

# “*La misère publique résume toute l’origine de l’épidémie...*”

## De belangrijke rol van de Gentse *Société de Médecine* voor de arbeidersklasse

door Guido Deseijn, MIAT

### Inleiding

De Gentse medische wereld verenigd in een *Société de Médecine* gesticht anno 1834<sup>1</sup>, speelde in Vlaanderen en zelfs in Europa een vooraanstaande rol. Ze deed dit door de persoonlijke inzet van enkele gewaardeerde dokters en chirurgen dikwijls docerend aan de nog jonge maar toch al befaamde Gentse universiteit. Daaronder waren de artsen Dr. Guislain (voorzitter tot 1847), Dr. De Nobele (secretaris), Dr. Burggraave (1806-1902, voorzitter vanaf 1848), Dr. Kluyskens (1807-1885, chirurg en directeur van het burgerlijk hospitaal) en Dr. Mareska (1803-1858, arts van de Gentse gevangenis, volgde Burggraave op als voorzitter) toonaangevend. Het *Bulletin* van de *Société*, uitgegeven te Gent bij drukkerij F. & E. Gyselinck, werd internationaal geprezen. Verschillende befaamde binnen- en buitenlandse artsen waren aangesloten correspondent. Mede door het werkterrein van Dr. Guislain in

het naar hem genoemde *Gesticht voor Geesteszieken*, lag de nadruk in het tijdschrift aanvankelijk op het gebied van de geestesziekten, alhoewel gynaecologie en de talrijke epidemieën die de arbeidersklasse teisterden (cholera 1832, 1834, 1848-1849, 1851, 1854-1855, 1865-1866, 1870-1871; tyfus 1846, 1847, 1848-1849, 1871; pokken 1851, 1871; mazelen 1838-1840; roodvonk 1838, 1839, 1840, 1843, influenza, syfilis) steeds meer belangstelling kregen. Pieken daarin waren de cholera-epidemieën van 1832, 1849 en 1866, en de tyfusepidemie van 1846-1847. Groten-deels als gevolg van deze laatste epidemie overschreed in 1848 voor heel Vlaanderen het sterftecijfer het geboortecijfer met 9 à 10.000 eenheden (1 overlijden op 25 à 30 individuen, terwijl dit cijfer voor de rest van België slechts 1 op 46 bedroeg).

Slechts weinig medici hadden voorafgaande epidemieën - zoals de

tyfusplagen anno 1817 en 1826 - van nabij geobserveerd en geregistreerd. Van Coetsem, één de senioren van de Gentse *Société*, had melding gemaakt van een mysterieuze epidemie die het Gentse teisterde, toegeschreven aan ‘uitwasemingen’ door het graven van het kanaal Gent-Terneuzen in de jaren 1825, 1826 en 1827. Van Terneuzen tot Gent braken alle mogelijke varianten van een ‘duistere en kwaadaardige’ koorts uit, die zich dikwijls manifesteerde als een dodelijke hersenvliesontsteking, en niet enkel bij de arbeiders die aan het kanaal groeven<sup>3</sup>, maar ook bij de Gentse burgerij.

*“Deze aandoeningen heersen op plaatsen palend aan de polders: zij ontstaan onder invloed van bedorven dampen ... zij manifesteren zich het liefst in het Sassepoort kwartier en op Ekkergerm naast de meersen, vooral met de eerste warmte...”<sup>4</sup>.*

De geneeskunde was toen nog niet gestoeld

op sluitende wetenschappelijke grondvesten, maar op praktische bruikbaarheid, en beperkte zich tot symptoombestrijding, tot het bestrijden van een ziektebeeld. “Naar het arbeidersvraagstuk vertaalt dit zich in een niet in vraag stellen van de maatschappelijke structuur – een agressieve vrije markt economie – maar in het onderkennen van de symptomen – alcoholisme, minderwaardige huisvesting, gebrekkige hygiëne, en zo verder – en het aanreiken van therapieën leidend tot genezing of tot het draaglijk maken van het ongemak...”<sup>2</sup>.

In die periode hadden de medici het nog over de giftige invloed van de atmosfeer gebaseerd op de antieke geneeskunde: *humeurs* en *lymphes* (‘lichaamsvochten’), *miasmes marécageux* (‘kwalijske dampen’), *fièvres des polders* en *fièvres masquées et pernicieuses*, enkel te bestrijden met *saignées* (aderlatingen), *la méthode phlogistique* (verhitting), *quinquina* (kinine – rond 1849

# ANNALES

ET

## BULLETIN

DE

### LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE

DE GAND.

---

TRENTE-HUITIÈME ANNÉE. — 1872.

---


2<sup>e</sup> Livraison du Volume L des Annales.  
» » du Volume XXXIX du Bulletin.

---

FÉVRIER.



ON S'ABONNE A GAND,  
AU SECRÉTARIAT DE LA SOCIÉTÉ,  
Rue des Épingles, 10.

  
**REGENCE DE LA VILLE DE GAND.**

---

**Cholera Morbus.**  
**Établissement**  
DE  
**BUREAUX DE SANTÉ.**

*Les Bourgeois et Echevins,*  
Intéressés les habitans qui les Bureaux de Santé, établis dans les différens quartiers, ont composé comme suit :

**Bureau de la 1<sup>re</sup> section, (1<sup>er</sup> quartier), au bas de l'église de St-Martin, sous le portail.**  
Président, M. Overman.  
Membres, MM. le curé et vicaires de St-Martin; Van der Weert, médecin; Verbeke, docteur en chirurgie; Lefebvre, médecin; Derode; Bontje et Auguste D'Am.

**Bureau, le commissaire de police Baudouin, Assesseur rue Langue de Merck.**

**Bureau de la 2<sup>de</sup> section, (2<sup>o</sup> quartier), à l'église St-Jean à l'Écluse, derrière St-Loup.**  
Président, M. De Bock.  
Membres, MM. le curé et vicaires de St-Jean; Olympe, médecin; Bled, médecin; De Godebrouck, chirurgien; Kestel, chirurgien; Verbeke et Yergemans-Crochard.

**Bureau, le commissaire de police C. Verbeke, Assesseur rue d'Ypres.**

**Bureau de la 3<sup>e</sup> section, au bas de l'église de Charité.**  
Président, M. le vicair de Yvermoye.  
Membres, MM. le curé et vicaires des églises de St-Michel et St-Martin; Boudaens, médecin; Boudaens, docteur; Godebrouck, médecin; Van Ypersele, médecin; Bled, chirurgien; Louis Dels Eekhout; Verbeke; Langeman.

**Bureau, le commissaire de police, C. Verbeke, Assesseur rue d'Ypres.**

**Bureau de la 4<sup>e</sup> section, à l'église des Grands Bourgeois, près Place de St-Martin.**  
Président, M. Kamma De Bock.  
Membres, MM. le curé de St-Étienne et de St-Barthelemy, le vicair de St-Barthelemy; Van der Schueren, médecin; Vermeersch, médecin; Le Clercq; médecin; Gans, chirurgien;

**De l'église Van Gansbeke, De l'église de l'Écluse, P. Van Maldeghem; De l'église de l'Écluse, De l'église, etc.**  
Secrétaire, le commissaire de police Van Gansbeke, Assesseur rue de l'Écluse.

**Bureau de la 5<sup>e</sup> section, au bas de la cathédrale de l'église des Grands Bourgeois.**  
Président, M. De Bock.  
Membres, MM. le curé et vicaires de St-Pierre; Van der Weert, médecin; Lefebvre, médecin; Janssens, chirurgien; Bled, médecin; Gans, chirurgien; Verbeke; De Gans; De Bontje; Lippens; J. Van Kester; Godebke, etc.

**Bureau, le commissaire de police C. Verbeke.**

**Bureau de la 6<sup>e</sup> section, au bas de la cathédrale de l'église des Grands Bourgeois.**  
Président, M. Overman.  
Membres, MM. le curé et vicaires de St-Pierre; Van der Weert, médecin; Lefebvre, médecin; Janssens, chirurgien; Bled, médecin; Gans, chirurgien; Verbeke; De Gans; De Bontje; Lippens; J. Van Kester; Godebke, etc.

**Bureau, le commissaire de police C. Verbeke, Assesseur rue de l'Écluse.**

**COMMISSION SANITAIRE CENTRALE.**  
Président, M. le Bourgeois.  
Membres, MM. De Bock, vicair de St-Pierre; le docteur Triauc; le curé d'Ypres; Van Ypersele, médecin; De Gans; le vicair de St-Martin; le vicair de St-Barthelemy; Van der Weert; Van Lillens; Verbeke; et vicair de l'église.

Van l'Écluse-de-l'Écluse, le 30 Mai 1832.

**VAN CROMBRUGGHE.**  
Par ordonnance, le Bourgeois.  
**NOTTE.**

GEND. BY DE WEDUWE LOUIS DE BUSSCHER, STADS-DRUKKER, KOORN-MARKT, N<sup>o</sup> 11

kwam men proefondervindelijk tot de vaststelling dat in combinatie met ijzer, kinine een stabiele kans tot genezing gaf) en borax (natriumborax). Epidemieën en koortsen werden toen nog bestreden met de 'versterkende' werking van *sulfate de quinine*, *hydro-ferro-cyanate de quinine* en/of *acétate de morphine*.

Men zag het als ontstekingen (*inflammations*) van kwaadaardige geneesmiddelen. Men moest alle behandelingen uit de voorbije decennia overlopen, hopen de nieuwe epidemie het hoofd te kunnen bieden.

Het was geleden van de vreselijke 14<sup>de</sup> eeuwse pestepidemieën (1348 – 1349, 'de plaag der armen' en 1359 – 1360,

Op de grote cholera-epidemie van 1832 was de medische wereld dus slecht voorbereid. Nochtans is uit de *Bulletin*-verslagen van artsen zoals Dr. Guislain al duidelijk op te maken dat een nieuwe wind in de medische wetenschap waaide... Resultaat van de vele verslagen en discussies was wel een proefondervindelijke en gedetailleerde beschrijving van het ziektebeeld, maar nog weinig efficiënte geneesmiddelen. Men moest alle behandelingen uit de voorbije decennia overlopen, hopen de nieuwe epidemie het hoofd te kunnen bieden.

Het was geleden van de vreselijke 14<sup>de</sup> eeuwse pestepidemieën (1348 – 1349, 'de plaag der armen' en 1359 – 1360,

**pagina 30**  
**Een der fraaist uitgegeven kaften van de Annales et Bulletin de la Société de Médecine de Gand.**  
(Verzameling MIAT, Gent)

**Boven: Met het uitbreken van de eerste cholera epidemie werden onder algemeen toezicht van burgemeester en kanunnik ook binnen Gent Bureaux de Santé opgericht, geleid door de clerus der verschillende parochies en een politiecommissaris, bijgestaan door één of meerdere artsen en vooraanstaande burgers.**

(Ordonnantie stadsbestuur 30 mei 1832. Verzameling Gents Stadsarchief)

**Gent ten tijde van de eerste cholera epidemieën. Een bedrieglijke idylle: toen al overbevolking, wildgroei van bedrijven, vervuild netwerk van waterlopen, sompige bleekweiden tot vlak bij het stadscentrum...**

(Repro gekleurde litho 1837. Atlas Goetgebuer. Verzameling Gents Stadsarchief)



'de plaag der rijken') waaraan een groot deel van de Europese bevolking bezweek, dat een dodelijke ziekte met zo'n grote omvang onze gewesten teisterde.

Enkele plaatselijke epidemieën hielden het onderzoek der medici gaande, zoals de Leidse pest van 1669, de pest in Aleppo (1719), Marseille (1720), Moskou (1769-1770), Malta (1813), de gele koorts in Barcelona (1821), of de 'rotkoorts' die in 1772 binnen Antwerpen woedde, en waarmee de 19<sup>de</sup> eeuwse tyfus aanvankelijk werd vergeleken omdat de symptomen vergelijkbaar waren (*"la peste est un typhus spécial"*). Dit laatste geval gold als een der vroegst gedocumenteerde voorbeelden van een epidemie *in extenso*<sup>5</sup>.

De eerste cholera-epidemie manifesteerde zich binnen Gent op 25 mei 1832. Zij zou al zijn ontstaan in 1817 in de delta van de Ganges, en verspreidde zich in de daaropvolgende jaren over heel het Midden-Oosten en Europa. Meer dan 2.000 Gentenaars werden aangetast, waarvan 1227 bezweken, het is te zeggen 1 op 69 inwoners.

De cholera-epidemie die startte op 20 januari 1849 was trouwens nog heviger: 4881 gevallen waarvan 2224 overleden, 1 op 47 inwoners. In 1854 vielen er nog eens 1004 doden te betreuren (1 op 115 Gentenaars). Als gevolg van de zeven cholera epide-

mieën samen die Gent teisterden, overleden er 8720 zieken.

## Rijk noch arm bleven gespaard...

Oorzaken van de verspreiding van de ziektes binnen Gent werd gezocht in de verschillende bodemgesteldheid van de 'gezonde' hoge stad (*"un terrain calcaire grossier, un sorte de gravier très-sec ... du côté de Saint-Pierre et du quartier de la Porte de Courtrai, en descendant dans la ville jusque dans le quartier central"*) tegenover de 'ongezonde' lage stad (*"un terrain d'alluvion excessivement gras, presque noir et contenant une grande quantité de détritux animaux et végétaux ... du côté nord et nord-ouest de la ville, le quartier de la Porte du Sas et d'Ackerghem"*)<sup>6</sup>. In deze laatste zone werden om reden van de bodemgesteldheid de meeste der hoger vermelde ziektes verklaard. Geen wonder dat de gegoede klasse in de tweede helft van de 19<sup>de</sup> eeuw zich terugtrok in de hogere, zuidelijke helft van de stad.

Medici zochten nog steeds het verband met 'moeras uitwasemingen' van waterzieke gronden. En in de combinatie van deze vochtige atmosfeer met zwoele, drukkende weeromstandigheden. Om deze reden werden in het *Bulletin de la Médecine* vanaf circa 1840 ook de meteorologische waarnemingen

opgenomen. Geteisterde zones vielen niet toevallig samen met de vroegst geïndustrialiseerde stadswijken, met vooral veel vervuilende bedrijven en in armoede levende arbeiders, maar ook in periodes van mislukte oogsten en hongersnood. Want ook het Vlaamse platteland bleef niet gespaard. Cholera en tyfus, dikwijls gecompliceerd door mazelen of pokken, dunden 'la classe ouvrière' van sommige dorpen met 5 à 10% uit... De betere klasse, en zeker de industrieburgerij, bleef – op uitzonderlijke gevallen na – gespaard van een dodelijke afloop. Dat onder de medici wel veel slachtoffers vielen, was een beroepsrisico. In Ierland bijvoorbeeld vielen bij epidemieën tot 10% slachtoffers onder de priesters, artsen en de medische studenten, soms met dodelijke afloop.

En dat de gevreesde *choléra-morbus asiatique* (cholera) zich in het najaar van 1832 het eerst binnen Gent had gemanifesteerd in de overbevolkte arbeidersbuurt 't *Nieuwpoortje*, omsloten door stadsgrachten waarin de omliggende fabrieken hun afvalwater loosden, en niet in de nog relatief open luchtige wijken van de Muide of Ekkergem, opende ze ook nog niet de ogen.

En dat de infecte arbeidersbuurt van Batavia, nochtans op het hoogste punt van de

'betere' hoge stad gelegen, toch een buitensporig aantal choleraslachtoffers telde, bleef hde medici verwonderen. De gevolgen van de miserabele woonomstandigheden van de fabrieksarbeiders en de vervuilende werking van de ontluikende Gentse nijverheid waren voor hen nog volledig onbekend terrein...

Steeds opnieuw verklaarden zij de nefaste epidemie van hersenvliesontsteking die het Gentse teisterde tussen 1825 en 1828, toegeschreven aan het graven van het kanaal Gent naar Terneuzen in de lage waterzieke polders aldaar, en het uitbreken van de dodelijke cholera die haar oorsprong vond in de moerassen van de Indus en via Egypte Europa enkele jaren later bereikte, van dezelfde oorsprong<sup>7</sup>.

Vanaf 1840 vermenigvuldigden zich echter de meldingen over mysterieuze ziektes, die soms ganse families troffen. De oorzaken waren terug te brengen tot vervuiling van industriële oorsprong, ook al werden die toen nog niet onderkend en steeds weer toegeschreven aan 'kwelijke moerasdampen'...

De ziektes zouden zich in de daaropvolgende decennia steeds scherper manifesteren. Zo het geval van een 'vergiftigde' zeskoppige burgerfamilie wonende nabij het Stapelplein, tussen Ham en Handelsdok, begin 1844<sup>8</sup>.

De hele – voorheen als ‘gezond’ omschreven - familie was getroffen door een kwalijke angina, en andere irritante borst- en keelkwalen, ontstekingen van kwaad tot erger, op de rand van een dodelijke afloop. Toch konden zij zich niet herinneren aan extreme weersomstandigheden of ‘uitwasingen’ blootgesteld te zijn geweest. Onderzoek bracht aan het licht dat de gronden rondom hun woning werden opgehoogd met giftig slib afkomstig van de vele grachten die het centrum van Gent doorkruisten. Slib vervuild door de afval der vele industrieën in het centrum zoals ververijen, brouwerijen, suikerraffinaderijen, zeep- en zoutziederijen. “... In de omgeving van het huis was er geen riool, geen fabriek, geen bedorven lucht (die verantwoordelijk voor de ziekte zou kunnen zijn)... maar op de pas opgehoogde gronden rondom had men de modder gedeponeerd

(...) afkomstig van het uitdiepen van de talrijke Gentse grachten en kanalen veranderd in open riolen (...) modder vervuild met het afval van de vele bedrijfjes en oeverbewoners (...) een gistende massa vol dierlijk en plantaardig vuil gestort uit openbare riolen, latrines, fabrieken, slachtafval van beenhouwers...” Huishoudelijk afval van de aangelanden werd ook als boosdoener met de vinger gewezen, doch het industrieel en ambachtelijk afval, niet verteerbaar of composteerbaar zijnde, was de hoofdschuldige door de aard en hoeveelheid. Toen was men van een dergelijke milieuproblematiek nog niet op de hoogte...

Het was vooral het geval in de wijk van Nieuwland en Heilig Kerst, de ‘waterwijk’ ten noorden van de Nieuwe Leie, waar deze kanalen voorkwamen. De wijk leverde op zich meer gevallen van seizoengebonden wisselkoorts op, dan alle

andere stadsdelen samen. Zij teisterden deze wijk op vaste tijdstippen van het jaar, net als in moerasgebieden. Regelmatig wisselden deze epidemieën zich af met de gevreesde tyfuskoorts.

In de winter van 1848 steeg het dodental der Gentenaars uitzonderlijk. Dat werd toegeschreven aan het alsnog overlijden van genezen, doch sterk verzwakte slachtoffers van de tyfusedemie van 1847. Ook al had deze in dat jaar veel minder rechtstreekse slachtoffers gemaakt, toch was ze nog verantwoordelijk voor 200 à 300 doden per maand. En elke winter opnieuw leefde men in vrees voor het uitbarsten van een nieuwe cholera morbus epidemie<sup>9</sup>.

Het belang van hygiëne, betere woonomstandigheden en gezonde voeding werd al vlug als primordiaal voorgesteld voor de bestrijding van deze ziektes. In de ‘kwalijke moeras-

dampen’, het ‘aardmagnetisme’ en de ‘plotse atmosferische schommelingen’ als oorzaak van epidemieën geloofden steeds minder medici, en dit werd ook internationaal verkondigd<sup>10</sup>:

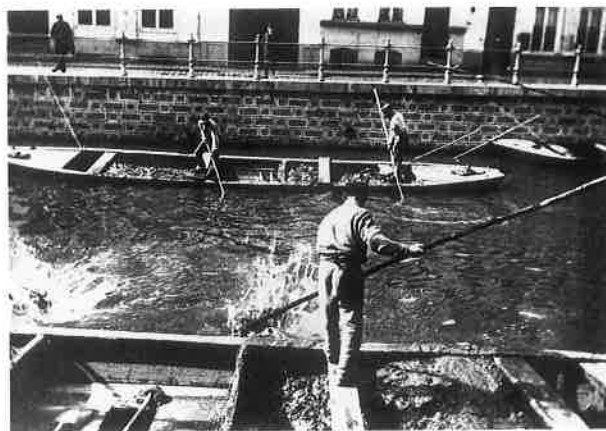
“Een grote katoenspinnerij gelegen in Sint-Petersburg vertoonde tijdens een cholera epidemie, een merkwaardig fenomeen op gebied van het voedselregime. Van de 700 individuen die er tewerkgesteld waren, ongeveer de helft verbleven binnen de ommuring van de fabriek in bedrijfswoningen, en gevoed door de gemeenschappelijke keuken onder voortdurend toezicht van de bedrijfsleider. De andere helft leefde bij hun familie in de stad. De bedrijfsarts stelde bij de ene helft, deze verblijvend binnen de fabriek, vast dat van de 83 slachtoffers van de epidemie, verzorgd in de bedrijfskliniek, slechts 5 overleden. Dit terwijl bij de andere helft, de externen, 120 ziekte-

34



**Vervuiling door rechtstreekse lozing van industrieel afvalwater verplichtte het stadsbestuur de pittoreske Ottogracht, net als de meeste andere Gentse waterlopen, vanaf 1872 te dempen.**

(Foto verzameling Gents stadsarchief)



**Op de open gebleven waterlopen en kanalen waren preventief regelmatig modderschuiten actief.**

(Foto eind 19de eeuw. Album Vanderhaeghen. Huis van Alijn, Gent)

gevallen werden gemeld, waarvan 44 stierven. Dit bewijst het belang van gezonde voeding zonder overvloed (!), een geregeld leven met grote hygiëne, alsook prompte medische hulp bij het uitbreken van de cholera, waardoor de ravage ervan wordt beperkt...”.

Er moest in onze gewesten echter worden gewacht op de resultaten van het ondertussen befaamd geworden, door de regering bestelde rapport *Enquête sur la condition des classes ouvrières et sur le travail des enfants*, en vooral op de *Enquête sur le travail et la condition physique et morale des ouvriers employés dans les manufactures de coton à Gand* van de dokters Mareska en Heyman (zoon van een katoenfabrikant, +1847), alvorens de slechte werk- en levensomstandigheden, armoede, ondervoeding en gebrek aan hygiëne in overbevolkte beluiken, als de

echte boosdoeners werden aanvaard. Niet van de oorzaak van de epidemieën natuurlijk, maar wel als de ideale voedingsbodem voor de verspreiding ervan. Mareska en Heyman's *Enquête* haalde het peil van Friedrich Engels' gelijkaardig verslag uit 1845 (*De toestand van de arbeidersklasse in Engeland. Naar eigen aanschouwingen en authentieke bronnen.*), over de toestanden in Manchester, waardoor werd bewezen dat Gent in meerdere opzichten als continentale tegenhanger zijn Engels voorbeeld naar de kroon stak.

In de jaren 1844 tot 1846 (slechte tarwe- en rogge oogsten), maar vooral in 1845 (mislukte aardappeloogst door aardappelziekte) - jaren van dramatische voedselschaarste - was het sterftecijfer in Vlaanderen jaarlijks alarmerend gestegen. Dat werd toegeschreven aan algemene verzwakking van de werkende

klasse. Maar vanaf de lente en zomer van 1847 kwam daarbovenop nog een tyfusepidemie die zich vooral op het platteland verspreidde.

Men sprak zelfs van *la Fièvre des Flandres*. Een van de eerste, als zeer 'efficiënt' voorgestelde remedies anno 1846 was: "*donnez du pain*" – "geef ze brood"...

De oorzaak had de medische wereld moeten dagen omdat tyfus vooral toesloeg onder de landarbeiders, en dan nog grotendeels in de vlasstreek. Met de ongezonde verwerking van het vlas - vooral het bakroten - voor ogen, en met de lage levensstandaard in de Leievallei, was zo iets niet verwonderlijk. Vooral omdat werd opgemerkt dat tyfus blijkbaar werd geïmporteerd in sommige Gentse stadsbuurten of in plattelandsdorpen door besmette ex-gevangenen of gedetineerden uit bedelaarskolonies.

Dr. Mareska was een voorvechter in het herkennen van de oorzaak: "De voornaamste reden van de Vlaamse koorts ... door iedereen beaamd en 100 maal met de vinger gewezen, is de diepe ellende waarin onze Vlaamse bevolking is verzonken. Vooral in de gebieden waar de vlasnijverheid eens groots was ... richten ziekte en dood slachtingen aan" en: "Het is vooral in de klasse der armen, der ondervoeden, zij die leven van aardappelen, erwten, bonen, mossels ... dat de ziekte wordt gesignaleerd"<sup>11</sup>.

Het fenomeen van de besmettelijkheid van cholera, tyfus en pokken werd in de medische wereld nog niet door iedereen ingezien<sup>12</sup>. Niet dat men de problemen onderschatte. Maar over microben en bacteriën had toen nog niemand gehoord, zodat er in medische kringen duchtig over en weer



**"Monster soup":  
Engelse karikatuur  
over de kwaliteit van  
het Thames water.  
Overall in Europa werd  
men door de opeenvolgende  
epidemieën geconfronteerd met de  
wereld van de met het  
blote oog onzichtbare  
micro organismen als  
haarden van besmetting.**

(Repro verzameling MIAT, Gent)

werd gespeculeerd en gecorrespondeerd over de aard en verspreiding van de epidemieën. Dat cholera verspreid werd door een giftig proteïne geproduceerd door de *Vibrio Cholerae* bacterie - dat zich vastzet in de darmwand en de opname van natrium belet, met hevige diarree, uitdroging, nierdefect met eventueel de dood tot gevolg - was toen nog onbekend. Men sprak van 'rotte vergif' in de waterputten der beluiken: "...in de smalle koerkes bij de woningen in deze buurten bevinden de waterputten zich dikwijls naast stinkende riolen, naast beerputten waarvan de inhoud...doorsijpelt in de drinkwaterputten, die op hun beurt evenzeer gretige bron worden van rottend gif...".

Uit verslagen konden de medici afleiden dat de tyfuskoorts het meest woedde in de omgeving van openbare markten en in de buurten langs waterlopen, en in vele plattelandsdorpen. Zo waren de bewoners van de Korenmarkt en aanpalende straten het ergst getroffen, of die in de omgeving van de stedelijke openbare pompen, waarvan het water van slechte kwaliteit was: "...het stinkt, heeft een slechte smaak, schuimt op en is dikwijls drager van microscopisch ongedierte". Moest de omvang van de plaag niet worden gezocht in de drukke handel tussen stad en platteland, waardoor zich met het heen en

weer reizen der goederen ook de tyfus verspreidde? Artsen merkten terecht op dat zowel rijk als arm erdoor getroffen werden. Maar het was vooral onder de armste, "...zij die een miserabel leven leiden in kelders of op zolders", waar het gros van de dodelijke slachtoffers was te tellen.

Nog begin 1849 schreef de *Académie de Médecine de Paris* een wedstrijd uit voor de beste bijdrage over de vraag: Is de tyfuskoorts besmettelijk? Mareska, tevens aanhanger van de infectie- (*infection*) en besmetting- (*contagion*) theorie, pleitte voor pragmatische maatregelen ter voorkoming van de verspreiding van tyfus. Elk tyfusslachtoffer moest onmiddellijk uit zijn woning worden verwijderd - indien deze niet aan de nodige hygiënische eisen voldeed - om zijn huisgenoten niet te besmetten, en worden geïsoleerd in een ziekenhuis, bij verstek daarvan naar een noodhospitaal op te richten in elk dorp. De besmette woning moest worden gesaneerd. Herstellende patiënten mochten niet onder pas besmette zieken worden gemengd om hervallen te voorkomen: "Het uitroeien van de plaag heeft zijn prijs, maar als de ijver niet bij de zaak is zal de tyfuskoorts een blijvend karakter krijgen zoals in Ierland, van waaruit ze slechts zal verdwijnen met het opheffen van de armoede"<sup>13</sup>.

Mareska behoorde trouwens, met Guislain en Burggraeve, tot die progressieve artsen die al gauw inzagen welke belangrijke bijdrage zij konden leveren tot het welzijn van de werkende klasse, door de slechte werk- en woonomstandigheden dikwijls tot armoede veroorzaakt en het eerste slachtoffer van de talrijke epidemieën die onze gewesten teisterden: "De *Société* bezit binnen haar organisatie alle elementen noodzakelijk om het probleem tot een oplossing te brengen. De arme zoekt bescherming binnen de hospitalen, de gasthuizen, de gevangissen, ofwel lijdt hij in stilte op het huiselijk ziekbed. Wij tellen onder ons hospitaaldokters, armdokters, gevangenisdokters. Een groot getal van onze correspondenten is verspreid over het platteland. Wij kunnen dus de rijken en het bestuur voorlichten over de noden, over het lijden van deze ongelukkigen, ik zeg meer: het is onze plicht...".

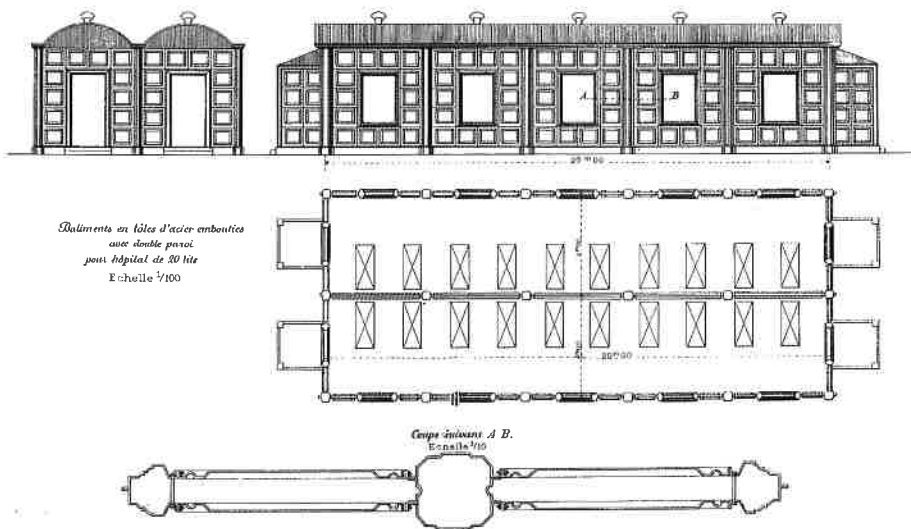
Mareska, als arts van het *Maison de Sureté* - het Rasphuis van Gent - wist waarover hij het had: in de speciale afdeling van het Rasphuis waar bedelaars een tijdelijk onderkomen vonden, werden gemiddeld een 2.600 personen per jaar geregistreerd. In de eerste helft van het crisisjaar 1846 alleen al was dit getal opgelopen tot 3234, drie maal zoveel als de vorige jaren. De epidemieën zorgden ook daar

voor slachtoffers: onder de tientallen zieken vielen in 1844 zes doden, in 1845 vier, terwijl de eerste helft van het rampjaar 1846 vierentwintig doden telde, met een gemiddelde leeftijd van 63 jaar<sup>14</sup>.

Op nationaal vlak werden de visie en de inspanningen van de Gentse *Société* verkozen boven die der andere Belgische medische verenigingen, wat de *Enquête sur la condition des classes ouvrières et sur le travail des enfants* gelanceerd door de regering betrof. De commissie samengesteld binnen de Gezondheidsraad, beperkte zich in Oost-Vlaanderen tot de belangrijkste bedrijfstak binnen deze provincie: de katoennijverheid, en kon daardoor een veel grondiger rapport opmaken. Daarbij formuleerde zij een aantal aanbevelingen die aan de meest dringende noden tegemoet moesten komen. Het feit dat deze werden voorgesteld, laat veronderstellen dat doorgaans deze toestand binnen de bedrijven niét bestond. Deze aanbevelingen waren: 1° de werkplaatsen voorzien van voldoende verluchting en ventilatie 2° er over waken dat zonlicht er in overvloed kon doordringen 3° zowel in hoogte als in oppervlakte de werkplaatsen voldoende ruim voorzien 4° verzekeren dat elke arbeider over 15 à

**Het oprichten van (geprefabriceerde) noodhospitalen bij epidemieën was een der desiderata van de medische wereld. De industrie kon slechts na de uitvinding van het staal aan deze behoefte tegemoet komen: hier de uitvinding van de Waalse ingenieur Danly (1884).**

(Verzameling Gents Stadsarchief, Modern archief, reeks S, 84)



**ANNALES**

ET

**BULLETIN**

DE

**LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE**

**DE GAND.**

ANNÉE 1839. — 5<sup>me</sup> VOLUME.

3<sup>me</sup> Livraison. — Mois de Mars.

NOTA. La livraison paraît 20 à 25 jours après la séance, qui toujours a lieu du 1<sup>er</sup> au 7 du mois.

**GAND,**

CHEZ F. ET E. GYSELYNCK, ÉDITEURS,

RUE DES PEIGNES, n° 32.

**Het succes van het Bulletin en het toenemend aantal medische rapporten verplichte de Gentse Société de Médecine haar publicatie vanaf 1835 uit te breiden met 'Annales'.**

(Verzameling MIAT, Gent)



18 m<sup>3</sup> lucht beschikt  
 5° een evacuatie  
 schoorsteen voorzien  
 overal waar gevaarlijke  
 en ongezonde werk-  
 zaamheden plaatsgrijpen  
 6° voorschrijven dat de  
 vloer van de werkplaat-  
 sen steeds betegeld is  
 of uit een plankenvloer  
 bestaat, met uitsluiting  
 van aangestampte  
 aarde  
 7° de grootste reinheid  
 in de werkplaatsen te  
 garanderen, en de  
 binnenmuren minstens  
 twee maal per jaar laten  
 witten met kalkmelk  
 8° niet toelaten dat de  
 arbeiders hun maaltijd  
 binnen de werkplaats  
 gebruiken, en ervoor  
 zorgen dat zij dit steeds  
 in open lucht doen, of in  
 goed verluchte ruimtes  
 daartoe ingericht  
 9° werkgevers aanspo-  
 ren hun werknemers te  
 verplichten tot orde en  
 netheid  
 10° strikt te verbieden  
 dat een arbeider langer  
 dan 24 opeenvolgende  
 uren in een fabriek  
 wordt tewerkgesteld  
 11° zoveel mogelijk  
 voorkomen dat verwon-  
 dingen worden veroor-  
 zaakt door werkende  
 machines, door de  
 aandrijvingen af te  
 schermen en de  
 bereikbaarheid van de  
 gevaarlijkste onderdelen  
 te beletten <sup>15</sup>.

### ...doch arm véél minder!

In de winters van 1848  
 en 1849 woedde de  
 cholera opnieuw in alle  
 hevigheid over gans  
 Europa, tot in de  
 Verenigde Staten toe  
 (St.-Louis, één de  
 herkomsthavens van  
 het Amerikaans katoen  
 dat te Gent werd  
 verwerkt, betreurde in

mei en juni 1849 bijna  
 5% doden op een  
 bevolking van 70.000  
 inwoners).  
 Rusland was het ergst  
 getroffen land in Eu-  
 ropa: 1847 telde in  
 116.000 doden op  
 285.460 ziekte geval-  
 len, in 1848 669.998  
 doden op 1.693.662  
 zieken.  
 Frankrijk viel ten prooi  
 aan de cholera vanaf  
 eind oktober 1848.  
 Frankrijk beefde voor  
 deze nieuwe epidemie  
 in de herinnering dat die  
 van 1832 voor meer dan  
 80.000 doden verant-  
 woordelijk was.  
 In België waren de  
 provincies Luik, Oost-  
 Vlaanderen en Hene-  
 gouwen het zwaarst  
 getroffen. Ook langs-  
 heen de Schelde sloeg  
 de epidemie toe, via  
 Antwerpen, Wetteren,  
 Gent, Doornik. Wetteren  
 was trouwens de eerste  
 Oost-Vlaamse ge-  
 meente waar zowel in  
 1832 als 1849 de  
 cholera werd gesigna-  
 leerd. Zowel in het ene  
 als het andere jaar ging  
 de cholera epidemie  
 (*cholera-morbus en -  
 typhoïde*) over in een  
 tyfuskoorts (*fièvre  
 typhoïde*).

In april 1849 bedroeg  
 het aantal doden in de  
 provincie Luik, waar-  
 langs de cholera België  
 binnenkwam, al 1.170. In  
 Henegouwen vielen meer  
 dan 500 doden. Dat  
 hygiëne een belangrijke  
 rol speelde, werd ook  
 gesignaleerd in het  
 Luikse. Temidden van  
 een sterk geteisterde  
 provincie, vormde de  
 fabriek van Val-Saint-  
 Lambert een 'eiland'.  
 In dit bedrijf, waar 700  
 arbeiders van bij het  
 begin van de epidemie

aan de strengste  
 hygiënische maatregelen  
 werden onderworpen,  
 viel geen enkel slacht-  
 offer te betreuren <sup>16</sup>.

Binnen Gent telde men  
 op hetzelfde ogenblik al  
 450 doden – begin juni  
 was dit opgelopen tot  
 1800. De cholera had  
 het eerst onverwacht  
 toegeslagen in het  
 gehucht van Terplaten,  
 midden januari 1849 <sup>17</sup>.  
 Een cholera-aanval liet  
 alle vijf kinderen van  
 het gezin van de  
 werkloze glazenmaker  
 Joseph Balliu binnen  
 één week overlijden.  
 Overbevolking van de  
 enige kamer in een  
 beluik die het gezin  
 betrok, ondervoeding,  
 gebrek aan hygiëne  
 werden als boosdoeners  
 aangeduid. Een zwan-  
 gere buurvrouw, Sophie  
 Van de Kerkhove,  
 overleed aan cholera in  
 dezelfde week. Verderop  
 Terplaten was weduwe  
 Pensart, moeder van  
 zes minderjarige kinde-  
 ren, het volgende  
 slachtoffer. Weduwe  
 Jeanne Pynaert,  
 wonende op het Sint-  
 Pietersplein, stortte een  
 week later ineen in de  
 katoenspinnerij De  
 Smet en overleed  
 binnen de week aan een  
*tyfoïde* choleracompli-  
 catie. Pierre Terrijn uit  
 de Bagattenstraat,  
 arbeider in de suiker-  
 raffinaderij Bracq aan  
 de Grote Huidevetters-  
 hoek, stierf een maand  
 later. Zijn zoon, werk-  
 zaam in de fabriek Van  
 Hove in de Sint-Pieters-  
 nieuwstraat, was een  
 week later aan de beurt,  
 en overleed binnen de  
 24 uren.  
 Daarna ging alles snel.  
 Na de eerste gevallen  
 langs de Muinschelde,

klom de cholera chrono-  
 logisch noordwaarts  
 langs de Neerschelde  
 en Visserij, de Ham,  
 langs de Lieve naar het  
 Prinsenhof, daarna  
 richting 'Waterwijk',  
 Meerhem, Geuzenberg,  
 de Sassepoortwijk, het  
 Kanaal naar Terneuzen.  
 Achtereenvolgens slaat  
 de cholera toe in  
 Evergem, Sleidinge,  
 Kluisen...

Ook de tyfus(koorts)  
 vertoonde dezelfde  
 migrerende kenmerken.  
 In 1846 bijvoorbeeld  
 ontstond een infectie-  
 haard in de voorstad  
 Ledeberg. In deze  
 randgemeente kende  
 (toen al) een zeer  
 dichte bevolking,  
 grotendeels samenge-  
 steld uit arbeiders,  
 'behoefte', 'verdachte'  
 personen en inwijkelin-  
 gen die er samenhokten  
 in de hoop binnen Gent  
 in hun levensonderhoud  
 te kunnen voorzien.  
 De bevolking groeide er  
 tussen 1843 en 1846  
 aan van 2421 naar  
 3661.  
 Zo trof men er een  
 cluster van oorzaken  
 aan, in staat om epide-  
 mieën te doen ontstaan,  
 te onderhouden en te  
 verspreide. Ook de  
 Brugsepoortwijk en de  
 voorstad van de  
 Sassepoort waren  
 infectiehaarden. De  
 Sint-Lievenspoortstraat-  
 Apostelhuizen en de  
 Molenaarsstraat waren  
 de assen waarlangs de  
 tyfus zich verspreidde  
 in de stad.  
 Dit gebeurde dus, in  
 tegenstelling met wat  
 de medici eerst veron-  
 derstelden, niet via de  
 waterlopen maar via de  
 straten, van huis naar  
 huis, via mensen -  
 armen en arbeiders -

daar waar de huisvesting en de voeding ongezond waren, via woningen, zitmeubilair, beddengoed, kledij en linnen van zieken, zelfs publieke koetsen waarmee ze vervoerd werden.

Ook gevangenissen, tehuizen voor bedelaars en landlopers, kazernes, fabrieken, scholen, ziekenhuizen, kloosters en kerken (vooral toepasselijk op het platteland) - plaatsen waar grote mensenconcentraties te vinden zijn, vormden broeihaarden voor tyfus.

Hongersnood door de mislukte oogst in 1845 en epidemieën joegen horden behoeftige mensen van de dorpen op het geteisterde platteland naar de grote steden. Te Brussel werden ze door het stadsbestuur verschillende malen uitgewezen – in Gent overspoelden ze de straten, bedelend om liefdadigheid. Velen stierven door uitputting. Binnen Gent barstte in

mei 1846 een volksofstand los. Meer dan 60 bakkerijen werden geplunderd. De daaropvolgende repressie deed talrijke bedelaars en arbeiders in het tuchthuis belanden, mensen veroordeeld tot extreme armoede en ellende: het Rasphuis moest onderdak bieden aan 3 tot 4 maal méér gevangenen dan het normaal kon bevatten. Het werd daarom één der hevigste epidemiehaarden binnen Gent<sup>18</sup>. In de jaren 1846 tot 1848 overleden in heel Vlaanderen bijna twee dozijn artsen en een vijftigtal priesters door besmetting met de tyfus tijdens de uitoefening van hun opdracht.

Merkwaardig is dat tyfus zich manifesteerde binnen de steden nadat zij door ingeweken besmette plattelandsbewoners werden meegebracht. Bij cholera was het juist andersom: cholera teisterde het eerst de industriecentra, alvo-

rens zich occasioneel op het platteland te verspreiden. Bij de studie van de geografie van de cholera viel het de Gentse medici op dat de epidemie tussen de woonkernen merkwaardig wél langs de oevers van druk bevaren waterlopen opschoof. Daarbij waren de locaties waar de cholera zich voor het eerst vertoonde zoals in Aalst, Lokeren, Wette- ren, Gent, en elders, allemaal aan oevers van meestal vervuilde grachten en kanalen gelegen.

Cholera bleek dus wel nauw verbonden met de migratie van arbeiders of ambulante handelaars. Dit was bijvoorbeeld het geval in Kluizen, waar de cholera werd gemeld na de komst van een garnaalverkoper die te Gent zijn waar had opgehaald. Zijn reisgenoot en diens vrouw en kinderen stierven binnen de twee dagen.

Het bleven trouwens de enige gevallen van cholera te Kluizen. Idem gebeurde met de vrouw die beiden verzorgde: zij keerde terug naar haar dorp Oosteeklo, werd er ziek en overleed. Op Meulestede was een vergelijkbaar incident gemeld.

Besmetting bleek dus één de belangrijkste oorzaken te zijn van de verspreiding, ook al was iemand als een Guislain daarvan niet volledig overtuigd. Vochtigheid of een vochtige atmosfeer speelden blijkbaar ook een belangrijke rol. Het viel hem ook op dat zowel in 1832 als in 1849 het honden-, katten- en vogelbestand sterk was uitgedund<sup>19</sup>. Het Gents medisch korps constateerde tezelfdertijd een merkwaardig en onverklaarbaar gedrag bij de topografische evolutie van de cholera: kort na het uitbreken verliet de epidemie bijna volledig de wijken van Heilig Kerst en Sint-Jacobs,



***Het beluikencomplex van Terplaten waar binnen Gent in 1848-1849 de hevigste tyfus epidemie ooit uitbrak. De ligging aan de Muinkschelde in de moerassige Muinkmeersen was daar niet vreemd aan. Links in beeld een muurkapel ter afwering van epidemieën.***

(Repro verzameling MIAT, Gent)

om terreur te zaaien aan het andere uiteinde van de stad, op haar weg slechts gesignaleerd door een paar geïsoleerde gevallen <sup>20</sup>.

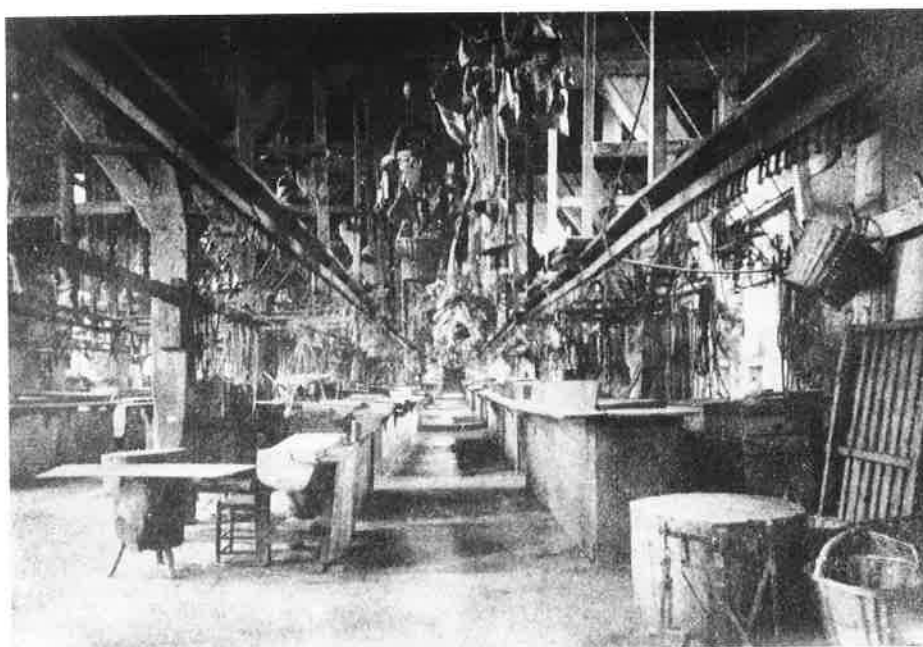
In bepaalde Gentse buurten werden in dit verband door de betrokken artsen merkwaardigheden gesignaleerd. In de Keizer Karelstraat, een in 1840 nieuw aangelegde straat hoofdzakelijk bebouwd met verblijven van de industrieburgerij (onder andere het stadspaleis van 'katoenbaron' Ferdinand Lousbergs), vielen geen gevallen van tyfus te betreuren (met uitzondering van dr. Puls, die door de ziekte werd getroffen tijdens zijn interventies op Ledeberg). En dit terwijl de Keizer Karelstraat één de meest getroffen arbeiderswijken van Gent dwarste: de overbevolkte en armoedige Nieuwbrugwijk en Overschelde (omgeving Puin- en Pelikaanstraten), waar bijna geen enkel gezin van de epidemie gespaard bleef.

Uiterst cynisch werd hier het onderscheid in status: "*l'état spécial des bâtiments, les appartements spacieux, la ventilation des demeures, la propreté et l'aisance des personnes*" als reden aangehaald. Alsof de arbeiders samen- hokkend in miserabele krotten een keus hadden zich te wapenen tegen "*la génération, l'incubation du principe morbifique, l'infection de l'air, la propagation du virus typhique...*" <sup>21</sup>! Er werd wel benadrukt



**De migratiebewegingen op marktdagen tussen stad en platteland waren verantwoordelijk voor de verspreiding van epidemieën. Boven: het drukke vrachtvervoer op marktdag op de Korenmarkt (1868).**

**Onder: de onhygiënische verkoop van voedingswaren, zoals hier in het Groot Vleeshuis (enige bewaarde foto!), werd eveneens aangeklaagd.** (Foto's verzameling FransVan Bost, en Gents stadsarchief)



BIBLIOTHÈQUE ÉCONOMIQUE  
DES COMMUNES, DES ÉCOLES ET DES FAMILLES.

CONSEILS  
SUR  
**LA SANTÉ,**

OU  
**HYGIÈNE**  
DES CLASSES INDUSTRIELLES;  
PAR CONSTANT SAUCEROTTE.

PRIX 25 CENTIMES

**Bruxelles.**

P.-J. VOGLET, IMPRIMEUR-LIBRAIRE,  
RUE DE L'EMPEREUR, n° 20.  
BERTHOT, LIBRAIRE, MARCHÉ AUX BOIS.

1835.

**Populaire publicaties trachtten al van bij het uitbreken van de eerste epidemieën voorlichting te verschaffen met zowel wetenschappelijk verantwoorde als volkse remedies, maar vooral in te gaan tegen kwakzalverij en bijgeloof.**

(Repro verzameling MIAT, Gent)

dat de fout niet bij de fabrikanten lag. Binnen de talrijke Gentse fabrieken waren weinig of geen slachtoffers gemeld, toegeschreven aan de 'ruime en luchtige' productieruimtes. De toestand binnen de grootste bedrijven, meestal uit de textielsector, was bemoedigend door het goed onderhoud en de discipline waaraan de arbeiders onderworpen waren. Zelfs in het metaalconstructie bedrijf De Phoenix, "*vastes ateliers occupés par des ouvriers mécaniciens tous bien vêtus et bien nourries*", was slechts één ziektegeval te melden. Enkel

in de bedrijven in de buurt van geteisterde stadsdelen vielen meerdere slachtoffers te betreuren. Van de 3.425 werknemers in de bedrijven onder toezicht der medici hadden slechts 360 onder de tyfus te lijden, iets meer dan 10% dus. Ter vergelijking: onder de bevolking van Ledeberg - in aantal vergelijkbaar - telde men 15% zieken. De gegoede klasse, de industriëlen, advocaten, universiteitsstudenten, kloosterlingen en -scholen, leden van burgerclubs, bleven - zoals te verwachten op enkele zeldzame uitzonderingen na -

gespaard van de epidemieën.

Het gemiddelde getal jaarlijkse overledenen bedroeg binnen Gent sinds het begin der tellingen in 1840, 284. In 1847 en 1848 werd dit cijfer echter ruim overschreden: 429 in januari 1847 en 442 in januari 1848, waarvoor hoofdzakelijk de jaarlijks terugkerende tyfus epidemie verantwoorde-lijk was <sup>22</sup>.

In de periode 1846 en 1848 kenden de Oost-Vlaamse gemeenten 26.862 gevallen van tyfus, waarvan 5.481 overleden. Alleen al in het eerste halfjaar van 1849 registreerde men in Gent 4.709 gevallen van cholera, waarvan 2.169 met dodelijke afloop, bijna de helft minder dan tijdens de volledige eerste epidemie in 1832 (1.227 overledenen). Het samenvallen met de hongersnood van 1845-1850 door de mislukte oogsten maakte het voor de verarmde werkende klasse extra zwaar <sup>23</sup>.

Op het einde van de zomer 1849 was de cholera epidemie - op enkele grote steden na (Parijs, London) - nagenoeg overal ter wereld uitgewoed. Wel bleven andere plagen zoals tyfus of dysenterie verder oorzaak van een aantal slachtoffers. Antwerpen telde tussen midden juni en midden september toch nog 2.061 doden, waarvan minstens 1.500 toegeschreven konden worden aan de cholera. De omgeving van het

industrieel centrum Luik was eveneens zwaar getroffen. Ook in Verviers en Tongeren was het sterftecijfer zeer hoog. In Gent daarentegen was het aantal slachtoffers sterk verminderd. De vrees van talrijke medici dat net als in 1832 een hevige tyfus-epidemie deze van de cholera zou opvolgen bleek ongegrond. Ook de tyfuskoorts die de cholera voorafging, was sterk afgezwakt. Niettegenstaande deze gunstige evolutie was in 1849 het getal cholera-doden alleen al bijna het dubbele van 1832. Daarenboven kreeg de werkende klasse - vooral de jeugd - door een algemene verzwaking, nog lang nadien af te rekenen met andere ziektes (griep, mazelen, pokken) <sup>24</sup>.

In de marge van de cholera-epidemie werd tevens afgerekend met kwakzalvers die zich met waardeloze 'geneesmiddelen' op de rug van burger en arbeider hadden verrijkt. Zo werd alcoholstoker De Beer in juni 1849 voor de Gentse correctionele politierechtbank op basis van artikel 17 van de wet van 12 maart 1818 veroordeeld tot een fikse geldboete voor de verkoop van een 'gezondheidselixir' op basis van munt, kaneel en kruidnagel, dat de slachtoffers van ziektes zou moeten 'genezen'. Ridder en ex-senator Heynderickx en Valentin Kervijn, eigenaars binnen Gent, werden daarentegen in januari 1850 door het Hof van

Beroep, na een aanvankelijke veroordeling, vrijgesproken van de beschuldiging onwettig de geneeskunde te beoefenen zonder opleiding of graad, omdat zij gratis producten hadden verspreid die zieken zouden kunnen helpen te genezen (in dit geval een middel tegen waterzucht of *hydro-pisie*)<sup>25</sup>.

## De 'verlichte' reflex van de Gentse medici

Positief was wel, ten gevolge van het aandringen door de Gentse medische vereniging en na het oprichten van een *Comité d'Hygiène Publique* (1849), het goedkeuren op de gemeenteraad van 12 oktober 1850 van een *Reglement op Openbare Hygiène*, dat vooral komaf wilde maken met de onhygiënische toestanden in de ondertussen beruchte beluiken. Dit reglement met strenge bouwkundige en onderhoudsvoorschriften moest vooral illegaal opgetrokken woningen en ongezonde sanitaire installaties verhinderen en de netheid van de beluikbewoners regelen via een stelsel van boetes en beloningen.

Toch bleef Gent, zoals de rest van Europa, niet gespaard van nieuwe cholera- en tyfus-epidemieën. Zo om de tien jaar, in 1854 – 1855, 1865 – 1866 en 1870 – 1871, vielen weer vele honderden doden.

Medici over gans Europa waren in de voorbije decennia erin geslaagd, hun ervaringen en remedies te noteren, te bespreken en uit te wisselen via vaktijdschriften<sup>26</sup>.

In tegenstelling tot de cholera, bleek uit het historiek van de tyfus-epidemieën dat deze inheems waren, ontstaan als gevolg van lokale klimatologische omstandigheden, lokale bodemgesteldheid en - wat men toen nog niet inzag in de industriële centra - de plaatselijke vervuiling door industrie en te grote bevolkingsconcentratie, in feite ook het rechtstreeks gevolg van de industrialisatie. Hetgeen dus werd omschreven als "*la géographie de la contagion*". Dokters over heel Vlaanderen meldden overal dezelfde fenomenen.

In de eerste plaats werd steeds als haard de waterzieke 'buiten' met de vinger gewezen en als verspreider, de door armoede naar de stad gedreven plattelandsbewoner of de bedelaar trekkende van dorp naar dorp naar stad.

In tweede instantie betichtte men het huispersoneel, meiden en knechten, migrerend van dorp naar dorp of gehuisvest in de voorsteden. Of de bouwvakarbeiders doorgaans afkomstig van of verblijvend in de omliggende dorpen. Of nog soldaten, naar de kazernes in de steden komend.

In werkplaatsen, armen-scholen, ziekenhuizen, liefdadigheidsinstel-

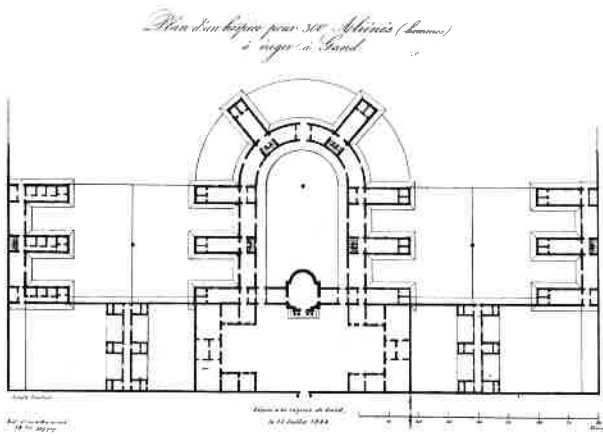
stellingen, gevangenis- en of bedelaarskolonies, werd meestal eerst het personeel dat met (zieke) nieuwkomers in contact kwam, besmet. Dr. Mareska signaleerde dit feit in het Gents Rasphuis: enkel het verplegend personeel werd ziek, niet de medegevangenen in de andere vleugels. Het omgekeerde was ook waar: ontslagen gevangenen infecteerden bij hun terugkeer in de dorpen van herkomst dikwijls grote groepen bewoners.

Tyfus woedde dus het hevigst in te kleine, onhygiënische, slecht geventileerde ruimtes of verblijven, en verminderde of verdween van zohaast aan al deze gebreken werd verholpen, vooral indien men de verluchting verbeterde<sup>27</sup>.

De vergelijking tussen de toestand in de nieuwe Gentse gevangenis op de Nieuwe Wandeling en het oude Rasphuis aan de Coupure was daarvan een frappant voorbeeld. In de nieuwe, ruime 'model'gevangenis (*La Grande Prison*, 1859-1861) waar iedereen goed werd gevoed, bleef tyfus afwezig. Dit in tegenstelling met het Rasphuis (*Maison d'Arrêt, Maison de Charité*), waar de toestand dramatisch was, zelfs al waren beiden slechts door een muur en een poort van elkaar gescheiden.

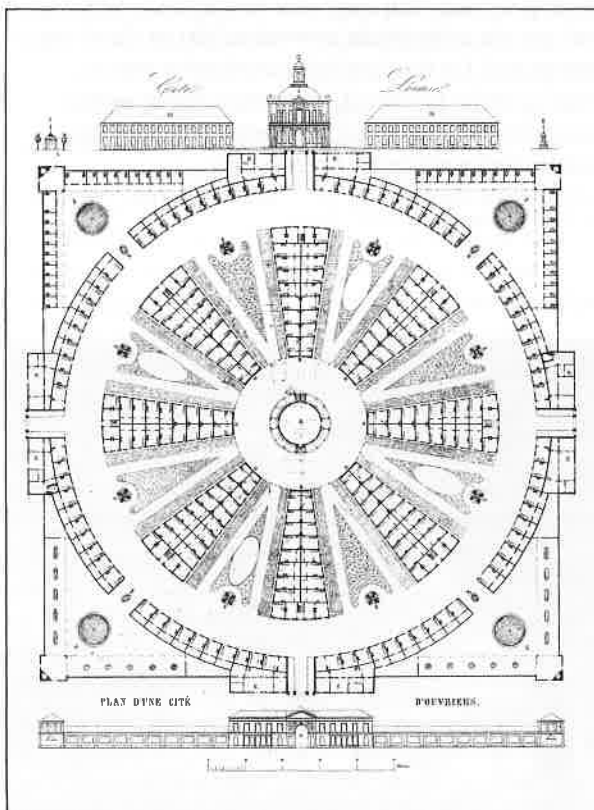
Een probleem bleef het zeer verspreide fenomeen van de bewoonde kelders. Nergens in België waren zoveel

(half)ondergrondse kelderruimtes bewoond als te Gent. Enkel in het buitenland, in Manchester bijvoorbeeld, is een dergelijk misbruik vergelijkbaar. Het bewonen van kelders bleek binnen Gent echter al van oudsher een diep ingeworteld gebruik. De aanwezigheid van talrijke (post)middel-eeuwse crypten en *kelderingen* in de oude stad had generaties arme Gentenaars daartoe aangezet. Deze kelders, voorheen sterk in trek bij kleine ambachtslieden, herbergen en kleinhandels als werkplaatsen en handelsruimten (en waarin de uitbaters dikwijls ook verbleven), werden in de industriële periode meer en meer ingenomen door (dikwijls meerdere) arbeidersfamilies om reden van de lage huishuren. Het is vandaag nog moeilijk voor te stellen dat de Lange Munt, de Onderstraat, de Hoogpoort, de Korenmarkt, de Veldstraat, de Leie- en Scheldekaaien, sterke concentraties van dergelijke bewoonde kelders kenden. Ook de souterrains - de halfondergrondse keukens- en dienst-ruimtes van 18<sup>de</sup> en 19<sup>de</sup> eeuwse herenwoningen in de 'betere' buurten waarheen het dienstpersoneel was verbannen door de gewijzigde levensomstandigheden, waren door hun vochtige, slecht verwarmde en bedompte atmosfeer broeihaarden voor epidemieën. Het aantal slachtoffers onder de bewoners en



**Als medici aan architectuur en stedenbouw doen. Boven: eerste ontwerp gesticht voor geesteszieken van Dr. Guislain (1844). Onder: project voor een 'ideale' arbeiderskolonie van Dr. Burggraeve (1852). Deze en andere min of meer utopische projecten beschouwden de arbeidersklasse als 'patiënt'. Burggraeve inspireerde zich daarbij onder andere op informatie uit binnen- en buitenland gepubliceerd door F. Dupetiaux in zijn 'Projet d'Association Financière pour l'Amélioration des Habitations...' (1846).**

(Uit: Bulletin de la Société de Médecine 1847, en Stadsarchief Gent, Modern Archief, Reeks S)



gebruikers van kelders was dan ook opvallend hoog. Het nieuw stedelijk reglement verbood daarom formeel elke nieuwe constructie in die zin.

Het Gents medisch corps kwam dus toch tot een aantal besluiten die de poort op een kier zou zetten voor de verbetering van de levensomstandigheden, en vooral van de huisvesting, van de arbeidersklasse in de tweede helft van de 19<sup>de</sup> eeuw.

De *Société de Médecine* lag daardoor aan de basis van de verbetering van hun levensstandaard, vooral op gebied van de volkshuisvesting.

Dr. Burggraeve zou daarin een belangrijke rol spelen, met zijn utopische ontwerpen voor *familistères* – modelcité's – als groepshuisvesting voor de werkende klasse <sup>28</sup>.

Anno 1851 stichtte Burggraeve de *Société Anonyme pour l'Amélioration des Demeures de la Classe Ouvrière*, die kon doorgaan als de eerste sociale bouwmaatschappij van België, nog vóór deze van Verviers (1860).

In 1855 had hij bovendien de uitvoerige studie *Le Choléra indien considéré sous le rapport hygiénique, médical et économique* gepubliceerd, aanzet tot zijn politieke carrière als Gents gemeenteraadslid (van 1857 tot 1872), als opvolger van zijn confrater Dr. Guislain. Hij zou zich daarbij sterk inzetten voor de verbe-

tering van de woonomstandigheden der arbeiders. De terughoudendheid, zegge oppositie van de Gentse conservatieve industrieburgerij deden zijn sanering- en bouwplannen echter mislukken, zelfs in een sterk afgezwakte vorm.

Andere maatregelen, die door de *Société* rond 1850 werden vooropgesteld, kregen slechts na de laatste belangrijke cholera epidemie van 1866 vaste vorm <sup>29</sup>:

- het dempen of overwelven van vervuilde, drooggevallen of overbodig geworden grachten en waterlopen binnen Gent
- anderzijds het uitbaggeren en reinigen van de te behouden waterlopen en kanalen, zowel voor de scheepvaart als voor de hygiëne (inhoud van beerputten mocht niet meer rechtstreeks in waterlopen worden geloosd)
- het installeren van een drinkwaternet ter vervanging van de openbare waterpompen die niet meer voldeden (slechts uitgevoerd vanaf 1880)
- het aanleggen van een rioleringsnet aangesloten op verzamelcisterne om te beletten dat het afvalwater der bedrijven en woningen rechtstreeks nog in de waterlopen werd geloosd (in feite slechts efficiënt en volledig in uitvoering sinds het einde van het vorig millennium, met de grote collectorenwerken...)
- het rechtstreeks lozen van warm water uit de

stoominrichtingen van de vele fabrieken in de waterlopen werd ook als boosdoener met de vinger gewezen (het warm water veroorzaakte het gisten en het verdampen van schadelijke gassen, en moest dus voor het lozen eerst in stortbakken worden afgekoeld – ook werd gesuggereerd dit in feite zuiver water af te voeren ten behoeve van bijvoorbeeld de papierfabrieken of openbare badinrichtingen, zoals de Lousbergsfabriek voor de kuipbaden in het Van Eyckzwembad deed)

- het regelmatig verluchten en desinfecteren van septische putten (chemische producten die daartoe werden aangeraden zoals creosoot en fenol, bleken achteraf niet echt efficiënt, vermits in de creosoteerinrichting aan de Dok onder de arbeiders toch nog slachtoffers vielen...) en het hygiënischer en mechanisch ruimen ervan (fecaliën werden al gauw als dragers en verspreiders van cholera en tyfus herkend)

- het instellen van commodo en incommodo: vervuilende bedrijven mochten niet meer in de Gentse waterlopen en kanalen lozen en werden aangemaand te verhuizen naar de stadsrand (leerlooiërijen, leerververijen, lijmen beenderzwart fabrieken, voddenkoten voor de papiernijverheid, slachthuizen, vleesverwerkende bedrijven, vleesafval en beenderdepots, stokerijen, chemische bedrijven, luciferfabrie-

ken, blekerijen en wasserijen) - de verbetering van hygiëne op de scholen, en in kerken, kloosters en hospices (met inbegrip van verwarming en verluchting) - de aanleg van nieuwe, voldoende brede en rechte straten die de kwaliteit van oude en overbevolkte buurten (Tichelrei-Meerhem, Ottogracht, Nieuwbrug, Overschelde) moesten verbeteren (late realisaties daarvan waren de Vlaanderenstraat, Baudeloostraat, Tolhuislaan)

- het opstellen van een stedenbouwkundig reglement voor het toezicht op de hygiëne en het onderhoud van beluiken en arbeidershuisvesting, alsook het toepassen van een nieuw bouwreglement op de aanleg van straten, en het optrekken van beluiken en arbeiderswoningen (*Réglement sur les constructions et la voirie des enclos, passages et impasses*)

Dit laatste reglement haalde, gesteund door de conservatieve burgerij die speculatie vrije loop liet, niet het verhoopde resultaat. "Er volgde wel een enorme verbetering van de volkshuisvesting. Maar wat de wetgever niet kon voorzien, was het feit dat de bouwheren van arbeiderswoningen en beluiken zich enkel beperkten tot de minimumvoorschriften, het is te zeggen 30 à 36 kubieke meter per kamer. Het reglement voorzag ook per gelijkvloerse kamer een tweede, even grote,



**Dank zij nieuwe gemeentelijke reglementen verbeterde de algemene hygiëne na het midden der 19<sup>de</sup> eeuw. Boven: aanvraag tot het installeren van een stoommachine voor het verwerken van de inhoud van geledigde septische putten door het bedrijf Van Dongen op de Visserij (1869). Onder: het badhuis Van Eyck (1886) was het eerste overdekte zwembad dat te Gent werd gebouwd. De bijhorende kuipbaden waren, zolang deze bestond, voor hun warm water aangesloten op de stoominstallatie van de nabije katoenfabriek Lousbergs.**

(Verzameling Stadsarchief Gent, Modern Archief, Reeks S, en: foto verzameling MIAT, Gent)



op de verdieping zodat elk kroostrijk gezin over voldoende ruimte beschikte. Maar dikwijls werden deze onderverhuurd aan andere kroostrijke families, of zelfs als logementhuis aan meerdere families of individuen tegelijk”. “Niemand kan zich de aldus ontstane overbevolking voorstellen. Halfnaakte personen slapen er kriskras door elkaar, bijna zonder beddengoed of dekens, temidden van de grootste promiscuïteit. Het is in een soortgelijk milieu dat besmettelijke ziektes ontstaan en doorgegeven worden. En het is ook in een dergelijke miserabel krot dat de drie eerste gevallen van de cholera epidemie van 1866 losbarstten...”<sup>30</sup>.

Zelfs de ‘Existenz’, het ‘wezen’ van de Vlaamse arbeider werd door de medici als een filosofisch en cultureel antropologisch fenomeen geïsoleerd en besproken. Onderwerpen als ‘netheid’, ‘kledij’, ‘voeding’, ‘werkloosheid en economische crisissen’, ‘bezigheden en gewoonten’, ‘dagelijkse werkzaamheden en fabrieken’, ‘vooroordelen en opvoeding’, werden op een wetenschappelijke wijze ‘gedissecteed’<sup>31</sup>. “De Gentse werkman is lichtgelovig en open voor alle vooroordelen. Dit is een kwestie van ras. De Vlamingen, alhoewel van Germaanse oorsprong, hebben meer dan één overeenkomst met de Latijnse rassen. Het zijn de Spanjaarden en de Italianen van het

noorden (...) De werkman is des te meer overtuigd van iets naarmate het geheimzinniger is en dus voor hem minder bevattelijk, wat waar is voor de man maar nog meer voor de vrouw (sic!). Deze voorbestemming maakt het succes uit van kwakzalvers allerhande en van de meest absurde medische praktijken. De werkman is een fatalist, dit maakt hem moedig temidden van de epidemieën (...) De werklieden zijn ervan overtuigd dat het gebruik van alcohol ze beschermt tegen cholera, en men zag nooit meer dronkelappen als ten tijde van de vreselijke epidemieën. Het verbruik van jenever nam enorme verhoudingen aan, ten koste van het bier (...) Zij vrezen bier en water, volgens hen medeplichtig aan de ziekte (...) Bijgeloof, de overdrijving van geloof, is een der opvallendste elementen van de Vlaamse geest. Te Gent is dit wel wat getemperd door het onderwijs, maar zelfs bij de ‘verlichte’ klasse neigt het steeds tot bovendrijven. Zowel liberalen als katholieken zijn eraan gevoelig. Tegenover het geloof in mirakels en de heilzaamheid van gewijd water en reliëven door deze laatste, zweren de anderen bij magnetisme, magische borden, klopgeesten, homeopathie en andere spinsels...” Niet slecht voor een medische wereld die nog zwoer bij aderlaten en aan kinine méér

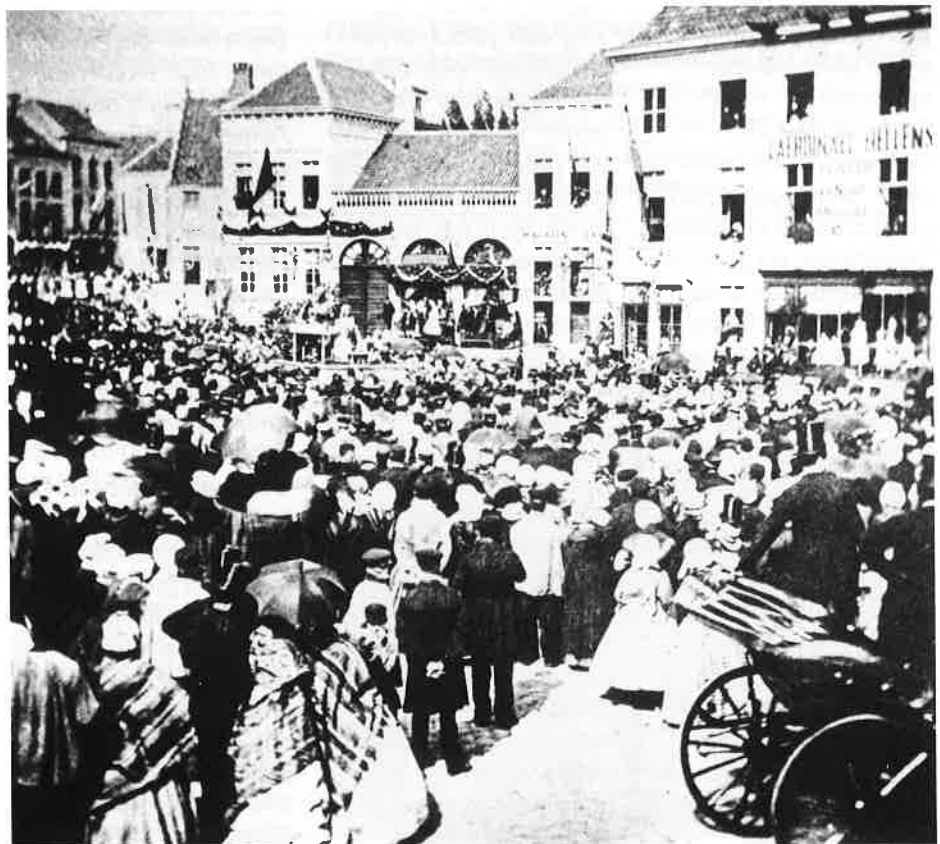
genezende krachten toeschreef dan het bevatte... Het is een feit dat nergens zoveel geveldkapellen zijn aangebracht, hoofdzakelijk gewijd aan Maria, uit dank en ter afwendung van cholera en tyfus als ten tijde van deze epidemieën. Het (bij)geloof speelde inderdaad een grote rol in het dagelijks leven van de werkende klasse. Maar ook de gegoede klasse was niet vrij van bijgeloof: zelfs zéér intelligente burgers liepen ter afwendung van cholera en tyfus met een koperen plaat op de buik... Om met een bedenking van Frank Adriaensen te eindigen<sup>32</sup>: “Op het ogenblik dat men het ‘arbeidersvraagstuk’ niet meer kon negeren of stilzwijgen werd het toevertrouwd aan de medische wereld. Deze strategische zet miste haar effect niet. Het korps van geneesheren was bij uitstek doordrongen van de burgerlijke ideeën en belangen. Het transponeren van het medische denkmodel naar het sociale bood de garantie dat geen ‘revolutionaire’ theorieën zouden opborrelen. Deze ‘medicalisatie’ van het arbeidersvraagstuk heeft verregaande gevolgen gehad op het sociale beleid, gevolgen die lang standhielden”. De geschiedenis van de arbeidersbeweging zou ons echter leren dat dit enkel uitstel van executie zou zijn, zeker te Gent...





***Kwakzalverij en bijgeloof tijdens epidemieën. Boven: een Engelse karikaatuur over de aanmaak van 'huismiddeltjes' ter bestrijding van ziektes (1835). Onder: in 1867, één jaar na de laatste grote cholera epidemie kon de processie voor het 1000 jarig bestaan van pestheilige Macharius te Gent op veel toeloop rekenen.***

(Repro's verzameling MIAT, Gent)



## Voetnoten

- 1 opvolger van de *Société Médicale de Gand (1797-1801)* en de *Société Médico-chirurgicale de Gand (1812-1812)*
- 2 *Annales et Bulletin...* 1835, p. 51
- 3 “*Ces affections règnent dans les endroits avoisinant des poldres; elles naissent sous l'influence d'un air chargé de miasmes; depuis bien des années je les observe dans Gand et ses environs, et elles semblent de préférence se déclarer dans le quartier de la Porte du Sas et dans celui d'Ackerghem avoisinant les prairies, surtout lors les premières chaleurs*“. Dr. Guislain e.a. in *Annales et Bulletin...* april 1839, p. 47
- 4 *Annales et Bulletin...* 1850, pp. 9 tot 136, Dr. Schouten, H.J., *Recherches Pathogéniques sur les Caractères distinctifs des Maladies Contagieuses et des Maladies Non-Contagieuses*
- 5 Dr. Guislain e.a. in *Annales et Bulletin...* mei 1839, p. 49 e.v.
- 6 *Annales et Bulletin...* januari 1844, p. 21
- 7 “...dans la voisinage de la maison il n'y avait point d'égout, pas d'usine particulière, pas d'air miasmatique quelconque ... on nous montra dans le préau du Dock, de chaque coté derrière la maison habitée par nos malades, des terrains fraîchement exhausées ... depuis quelque temps et surtout vers la fin de l'année passée on n'avait cessé d'y déposer toute la boue, toute la vase extraite ... d'une foule de petits fossés et canaux transformés en égouts infects... qui sillonnent notre ville en tout sens et dont le lit était à sec... inaccessibles aux eaux même les plus hautes à cause d'endiguements considérables, produits par les résidus ... d'un grand nombre de petites industries, ou provenant des immondices qu'y projettent les riverains... ou formé d'une mare infecte en pleine fermentation, produite par une longue accumulation de débris de matières animales et végétales qui y avaient été versés par les égouts des rues, les latrines des maisons environnantes, par diverses usines et par des abattoirs de bouchers...”. (Dr. Guislain onderkende deze problemen als eerste, in *Annales et Bulletin...* maart 1844, p. 101 –108)
- 8 De Académie de Médecine de France riep al haar correspondenten in de internationale medische wereld op, hun waarnemingen omtrent de cholera-epidemie die heel Europa in zijn greep hield, in Parijs te centraliseren. In 1847 en 1848, was de cholera opnieuw uitgebarsten in Caïro, Alexandrië, Smyrna, en teisterde achtereenvolgens Constantinopel, Moskou, Sint-Petersburg, Berlijn, Hamburg, Amsterdam, Londen, Edinburgh, Liverpool...  
Eind 1848, en met 13.000 doden, was de cholera in Egypte bijna volledig gestopt. In Sint-Petersburg stierven in de eerste twee maanden van de epidemie aldaar (juni en juli 1848) meer dan de helft van de bijna 20.000 zieken. Gans Rusland telde tussen oktober 1847 en juli 1848 bijna 117.000 doden (*Annales et Bulletin...* september-november-december 1848)
- 9 “*La cause première de la fièvre des Flandres, comme celle des maladies de 1846 et de l'accroissement progressif de la mortalité, a été devinée par tout le monde, elle a été signalée cent fois; c'est à la profonde misère dans laquelle sont tombées nos populations flamandes qu'elle est due. En effet, c'est dans les districts ou régnait naguère l'industrie linière et si malheureux aujourd'hui, que la mort et les maladies exercent principalement leurs ravages*» en « *C'est encore dans la classe des pauvres, des hommes mal nourries, de ceux qui faisaient usage des pommes de terre, de pois, de fèves, de moulés, qu'elle était surtout observée...* “. *Annales et Bulletin...* december 1848, p.407
- 10 *Annales et Bulletin...* maart 1848, pp. 110 –115
- 11 *Annales et Bulletin...* november 1847, pp. 347-366; maart 1848, pp. 83-101: vervolg discussie november 1847
- 12 *Annales et Bulletin...* maart 1848, pp.110 –115
- 13 *Annales et Bulletin...* juni 1846, pp.118 –122: “*Influence de la misère sur les classes pauvres*”
- 14 *Annales et Bulletin...* mei 1846, pp.103 –105
- 15 *Annales et Bulletin...* mei 1849, pp.143 –144
- 16 *Annales et Bulletin...* mei 1849, pp.106 e.v.
- 17 *Annales et Bulletin...* 1848, *Rapport sur le typhus qui a régné dans les Flandres pendant les années 1846, 1847, 1848, par les membres de la Société de Médecine de Gand.*
- 18 *Annales et Bulletin...* mei 1849 pp.112 – 136; juni 1849 pp. 147 – 185, waarin vooral de toenmalige geneesmiddelen tegen de cholera werden vergeleken
- 19 *Annales et Bulletin...* juli 1849 p. 207 – 210, *Nouvelles du choléra*
- 20 *Annales et Bulletin...* 1848, *Les membres de la Société de médecine de Gand (red. Dr. Guislain), Rapport sur le typhus qui a régné dans les Flandres pendant les années 1846, 1847, 1848, pp. 41 tot 50*
- 21 *Annales et Bulletin...* februari 1849, p. 67
- 22 *Annales et Bulletin...* juli 1849 p. 207 – 210, *Nouvelles du choléra*
- 23 *Annales et Bulletin...* september 1849 pp. 284 – 287, *Nouvelles du choléra*
- 24 *Annales et Bulletin...* januari 1850 pp. 23 - 28
- 25 *Annales et Bulletin...* januari 1872 pp. 37 - 41, *Marche du choléra* Egypte, het Arabisch schiereiland, gans Rusland, de kusten van de Baltische en de Zwarte zee, Duitsland...

26 Dr. Van Berchem, H., *Encore trois mots sur les fièvres typhoïdes. Annales et Bulletin...* oktober 1840 pp. 344 – 363; Dr. Van Lokeren (hoofdarts van het Burgerlijk hospitaal te Gent, erelid van de *Société*), *Résultats obtenus de l'administration du quinquina dans les fièvres typhoïdes qui ont régné à Gand pendant la période de 1817-1820. Annales et Bulletin...* maart 1840 pp. 327 - 332; Dr. Vanderauwermeulen, J., *Un dernier coup-d'oeil sur les fièvres typhoïdes. Annales et Bulletin...* februari 1841 pp. 75 – 104 ; en het belangrijke : *Les membres de la Société de médecine de Gand (red. Dr. Guislain), Rapport sur le typhus qui a régné dans les Flandres pendant les années 1846, 1847, 1848.* pp. 5 - 220.

27 Ook weersomstandigheden werden soms met de vinger gewezen, in navolging van de 'Klassieke' geneeskunde (Hippocrates). De seizoenen waren in 1845 en 1846 uitzonderlijk zacht: één lange zomer die twee jaar duurde. De winter ontbrak volledig, terwijl in 1846 de hoge temperaturen soms ondraaglijk waren. Daartegenover was de winter van 1846 - 1847 uitzonderlijk streng. En in het najaar van 1846 manifesteerde zich te Gent de tyfus epidemie, die in 1847 het ganse jaar door Vlaanderen zou teisteren (*Annales et Bulletin...* 1848).

28 Adriaensen, Frank, *Dr. Adolphe Burggraeve: arbeider als patiënt, stad als panopticum*, in: Tijdschrift voor Geschiedenis van Techniek en Industriële Cultuur, Jaargang 9 nr. 4 (deel 36), Gent 1991, pp. 5 – 23. Deseijn, Guido, *Volkshuisvesting*, in: *Bouwen voor de Industrie. Een verkenning in het Manchester van het Vasteland*. MIAT Gent 1989, pp. 180 - 208.

29 *Annales et Bulletin...* 1879, Prof. Du Moulin, *Enquête à l'Occasion de l'Epidémie du Cholera de 1866 dans la ville de Gand*, pp. 127-154 (hoofdstuk IV : "Hygiène publique de la ville de Gand" )

30 *Annales et Bulletin...* 1879, Prof. Du Moulin, *Enquête à l'Occasion de l'Epidémie du Cholera de 1866 dans la ville de Gand*, pp. 154-177 (hoofdstuk V : "Hygiène privé de la ville de Gand")

31 *Annales et Bulletin...* 1879, Prof. Du Moulin, *Enquête à l'Occasion de l'Epidémie du Cholera de 1866 dans la ville de Gand*, (hoofdstuk V, pp.161-171)

*"L'ouvrier gantois est crédule et accesible à tous les préjugés. C'est la une question de race. Les Flamands, quoique d'origine germanique, ont plus d'une analogie avec l'organisation morale des races latines. Ils sont les Espagnols et les Italiens du Nord (...) L'ouvrier est d'autant plus convaincu d'une chose qu'elle est plus mystérieuse et moins accesible à ses moyens d'investigation, et ce qui est vrai pour l'homme, est bien plus vrai encore pour la femme. Cette prédisposition fait le succès des charlatans de toutes les espèces et des pratiques médicales les plus absurdes. L'ouvrier est fataliste, et c'est ce qui fait son courage au milieu des épidémies (...) Les ouvriers sont convaincus que l'emploi des alcooliques les préserve du choléra, et jamais on ne vit plus d'ivrognes qu'à l'époque de la terrible épidémie. La consommation de genièvre avait augmenté dans des proportions énormes, elle avait gagné ce que la bière avait perdu (...) Ils redoutent la bière et l'eau, qu'ils accusent d'être les complices de la maladie (...)*

*La superstition, qui est l'exagération de la foi, est un des éléments les plus saillants de l'esprit des Flandres. A Gand cet élément est un peu mitigé par l'instruction, mais même chez la classe éclairée, il tend toujours à surnager. Libéraux et catholiques sont enclins à ces manifestations. Si les derniers croient souvent à tous les miracles et à l'efficacité des certaines eaux et reliques, un grand nombre parmi les autres ajoute foi au magnétisme animal, aux tables tournantes, aux esprits frappeurs, à l'homéopathie et à tous les rêves de ce genre ..."*

32 Adriaensen, Frank, *Dr. Adolphe Burggraeve: arbeider als patient, stad als panoptikum*, in: Tijdschrift voor Geschiedenis van Techniek en Industriële Cultuur, Jaargang 9 nr. 4 (deel 36), Gent 1991, pp. 5 - 23.



**Oorzaak van de verspreiding van epidemieën waren ook de aanvankelijk onhygiënische toestanden in sommige ziekenhuizen. Hier een illustratie uit de populaire pers over de toestand in het Bellevue-hospitaal in New York (ratten!), waar de cholera veel slachtoffers maakte.**

(Met dank aan het Museum of the City of New York)