De plaatselijke commissie van geneeskundig toezicht in Oost-Vlaanderen. 1818-1830. In: *Handelingen Maatsch. Gesch. Oudb. Gent*, 1979, 175-214.

17. G. GUELPA. *La médecine et la société*. Parijs, 1913; A. VIEILLE. *Essai sur le rôle social du médecin*. Parijs, 1866.

18. Vgl. VGL. C.J. NIEUWENHUYNS. *Proeve eener geneeskundige plaatsbeschrijving der stad Amsterdam. A'dam, 1816-1820*; *Verzameling van staten betreffende (...) weerkundig, geneeskundig, (...) toezicht enz. uitgegeven door de Commissie voor Statistiek*. Den Haag, 1829; L. FORMEY. *Versuch einer medizinischen Topographie von Berlin*. Berlijn, 1796... enz. Enkele overzichten van buitenlandse medische topografieën vindt men in *Catalogue des livres de médecine de la bibliothèque de l'Université de Liège*. Luik, 1844, nrs. 1707-29, 1657-1669, O. LORENZ. *Tables de matières des catalogues générales de la librairie française depuis 1840... etc.*, t. VII (1878)... enz. op trefwoorden „météorologie (médicale)” en „climat” of bij A. PAULY. *Bibliographie des sciences médicales etc.* Parijs, 1873, pp. 1555 e.v.

Met de term neo-hippocratisme wordt een type van ecologisch denken aangeduid dat prioriteit gaf aan de omgevingsfactoren (lucht, water, aarde e.d.) bij de verklaring van mortaliteit en morbiditeit. Het ging niet uit van specifieke ziektekiemen bij de verklaring van ziekte maar vanuit de idee van bezoedeling en bederf. Men spreekt ook van „le renouveau hippocratique” of van het „anti-contagionisme”. Dit medisch denken bleef de epidemiologie van de eerste helft van vorige eeuw volledig overheersen en zou pas totaal worden verdreven

sur l'influence que l'atmosphère de Bruxelles peut exercer sur la santé des habitants de cette ville" (1800), Lebeau's „Topographie médicale de Huy" (1828) of Comhaires „Constitution météorologico-médicale observée à Liège pendant l'année 1816" (1817)...enz.¹⁹ Voor de epidemiologen van het politiek-wetenschappelijk belangrijk transitiemoment van het Ancien Régime naar de Hedendaagse Tijd ging het in essentie om het aanleggen van een serie observaties van de aard en de omvang van ziekten, hun geografische verspreiding en regionale karakteristieken, naast het noteren van periodisch gehouden meteorologische en klimatologische waarnemingen²⁰. Aan de hand hiervan zochten men naar causale verbanden met allerlei omgevingsfactoren, naar verklaringen van het ziekteproces²¹. Peilen naar het pathologisch determinisme van de menselijke „omwelt" dus. Ook dagelijks bijgehouden klinische observaties (evolutie van de symptomen e.d.) kwamen hierbij van pas. Deze vorm van onderzoek was nieuw, positief en nooit voltooid en het „wetenschappelijk" karakter ervan zou nog worden verhoogd door de toepassingen van de medische statistiek²². De voornaamste hypothese van de medi-

met de doctrine van de besmetting door specifieke levende wezens, nl. de bacteriën (microbenleer). Literatuur bij M. GREENWOOD. Miasma and contagion. in: E.A. UNDERWOOD (ED.) *Science, médecine and history*. Oxford, 1953, II, 501-7; R. DUBOIS. *Man adapting*. New Haven, 1965, 35-9, 319-23, 351-6; CH. LICHTENTHAELER. *La médecine hippocratique*. Lausanne 1957.

19. In dezelfde geest van het aërisme schrijven de scheikundige J.B. VAN MONS. *Sur le brouillard infecté de la fin de mai 1829*. in: P.J. HENSMANS. Répertoire de chimie, pharm... etc. Leuven, 1829, III, nr 4; TH. C.MANN. *Lettres sur les sciences et les lettres en Belgique*. 1773-1788. Brussel, 1845, 97; M.J.J. MENURET. *Essai sur l'action de l'air dans les maladies contagieuses*. Parijs, 1781; L.D.A. BOUFFEY. *Recherches sur l'influence de l'air dans le développement, le caractère et le traitement des maladies*. Parijs, an 7. Men vergelijkte bv. met L.C.H. MACQUART. *Nouveau dictionnaire de santé... etc.* Parijs, t.I (anIX-1801), 50-53 (trefwoord „air")

20. De XVIIIe eeuw is van cruciaal belang voor de ontwikkeling van de meteorologie. Een goed overzicht vindt men in J. VINCENT. *Aperçu de l'histoire de la météorologie en Belgique*. in: *Annuaire météorologique (de l'Observ. Roy.) pour 1902*, pp. 85-103 en A. QUETELET. *Aperçu historique des observations de météorologie faites en Belgique jusqu'à ce jour*. in: *Annales de l'Observatoire Roy.*, I, 1834, 1-62

21. Tal van ziekten varieerden inderdaad naargelang het seizoen en waren sterk afhankelijk van environmentele elementen: zo bv. is de pestbacterie heel gevoelig voor vochtigheid (sterke vochtigheidsgraad is gunstig voor de pathogeniteit van pest, terwijl diezelfde vochtigheid de virulentie van pokken tegengaat), deficiëntieziekten (o.m. ten gevolge van een acuut vitaminegebrek) worden geassocieerd met de kwaliteit van het voedsel. Hoge temperaturen, grote bevolkingsdichtheden werken het aantal gevallen van dysenterie en diarree in de hand; gebrekkig conservering van melk e.a. voedingsprodukten tijdens de zomermaanden zijn o.m. verantwoordelijk voor de hoge exogene zuigelingensterfte... enz.

22. BOUDIN. *Traité de géographie et de statistique médicales etc.* Parijs, 1857, 2 dln.; GAVARRET. *Principes généraux de statistique médicale etc.* Parijs, 1840; L. BELLEFROID. *Rapport sur la statistique ou de la méthode numérique en médecine etc.* Brussel, 1837 (ibid.); CASPER. *Beiträge zur medicinischen Statistik*. 1825; DUVAL. *Tableau de la nature et de la quantité des maladies qu'on présente pendant l'an 7*. Brussel, 1803. Voor de geschiedenis van de medische statistiek is nog steeds lezenswaardig H. WESTERGAARD. *Contribution to the history of statistics*. Londen, 1932 (omtrent het berekenen van sterfterisico's bij bepaalde beroeps groepen, leeftijdsspecifieke mortaliteit, antropometrie e.d.).

sche geografie was dat de weersomstandigheden indirect de mortaliteit beïnvloedden en dat men in de regionale verschillen van dood en ziekte de weerspiegeling vindt van klimatologische variabelen zoals luchtdruk, temperatuurschommelingen en atmosferische storingen. Elk milieu had zijn eigen pathologisch patroon: de ophthalmie werd traditioneel „la maladie de l'armée” genoemd, de scheurbuik de ziekte der matrozen en zo ontstonden ook de talrijke geografische epitheta die de naam van ziekten vergezelden.

„Le fond de l'épidémie ce n'est pas la peste ou le catarrhe; c'est Marseille en 1721; c'est Brest en 1733, c'est Rouen en 1769 (.). Les formes pathologiques familières sont convoquées, mais pour un jeu complexe d'entrecroisements où elles occupent une place analogue à celle du symptôme par rapport à la maladie. Le fond essentiel est défini par le moment, par le lieu, par cet air vif, piquant, subtil”²³.

Vóór de pasteuriaanse revolutie van het laatste kwart van de XIXe eeuw (microbiologie, bacteriologie) en de leer van de „onzichtbare ziekteverwekkers” zou het ekologisch denken in de epidemiologie en etiologie sterk de overhand houden. Het rachitisme bij fabrieksarbeiders of jonge kinderen werd tot ver in de 19de eeuw verklaard door klimatologische factoren, eerder dan door sociale invloeden a.g.v. de industrialisatie (verstedelijking, slums, kinderarbeid, onevenwichtige voeding), de cholera- en tyfusepidemieën en andere „water-born-diseases” door de ziekteverwekkende uitwasemingen of miasmen die opstegen uit moerassen en onreine rivieren en stinkende riolen of door de kwalijke stank uit begraafplaatsen, veeleer dan door besmet water of voedsel a.g.v. het gebrek aan de meest elementaire hygiëne en konserveringsmogelijkheden van voedsel. Vooraleer wij overgaan tot een korte inventaris van hetgeen onder gedrukte vorm zoal voorhanden is aan medische-topografieën, toch nog enkele opmerkingen:

- niet alle medische plaatsbeschrijvingen of epidemiologische studies met een sterk sociografisch karakter draagt de titel „topographie médicale”. Vaak gaat het om hoofdstukken in tot nog toe weinig gekende medische geschriften, artikelen in medische tijdschriften of losse traktaatjes waarvan soms slechts enkele exemplaren meer bewaard gebleven zijn²⁴.

- Sommige medici beperkten zich tot het louter opsommen van de voorkomende ziektegevallen, en het verstrekken van enkele

23. M. FOUCAULT. *Loc. cit.* 1973 (3de uitg.), 22-3. Foucault vermeldt in een uitgebreide bibliografie de voornaamste medisch-geografische en medisch-politieke werken die omstreeks 1800 in Frankrijk zijn verschenen.

24. Een goed werkinstrument is nog steeds de bibliografie in C. BROECKX. *Coup d'oeil sur les institutions médicales belges, depuis les dernières années du dix-huitième siècle, jusqu'à nos jours.* Brussel, 1841, 43-215.

aanduidingen inzake weersgesteldheid, anderen daarentegen — en deze zijn vooral voor de sociale geschiedenis erg belangrijk — peilen naar fundamentele sociokulturele factoren die aan de grondslag liggen van het ziekteproces: levensgewoonten, alfabetiseringsgraad, bijgeloof, levensstandaard en loonniveau, sanitaire situatie, beroepsziekten, huisvestingsproblematiek e.d. De medische topografieën zijn bijgevolg zeer ongelijk van kwaliteit. Het al dan niet voorkomen van cijfergegevens of statistisch verwerkbaar materiaal speelt hierin een niet onbelangrijke rol.

- De medische topografieën werden opgesteld met betrekking tot welbepaalde geografische omschrijvingen of topografische entiteiten: een kazerne of gevangenis, een stad, distrikt of kanton, arrondissement e.d. Wel zijn er talloze pogingen ondernomen om het bestaande epidemiologisch materiaal samen te brengen in een groot synthesewerk, voornamelijk in de tweede helft van vorige eeuw (werk van Meynne, Janssens e.a.).

- De medische geografie zal in de loop van de XXste eeuw gaandeweg aan belang verliezen en vooral in niet-Europese gebieden talrijke nieuwe toepassingen krijgen. De ontwikkeling in de medische statistiek, de openbare gezondheidszorg en de bacteriologie in West-Europa enerzijds, en de evolutie van de tropische geneeskunde anderzijds, hebben hier voornamelijk toe bijdragen.

Het eerste gedrukt traktaat dat voor de geschiedenis van de belgische medische topografie van belang is, is het werk van de franse medikus (° Arras) en meteoroloog Retz „Météorologie appliquée à la médecine et à l'agriculture”, dat op 12 oktober 1778 een prijs behaalde, uitgeschreven door de Académie Impériale et Royale te Brussel, maar pas in 1780 te Parijs werd gepubliceerd (tweede uitgave, 1784)²⁵.

Retz, die tevens lid was van de Société Royale de Médecine en zoals vele collega's uit zijn tijd meteorologische waarnemingen verzamelde, beschrijft in dit werk de aardrijkskundige ligging, de waterhuishouding en geologie van de Oostenrijkse Nederlanden, noteert de traditionele klimatologische waarnemingen (gemiddelde temperaturen, regenval, barometerstanden, luchtgesteldheid

25. De prijsvraag van 1778 luidde „Décrire la température la plus ordinaire des saisons aux Pays-Bas, et en indiquer les influences tant sur l'économie animale que végétale, marquer les suites fâcheuses que peuvent avoir des changements notables dans cette température, avec les moyens s'il y en a d'y obvier” (L. DUFOUR. La première description du climat de la Belgique. in: *Ciel et terre*, 62, 1946, 353-4; in verband met de figuur van Retz, *Nouvelle Biographie Générale*, t. 42, k. 49-50).

Uit diezelfde tijd dateert het kleine werk van dr. LE ROUX. *Mémoires et observations sur les maladies des ouvriers de la Digue et des habitants du nouveau Poldre d'Arenberg etc.* Luik, 1785, waarin de gezondheidstoestand van de moerasbewoners van Doel, Saeftinge, Lillo en Liefkenshoek onder de loep wordt genomen.

e.d.) en refereert hierbij geregeld naar het voorkomen van ziektebeelden zoals dysenterie, chronische longziekten, pokken e.d.²⁶.

„Les maladies dominantes relativement à la constitution de l'air dans la partie saine des Pays-Bas, sont les maladies aiguës, inflammatoires, catarrhales et éruptives, lesquelles participent, suivant certaines circonstances, aux maladies particulières aux différentes constitutions de chaque saison et sont rendues par-là épidémiques”²⁷.

Een van de hoofdstukken is opgevat als een medische topografie en draagt de titel „Observations touchant différentes circonstances relatives à la santé des habitants des Pays-Bas”, met aantekeningen over de beroepsuitoefening van de inwoners, hun voedingsgewoonten, temperament en levensstijl. Hij stelt o.a. vast dat het klimaat in de Zuidelijke Nederlanden overwegend koud, vochtig en variabel is, hetgeen voor hem het voorkomen van het gros van de ziektebeelden bepaalt. Zoals in Van Bavegems „Verhandeling van de koortsen” (3dln., 1788-1790) doet Retz de lezer ook kuratieve en preventieve middelen aan de hand om zich te beschermen tegen de nefaste invloeden van de weersgesteldheden en benadrukt hij het belang van de gezondheidsopvoeding in de strijd tegen woekerende volksvooroordelen. Hij heeft het over badgewoonten, gezonde voeding en kleding, over lichamelijke opvoeding in scholen, en over openbare gezondheidsmaatregelen, waarmee hij vooral doelt op de ventilatie van openbare gebouwen om „la transpiration de la terre” tegen te gaan, het droogleggen van moerassen (paludisme) en het dichtgooien van hinderlijke grachten, het verplaatsen van kerkhoven buiten de bebouwde kom, het aanleggen van bossen om de lucht te zuiveren en dies meer²⁸. Met betrekking tot de gezondheid van de kantwerksters bijvoorbeeld stelt Retz vast „que la plupart de ces femmes donnent naissance à des enfants très-foibles” en dat het merendeel van hen lijdt aan chronische longaandoeningen en ziekten van de ingewanden²⁹.

26. Men vergelijkte met de door Retz bijgehouden resultaten van meteorologisch en nosologisch onderzoek in de door hemzelf geleide periodiek „Nouvelles instructions bibliographiques, historiques et critiques de médecine et de chirurgie... etc.” Parijs, I(1785)-7(1791). Medici die zich in de Zuidelijke Nederlanden bv. intens met weerkunde bezig hielden zijn dr. Guillaume Godart te Verviers (1767- tot 1794) (M.G. FISHER & L. DUFOUR. Sur les observations météorologiques effectuées à Verviers par G.L. Godart dans la seconde moitié du XVIIIe siècle. in: *Bull. Cl. Sc. Ac. Roy*, 5e série, XXXVII, 1951, 991-5) en V. François (Bergen, gedurende de periode 1819-1838) (R. FAIDER & MME FAIDER-FEYTMANS. *Cat. des manuscrits de la bibl. publ. de la ville de Mons*. Gent-Parijs, 1931, 499-500). Verder zijn er nog Caels, Du Rondeau, Courtois, Comhaire e.a. (zie J. VINCENT. *op. cit.*).

27. RETZ. *Météorologie...etc. op cit.* p. 62

28. Vgl. J.B.E. HUSSON. De l'influence des forêts et du déboisement sur le climat et par conséquent sur les cultures et la salubrité. in: *Revue populaire des sciences*, I, 1858, 24-7

29. Retz. *Météorologie... op cit.*, pp. 82-83, 85.

Opvallend bij dit alles is dat hij reeds tot een gedifferentieerd beeld komt van het ziekteproces en de doodsoorzaak :

„Souvent on observe que les maladies ne dépendent point des constitutions actuelles ou précédentes des temps, et sont produites par des causes étrangères (.) Que la diversité des tempéraments, l'âge, le sexe, la manière de vivre, les circonstances de la vie, modifient les causes des maladies, de façon qu'elles les rendent quelquefois plus actives et que d'autres fois elles énervent et détournent leur action ; que les alimens et les boissons concourent fréquemment par leur mauvaise qualité à la production de différentes maladies”³⁰.

Ook andere artsen uit het laatste kwart van de 18de eeuw hielden naast hun praktijk systematisch meteorologische waarnemingen bij en noteerden in de rand — bij wijze van aanmerking — de meest voorkomende ziekten of enkele klinische observaties, een traditie die tot in de Franse Tijd zal blijven bestaan. In diezelfde geest noteerde de ambtenaar van burgerlijke stand van het Ancien Régime — de dorpspastoor — in de kantlijn van de overlijdensregister de doodsoorzaak (variola, flux au ventre e.d.) met daarbij een kenmerk van de weersgesteldheid (brouillard, nuageux e.d.), vooral dan in tijden van epidemische opstoten³¹.

Ongetwijfeld hebben de periodiek gehouden epidemiologische enquêtes door de Société Royale de Médecine (°1776), georganiseerd in alle Franse provincies, de medische wereld in de Zuidelijke Nederlanden beïnvloed. In de jaarlijks verschenen lijvige „Histoire et mémoires de la Société... etc.” zijn uitgebreide medische plaatsbeschrijvingen en maandelijks weerkundige tabellen opgenomen met gegevens uit diverse franse regio's en uit het buitenland. De korrespondenten van het leidinggevend frans genootschap moesten alle natuurverschijnselen waarnemen met het oog op het samenstellen van een grote medische topografie van het Franse koninkrijk die niet enkel handig zou zijn voor het bepalen van de juiste ziekteoorzaak en de gepaste behandelingswijze maar ook voor een gezondheidsbeleid „op het veld” erg nuttig zou zijn³². Père Cotte, de redakteur van de rubriek meteorologie, ontving van zijn binnenlandse en buitenlandse medewerkers maandelijks uittreksels uit hun waarnemingsverslagen die hij tot een syn-

30. *idem*. pp. 86-7

31. Vgl. P. DIOSI & J. MISSELBACHER. Infectiekrankheiten als Todesursachen in alten Schaesburger Totenmatrikeln. in : *Janus*, LI, 1964, 1, 65-70.

32. Een mogelijke ander beïnvloedingskanaal waarlangs de „medische ideologie” ingang vindt in onze gebieden is de *Journal de Médecine* van Bacher, Vandermonde en Roux die van 1754 tot 1793 te Parijs verschijnt (meer dan 80 banden) en waaraan tal van medici van bij ons meewerkten, vb. dr. N. Dumonceau (vooral inzake vroedkunde), J. Planchon e.a.

these samenbracht in zijn „tables d'observations médico-météorologiques”³³. Zo bijvoorbeeld stuurde graaf de Poederlé, die vooral bekend staat als botanicus, agronoom en ecooloog, vanaf 1777 Cotte details omtrent de geologische ligging van Brussel, de weersgesteldheid en nota's omtrent de heersende ziekten in en rond de hoofdstad van de Zuidelijke Nederlanden. Zo stelt de Poederlé vast dat de epidemie „fait plus de ravages dans la partie basse de la ville que dans la partie haute de la ville”, waarbij hij doelde op de sociale segregatie die in de stad merkbaar was. Hij signaleert de Sociéte het belang van de studie van voedings- en leefgewoonten van de volksklasse voor het epidemiologisch onderzoek en stelt bovendien vast dat de pokken periodiek (om de 5-7 jaar) een opstoot vertonen, maar opmerkelijk minder onheil aarichten sedert de inokulatie wordt toegepast³⁴.

Ook in de Franse Tijd blijft de interesse voor de relatie weersgesteldheid — en het voorkomen van ziektebeelden aanwezig. Bij het tot stand komen van de wetenschappelijke statistiek in Frankrijk kort na 1800 voorziet de Sociéte de Statistique (opgericht te Parijs in 1803) in een zestal rubrieken voor een algemene nationale statistiek, waaronder „topographie physique et médicale” en „météorologie statistique”³⁵. Opvallend is ook de rol van de prefecten van onze departementen. Zij stuurden tijdens het Konsulaat en het Keizerrijk statistische verslagen naar Parijs, die vaak een erg descriptief karakter hadden en waarin steeds een apart hoofdstuk meteorologie en openbare gezondheid of „ziekten” is opgenomen. Hierin werd een overzicht aangeboden over de heersende epidemieën en mogelijke verklaringen gegeven voor de kourant voorkomende ziektebeelden.

Jean-Baptiste E. Garnier, prefect van het departement van Jemappes, beschrijft in zijn rapport van het jaar XIII (1804-1805) de weersgesteldheid in 1804, heeft het over de strijd tegen de pokken en over de openbare gezondheidszorg in het algemeen.

33. Louis Cotte (1740-1815), geestelijke en weerkundige, vooraanstaand lid van de Soc. Roy. Méd., auteur van o.a. een *Traité de météorologie*. Parijs, 1774, een „Catéchisme à l'usage des habitants de la campagne sur les dangers auxquels leur santé et leur vie sont exposées, et sur les moyens de les prévenir et d'y remédier” (Parijs, 1795) en van een medische topografie van Montmorency en omgeving (1779) waar hij priester was (*Nouv. biogr. Gén.*, 12, k. 126-131)

34. *Histoire et mémoires de la Soc. Roy. de Médecine de Paris, année 1776*, t.I (Parijs, 1779), pp. 148-152. Baron Eugène-Joseph d'Olmen de Poederlé (1742-1813), auteur van een *Manuel d'arobriste et du forestier Beliques* (Brussel, 1772, 2 dln.), lid van de Académie Impériale et Royale en werkzaam als meteoroloog in de omgeving van Brussel (*Biogr. Nat.*, t. XVII, 1902, k.484-487; CH. MORREN. *A la mémoire du baron de Poederlé, vicomte de St. Albert*. s.l.n.d.)

35. BALLOIS. *Annales de statistique*, t. IV, an XI, pp. 315-318 (gecit. in L. VIRE. *La statistique napoléonienne dans les neuf départements belges. Eléments pour une critique*. in: *La statistique en France à l'époque napoléonienne. Journée d'études*. Parijs, 1980, p. 18).

„La température humide qui a dominé dans toutes les saisons a entretenu les affections catarrhales. Chez les enfants elles se sont annoncées par la coqueluche, qui a presque toujours été longue et opinâtre, et elles avaient un caractère muqueux, quelquefois bilieux, mais rarement inflammatoire. On a vu également des fluctuations aux yeux, des dévoiements, occasionés par la même état de l'atmosphère (...) La fièvre scarlatine s'est encore montrée en l'an XII, mais non pas avec le même degré de malignité”³⁶.

Uit het lijvig statistisch rapport van de prefekt van het dyledepartement Doulcet de Pontécoulant blijkt eens te meer te traditie van het aërisme en de interesse voor de volksgezondheid (symptomatisch voor een tijd waar populistische ideeën weer opgang maakten)³⁷.

„La salubrité et l'insalubrité d'un pays résulte particulièrement de tout ce qui contribue à modifier l'air qu'on y respire, ainsi la position du lieu, la nature du sol, les eaux superficielles et souterraines, les vents, les bois, les landes, les marais, les bruyères sont autant des causes naturelles dont l'influence sur la constitution physique des habitants ne peut être contestée”³⁸.

Doulcet de Pontécoulant klaagt ook over het alcoholmisbruik bij de inwoners van zijn departement en over de slechte kledingsgewoonten van de vrouwen. Het gebrek aan lichaamsverzorging is voor hem de voornaamste oorzaak van huidziekten, vooral bij de ekonomisch zwakkere bevolkingslagen. De dysenterie is afhankelijk van het seizoen, endemisch aanwezig en helpt vooral de armen en de ouderlingen het graf in. Hij stelt verder een seizoentop vast van de ziektefrekwentie in de herfst, terwijl in de maanden pluviöse, ventôse en germinal (eind januari-begin april) de sterfte het grootst is. Een belangrijke sociaal-medische vaststelling doet de prefect wanneer hij klaagt over de chronische ondermedikalisatie op het platteland en over het gebrek aan een degelijk medisch onderwijs, waardoor menig kandidaat-medicus zich genoodzaakt ziet in Duitsland of Holland te studeren, terwijl de bevolking overgeleverd blijft aan de „meest gevaarlijke vormen van charlatanerie”.

36. F. HAYT. Le département de Jemappes au début du XIXe siècle. Mémoire statistique du préfet Garnier etc. in: *Annales du Cercle Archéologique de Mons*, 61, 1949, 189-191. We vermelden in de rand ook de arts Mauroy uit Bergen die in februari 1802 een Essai sur une description topographique du département de Jemmapes opstelde (manuscript), waarin hij het o.m. kort heeft over de heersende ziekten.

37. P. GUILLAUME & J.-P. POUSSOU. *Démographie historique*. Parijs, 1970, 327-9.

38. L. SOMERHAUSEN (ed.). Essai sur la statistique générale du département de la Dyle par le commandement Doulcet Fontécoulant. in: *La Folklore Brabançon*, juni 1970, nr. 186, 180

Hij vraagt dan ook met aandrang voor de oprichting van een Ecole de Médecine te Brussel „Comme le suel moyen de tirer cette science de l'état de dégradation où elle languit”³⁹.

Ook Viry vermeldt voor het Leiedepartement (an XII) in de rand van de weertabellen van de natuurwetenschapper P. Beyts uit Brugge de kourante ziekten uit zijn departement⁴⁰. Hij stelt hierbij vast dat in het westen en noord-westen (streek ten westen van de lijn Maldegem-Brugge-Veurne-Duinkerke) vooral scheurbuik en buikloop een hoge tol aan mensenlevens eisen, terwijl in het zuid-en en zuidoosten vooral de tering de bevolking teistert⁴¹.

Nog tijdens de Franse Tijd wordt in de geneeskundige verenigingen gedacht aan de samenstelling van medische topografieën per regio. In de zitting van 5 januari 1807 doet het medisch gezelschap te Brussel een voorstel „de rédiger une topographie médicale de ce département et promet un prix (...) à l'auteur du meilleur mémoire sur les maladies réparties dans le département de la Dyle, Bruxelles excepté, parce que tous les membres de la Société s'occupent à observer celles qui y règnent”⁴².

Inzendingen worden gestuurd naar de sekretaris van de vereniging J.J. Caroly. De kandidaten worden op het hart gedrukt speciaal aandacht te hebben voor alle lokale omstandigheden die maar enigszins verband zouden kunnen houden met de heersende volksziekten; ook wordt gevraagd mogelijke profylactische middelen te signaleren. Duval, verbonden aan het Militair Hospitaal te Brussel, wordt aangesteld als redakteur van de medische topografie (reglement van zitting 25 messidor an XII) en de apotheker De Strooper als redacteur van de meteorologische waarnemingen⁴³. Ook de Société libre d'Emulation de Liège (opgericht in 1779 door graaf De Velbruck, prinsbisschop, gereorganiseerd in 1807) stelt omstreeks diezelfde periode belangstelling voor initiatieven in de richting van

39. SOMERHAUSEN. *Loc. cit.* december 1970, nr. 188, p. 336. Een inleiding op de organisatie van het medisch onderricht vindt men in J.C. SABATIER. *Recherches historiques sur la Faculté de médecine de Paris depuis son origine jusqu'à nos jours*. Parijs, 1837, pp. 91 e.v. en A. MERCKX. *Les origines de la Faculté de Médecine de l'Université Libre (de Bruxelles)*. Les cours pratiques et l'Ecole de Médecine de Bruxelles de 1806 à 1834. in: *Revue de l'Université de Bruxelles*, XXXI, 1925-1926, Brussel, 1926, pp. 42 e.v.

40. C. VIRY. *Mémoire statistique du département de la Lys*, an XII, pp. 11-24

41. idem. *ibid.* pp. 9-10

42. J.F. KLUYSKENS & L.H.J. VRANCKEN. *Annales de la littérature médicale nationale et étrangère*, t. IV (1807), pp. 480-481

43. Voor het medisch verenigingsleven te Brussel bij het begin van de 19de eeuw leze men ED. MAILLY. *Notice sur Caels...etc.* Brussel, 1880, pp. 12-15; P. HEGER & E. ZUNZ. *Société Royale des Sciences méd. et naturelles de Brux., fondée le 12 juillet 1822. Notice historique...etc.* Brussel, 1922, p.3- e.v. en de *Actes de la Soc...etc.* t.I (Brussel, an VI (1797,2 dln. in één band), t.II (1808)

medische topografie⁴⁴. De medici N. Ansiaux en J. Comhaire hielden zich sinds 1806 bezig met het verzamelen van weersgesteldheden en klinische observaties⁴⁵. Van in de Franse Tijd verschijnen tot ver in de 19de eeuw meteoro-nosologische berichten en medische statistieken in de publikaties van de geneeskundige verenigingen die vanaf de 30er en vooral 40er jaren van de 19de eeuw ontstaan te Gent, Brussel, Brugge, Luik, Antwerpen e.a. en later ook in officiële publicaties zoals de Bestuurlijke Memorialen van de provincies, de officiële statistieken van de steden enz.

Voor de Hollandse Tijd dient het werk van drie vooraanstaande waaalse medici vermeld, met name J.C. Comhaire (1817), hoogleraar te Luik en lid van het vaccinatiëcomitee, Richard Courtois (1825, 1828), botanicus, arts en statisticus te Luik en H.C.J. Lebeau (1828), legerarts, later hoogleraar aan de U.L.B. en broer van J.C. Lebeau, lid van het Nationaal Congres en later Minister van Buitenlandse Zaken onder Leopold I⁴⁶. Het belang van deze medische studies voor de sociale geschiedenis kan niet genoeg worden onderlijnd. Het zijn één voor één gedetailleerde sociografische analyses van de samenleving uit de vroege 19de eeuw en in essentie geschreven met een even grote directheid en een verbluffende maatschappijkritiek van hetgeen we in het veel geciteerde standaardwerk van J. Heymans en J. Mareska uit 1845 terugvinden⁴⁷.

44. De société d'Emulation de Liège korrespondeerde o.m. de geciteerde Vicq d'Azyr, kreeg met de reorganisatie in 1807 een ondersectie „Comité des sciences physiques et médicales" (Ansiaux, Sauveur e.a.) dat zich o.m. met het verzamelen van gegevens omtrent de ziekten in het departement bezig hielden. Vgl. *Procès-verbal de la séance publ. de la Soc. libre d'Emulation...etc.* Luik, 1812, 15 e.v.; *idem...* 1813, pp. 26-31.

45. N. ANSIAUX. Rapport sur les travaux intérieurs de la Soc. Libre d'Emulation de Liège, lu à la séance publique du 6. VII 1807. in: *Actes de la Société...etc.*, 1808, 14-29.

46. J.H.C. COMHAIRE. *Constitution météorologico-médicale observée à Liège pendant l'année 1816*. Luik, 1817 „on cherche à dévoiler les caractères que les influences atmosphériques impriment aux maladies" (p.3); R.J. COURTOIS. *Conspectus topographiae physico-medicæ provinciae Leodiensis etc.* Luik, 1825; *idem. Recherches sur la statistique, physique, agricole et médicale de la province de Liège*. Luik, 1828, 2 vol.; *idem. Mémoire sur la population des villes de la province de Liège...* in: *Recueil de statistique de Belgique*, gepubliceerd door Vandermaelen, Luik, 1833; J.C. LEBEAU. *Topographie médicale du canton de Huy. Opuscule accompagnée de divers tableaux relatifs à la météorologie, à la botanique, à la population et aux décès par ordre de sexe et d'âge*. Huy, 1828 (i.v.m. Lebeau, *Biographie Nat.*, XI, k. 499-503). Verder vermelden we C.J. ROUTET. *Top. Médicale du fort Lillo*. Brussel, 1826 en C. RODENBACH. *De l'influence du climat sur l'homme malade*. Parijs, 1818.

47. Enquête sur le travail et la condition physique et morale des ouvriers employés dans les manufactures de coton à Gand. Gent, 1845. Vgl. met Rapport sur l'état physique et morale des enfants employés dans les manufactures etc. in: *Bull. Académie Roy. de Médecine*, t.I, 1842; C.A.J. LAISNE. *Parallèle médical de mortalité établi entre les enfants des villes et ceux des campagnes...etc.* Brussel, 1829. Vele sociale geneesheren en „arbeidsgeneesheren" (bedrijfs- en beroeps hygiëne) werken trouwens mee aan de lijvige *Enquête sur la condition des classes ouvrières etc.* Brussel, 1846-1848, 3 dln. Hun overige werk wordt ook aangestipt door J. NEUVILLE. *La condition ouvrière au XIXe siècle. Histoire du mouvement ouvrier en Belgique. I. l'Ouvrier objet*. Brussel, 1976.

Het toch wel typische vocabularium dat sociale geneesheren hanteerden wordt geanalyseerd door J. LEONARD. *Les médecins de l'ouest au XIXe siècle. III*. Lille-Paris, 1978, 1140-43.

Een korte bloemlezing uit de sociaal-medische literatuur maakt duidelijk dat in het leidmotief van de medische topografieën de sociale toon primeert.

„C'est surtout sous le rapport de la distribution que la ville centrale est la plus nuisible à la santé de ses habitants", schrijft Courtois met betrekking tot de stad Luik, "les rues sont en général fort étroites, il y en a beaucoup, surtout dans la ville basse et dans le quartier d'Outre-Meuse où le soleil ne pénètre presque jamais, où l'air ne circule pas, où forme des courans violens, et les eaux croupissantes y exhalent en été une odeur infecte. Aussi dans ces ruelles populeuses, habitées par la dernière classe, la plupart des individus sont pâles, bouffis, scrophuleux et rachitiques. (...) On se ferait difficilement une idée de la misère et de la malpropreté qui règne dans ces galetas... etc".⁴⁸

„L'insalubrité doit d'autant plus fixer l'attention des magistrats que l'état misérable de presque tous les habitants les expose davantage aux fréquentes causes des maladies qui s'y développent (...). La mortalité des enfans est vraiment effrayante ici. J'en trouve les causes, et la manière vicieuse dont ont les élève, et dans les préjugés populaires relatifs aux maladies de l'enfance", getuigt Lebeau in 1828⁴⁹.

Comhaire van zijn kant noteert elke twee maanden alle ziektegevallen die hij heeft vastgesteld, noteert de sociale situatie, beroep, leeftijd en fysionomie van zijn patiënten en gaat de symptomen van de ziekten na, dag na dag. Een sociaal-medische momentopname!

„Les rougeoles sévissant généralement dans tous les quartiers de la ville. Beaucoup d'enfans négligés, exposés aux pluies ou au froid subit qui, cette année, leur succédait si souvent, toussaient pendant plusieurs semaines avec menace de phtisie; un certain nombre d'entre eux n'ayant subi qu'une éruption imparfaite contractait des diarrhées opiniâtres ou des hydropisies presque toujours fatales"⁵⁰.

Ook talrijke plattelandsartsen waren baanbrekers op het vlak van de sociale geneeskunde. Waar zij hun praktijk uitoefenden stonden zij temidden van vele duizenden schamele dorpelingen die hun leven sleten in de diepste armoede en onder de voor hun fysieke gezondheid allerellendigste voorwaarden⁵¹. Medici zoals

48. COURTOIS. *Recherches... op cit.* pp. 190-191.

49. LEBEAU. *Loc. cit.* pp. 41-80.

50. COMHAIRE. *Loc. cit.* pp. 31

51. Het is een gemeenplaats te vermelden dat de artsen zich nagenoeg de ganse 19de eeuw in de steden vestigden (hogere honoraria, economische infrastructuur e.d.) en naargelang bepaalde wetgevende en onderwijspolitieke maatregelen kon de medische bezetting op het platteland desastreus afnemen. In 1818 telde het platteland van het arr. Eekloo slechts 1 arts op 8012 inwoners, in het zuidelijk gelegen arr. Oudenaarde was dit 1 op 27769! Nog in 1842 bezaten 1693 op de 2515 Belgische gemeenten (steden en platte-

P. Van Bavegem (°1745), P.F. De Wachter (°1817), A. Sovet (°1811), De Ceuleneer (°1808) e.a. bestudeerden hun voedingsgewoonten, hun levensomstandigheden, hun ziekten en niet zelden richtten ze zich met aandrang tot de overheid met de eis tot maatregelen en een preventief gezondheidsbeleid (watervoorziening, rioleringsnet, medische infrastructuur)⁵². Zij bleven vaak roependen in de woestijn der onwetendheid en politieke onwil en onverschilligheid, tot in het parlement toe.

De studie van de medische topografie zal na de Belgische Omwenteling een nieuwe impuls krijgen met het uitschrijven van prijsvragen door wetenschappelijke genootschappen: de Société de Médecine de Gand (1838, 1847), de Brugse Société M dico-chirurgicale vanaf 1845 en vele andere, ook niet-medische genootschappen⁵³. Deze geneeskundige geschriften zouden niet enkel hun belang hebben voor de medische wetenschap als dusdanig maar zouden vooral dienen om de openbare besturen te sensibiliseren. Medische topografieën werden ingezonden voor administratieve arrondissementen Veurne, Diksmuide, Roeselare, Oostende, Tielt en Kort-

landsgemeenten samen) geen geneesheer, dit is meer dan 60 %. In de provincie Limburg kon de bevolking van slechts 41 gemeenten (op de 199) beroep doen op een arts....enz. Deze diskrepancie op het vlak van de medische bezetting tussen stad en platteland is pas na WO II verdwenen. Vgl. D. SAUVEUR. *Note statistique sur le personnel médical de la Belgique en 1833 et 1842*. Brussel, 1844 en E. Van Biesen (ed.). *Spreading van de artsen in Vlaanderen*. Gent, 1980.

52. Medici stonden in tijden van epidemieën vaak aan een groot besmettingsgevaar bloot. En hiervan waren ze zich ook bewust. Vgl. hiervoor G. MARMISSE. *N crologie médicale raisonnée ou recherches statistiques et pathologiques sur les décès chez les médecins* Paris, 1878; J. DUBOIS. *Nouvelles recherches sur la longevit  des médecins*. Brussel, 1835; GUSSMANN. *Statistische Untersuchungen  ber die Mortalit tsverh ltnisse im  rztlichen Stande*. Tübingen, 1865 en vooral het voortreffelijk artikel van G. GADEYNE. Oostvlaamse medici en parochiepriesters, slachtoffers van de tyfus-epidemie, 1847-1848. Een episode uit de sociale geschiedenis. in: *Handelingen Maat. Gesch. en Oudh. Gent*, 1980, 34, 167-79. Over dr. P.F. De Wachter: L. ELAUT. Pieter-Frans de Wachter, een sociaal plattelandsdokter uit de 19de eeuw. in: *Periodiek*, febr. 1958, 173-186 en P. BOEYMANS. Dokter de Wachter in zijn tijd. Een sociaal voelend geneesheer uit Vlaams-Brabant (1817-1883). in: *Het Vlaams Kruis*, XXXIX, 1967, pp. 49-58. Over de epidemioloog en medisch hervormer Petrus J. Van Bavegem onze bijdrage in het *Nationaal Biografisch Woordenboek*, dl. XI (ter perse); SOVET. *Aperçu de la constitution médicale du canton de Beauraing suivi d'un Coup d'oeil sur les systèmes médicaux*. Brussel, 1840; idem. *Du service sanitaire des indigents dans les communes rurales de Belgique etc...* Boom, s.d.; J.H.H. DE CEULENEER - VAN BOUWEL. *Dix années de pratique civile ou maladies épidémiques observées dans les Flandres. Ouvrage couronné*. Mechelen, 1849 (ook in: *Annales de la Soc. Méd. Prov. d'Anvers établie à Willebroeck*, VIII, 1850, pp. 249-81, 289-363, 369-71 enz.).

53. *Bull. Soc. Méd. Gand*, 1838, 171 (Rapport sur le concours relatif à la question suivante: déterminer la topographie médicale des Flandres. Faire ressortir son importance en R gard aux causes, à la nature et au traitement des maladies régnantes); *Annales Soc. méd. Gand*, 1847, 69; *Bull. Soc. Méd. Gand*, 1847, 304, 509; L. MARCQ. *Essai sur l'histoire de la médecine belge contemporaine*. Brussel, 1866, 123-127; *Compte-rendu des travaux de 1843 (séance de 16.I.1844)* in: *Annales de la Soc. Médico-chirurgicale de Bruges*, 1844; *Gazette Médicale Belge*, 8. I. 1843, 7; idem. 5.II.1843, 24; idem. 23.IV. 1843, 72; idem 4. VI. 1843 enz.; *Annales Soc. médico-chir.* Bruges, IV, 1843, 336; VII, 1846, 150-151, 226-7; XI, 1850, 204...enz.

rijk, terwijl het geneeskundig genootschap van Willebroek tijdens de periode 1843-1850 voor de kantons Kontich, Heist-op-den-Berg, Willebroek, Duffel, Berchem, Lier, Ekeren en Herentals gelijkaardige inzendingen ontving⁵⁴.

Het bleef echter bij partiële informatie en vooral van waalse kant bleef men afwezig met uitzondering van het werk van Sovet en Colson en dat van Ducpétiaux voor Brussel. Reeds in 1838 had de Gentse vooraanstaande geneeskundige vereniging, toen pas vier jaar oud, op de publikatie aangedrongen van een uitgebreide medische topografie die gans België zou beslaan. Het KB van 16 juli 1847, voorbereid door de liberale minister van Binnenlandse Zaken Rozier, hield een aantal richtlijnen in die de Koninklijke Akademie voor Geneeskunde (°1842) en de Provinciale Medische 'kommissies (°1818) in staat moesten stellen het nodige epidemiologisch en statistisch materiaal te vergaren met het oog op zo'n belangwekkend rapport dat meteen het overheidsbeleid in de tweede helft van de eeuw diende richting te geven⁵⁵. Maar de uitvoering van het prestigieuze plan werd uitgesteld om financiële redenen. Pas met het nosografisch en medisch-statistisch standaardwerk van

54. H. PATTYN. Observation topographique médicale d'une partie septentrionale de la commune de Zwevezele. in: *Ann. Soc. Med. Ch. de Bruges*, 1840, 91-4; WOETS. Top. médicale de l'arr. administratif de Dixmude. in: *ibid.*, t. VIII, 1847, 17 e.v.; A. JANSSENS. Top. médicale de l'arr. adm. d'Ostende. in: *ibid.*, IX, 1848; J. DAUBY. Mémoire pour servir à la top. méd. de l'arr. adm. de Thielt. in: *ibid.*, XIII, 1852; DE KEUWER. Top. de l'arr. de Furnes. in: *ibid.* 1847; VRANCKEN. Top. méd. de l'arr. de Courtrai. in: *ibid.*, 1853. In 1840 liet A. Sovet de boven geciteerde medische topografie van Beauraing (Namen) publiceren in de *Annales de la Soc. Méd. d'Anvers*, 1840, 69-93 en zijn waalse collega COLSON een gelijkaardige studie over het kanton Perwez *Topographie médicale du canton de Perwez*. in: *Journ. Soc. Sc. Méd. et Nat. de Bruxelles*, 1848;

Verder zijn er nog E. DUCPÉTIAUX. Documents pour la topographie médicale de la ville de Bruxelles, in: *Annales du Conseil Central de Salubr. Publ. de Brux.*, t.V, 1849-50, 50-71; G.J. SWERON. *Topographie et statistique médicale (!) du canton de Haeght*. Brussel, 1852; B. LUYCKX. Top. méd. du canton de Heyst-op-den-Berg. in: *Annales de la Soc. Méd. de la Prov. d'Anvers, établie à Willebroek*, 1845, 113-152; PEUTERMANS. Top. méd. de Gontlich. in: *ibid.* 1845, 153-211; H. VAN BERCHEM. Top. méd. du canton de Willebroeck. in: *ibid.*, 1846, 299-332; LE BLUS DE CAPELLEN. Top. méd. du canton d'Eeckeren. in: *ibid.*, 1847, 259-94; HEYLEN. Top. méd. du canton d'Herentals. in: *ibid.* 1847, 342-87; J. VRANCKEN. Top. et statistique médicales du canton de Berchem et de Duffel. in: *ibid.*, 1848; THYS. Considérations hygiéniques sur la commune de Boom. in: *Annales de la Soc. de médecine d'Anvers*, 1848, 35-42; HERMUS. Top. méd. de Lierre. in: *ibid.*, 1849. Verder zijn nog te vermelden: J. CORNELIUS. Discours sur la salubrité de la ville de Malines. in: *Annales Soc. Sc. Méd. Nat. de Malines*, IV, 1844; DECONDE. Mémoires sur les marais en général et nos poldres en particulier. in: *ibid.*, 1846-1847, 95 e.v., 1847-48, 57 e.v., 1849, 63 e.v., 1850, 109 e.v.; idem. De la mortalité dans nos poldres et dans nos marais. in: *ibid.* 1850-1851, 157-252; WALDACK. Top. méd. du canton d'Eecloo. in: *Ann. Soc. Méd. Gand*, 1847; C. BROECKX § MATTHYSSEN. Statistique nosologique des décès dans la ville d'Anvers pendant l'année 1843. in: *Ann. Soc. Méd. d'Anvers*, 1845, 281-311; J. MARESKA. *Rapport sur une épidémie de fièvres typhiques qui a régné à Meire, à Erpe et dans les communes environnantes*. Gent, 1841; DAUMERIE. *Coup d'oeil sur l'état agricole et sanitaire de la commune de Moerbeke (Waes)*. Brussel, 1853...enz.

55. *Bull. adm. du Ministère de l'Intér.*, VIII, 1846-47, pp. 492-3.

Armand Meynne „Topographie médicale de Belgique” (Brussel, 1865) zou België voor het eerst in het bezit zijn van een grondige synthese van de sociaal-medische situatie⁵⁶. Het concept van de medische topografie bleef tot in de XXste eeuw bepalend voor de verslaggeving van de medische commissies en de hoge gezondheidsraad. Het werk van Meynne betekende meteen ook een kroon op het werk van meer dan 50 jaar medisch-geografisch en epidemiologisch onderzoek in België en van minstens twee generaties geneesheren.

In de loop van de tweede helft van de 19de eeuw verschijnen in tientallen geneeskundige periodieken wekelijks of maandelijks overzichten van het aantal ziekteverschijnselen, vooral dan voor stedelijke centra, onder de rubriek „constitution médicale de la ville de...”⁵⁷. Het medisch topografisch en statistisch onderzoek wordt pas in het laatste kwart van de eeuw gecoördineerd door een aparte instelling, met name de Société Royale de Médecine Publique (et de Topographie médicale) opgericht in 1877, en waarin vooral de hygiënisten en bacteriologen de hoofdtoon aangeven: H. Kuborn, E. Van Ermengem, V. Desguin en andere medici⁵⁸.

De medische topografie heeft zich sinds de 18e eeuw geleidelijk ontpopt tot een der voornaamste hulpwetenschappen van de 19e eeuwse hygiënebeweging en van de huidige sociale geneeskunde. Voor historici betekent het 18e-19e eeuws medisch-topografisch en epidemiologisch onderzoek een mijn aan gegevens voor de studie van de sociale verhoudingen in het verleden, de differentiële mortaliteit en morbiditeit en de medikaliseringsproblematiek⁵⁹. Een comparatief onderzoek van de medische topografieën uit de 19de

56. Voor het leven en werk verwijzen we gemakkelijksheidshalve naar onze bijdrage in *Nationaal Biografisch Woordenboek*, X, 1983, k. 456-60 en ook naar de biografie van E. JANSSENS (IN: *idem*, X,K. 302-307) die vooral als medisch-statisticus werkzaam was te Brussel. Vgl. J. BERTILLON. *Études statistiques de géographie pathologique*. Parijs, 1862. Ongeveer gelijktijdig met Meynnes revelerend werk schrijft de Gentse arts N. Du Moulin zijn belangwekkende studie *Enquête sur l'épidémie de choléra de 1866 à Gand* (pas gepubliceerd te Gent in 1879, en onder iets gewijzigde vorm opnieuw verschenen in 1880 onder de titel *Enq. sur les conditions hygiéniques de la ville de Gand, à l'occasion de l'épidémie de choléra en 1866*). De lijst van epidemiologische studies voor wat de tweede helft van vorige eeuw betreft is eindeloos te noemen!

57. Voorbeelden: *Bull. Soc. Méd. Gand*, XIII, 1847, 337-9, XVIII, 1851, 21 e.v.; *Best. Mem. der Stad Gent*, 4e reeks, II, 1900, 367 e.v.

58. *Royaume de Belgique. Top. méd. du royaume élaborée en vertu de l'arrêté royale du 29. VII. 1889 par la Soc. Roy. de Méd. Publique et de Top. Méd. Introduction. Coup d'oeil général sur la Belgique physique, démographique, intellectuelle et sociale dans ses rapports avec l'hygiène*. Luik, 1906; Literatuur bij H. KUBORN. *Loc. cit.*; FEIGNAUX. *Rapport lu à l'assemblée général du 12.X.1878 de la Soc. Roy. etc.s.l.n.d.* (1878); *Bulletin de la Société...etc.* Brussel, t.I (1877) e.v.; *Congrès national d'hygiène et de climatologie médicale de la Belgique et du Congo, août 1897*. Brussel, t.I (1898)...enz.

59. Tot gelijkaardige vaststellingen komt G. GADEYNE. *Epidemiologie en epidemiografie als hulpmiddelen van de historische demografie. Casus: variola*. in: F. DAELEMANS (ed.) *Bronnen en methoden van de historische demografie voor 1850. Handelingen van de studiedag* (Brussel 23.V.1984). Brussel, 1984, 225-36.

eeuw is niet zozeer vanuit wetenschapshistorisch oogpunt van belang maar zal in de toekomst vooral wenselijk zijn vanuit historisch-demografische hoek, gezien de doodsoorzaakstatistieken voor België pas voorhanden zijn vanaf 1850 en de hospitaalarchivalia slechts betrekking hebben op een fractie van de bevolking in de steden, terwijl men weinig of zo goed als geen instrumenten bezit om de sociaal-medische situatie op het platteland te meten. Deze bijdrage heeft bijgevolg willen aantonen dat het medisch (gedrukt) bronnenmateriaal ook nieuwe perspectieven biedt voor het historisch-demografisch onderzoek.