

HOOFDSTUK II HET ONDERWIJS: MEER DAN ALLEEN MAAR KENNIS...

“Id quod ratio debuerat, usus docet”
(Cicero, tusc. disput. 3,54)

De opleiding in de ziekten van de warme landen aanvankelijk van artsen en dierenartsen, nadien ook van paramedici en geïnteresseerde niet-medici, was de reden voor de oprichting van een School voor tropische geneeskunde. Vanaf het begin leek de nabijheid van een ziekenhuis dat patiënten met tropische ziekten opnam, om didactische redenen, een noodzaak te zijn. In een tijd dat het reizen naar en van de koloniën per schip gebeurde was een havenstad de uitverkoren plaats en in België kon dit alleen Antwerpen zijn. Zo eenvoudig zou het echter niet verlopen.

De geschiedenis van het onderwijs ontwikkelt zich in twee scherp gecontrasteerde periodes. In de eerste van 1906 tot aan de onafhankelijkheid van Belgisch Congo, werden de taken van de School, later Instituut, voor Tropische Geneeskunde, bepaald door de autoriteit. De School voerde een vastgelegd programma uit. De taken bestonden in het aanvullen van de kennis van artsen, dierenartsen en paramedici, op uitzonderingen na van Belgische of Europese nationaliteit, op het gebied van ziekten eigen aan streken met een warm of tropisch klimaat. De nadruk werd gelegd op aandoeningen die voorkwamen in de Belgische gebieden in Afrika, Congo en, na 1918, ook in de mandaatgebieden. De afgestudeerden werkten in staatsdienst of in privé verband, in latere jaren voor een deel ook als onafhankelijke artsen in de grotere steden van de kolonie. De organisatie van de geneeskundige diensten was de taak van de koloniale autoriteit en maakte geen deel van de onderwezen materie. Vele professoren hadden gewerkt in Congo of in de mandaatgebieden en er ruime ervaring opgedaan. Met de jaren werden de middelen van de medische diensten van de kolonie, zeker in de grote steden, steeds meer gelijkend op die van het moederland en het niveau van het onderwijs hield hiermede gelijke tred.

In de tweede periode, na de onafhankelijkheid van Congo in 1960, kwam hierin een drastische verandering. Het overleven van het Instituut werd verzekerd dankzij de onuitputtelijke energie en vindingrijkheid van de toenmalige directeur, professor P.G. Janssens. Daarna kwam het initiatief om de programma's aan te passen aan de nu snel veranderende werkomstandigheden in tropische landen in handen van het Instituut. Tevens breidden zowel de waaier van het onderwijs als de activiteiten van het Instituut zich uit naar de hele derde wereld. De opleidingen richtten zich meer en meer naar een aangepaste vorming van artsen, dierenartsen en, in mindere mate, van paramedici uit de ontwikkelingslanden zelf. Het streven naar een doordachte organisatie van medische diensten, aangepast aan de toestanden van het Zuiden, vormde een belangrijk onderdeel van de programma's. In de allerlaatste jaren werd het onderwijs verder geinternationaliseerd en aangepast aan de Europese richtlijnen. Deze dynamische evolutie is nog steeds aan gang en zal het naar alle waarschijnlijkheid nog voor lange jaren blijven.

Waar men in de eerste periode sprak van ziekten van de warme landen, veranderde de optiek volledig na de dekolonisatie waar snel bleek dat het gebrek aan materiële middelen verantwoordelijk was voor de stagnatie of de teloorgang van de gezondheid van de bevolkingen van deze landen. Uiteindelijk bleek armoede de ergste ziekte te zijn van vele tropische landen.. Na enkele jaren werd meer gesproken van Derde Wereld of ontwikkelingslanden of landen van het Zuiden dan van warme of tropische landen. De interesse ging nu naar de inheemse bevolkingen en niet meer naar de westerse minderheid van het koloniaal tijdperk en het doel was een minimum aan geneeskundige zorgen te verzekeren om de meest belangrijke oorzaken van ziekten onder controle te houden en de gezondheid en de waardigheid van de individuen zoveel mogelijk te vrijwaren.

A. Het onderwijs in een keurslijf – van de beginjaren tot 1960

Afrika werd in het laatste kwart van de XIXe eeuw verkaveld tussen de west-europese mogendheden.¹ De vroege expedities en vestigingen in het continent gingen gepaard met bijzonder hoge sterfte-, ziekte- en blijvende incapacitatie cijfers bij de Europese inwijkelingen. Ook de expedities onder impuls van Leopold II ontsnapten niet aan dit lot. Veel diagnoses die in Afrika gesteld werden, waren ongetwijfeld slechts verzamelingen voor uiteenlopende ziekten waarvan de oorzaak in de vroege jaren volledig duister bleef. De enige doelmatige preventieve maatregel was de inenting tegen pokken. Door een ordonnantie van 12 december 1894 werd de inenting tegen pokken dan ook verplicht voor alle inlandse werkers, zowel in staatsdienst als van de privé sector.

Waar malaria en zwartwaterkoorts in die eerste jaren vooral problemen bleken voor de blanke bevolking, werd slaapziekte of afrikaanse trypanosomiasis de nachtmerrie van de administratie wanneer het ging om de inlandse bevolking, wegens de meedogenloze evolutie, de omvang van het probleem, de snelle uitbreiding in de eerste jaren van de Vrijstaat en het gebrek aan enige behandeling of profylaxis.

De werving van artsen bleek aanvankelijk geen grote prioriteit van de administratie en de eerste twee artsen (J.B. Allart en Th. van den Heuvel) bereikten Kongo slechts eind 1882. In 1891 werkten acht artsen in geheel Kongo, m.i.v. van de geneesheren van de protestantse missies.² In 1897 werden 14 artsen door de Staat aangeworven, 27 in 1903 en 30 in 1907 met een Hoofdgeneesheer in Boma. Vanaf 1907 wordt het diploma van de School voor Tropische Geneeskunde van Brussel verplicht. In totaal werkten ongeveer 25 artsen in Congo in 1903 voor een bezetting van 1272 Europeanen verspreid over 215 vestingen. In 1908 was er nauwelijks verbetering met in totaal dertig artsen en één apotheker. In 1910 echter, twee jaar na de overname van de Vrijstaat door België, loopt het aantal reeds op tot 69 waartussen talrijke niet-Belgen, vooral Italianen.

Tussen deze vroege generatie artsen waren er vooral militairen en afgestudeerden van de vrije Universiteit van Brussel eerder dan van de Katholieke Universiteit van

Leuven. Volgens Vellut was dit het gevolg van de afwijzende houding van de katholieke middens t.o.v. emigratie, vooral naar Congo, tot rond 1910.³

De artsen verzorgden de Europeanen en desgevallend het plaatselijk aangeworven personeel, maar de zorg voor de inlandse bevolking bleef meestal een vrome wens. 'De staat is geen filantropische instelling' zoals gerapporteerd wordt door een geneesheer die in 1896 in Congo verbleef.⁴ Slechts pokken en slaapziekte bij de inlanders kregen aandacht in de eerste decennia van de kolonisatie, wegens hun epidemische uitbreiding en hun weerslag op de werkbekwaamheid van de bevolking.

In de laatste jaren van de XIXe eeuw en het begin van de XXe eeuw, ging de kennis van de besmettelijke ziekten in 't algemeen en meer bijzonder de kennis van de oorzaak van de meeste zogeheten 'tropische' ziekten met rasse schreden vorderen. De snelle vooruitgang in de kennis van de tropische ziekten waarover weinig of niets gedoceerd werd in het gewoon curriculum van de universiteiten, was één van de redenen voor de snelle groei van de scholen voor tropische geneeskunde in Europa. Op drie jaar tijd, tussen 1899 en 1902, werden niet minder dan zeven soortgelijke scholen in West Europa geopend (Liverpool, Londen, Hamburg, Marseille, Bordeaux, Parijs, Lissabon)

Jean-Emile Van Campenhout, terug uit Kongo, werd in 1901 benoemd tot hoofdgeneesheer van de "Villa Coloniale" in Watermael (zie hfdst. V) . In 1903 werd hij docent voor het vak hygiëne in de Coloniale School voor ambtenaren. en medisch raadgever voor de Vrijstaat. Hij was één van de deskundigen die Leopold II konden overtuigen van de nood aan een school voor tropische geneeskunde in België. Volgens Cornet kwam Leopold II ook onder indruk van het verslag dat hij ontving van John Lancelot Todd, na de zending van de School van Liverpool in de Vrijstaat, die de Koning bekostigd had, en waarin Todd zijn mening gaf dat de artsen die in de Vrijstaat werkten weinig of niets afwisten van tropische ziekten.⁵

1. Het onderwijs in de tropische geneeskunde in het begin van de XXe eeuw

Eénmaal de beslissing genomen volgde de uitvoering snel. Gelijktijdig met de oprichting van de School werd in 1906 een commissie samengesteld om de mogelijkheid na te gaan een school voor exotische geneeskunde op te richten *in Antwerpen*. Van Campenhout en Firket maakten er deel van. Meteen besloot de commissie een subcommissie aan te stellen om een verslag te maken over de organisatie van dergelijk onderwijs in vreemde landen en ook om gegevens te verzamelen over hetgeen reeds bestond in België. De subcommissie bestond uit de Heren Beckers, Brens, Desguin, Firket, Gedoelst, Van Campenhout, Van Durme en Van Nerom.

Het verslag van de subcommissie, ingediend in 1909, geeft een inzicht in de gedachtengang over de noden van- en de gewenste middelen voor dergelijk onderwijs, over de toestand ervan in het begin van de XXe eeuw en over de opinie van de leden van de subcommissie wat betreft de meest geschikte structuur.⁶ Ook

vindt men er opmerkingen over motivatie en opleiding van artsen, die honderd jaar later voor een deel nog actueel blijven.

Veel belang tonen de leden voor instellingen waar het theoretisch onderwijs verstrekt kan worden in de onmiddellijke nabijheid van een kliniek gespecialiseerd in de opvang van patiënten die lijden aan tropische ziekten, vooral wanneer de professoren ook de behandelende artsen zijn. Dit was bv. het geval in Hamburg. De verslaggevers erkennen weliswaar dat de meest acute koortsige ziekten uit de tropen weinig kans maken in deze klinieken gezien te worden wegens de traagheid van het vervoer per zee. Toch menen ze dat vele minder acuut verloopende aandoeningen er geobserveerd kunnen worden en voor de opleiding van de studenten kunnen dienen. De enkele vermelde cijfers van opnamen in ziekenhuizen in West Europa getuigen hiervoor.

De meeste scholen beschikken over een vast lerarenkorps, aangevuld met deeltijdse les- of voordrachtgevers, oud koloniale of officieren van land- of zeemacht. De scholen verstrekken aan dierenartsen, maar ook aan geneesheren, de beginselen van de tropische diergeneeskunde m.i.v. de voorbereiding van de entstof tegen pokken.

Jaarlijks worden in deze scholen één tot drie sessies georganiseerd, waarvan de duur wisselt van twee en half tot vier maanden. De “Ecole d’Application” van Marseille vormt een uitzondering met een programma dat negen maanden bedraagt (zie verder). Op meerdere plaatsen worden ook cursussen gegeven voor verpleegkundigen en missionarissen, m.i.v. elementaire laboratorium technieken. In Liverpool wordt ook bijscholing ingericht voor artsen uit de tropen die op verlof komen naar Engeland.

De programma’s behandelen al hetgeen toen gekend was aangaande tropische ziekten en hygiëne, maar soms ook minder verwachte onderwerpen. Zo worden de artsen in Hamburg opgeleid in de keuring van vlees in de slachthuizen, in de mening dat er in de tropen alleen op hen beroep kan gedaan worden voor dit werk.

Het Instituut in Hamburg werd opgericht in 1900. Het onderwijs is in eerste plaats bedoeld voor koloniale- en scheepsartsen. In Frankrijk was er reeds enig klinisch onderwijs over tropische ziekten in de eerste helft van de XIXe eeuw, maar meer gespecialiseerd onderwijs komt tot stand vanaf 1901 (Bordeaux, Marseille) en 1902 (Parijs). De opleiding is in eerste plaats bedoeld voor militaire artsen van de zee- of landmacht in koloniale dienst, maar is ook toegankelijk voor burgerlijke artsen. In Marseille zijn twee scholen gevestigd. In de “Ecole d’Application” is de opleiding voornamelijk bedoeld voor artsen van het Franse landleger in koloniale dienst. De medische diensten in de Franse koloniën worden vrijwel uitsluitend verzekerd door deze militaire artsen die dan ook zorgen moeten verstrekken aan inwijkelingen en aan de autochtone bevolkingen. Daarom is de opleiding bijzonder uitgebreid, duurt negen maanden en omvat o.m. praktisch onderricht in de heelkunde, de tandheelkunde en in allerhande medische specialiteiten. In Engeland werd het Instituut voor Tropische Geneeskunde van Liverpool geopend in 1899, op privaat

initiatief van Sir Alfred Lewis Jones, de reder van Leopold II, en van andere handelsslui uit de stad. Voor haar oprichting ontving de school in 1897 overigens een milde gift van Leopold II. De 'London School of Tropical Medicine' opende ook in 1899 eveneens op privaat initiatief. De rapporteur merkt op dat de school van Liverpool, in tegenstelling met die van Londen, niet over een eigen ziekenhuis beschikt en voor het klinisch onderwijs beroep moet doen op een afdeling "ad hoc" in één van de ziekenhuizen van de stad, maar de leraren van de school behandelen de opgenomen patiënten niet. In Portugal werd een School voor tropische geneeskunde opgericht in 1902.

Herhaaldelijk wijzen de rapporteurs in het verslag op het voordeel van havensteden als Liverpool, Marseille, Hamburg e.d. om over klinisch materiaal te beschikken. In Hamburg werden bv. in 1906 meer dan 600 patiënten met tropische ziekten opgenomen.

Het luik van het verslag over het onderwijs van de koloniale geneeskunde in België werd opgesteld door J.E. Van Campenhout. Hieruit blijkt dat reeds vanaf 1896 facultatieve lessen over het onderwerp gegeven werden door Charles Firket aan de Universiteit van Luik en vanaf 1903 door Paul Van Durme in Gent a rato van één of twee lessen van twee uur per week in het laatste studiejaar.⁷ Er is geen klinisch onderwijs bij gebrek aan gespecialiseerde afdelingen. De resultaten zijn weinig bevredigend. Praktisch geen enkele van de schaarse studenten, gemiddeld vijf per jaar in Gent, die de lessen op onregelmatige wijze volgen, wordt tropen- of schepenarts. Volgens de rapporteur komt deze roeping slechts na het bekomen van het diploma van geneesheer en dan vooral om materiële redenen, minder uit drang naar avontuur. Weinig artsen kiezen dan ook voor een koloniale loopbaan in tegenstelling met officieren, ingenieurs of handelaars. De rapporteur meent dat het daarom niet wenselijk is de aanvullende studies in te lassen in de loop van de opleiding tot geneesheer. Deze aanvullende lessen hebben inderdaad weinig of geen nut in Europa, waar bv. de microscopische diagnose, belangrijk onderdeel van de 'koloniale' geneeskunde, reeds toen al niet meer behoorde tot het werk van de doorsnee arts.

In dezelfde optiek wordt in het verslag over de 'Ecole d'Application' van Marseille de waardering uitgedrukt voor de alomvattenheid van het verstrekte onderwijs. De geïsoleerde arts in de tropen zou in staat moeten zijn om alle handelingen van zijn beroep uit te voeren. Het zwak punt van de opleiding van jonge artsen in de faculteiten is o.m. de onvolledigheid van praktische kennis van de heelkunde, die reeds in het begin van de XXe eeuw uitgegroeid was tot een afzonderlijke specialisatie in westerse landen. In sommige scholen van tropische geneeskunde trachtte men deze leemte min of meer op te vangen, maar slechts in Marseille werd hieraan de nodige aandacht gegeven. Het probleem stelde zich ook in ons land. Naar het einde van de koloniale periode werd het minder dringend dank zij de aanwezigheid van bekwame chirurgen in de grote centra van de kolonie, maar na 1960 zal het probleem terug opduiken als gevolg van de ontredde van de rurale medische diensten in vele onafhankelijk geworden landen van de derde wereld (zie verder).

De beginjaren

De beslissing van de Koning werd, zoals vermeld, snel uitgevoerd. In de lente van 1906 stuurde Leopold II dokter Léon Jacqué op studiereis naar Hamburg, Londen en Liverpool waar betrokkene een lessencyclus gaf. Zijn verslag werd de basis voor de organisatie van de School.⁸

Vanaf 1906 organiseert de Regering van de Vrijstaat een ‘..voorbereidingscursus voor artsen die denken aan een koloniale loopbaan..’⁹ De opgenomen vakken zijn ziekteleer, hygiëne, kliniek en microscopische diagnose. Hiermede begint de geschiedenis van de School die op 15 Oktober 1906 wordt ingehuldigd. Er zijn nog geen benoemingen maar Jean-Émile Van Campenhout wordt door Leopold II aangesteld om de leiding van de School te nemen. Hij doceert hygiëne en verzekert ook de klinische lessen over patiënten opgenomen in de “Villa Coloniale” (zie verder). Hij wordt bijgestaan door Léon Jacqué, hoogleraar aan de Vrije Universiteit van Brussel en verbonden aan het Provinciaal Instituut voor Serotherapie van Brabant. Vanaf de volgende sessie worden ze vervoegd door Guillaume Séverin, entomoloog en conservator aan het Museum voor Natuurwetenschappen in Brussel en door Charles Firket, die de tropische pathologie doceert. Hij was een voorstander van praktisch gericht onderwijs voor reeds opgeleide artsen.¹⁰ Hij was nooit in Afrika geweest, maar had wel patiënten onderzocht die uit Congo terugkwamen en in 1897 ook de Congolezen die getoond werden in het afrikaans dorp op de wereldtentoonstelling in Brussel. Bij deze laatste stelde hij darmbesmettingen door *Schistosoma* vast en de aanwezigheid van *perstans microfilariae* in het bloed, waarnemingen die hij publiceert. Ook Jacqué en Séverin hadden overigens geen afrikaanse ervaring. Wat later neemt ook Eugène Meuleman, Doctor in de Diergeneeskunde aan het onderwijs deel. Hij had wel ervaring opgedaan in de Vrijstaat van 1889 tot 1892. Hij was ook veearts van de koninklijke paardenstal.¹¹ Alle professoren waren slechts deeltijds verbonden aan de School.

De theoretische lessen en de laboratorium oefeningen werden gegeven in erg bekrompen lokalen. In december 1912 in een brief aan de Minister van Koloniën klaagt A. Broden, de eerste voltijdse directeur, over de toestand.¹² Hij beschikt slechts over een deel van de eerste verdieping van een vleugel van de oude sterrenwacht, hetzij minder dan 60 m² en er moet soms les gegeven worden aan 25 personen in een lokaal van 30 m². Artsen, dierenartsen, apothekers en missionarissen worden samen gebracht bij gebrek aan ruimte. Wanneer mogelijk werd dan ook liefst les gegeven in de tuin. Broden meent dat er minstens ruimte moet komen voor een practicum zaal, een auditorium, een sterilisatieruimte, een bibliotheek, een vergaderzaal voor de professoren en logeermogelijkheid voor de amanuensis (‘garçon de laboratoire’). Hij vraagt dan ook te mogen beschikken over de hele vleugel van het gebouw, met gelijkvloer en kelder, die hij nu moet delen met het Ministerie voor Wetenschappen en Kunst.

De kandidaten die slagen in de examens ontvangen het diploma (zie bijlage), dat echter bijzonder diploma (diplôme spécial) in verdere teksten genoemd wordt. Het is een diploma zonder wettelijke waarde in België. Het wordt getekend door de Professoren, de titularis en de Secretaris Generaal van de afdeling voor Binnenlandse Zaken van de Vrijstaat, die het diploma legaliseert. In het diploma worden zes vakken vermeld, waarover een examen werd afgelegd..

Oorspronkelijk waren er drie zittingen van twee en half maanden per jaar. In het eerste jaar legden zestien kandidaten, w.o. vier Belgen en tien Italianen, de examens met succes af. Tot de allereerste sessie behoorden o.m. dr. Jérôme Rodhain, toekomstige hoofdgeneesheer van de Kolonie en toekomstige directeur van het Instituut en dr. Giovanni Trolli, een Italiaanse arts die in Congo aangekomen was in 1902 en het later eveneens bracht tot hoofdgeneesheer. In de eerste jaren vormen Italianen doorgaans meer dan de helft van de gediplomeerden, bijna steeds in groter aantal dan de Belgen. Er bestond in Italië reeds enige interesse voor de pathologie van de warme landen en een zekere deskundigheid op gebied van malaria. Overigens was tot voor de eerste wereldoorlog ongeveer 40 % van het Europees personeel in Afrika, zowel in privé- als in staatsdienst en met inbegrip van de hoogste functies, van niet-Belgische nationaliteit.¹³

Met uitzondering van studentenlijsten en examenresultaten, worden slechts verspreide opmerkingen gevonden over organisatie en werking van de School in deze allereerste jaren. Wellicht wordt een verklaring hiervoor gevonden in het eerste proces-verbaal van de vergadering van de professoren van de school op datum van 17 december 1908. Ze werd bijgewoond door vier van de hierboven vermelde professoren, Firket, Jacqué, Séverin en Van Campenhout, die voorzitter was. In deze vergadering hield Firket een opmerkelijk betoog over de gevolgen van de overname door de Belgische Staat en wees er o.m. op dat de tijden nu veranderen. Firket zegt letterlijk “...*Le Régime absolu qui nous a donné jusqu’ici le pain quotidien de l’enseignement fait place aujourd’hui à un régime légal plus formaliste, plus étroitement soumis à l’observation des textes écrits qui ont fixé les règles de la comptabilité générale...*”

Het verslag laat veronderstellen dat er vóór deze vergadering geen geschreven documenten werden opgesteld. Firket meent dat deze manier van werken vruchtbaar is geweest, maar anderzijds ook verantwoordelijk was voor een gebrek aan duidelijke omschrijving van de taken. De professoren moeten nu zelf tussen komen bij de minister o.m. om de belangen te verdedigen van hun leerlingen – het toekomstig medisch corps van Kongo - die dank zij deze opleiding *een grotere invloed moeten verwerven in de Kolonie*. Hieruit kan men afleiden dat het aanzien van de artsen niet erg groot was in de Vrijstaat. Er bestaan overigens meerdere getuigenissen van de pesterijen die de artsen ondervonden vanwege de administratie.¹⁴

Meer zekerheid - de overgang tot staatsinstelling

Ondertussen zette de school haar werking voort. Nadat Firket op 17 december 1908 gewezen had op de nieuwe toestanden (zie hoger), volgden de vergaderingen van het college van professoren van de school snel op mekaar. In december 1908 en in de eerste maanden van 1909 werd voor het eerst een budget opgesteld en overgemaakt aan de Minister samen met een verslag over de geschiedenis en de werking van de school. In mei 1909 meldt het college aan de Minister dat er te veel leerlingen zijn. De lokalen zijn te klein en er staat te weinig materiaal ter beschikking. Jacqué klaagt erover dat de taken van secretaris, bibliothecaris, schatbewaarder e.d. die hij moet waarnemen te zwaar worden voor één persoon. De wens wordt ook uitgedrukt dat de verhoudingen tussen school en Minister definitief zouden geregeld worden..Een beambte van het Ministerie bezoekt de school en erkent de nood aan uitbreiding van de lokalen

Dat de beslissingen in die tijd wel op hoog niveau genomen werden wordt bevestigd door een briefwisseling met de Secretaris Generaal waarin aan de Minister gevraagd wordt wat moet gebeuren met studenten die onregelmatig de lessen volgen.... Meer belangrijk zijn de gesprekken met de Minister over de definitieve organisatie van de school ¹⁵ Op 14 juli 1909 werd een project van reglement, programma en uurrooster, dat opgesteld werd door de administratie, overgemaakt aan de school door de Directeur Generaal. Het voorstel werd grondig bestudeerd door het college en teruggestuurd met opmerkingen naar het Ministerie

In januari 1910 wordt een eerste sessie lessen georganiseerd voor missionarissen en apothekers. Deze lessen worden vanaf dan drie maal per jaar gegeven. De eerste twee sessies van 1910 worden gevolgd door 12 missionarissen en 4 apothekers, waarvan 15 het getuigschrift behalen. In juni 1910 stelt Firket een verslag op over het nut van dit onderwijs. De Minister keurt het project goed, maar heeft wel bezwaren tegen de vergoedingen die toegekend worden aan degene die dit onderwijs moeten verzekeren! Soortgelijk onderwijs was eertijds door Broden reeds ingericht in Léopolstad in de Vrijstaat, op aanvraag van missionarissen die in Congo werkten, waartussen E.P. Hyacynthe Vanderyst zelf landbouwingenieur, die zich rekenschap gaven dat de artsen alleen niet volstonden om het hoofd te bieden aan de opgang van de slaapziekte en er wensten zelf te kunnen aan verhelpen.¹⁶

Op 30 september 1910 verscheen dan het Koninklijk Besluit waardoor een "School van Tropische Geneeskunde" ditmaal officieel opgericht werd met ingang op 1 januari 1911.¹⁷ Dit wordt niet vermeld of besproken op de daarop volgende vergaderingen van het college, hetgeen laat veronderstellen dat er consensus was over de inhoud van het KB.

Het KB is een document van 37 blz. getekend door de Minister van Koloniën, J. Renkin, in opdracht van Koning Albert I. De Minister regelt o.m. de inrichting van het onderwijs, de voorwaarden tot aanvaarding, het programma van de leergangen, het aantal jaarlijkse zittingen en hun duur en de tuchtregeling. Een paragraaf van artikel 4 bepaalt ook dat "*...leraars of docenten belast (kunnen) worden met de studie van*

plantaardige, dierlijke of delfstoffelijke (!) voorbrengselen, zoomede met deze der bescheiden betrekkelijk de gezondheidsleer en de openbare gezondheid in de Kolonie, die de Minister hun ter onderzoek voorlegt“. Enerzijds kan men hier een eerste stap zien naar het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek en anderzijds naar het adviseren van de autoriteit i.v.m. de gezondheidspolitiek in de Kolonie. Dit laatste punt zal echter snel in de vergeethoek geraken!

In bijlage vindt men het reglement van de School, het uitgebreid programma van de leergangen en de uurtabel van de lessen. Hierop volgt een tweede KB op datum van 10 oktober 1910 waardoor in de schoot van de School een bijzondere afdeling wordt opgericht met als doel apothekers en ‘zendelingen’ voor te bereiden om krachtdadig mede te werken aan het bestrijden van de slaapziekte en *het verlenen van geneeskundige bijstand aan de inlandse bevolkingen*. Volgt dan het reglement dat o.m. de inhoud van de lessen bepaalt: beginselen van praktische koloniale geneeskunde, van koloniale gezondheidsleer, van fysiologie, van artsenijsleer, van kleine heekunde, van dierkunde en medische insectenleer en van microscopische techniek. Er worden ook voordrachten over diergeneeskunde voorzien. Er wordt bepaald dat de leerlingen die minstens de helft der punten behalen een getuigschrift ontvangen. Degene die de examens niet afleggen ontvangen een getuigschrift van bijwonen van de lessen. Er volgen nog een uitgebreid programma en een uurrooster.

Het reglement voor de artsen en dierenartsen vat de inhoud van de lessen samen en bepaalt dat de leerlingen een theoretisch en praktisch examen afleggen vóór een jury van professoren. Er moet een schriftelijk verslag opgesteld worden over een patiënt waarin ook de administratieve problemen die zijn toestand stelt, worden besproken. De leerlingen die minstens de helft van de punten behalen, ontvangen een diploma. Herkansing is mogelijk.

Het zeer gedetailleerd programma van de leergangen voor artsen en dierenartsen telt twintig bladzijden. Alle ziekten van de tropen komen er in voor, niet alleen degene die reeds gekend waren in de Belgische kolonie. Van de niet tropische ziekten worden het bestaan, de frequentie en enkele bijzonderheden, die ze vertonen in de tropen, kort besproken. In het vak gezondheidsleer worden o.m. de ‘betrekkingen met de inlanders’ en het ‘gevaar van het misbruik der alcoholische dranken in de warme landen’ vermeld. Er is ook een melding van de (loer)jacht, zonder verder commentaar. De administratieve verplichtingen worden opgesomd, maar de organisatie van diensten op grotere schaal wordt niet behandeld. De klinische lessen met het onderzoek van pathologische stalen vinden plaats in de ‘Villa Coloniale’ in Watermael. Bij het vak Medische Dierkunde behoort het bezoek aan de verzamelingen van het Koninklijk Natuurhistorisch Museum en het jagen naar insecten in de vijver van Overmeire. De voordrachten over diergeneeskunde handelen uitgebreid over het produceren van de entstof tegen pokken m.i.v. bezoeken aan het ‘Institut vaccinogène’ in Kuregem om de verschillende verrichtingen bij te wonen.

De omvang van het programma is nogal merkwaardig. Toch zullen de meeste erin opgenomen ziekten, die tot dan nog niet gekend waren in Congo, er vroeg of laat

waargenomen worden, zoals pest, gele koorts, leishmaniasis. Cholera wordt echter niet vermeld, maar zal vanaf 1973 een grote en blijvende rol spelen in de pathologie van de streek. Alles samen genomen, wijkt het vastgelegd programma weinig af van hetgeen reeds gedoceerd werd in de school sedert 1906.

De uurrooster van de afdeling voor artsen en dierenartsen bedraagt ongeveer 25 u./week waarvan 6 u./week in Watermael, hetzij rond de 350 uur per sessie. Hiervan vormen parasitologie en parasitologische technieken het grootste deel met 9 uur les per week. Er is les alle dagen m.i.v. zaterdag, zowel in de vóór- als in de namiddag.

Het programma van de bijzondere afdeling is veel korter en minder gedetailleerd. De uurrooster bedraagt ongeveer 24 u/week gespreid over de zes dagen van de week. Uit de uurrooster blijkt dat er geen gezamenlijke cursussen met de artsen waren, tenzij de voordrachten over diergeneeskunde..

Tot in 1920 ontvangen de geneesheren die slagen in de examens een 'diplome spécial' van de School. Vanaf juni 1920 behalen ze de titel van 'médecin colonial' of van 'médecin vétérinaire colonial' en een paar keren van 'biologie médicale coloniale'. Voor de Franstaligen blijft deze titulatuur behouden tot in februari 1959. Van dan af wordt het een diploma van 'médecine tropicale', van médecine vétérinaire tropicale' of van 'biologie médicale tropicale'. Dit is des te eigenaardiger dat de professoren er reeds in 1943 hadden op gewezen dat deze titel weinig geschikt is. Wanneer de eerste Nederlandstalige artsen of studenten in februari 1938 hun diploma ontvangen wordt dit echter meteen een diploma van tropische geneeskunde en dit blijft zo, hoewel er al eens een lapsus in het register gebeurt zoals in juli 1957! De eerste gediplomeerde Nederlandstalige dierenarts ontvangt integendeel in 1939 een diploma van koloniaal geneesheer in de veeartsenijkunde en slechts in oktober 1943 wordt dit een diploma in de tropische veeartsenijkunde.

Na het verschijnen van het KB, gaat de school haar gewone gang. In de tiende sessie van oktober-december 1909, volgt een eerste dierenarts de lessen. Hij legt examens af over drie vakken (hygiëne, medische dierkunde en parasitologie en technieken). Het gaat om dr. Louis Tobback, die later hoogleraar zal worden van het Instituut. In de daarop volgende elfde sessie wonen vier dierartsen de lessen bij, twee Belgen en twee Italianen. In de diploma's van artsen en dierenartsen worden de punten vermeld, maar geen graden. In de getuigschriften is de toestand omgekeerd.

De inhoud van het onderwijs evolueert. Vanaf de 14^e sessie van januari-maart 1911 moeten alle studenten, zowel voor het diploma als voor het getuigschrift een examen afleggen over het vak 'exotische dierlijke pathologie' (pathologie animale exotique) dat elders ook meer prozaïsch 'dierlijke geneeskunde' wordt genoemd. Vanaf die datum ondertekent ook E. Meuleman, dokter in de diergeneeskunde de verslagen van de examen zittijden. Vanaf januari 1912 leggen artsen examens af over zeven vakken (kliniek, hygiëne, medische dierkunde, exotische ziekteleer, parasitologie, protozoölogie, exotische dierlijke pathologie). Voor de dierenartsen vallen kliniek en exotische geneeskunde van de mens weg. Ze leggen dus vijf examens af waarin het punten percentage van de dierlijke geneeskunde sterk vermeerderd. Missionarissen

en apothekers hebben eveneens zeven vakken in hun (aangepast) programma maar kliniek wordt vervangen door lessen over kleine heelkunde.

In januari 1911. wordt door de 4^{de} Directie aan de school gevraagd een medische gids op te stellen voor niet-artsen die in Kongo werken. Het voorstel wordt aanvaard maar op vraag van Firket wordt de inhoud beperkt tot malaria, slaapziekte en buikloop In maart 1911 wordt in het college voorgesteld twee zittijden te organiseren i.p.v. drie zoals voorzien in het reglement, om te vermijden dat de duur van de sessies ingekort zou moeten worden. Slechts na de eerste wereldoorlog wordt dit van kracht.. Tevens bepaalt het college het percentage punten dat aan elk vak toegekend wordt respectievelijk voor de artsen, de dierenartsen en de bijzondere afdeling. Het vak 'dierlijke geneeskunde' krijgt 30 punten op 100 voor de dierenartsen en slechts 10 op 100 voor de andere twee afdelingen.

2. Meer ruimte, maar niet meer vrijheid! Het directoraat van Alphonse Broden en de tijd van het Duden Park

Alphonse Broden werd door de minister aangesteld als directeur van de School voor Tropische Geneeskunde op 21 november 1911 en nam de directie over op 1 januari 1912. Hij is voltijds verbonden aan de School maar tekent dan nog als afgevaardigd directeur. Hij had de kolonie moeten verlaten wegens gezondheidsredenen, die hem gedurende zijn verder leven zouden achtervolgen en wellicht invloed gehad hebben op de werking van de School. Hij zou uiteindelijk in 1929 aan deze kwaal overlijden.

In april 1912 werd Broden belast met de lessen over protozoölogie en met het klinisch onderricht, waaraan Van Campenhout uitdrukkelijk verzaakte.

Gedurende zijn directoraat ontwikkelde de school zich verder in het Duden Park in Brussel. Hij was uiteraard betrokken in het overbrengen van de school naar Antwerpen, maar overleed kort vóór de verplaatsing. In deze jaren nam het aantal leerlingen snel toe, van gemiddeld 15 artsen en 13 missionarissen per jaar vóór de eerste wereldoorlog tot gemiddeld 45 artsen en meer dan 100 leerlingen in de lagere cursus, nu overwegend niet-missionarissen, onmiddellijk vóór zijn overlijden.

Het directoraat verliep in twee delen. Het eerste deel, vóór de oorlog, vond nog plaats in de oude lokalen. Van oktober 1906 tot juli 1914 hadden 122 artsen de lessen van de school gevolgd. Op één na verkregen ze alle het diploma, in enkele gevallen na herkansing. De helft waren Belgen. De overige kandidaten waren zeer overwegend van Italiaanse nationaliteit. In het academiejaar 1910-1911 volgden ook een viertal Belgische studenten in de geneeskunde de cursussen. Ze legden vier examens af (niet de kliniek) en ontvingen een bijzonder getuigschrift. Het experiment werd niet voortgezet en slechts na 1935 werden de cursussen terug open gesteld voor medische laatste jaar studenten. Van oktober 1909 tot juli 1914 volgden ook veertien dierenartsen, waartussen negen Belgen, de lessen. Zestien apothekers, de helft Belgen, ontvingen geen diploma, maar hetzelfde getuigschrift als de missionarissen. Van deze laatsten volgden er 64 vóór 1914 het onderwijs en

ontvingen het bijzonder getuigschrift of een getuigschrift van bijwonen van de lessen. Het waren zeer overwegend Belgen. Tot in 1914 had geen enkele vrouwelijke studente de lessen gevolgd.

Er bestaat een briefwisseling tussen Broden, de Minister van Koloniën en de Gouverneur Generaal van Belgisch Congo omtrent het tekort aan medisch personeel. De Minister overwoog een maatregel te nemen om slechts Belgische artsen aan te werven maar een nota van de Ile Algemene Directie aan de Minister (1912) schijnt een reactie te zijn op zijn voorstel. Er wordt gewezen op het tekort aan kandidaten van Belgische nationaliteit en hoewel er reeds meer dan voldoende Italiaanse artsen zijn en de administratie weinig vertrouwen heeft in niet-Europese artsen, moest het voorstel toch geschrapt worden!¹⁸ Bij gebrek aan kandidaten ziet de Minister zich verplicht 'd'engager provisoirement des médecins étrangers ... de préférence des pays du Nord' (sic). Broden zal o.m. voorstellen Syrische artsen aan te werven als 'médecins auxiliaires' maar het voorstel wordt verworpen.

Om aan het tekort aan artsen te verhelpen stelt Broden in mei 1914 voor de vergoedingen van de jonge artsen die naar Congo vertrekken te verhogen, maar de administratie vreest de ketenreactie die hiervan bij de oudere artsen het gevolg zou zijn. In 1919 waren er dan ook minder dan 70 artsen in dienst in Congo waar de Administratie er honderd had voorzien. In een nota van 8-3-1919 stelt Broden nogmaals voor de uitkeringen aan de jonge artsen te vermeerderen. In maart 1919 gaan Broden en Rodhain samen pleiten bij de Minister opdat hij zou tussenkomen bij de Administratie van Belgisch Kongo om de artsen met wat meer respect te behandelen en hun meer vrijheid te geven in de uitvoering van hun taken. Ze blijken echter vrij ontgoocheld na dit onderhoud! In een brief aan de administrateur generaal over het onderhoud met de minister zegt Broden dat ze alleen hebben bekomen dat de Minister hierover een brief zou richten aan de Gouverneur Generaal. Inderdaad niet alleen de lage wedden maar ook de houding van de koloniale Administratie t.o.v. de artsen waren weinig aanmoedigend om aan een koloniale loopbaan te denken. Broden zegt, uit zijn ruime ervaring: '*La conduite de certaines autorités n'est pas toujours encourageante pour nos médecins...Ceux-ci ne sortent pas tous de la caserne et ne sont pas habitués au corporalisme.... Trop souvent des autorités territoriales.... traitent nos médecins comme des machines à certificats*'.¹⁹

De Minister van Koloniën suggereert ook de mogelijke aanwerving van vrouwelijk personeel voor de diensten van de Staat aan de Gouverneur Generaal in een brief van 25 oktober 1913. maar zonder veel geestdrift – op zijn minst gezegd -!

In 1911 vroeg de Minister een proef in te richten die opgelegd zou worden aan de artsen die in hun loopbaan in Kongo wensen te vorderen, '*...accéder aux grades supérieurs...*'. Het college was hierover verdeeld. Van Campenhout, zelf legerarts, meende dat het examen de artsen met een goed geheugen zou bevoordelen t.o.v. degene die goed werk hebben verricht en haalde het voorbeeld aan van de bevorderingen in het leger, waar de resultaten '*...sont loin d'être en accord...*' met de waarde van de kandidaten! Firket meent integendeel dat het college een rol moet aanvaarden die slechts het aanzien van de school ten goede kan komen. Het zou

een vooral praktisch gericht examen moeten zijn waarbij de kandidaat een verslag over zijn activiteiten in Afrika moet voorleggen en verdedigen en waarbij ook de verslagen opgemaakt gedurende zijn verblijf in Congo – en desgevallend de publicaties – beoordeeld worden. Daarbij moeten praktische proeven over entomologie, microbiologie, hygiëne e.d. afgelegd worden en moet de kandidaat getuigen van kennis omtrent de wetgeving over hygiëne.²⁰ Een licht gewijzigd voorstel van het College hieromtrent wordt gestuurd naar de Minister in 1912 met de vraag tevens de vergoedingen te bepalen op dezelfde basis als deze waarvan de professoren van de koloniale cursus genieten.²¹ Het examen komt tot stand in een ministerieel besluit van 1 mei 1912. Op 28 mei 1912 is er een eerste zitting met één kandidaat. Vanaf april 1912 wordt dit het examen B, in tegenstelling met het examen A dat het diploma of getuigschrift van tropische geneeskunde bekrachtigt.. Hoewel het voorstel de wens van het college weergaf om rekening te houden met de ervaring, weerspiegelt zich dit maar weinig in de puntenverdeling waar 60 punten toegekend worden aan de kennis van biologische vakken en slechts 20 aan het verslag over eigen ervaring en 20 aan de kennis van de wetgeving over hygiëne. Slechts 4 kandidaten leggen het examen af tot in juli 1914, waarvan één niet slaat. Het aantal artsen van de koloniale Administratie in Kongo was toen nog erg beperkt. De benamingen A en B worden officieel in een Ministerieel Besluit van 1923, dat ook bepaalt dat de kandidaten voor het B examen minstens zes jaar dienst in Afrika moeten hebben in plaats van vier voorheen, een rapport moeten voorleggen over hun dienst in Congo en minstens 60% van de punten moeten behalen en niet meer slechts de helft.

De 24^e sessie van de cursussen, van mei tot juli 1914, verliep nog op een normale wijze, weliswaar met een beperkt aantal studenten (twee artsen en zes missionarissen), maar bij het uitbreken van de eerste wereldoorlog werden de lessen opgeschort. Ondertussen waren de aanpassingswerken aan de 'Villa Duden' reeds begonnen en had Broden, die vrijgezel was er, zoals voorzien, zijn intrek genomen.

Voor Broden, vereenzaamd in de Villa Duden, verliep de oorlog niet zonder problemen. Om duistere redenen komen de School voor Tropische Geneeskunde, samen met het Museum van Tervuren, in 1915 onder de bevoegdheid van het Ministerie van Wetenschappen en Kunsten. In mei 1917 worden ze aangesloten aan de 'section flamande' van het Ministerie en moet alle briefwisseling voortaan in het Nederlands opgesteld worden. Er wordt naar de taal van het personeel gevraagd. Broden antwoordt zelfzeker dat drie van de vier personeelsleden van de School, Séverin, Van Campenhout, 'Karel' (sic) Firket en hijzelf Nederlandstalig zijn, maar de stoker van de School en zijn echtgenote '*...de vlaamsche taal nog niet geheel machtig zijn*' maar hun best doen om het te worden. Na deze brief wordt de gevraagde verhoging van wedde snel toegekend aan het personeel! Jacqué en Meuleman die ondertussen streden in het Belgisch leger worden niet vernoemd.

Als gevolg van de taaltoestand ontstaat een bijna komisch incident, dat echter eens te meer veel tijd en energie vergt van de directeur. In 1918 had de gemeente Vorst een levering kolen toegestaan aan de School. De factuur werd door Broden doorgestuurd naar het Ministerie. Omdat ze in het Frans was opgesteld, werd ze

echter geweigerd door de Directeur Generaal op 13 april 1918. Op een brief van Broden aan de gemeente Vorst (17 april 1918) om een Nederlandstalige factuur te bekomen, antwoordde het Gemeentecollege kordaat dat de gemeente dit niet wenste te doen *'...lorsque les intéressés comprennent parfaitement le français'* (24 april 1918). Hierop volgde een nieuw schrijven aan de Directeur Generaal (13 mei 1918) met kopie van het antwoord van de gemeente Vorst. Het Ministerie liet toen weten (23 mei 1918) de vereffening hangende te houden. Hierop volgt nogmaals een driehoekige briefwisseling tussen School, Ministerie en de gemeente Vorst. Bijna onmiddellijk na de terugkeer van de Belgische Regering op 27 november 1918, wordt het twistpunt met de gemeente Vorst uiteindelijk in enkele dagen geregeld.

Na de oorlog worden de nieuwe lokalen van de school in het Duden Park meteen in gebruik genomen. In maart en juli 1919 legden twee artsen het B examen af.. De 25^{ste} sessie (voor het gewone "A" examen) vond plaats van april tot juli 1919. Slechts twee artsen volgden deze sessie, maar zeventien studenten namen deel aan de "lagere" cursus voor apothekers en missionarissen. Voor het eerst volgden vrouwelijke studenten de lessen. Het ging om vier missiezusters en om elf vrouwelijke leken studenten. Er zijn geen gegevens beschikbaar over hun basis opleiding, maar men kan vermoeden dat het ging om verpleegsters die de oorlogsjaren hadden meegemaakt. In oktober 1922 behaalde een eerste vrouwelijke arts, dr. Marguerite Clevers, het diploma van koloniaal geneesheer. Ze werkte later in het laboratorium van Stanleystad, nu Kisangani.

Het medisch kader van de kolonie krijgt nu uitbreiding. De wedden en werkvoorwaarden van jonge artsen verbeteren. Het statuut van het hulppersoneel, zowel Europees ('agents sanitaires') als inlands wordt verduidelijkt.

Toch is er een blijvend tekort aan artsen. In 1927 ontbreken nog 37 artsen in het voorziene kader van 107 geneesheren van de Koloniale Administratie²². Om hieraan te verhelpen wordt publiciteit gemaakt in België en in Scandinavië om geneesheren voor de tropen te vinden.

Slaapziekte blijft een zwaar probleem. In 1919 reeds stelt Broden aan de Minister voor om naast de vaste medische diensten ('service médical de station') een overwegend mobiele dienst in te richten voor medische bijstand en profylaxis, onder meer bevoegd voor de bestrijding van slaapziekte. en waarin de gezondheidsbeambten ('agents sanitaires') een grote rol zullen spelen.

Broden liet de programma's en de puntenverdeling herzien en wijzigen. Het programma van de dierenartsen werd beter gescheiden van dit van de artsen. Toch was er geen eigen titularis voor deze lessen. Dierenarts Meuleman in dienst van de school getreden in 1910, werd op zijn aanvraag ontslagen in 1921 maar niet vervangen.²³ Tot de installatie in Antwerpen werd de tropische diergeneeskunde dan maar gedoceerd eerst door Broden, later door Rodhain. Hoewel deze lessen oorspronkelijk bestemd waren voor artsen, werden ze toch nog gevolgd door enkele dierenartsen. Ondertussen werden begrippen over het onderwerp ingelast in de programma's van Kuregem en van Gembloers.²⁴

Nog groter dan bij de artsen was de toename in de z.g. lagere cursus waar missionarissen - in dalend aantal na de eerste wereldoorlog - , vervoegd werden door missiezusters, zelf dikwijls gediplomeerde verpleegsters, door leken verpleegsters en door kandidaten gezondheidsbeambten. (zie verder).

In de lagere cursus werden dezelfde lessen gedurende vier maanden gegeven aan missionarissen en gezondheidsbeambten zonder enige medische kennis en aan verpleegsters die reeds een degelijke medische achtergrond bezaten. Slechts veel later zullen de opleidingen gescheiden worden (zie verder). Het onderwijs was tot in 1931 uitsluitend Franstalig. Vanaf de sessie van oktober 1931, nog in de "Villa Duden", maar reeds met Rodhain als directeur, wordt het onderwijs in de lagere cursus eveneens in het Nederlands gedoceerd. Voor deze eerste Nederlandstalige sessie zijn 17 kandidaten ingeschreven waarvan 15 in de examens slagen. Een (Franstalig) commentaar bij de examenresultaten vermeldt dat deze sessie 'zonder incidenten' verliep.²⁵ Nochtans worden de procesverbalen van de examensessies tot in 1933 uitsluitend in het Frans opgesteld. Het eerste Nederlandstalig verslag vermeldt dat de kandidaten van de lagere cursus het 'bezonder getuigschrift van de School voor Tropenziekten' (sic) hebben ontvangen Slechts in 1937 zal ook een Nederlandstalige cursus voor artsen ingericht worden.

Tussen het koloniaal personeel was de categorie 'agents sanitaires' opgericht door het Ministerie om de artsen te helpen in de bestrijding van de grote epidemieën, vooral slaapziekte. Hun basiswerk was het herhaald onderzoek van de gehele rurale Afrikaanse bevolking, de behandeling van de opgespoorde patiënten, het verzorgen van kleinere ziekten en letsels, het toedienen van inenting, enz... Het was een hard en avontuurlijk leven, waarbij deze gezondheidsbeambten weken lang de brousse introkken samen met een ploeg Afrikaans personeel. In de loop van de jaren zouden ze onschatbare diensten bewijzen aan de bevolking en er o.m. in lukken de slaapziekte rond 1960 tot een absoluut minimum te herleiden. De kandidaten hadden geen enkele voorafgaandelijke medische kennis. Er waren geen vereisten voor de inschrijving in de School, maar de Administratie eiste wel een diploma van middelbaar onderwijs of gelijkgesteld voor de aanwerving. Veelal ging het om een laatste poging van kandidaten die in hun studies mislukt waren, om toch nog tot een diploma te geraken.

In de laatste jaren vóór de verplaatsing naar Antwerpen, kwam er verandering in het lerarencorps. Séverin benoemd in 1911 gaf zijn ontslag in 1928 en werd vervangen door H. Schouteden verbonden aan het Koninklijk Museum van Belgisch Kongo (nu Centraal Afrika). Firket werd in 1925 opgevolgd door Albert Dubois en Van Campenhout in 1929 door F. Van Den Branden. Meuleman was, zoals vermeld, niet vervangen na de eerste wereldoorlog. Rodhain was benoemd tot lesgever aan de School sedert 1919. Hij verving Broden vanaf 1927 en werd officieel benoemd als directeur in 1930.²⁶ Van de originele ploeg zou uiteindelijk slechts Léon Jacqué de verplaatsing naar Antwerpen meemaken.

Broden overleed in december 1929 nog vóór er zekerheid was omtrent een verplaatsing naar Antwerpen. Hij was toen al sinds 18 maanden bedlegerig. Rodhain nam de directie over als plaatsvervangend directeur. Reeds in december 1928 zit hij een College van Professoren voor. Hij zal dus nog gedurende enkele jaren de periode van het Duden Park meemaken. In augustus 1930 was de beslissing over de verplaatsing genomen maar de verhuis was uitgesteld tot eind 1932 ten vroegste. Rodhain schrijft dan een nota aan de Minister waarin hij vraagt enkele lessen te mogen geven over medische plichtenleer vooral ten behoeve van gezondheidsbeambten en missionarissen, die medische handelingen moeten uitvoeren.²⁷ Daarnaast denkt hij ook aan lessen over de keuring van vleeswaren, hetgeen soms aan de koloniale artsen gevraagd worden, te geven door dr. Van den Branden en uiteindelijk aan een paar lessen over de specifieke Congolese wetgeving en de administratieve verplichtingen van de artsen in Congo. De bescheidenheid van deze vragen bevestigt nogmaals de zuiver uitvoerende rol die dan toegedeeld was aan de School.

In dezelfde brief bespreekt hij de kwestie van de tweetaligheid van het onderwijs. De vraag stelt zich op dat ogenblik alleen voor de lagere cursus Rodhain neemt zelf geen stelling maar zegt dat alle professoren, op één na, les kunnen geven in het Nederlands in de onmiddellijke toekomst. Er moeten dan wel indemniteiten voorzien worden voor de professoren belast met dit onderwijs en liefst ook een bijkomende lesgever, waarvoor hij Dr. Walraevens voorstelt.²⁸ Hij laat de beslissing over aan de Minister. Dat er snel een positief antwoord komt blijkt uit het feit dat reeds in oktober 1931, nog steeds in Brussel, de eerste Nederlandstalige lagere cursus een aanvang neemt.

Door KB van 31 maart 1931 werd het Instituut voor Tropische Geneeskunde opgericht, in opvolging van de School. Maar de lessen werden in Brussel voortgezet tot 30 juni 1933.

Van april 1919 tot juni 1933 werd ononderbroken les gegeven in de "Villa Duden" in Vorst. In deze periode volgden 504 artsen en 36 dierenartsen de lessen. Meer dan 80 % slaagden en ontvingen het "bijzonder diploma". Van 1918 tot 1933 volgden ook 1110 studenten de lagere cursus in het Frans en 48 in het Nederlands, vanaf 1931. Er werden 989 getuigschriften behaald.

Van 1906 tot 1933 – de "Brusselse" periode - waren er 626 inschrijvingen geweest in de cursus voor artsen met toekenning van 573 diploma's en van 1910 tot 1933, 1222 inschrijvingen in de lagere cursus met toekenning van 989 getuigschriften.²⁹ Ook 50 dierenartsen hadden zich laten inschrijven in de cursus voor artsen, naast enkele biologen en andere universitaireren. Bij de ingeschrevenen in de lagere cursus hadden 48 de zopas ingerichte Nederlandstalige cursus gevolgd. Ook 17 apothekers hadden de lagere cursus gevolgd en het getuigschrift behaald.

Wat was de kwaliteit van het onderwijs aan de School in Brussel? Reeds in 1922 zijn Firket en Broden akkoord om aan het onderwijs op lager niveau '*...un caractère un peu moins simpliste...*' te geven. Of dit werkelijkheid werd kan men betwijfelen. In het

jaarverslag van 1949 – 1950 wordt inderdaad de vrees uitgedrukt dat het Instituut voor Tropische Geneeskunde, nu in Antwerpen, ‘zoals de vroegere School van het Duden Park’ tot de rang van een beroepsschool zou terugvallen....

3. Eindelijk in Antwerpen! – het directoraat van Jérôme Rodhain

Jérôme Rodhain had reeds een eervolle koloniale loopbaan achter zich. Na zijn aankomst in de Vrijstaat eind 1903, had hij o.m. samengewerkt met Broden in het laboratorium van Leopoldville. Hij was dan hoofdgeneesheer geweest van de Kongolese troepen in Oost Afrika in 1914. Nadien volgde hij Inge Heiberg op als hoofdgeneesheer van de kolonie van 1920 tot 1922. Slechts later begon hij aan zijn taken van onderwijs in België. Hij was inderdaad benoemd aan de School van Tropische Geneeskunde sinds 1 juli 1920. Hij doceerde ook aan de Universiteit van Gent en aan de Coloniale Hogeschool in Antwerpen.

Vanaf 1927 fungeerde hij als vervangend directeur voor A. Broden. In 1930 werd hij door de zopas opgerichte Raad van Bestuur aangesteld als directeur van het Instituut voor Tropische Geneeskunde.³⁰

Zoals voor zijn voorganger verliep zijn verdere loopbaan in drie fasen, vóór-, gedurende- en na de tweede wereldoorlog, maar de ontwikkeling van het Instituut werd veel minder beïnvloed door deze gebeurtenissen dan in 1914 – 1918.

In het vooruitzicht van de inrichting van het Instituut in Antwerpen bezocht Rodhain in 1931 een aantal gelijkaardige instellingen in Europa. In het algemeen werd hij getroffen door het aantal assistenten waarover deze instellingen beschikten waardoor het research bevoordeligd werd en de last van het onderwijs voor de professoren verlicht, dit in tegenstelling met het Instituut. Wel zag hij een troef in de betrokkenheid van de Belgische instelling in de diergeneeskundige sector.

De zienswijzen van Rodhain over de gewenste toekomst van het Instituut worden uitgedrukt in een korte nota van midden 1931.³¹ Hij wenst het onderwijs uit te breiden met lessen over hematologie (ziekten van het bloed), helminthologie (wormen en de ziekten die ze veroorzaken) en mycologie (besmettingen door schimmels). Daarnaast denkt hij aan de keuring van vleeswaren, de sanitaire wetgeving in Afrika en de maritieme hygiëne. Hij wenst ook de ziekten van de veestapel te zien opnemen in het programma evenals bepaalde ziekten van planten. Hij meent dat een laboratorium voor helminthologie op gebied van onderzoek diensten kan bewijzen aan de landbouw. Hieruit blijkt de ruime wetenschappelijke interesse van Rodhain o.m. voor meer biologische aspecten. Zijn wensen zullen echter slechts zeer gedeeltelijk in vervulling komen en na de onafhankelijkheid van Congo zal er volledig van afgeweken worden.

Wat betreft de lesgevers meent Rodhain dat een deel van het onderwijs toevertrouwd moet worden aan buitenstaanders met deeltijdse opdrachten om aldus aan de vaste professoren meer tijd te geven om zich op research toe te leggen. Klachten dat het

onderwijs te veel tijd in beslag neemt en dat meer tijd moet vrijgemaakt worden voor onderzoek zijn een leidmotief in de verdere geschiedenis van het Instituut. In vergelijking met universiteiten of hogescholen is de last van het onderwijs inderdaad groot in deze redelijk kleine instelling waar les gegeven wordt in meerdere talen en op meerdere niveaus.

Rodhain denkt dat de samenwerking met laboratoria in Afrika een bijzonder belangrijke taak is, zowel op wetenschappelijk vlak als voor het bekomen van materiaal voor het onderwijs en dat de professoren daarom de gelegenheid moeten hebben om zendingen uit te voeren, eens te meer moeilijk verenigbaar met hun zware taken van onderwijs die over het ganse academiejaar lopen. Toch zal deze samenwerking een vrome wens blijven althans tot aan de onafhankelijkheid van Congo, niettegenstaande een briefwisseling hieromtrent met de Gouverneur Generaal en een nota aan de Minister van dr. A. Duren, directeur a.i. van de 7^{de} Directie van het Ministerie van Koloniën, waarin de Congolese instellingen en de onderwerpen aangeduid worden die het meest in aanmerking komen voor zulke samenwerking.³² Rodhain zelf had al genoteerd dat de samenwerking met de laboratoria in Afrika niet altijd regelmatig gebeurt – een eufemisme.³³

Een KB van 28 november 1932 getekend door de Minister van Koloniën, bepaalt het programma van de lessen en van de stages die de kandidaten voor een loopbaan als koloniale arts moeten volgen en doorlopen.³⁴ Het KB verwijst naar het decreet van 23 december 1924 in verband met het uitoefenen van de geneeskunde in de kolonie en naar het decreet van 10 mei 1932 dat artikel 1 ervan wijzigt. Het programma voor het bekomen van het bijzonder diploma wordt vastgelegd in artikel 1. De inhoud is praktisch onveranderd in vergelijking met het K.B. van september 1910, maar de schikking is licht gewijzigd. De Nederlandstalige tekst is een letterlijke vertaling van de Franstalige en bevat enkele verrassende benamingen van tropische ziekten.. In het programma van de artsen komen nog steeds 'enkele gegevens nopens de bijzonderste aan de huisdieren in de warme landen eigen ziekten' voor.

Artikel 2 van het K.B. voorziet een stage van één maand, na aankomst van de pas gediplomeerde artsen in de kolonie, onderverdeeld in veertien volle dagen oefeningen van microscopische diagnostiek met demonstratie van de microben en parasieten, die oorzaak zijn van de voornaamste '*congoleesche*' ziekten, met slaapziekte als voorbeeld, en in veertien volle dagen in de hospitalen onder toezicht van de door de Algemene Gouverneur aangeduide geneesheren. Bij het verstrijken van de proeftijd wordt een getuigschrift afgeleverd getekend door de bestuurder van het laboratorium en door die van het ziekenhuis. Het nut van deze aanvullende stages in Congo werd algemeen aanvaard. Buiten een eerste kennismaking met de lokaal heersende ziekten gaven ze wat tijd om zich aan te passen aan het klimaat, het milieu en de lokale levensstijl zowel van de Afrikanen als van de geëxpatrieerden.

Noch hier, noch in latere officiële teksten is er sprake van doctoraatstudenten. De administrateur generaal van het Ministerie van Koloniën geeft in maart 1936 in een brief aan de directeur zijn akkoord voor stages in het Instituut gedurende het vierde doctoraat op voorwaarde dat de universiteiten hierin toestemmen. Er komen dan

overeenkomsten met de universiteiten om vierde doctoraat studenten toe te laten tot stages gedurende dewelke de lessen gevolgd kunnen worden. Deze regeling vervangt dan één van de drie klassieke stages van het laatste doctoraat. Hiervan getuigt b.v. een brief van de Franstalige Universiteit van Leuven die dergelijke toestemming geeft.³⁵ De studenten die slagen in de examens ontvangen een getuigschrift dat dienst doet als bewijs van stageperiode en dat ze, na het bekomen van het doctoraat in de geneeskunde, kunnen inruilen voor het speciaal diploma in de tropische geneeskunde van het Instituut. Het waren fictieve stages want het dens programma van de lessen liet weinig tijd vrij om te werken in de kliniek. Met de jaren worden de meeste ingeschreven kandidaten van Belgische nationaliteit vierde doctoraatstudenten met een minderheid reeds gediplomeerde artsen. Uiteraard geldt dit niet voor de artsen van vreemde nationaliteit. Slechts in 1983 komt er een einde aan deze schikkingen.

De dierenartsen die door de Congolese Administratie aangeworven worden moeten een getuigschrift bezitten van tropische diergeneeskunde van het Instituut of van elders b.v. van de Franse School van Maisons-Alfort. In Congo moesten ze in geval van nood kunnen tussenkomen in problemen van menselijke gezondheid. Ze legden bv. bij hun aankomst in Katanga een verplichte stage af in het moederhuis van Elizabethstad, nu Lubumbashi.³⁶

De lessen in Antwerpen begonnen op 12 oktober 1933. Ze liepen dus vooruit op de plechtige inhuldiging van het Instituut op 4 november 1933. Er waren zoals voorheen twee sessies van ongeveer vier maand elk (oktober tot begin februari en midden maart tot midden juli). Op dat ogenblik bestond er een hogere cursus voor artsen en dierenartsen uitsluitend in het Frans en een lagere cursus die in het Nederlands en in het Frans gegeven werd. De lagere cursus werd gevolgd door missionarissen en zendelingen, verpleegsters en kandidaten beambten van de geneeskundige dienst, de 'agents sanitaires'. In de eerste jaren telde het ITG drie voltijdse hoogleraren (Rodhain, Dubois, van den Berghe), vier deeltijdse hoogleraren (Jacqué, Mattlet, Schouteden, Van den Branden) en vier lectoren. Prof. Van Goidsenhoven doceerde deeltijds de diergeneeskunde, dr. R. Mouchet gaf lessen over maritieme hygiëne, sanitaire wetgeving, demografie en statistieken, L. Anciaux, die tevens algemeen secretaris was van het Instituut, gaf voordrachten over de geschiedenis, de aardrijkskunde, de ethnografie en de administratie van de kolonie in beide landstalen; terwijl lt.-col. Bataille tot taak had militaire voorbereiding te geven ten behoeve van de dienstplichtige kandidaten, overeenkomstig de wet over de dienstplicht, cursus waarover een afzonderlijk gequoteerd examen afgelegd moest worden. Het technisch personeel bestond uit drie preparatoren en twee vrije assistenten.

Rodhain verstreekte ook een uitgebreide cursus in de tropische hygiëne aan de Coloniale Hogeschool. Hij verzet zich dan ook tegen een voorstel om in de hogeschool uiteenzettingen over verloskunde te laten geven door een professor van de universiteit van Leuven.³⁷

Vanaf 1920 kwam er meer vraag naar dierenartsen voor de Kolonie, dermate dat de Minister overwoog een speciale cursus in te richten in de school voor diergenees-

kunde van Kuregem. De Academische Raad van Kuregem verwierp echter eensgezind dit voorstel in juni 1929 in de mening dat het bestaande onderwijs kon volstaan en dat kandidaten voor een koloniale loopbaan desgevallend de lessen van de School voor Tropische Geneeskunde kunnen volgen.³⁸ Na de verhuis naar Antwerpen, was één van de belangrijkste wijzigingen in het onderwijs van het Instituut dan ook het inlassen van lessen over de tropische veterinaire pathologie. Hiervoor werd Professor L. Van Goidsenhoven van de School voor Veeartsenijkunde van Kuregem als lector aangesteld. Eigenlijke cursussen voor veeartsen waren opgeschort sedert 1919 maar Broden en later Rodhain gaven wel voordrachten over het onderwerp voor alle studenten. De dierenartsen konden eveneens de cursus over de menselijke tropische pathologie volgen, maar moesten hierover geen examen afleggen. Bij hun aankomst in de Kolonie volgden ze eveneens een laboratoriumstage. Er was echter nog geen voltijdse professor voor de diergeneeskunde.

Tot in de jaren zestig moesten de studenten in de meeste cursussen zelf nota nemen. Er was wel een atlas van medische entomologie van de hand van H. Schouteden. Cursusnota's bestonden niet, In 1935 stelde een commercieel bedrijf uit Brussel aan Rodhain voor syllabi ter beschikking te stellen van de studenten, die voorafgaandelijk door hem gelezen en verbeterd zouden worden.³⁹ Rodhain aanvaardde zonder veel geestdrift en de nota's werden voor het eerst gebruikt in de tweede sessie van 1934 - 1935.⁴⁰ Na de tweede wereldoorlog beschikten de Franstalige studenten over het uitstekend tekstboek van Dubois en van den Berghe dat echter vrij snel uitgeput geraakte en niet herdrukt werd.⁴¹

Groot belang werd gegeven aan de practica. Dr. Louis. van den Berghe werd tot docent en werkleider van de practica benoemd.

Het aantal inschrijvingen bleef vrij stabiel na de verhuis naar Antwerpen. In de twee sessies van het eerste jaar in Antwerpen behaalden 34 artsen en vier dierenartsen het bijzonder diploma. Minder dan de helft hiervan waren Belgen. Nadien volgden gemiddeld 40 Franstalige en, vanaf 1937, tien tot vijftien Nederlandstalige artsen jaarlijks de lessen. Er was een lichte vermindering in 1931 en 1932, mogelijk als gevolg van de economische crisis die ook Congo zwaar trof en de wervingen door de administratie toen aanzienlijk deed dalen. Dit was ook het geval gedurende de oorlogsjaren. Vanaf 1946 was er een stijgende trend. Per jaar telde men ook gemiddeld drie dierenartsen. Slechts vanaf 1948 vermeerde hun aantal. Het aantal studenten van de lagere cursus ging vanaf 1933 duidelijk achteruit t.o.v. het vorige decennium met gemiddeld 55 studenten in de Franstalige en 25 in de Nederlandstalige cursus.

In 1936 werd uiteindelijk de beslissing genomen de hogere cursus in twee afdelingen te splitsen. en vanaf 1937 werd het onderwijs in de hogere afdeling in beide talen verstrekt. Dit beantwoorde aan het afstuderen van de eerste artsen die de lessen in het Nederlands hadden gevolgd aan de Universiteit van Gent. De eerste Nederlandstalige hogere cursus wordt bijgewoond door zes kandidaten waarvan één arts en vijf laatste jaar studenten. Er waren geen Nederlandstalige kandidaten voor

de tweede sessie. De Franstalige hogere afdeling werd gedurende hetzelfde jaar bijgewoond door 84 studenten waarvan het grootste deel buitenlanders waren. In de lagere Nederlandstalige cursus waren er 34 kandidaten en 59 in de Franstalige afdeling, waartussen meer dan een derde niet Belgen.

Ondertussen werden de B examens verder afgenomen, gemiddeld een zestal artsen en een tiental gezondheidsbeambten per jaar, met weinig mislukkingen.

In 1938 - 1939 werd aan een nieuwe cursus begonnen die de opleiding beoogde van een kader wisselend aangeduid als veeartsenijkundige helpers of hulpveeartsen of helpers van de veeartsenijkundige dienst, die principieel in dienst van de staat zouden werken. In 1937 was L. Tobback, dokter in de diergeneeskunde met ruime Afrikaanse ervaring als lector belast met het onderwijs in de dierlijke pathologie in deze lagere leergang. Het programma ervan was opgesteld naar de wensen van het hoofdbestuur voor landbouw aan het Ministerie van Koloniën. Het technisch personeel werd hiervoor verder uitgebreid. Zes hulpveeartsen op elf ingeschrevenen ontvingen het getuigschrift. Deze richting, in beide talen, zal nochtans slechts vanaf 1946 regelmatig gevolgd worden.

In de periode vóór de tweede wereldoorlog volgen opmerkelijk veel buitenlandse studenten de cursussen. Het aantal wervingen door het Ministerie van Koloniën was nochtans sterk gedaald. In 1938 worden acht Duitse artsen met kennis van Frans ingeschreven op aanvraag van de Universiteit van Bonn, misschien niet zonder bijbedoelingen. In die jaren komen ook brieven terecht op het Instituut van joodse artsen uit Duitsland en Oostenrijk die vragen naar de mogelijkheden om te werken in Belgisch Kongo.⁴² De laatste brief van januari 1939 komt van de 'Israelitische Kultus Gemeinde Wien'. Rodhain kan alleen maar antwoorden dat het hem moeilijk voorkomt betrekkingen te vinden in Congo en daarbij dat het diploma van het Instituut vereist wordt.

Het academiejaar 1939 – 1940 werd uiteraard moeilijk. De eerste sessie verliep naar gewoonte. Veertien Nederlandstalige en zes en twintig Franstalige diploma's werden aan artsen of laatste jaar studenten uitgereikt. Het aantal Belgische deelnemers bleef onveranderd maar dat van vreemdelingen in de Franstalige hogere en lagere cursussen was veel lager dan in vorige sessies.

Begin 1940 werd L. van den Berghe zwaar gekwetst in een auto ongeval in het verloop van een zending over benzinevergiftiging in het leger. Hij moest maanden lang opgenomen worden in het militair ziekenhuis in Brussel.

Na 10 mei 1940 werd, in opdracht van het Ministerie van Koloniën, een deel van het Instituut naar Frankrijk verhuisd. De directeur met zijn medewerkers en een deel van het onderwijzend en technisch personeel verlieten het grondgebied op 17 mei. Op 22 mei was het meer kostbaar materiaal reeds in veiligheid gebracht in de gebouwen van de faculteit geneeskunde van de Universiteit van Bordeaux. Uiteindelijk bleef het bij een storend maar kortstondig incident en in juli 1940 werden de activiteiten reeds op min of meer normale wijze hernomen. De tweede sessie, begonnen op 3 maart

1940 werd op 10 mei onderbroken, hervat op 4 augustus en verlengd tot 14 september 1940. Nog zes diploma's werden toegekend in de hogere afdelingen en zeventien in de lagere afdelingen.

In de zomer van 1941 werden de auditoria opgeëist door de Duitse autoriteiten in opdracht van het "Tropenmedizinisches Institut" van de "Militär Akademie" van Berlijn voor de organisatie van een cursus van drie weken over menselijke en dierlijke trypanosomiasen. De cursus werd gegeven door Duitse leraren en was uitsluitend bestemd voor Duitse legerartsen en houtvesters (sic). Op deze opeising na, ondervond het Instituut weinig hinder van de bezetting.

Professor J.F. Van Den Branden overleed onverwacht in april 1942, maar er waren geen verdere veranderingen in het onderwijzend personeel gedurende de oorlogsjaren. De enige wijziging in het programma was het schrappen van de cursus over de militieplicht. Van oktober 1940 tot juli 1945 werden nog 90 diploma's uitgereikt aan Franstalige en 55 aan Nederlandstalige artsen en studenten in de geneeskunde. Er waren praktisch geen vreemde deelnemers. Ook negen diploma's van tropische veearts werden behaald. In de lagere cursus werden 172 getuigschriften uitgereikt aan 242 ingeschrevenen. De overgrote meerderheid waren missionarissen en missiezusters. Bij gebrek aan wervingen waren er geen kandidaten gezondheidsbeambten of hulpveeartsen.

Volop in de oorlogsjaren stelt het College een reeks voorstellen op met de bedoeling het keurslijf waarin het zich bevindt te verlichten en meer inspraak en speelruimte te verkrijgen. Men vindt ze in een nota van Jacqué van oktober 1943.⁴³ Naast voorstellen aangaande administratie en research komt het onderwijs ter sprake. De last van het onderwijs, met twee sessies per jaar, telkens in de twee talen, is te zwaar. Liefst komt er één sessie per jaar, desgevallend van langere duur. Eénzelfde stof wordt nu gedoceerd door meerdere professoren in de verschillende onderdelen van het onderwijs. Beter zou zijn dat eenzelfde materie door eenzelfde lesgever zou gegeven worden, desgevallend na het aanleren van een tweede taal. Er moeten teksten of syllabi komen van de cursussen. Tien grote vakgebieden moeten opgenomen worden in het onderwijs. Gespecialiseerde onderwerpen moeten toevertrouwd kunnen worden aan een assistent. De titels 'koloniale geneesheer' of 'dokter in de tropische geneeskunde' zijn niet gelukkig. Voorgesteld wordt 'licentiaat in de tropische geneeskunde'. Voorwaarden worden uitgestippeld voor het bekomen van een 'speciaal doctoraat', b.v. na één jaar verblijf in het Instituut of na drie jaar in de tropen en zes maanden op het Instituut.

In de lagere cursus voor gezondheidsbeambten zonder enige praktische medische kennis zou een stage in de Kliniek Leopold II overwogen kunnen worden en zou in elk geval het getuigschrift van eerste hulp van het Rode Kruis verplicht moeten zijn. In de hogere cursus moeten meer klinische lessen gegeven worden en zou de titularis ook liefst de hoofdgeneesheer moeten zijn van de kliniek. Die moet dan wel bijgestaan worden door een adjunct professor, zelf bv. hoofd van het klinisch laboratorium. In het onderwijs voor dierenartsen moet er nu een voltijdse hoogleraar komen, die gelijktijdig dierenarts van de dierentuin van Antwerpen zou kunnen

worden. Ook zou er voor research en onderwijs een veterinair station moeten komen in een boerderij in de omgeving van Antwerpen. Jacqué betreurt nog de afwezigheid van een geneeskundige faculteit in Antwerpen en heeft grootse voorstellen van nauwe samenwerking (ook om de kosten van de vernieuwing te dekken!) met de Dierentuin, het Provinciaal Laboratorium, de Haven van Antwerpen, het laboratorium van Leopoldstad. Aan de nota, maar zonder verder commentaar, is ook een tekst gehecht van een nota van Dubois van 1940 over het onderwijs van de leerstof volgens onderwerp en niet meer volgens specialisme.

Gezien de administratieve toestand van het Instituut blijken al deze voorstellen utopisch en soms onuitvoerbaar. De verlenging van de sessies zou het volgen van de lessen b.v. onmogelijk maken voor studenten van het vierde doctoraat. Zelfs het opstellen van cursusteksten zal nog jaren op zich laten wachten.

Het academiejaar 1944 – 1945 verliep chaotisch. De eerste sessie begon op 16 oktober 1944 en werd ononderbroken voortgezet tot 25 januari 1945, niettegenstaande de luchtaanvallen met V1 en V2 wapens op Antwerpen. De tweede sessie verliep echter in de lokalen van de Veeartsenijschool in Kuregem dank zij de tussenkomst van professor Van Goidsenhoven. Een minimum aan allernoodzakelijkst materiaal werd overgebracht naar Kuregem. De rest van het materiaal en de boeken werden veilig gesteld in de kelderruimten van het Instituut. In deze sessie werden toch nog 27 diploma's en 18 getuigschriften uitgereikt.

Na de oorlog hernamen de activiteiten hun normale gang. Begin 1946 vervoegde Lucien Van Hoof het overigens onveranderd professorenkorps. Jacqué had de ouderdomsgrens bereikt maar bleef nog onderwijzen in 1945 – 1946. Dr. Delvigne werd tijdelijk belast met de onderwijsopdracht van de overleden professor Van Den Branden. Het onderwijzend personeel werd wel zwaar belast. Dubois en van den Berghe waren inderdaad afwezig sinds augustus 1945. Eerstgenoemde voltrok tot in juli 1946 een lange zending in de kolonie waar hij heel Congo bezocht o.m. in het vooruitzicht van de oprichting van het toekomstig Instituut voor Wetenschappelijk Onderzoek in Centraal Afrika (IWOCA). Tot deze oprichting was besloten door een besluitwet van 1 juni 1947 die in Leopoldstad door de Prins Regent werd bekrachtigd. Ondertussen verbleef van den Berghe in de Verenigde Staten tot in mei 1946 waar hij 'visiting lecturer' was aan de Universiteiten van Harvard, Tulane en Californië.

De inhoud van de cursussen, vrijwel onveranderd sedert 1932, kwam terug ter sprake. Het College maakte een reeks voorstellen, die nogmaals, naderhand bekeken, eerder bescheiden overkomen. Nog steeds worden de programma's van het Instituut door het Ministerie bepaald, met weinig speelruimte voor innovatie. Zo werd het aanstellen voorgesteld van een gespecialiseerde titularis voor de helminthologie (infecties door wormen) met inbegrip van klinische weerslag en behandeling, zoals door Dubois voorgesteld in zijn nota van 1940. In de geschiedenis van het onderwijs komen herhaaldelijk pogingen voor om de lessen te centreren op de etiologie. Alle aspecten van een welbepaalde infectie door een virus, een bacterie, een worm, enz.. worden dan samen en zoveel mogelijk nagenoeg gelijktijdig behandeld, i.p.v. afzonderlijke behandeling in uiteenlopende vakken (bacteriologie,

pathologie, e.d.). Er waren echter steeds problemen met de uurroosters van de verschillende betrokkenen en met het behandelen van de noodzakelijke algemene begrippen. De korte duur van het onderwijs aan het Instituut vergemakkelijkt de zaken niet. Vandaar het idee van Dubois om alle facetten van een bepaalde ziektegroep aan één enkele titularis toe te vertrouwen. Het bleef echter een vrome wens.

Meer bescheiden voorstellen van het College betroffen de inhoud van de protozoölogie met minder nadruk op niet-pathogene en vooral niet-parasitaire soorten. Ook werd voorgesteld het onderwijs in de bacteriologie in de hogere cursus tot specifiek tropische begrippen te beperken met nadruk op de afname van stalen en anderzijds zich te houden tot elementaire begrippen in de lagere cursus. Deze voorstellen kwamen geleidelijk wel tot uitvoering. Ook werd eens te meer gevraagd voor een uitbreiding van de practica, maar meteen werd gewezen op het té groot aantal leerlingen.

Stilaan groeide dus het besef dat het onderwijs te veel gericht was naar biologische aspecten, weliswaar wetenschappelijk interessant, maar zonder veel nut in de dagelijkse praktijk van de tropen. Zoals vermeld waren veel professoren vroeger laboratorium oversten geweest in de kolonie en hadden de neiging om vernoemde biologische aspecten té uitgebreid te behandelen.

4. Naar het einde van de koloniale tijd – het directoraat van Albert Dubois

Op 1 januari 1947 had Jérôme Rodhain de leeftijdsgrens bereikt en werd hij opgevolgd als directeur door Albert Dubois, sinds 1925 hoogleraar aan het Instituut.

Het directoraat van Albert Dubois was een vrij korte en vrij rustige periode. Het aantal studenten bleef geleidelijk, hoewel traag, aangroeien zowel in de hogere als in de lagere cursus. Twintig tot dertig Nederlandstalige en tachtig tot honderd Franstalige artsen of doctoraat studenten volgden elk jaar gemiddeld de lessen, samen met vijf tot tien dierenartsen van beide taalstelsels. In de lagere cursus waren er gemiddeld honderd Nederlandstalige en honderdvijftig Franstalige kandidaten, verdeeld over twee sessies, deels toekomstige sanitaire agenten, een benaming die na 1945 die van gezondheidsbeambten verving, deels verpleegkundigen. Het aantal hulpveeartsen, soms genaamd veeartshelpers of helpers van de veeartsenijkunde dienst in de verslagen, vermeerderde eveneens regelmatig.

De algemene secretaris van het Instituut was tevens lector en gaf algemene begrippen over administratie en etnologie. Enkele voordrachten werden gegeven door artsen met ervaring in de tropen en vanaf 1950 worden ook op meer regelmatige wijze voordrachten gehouden over tropische neurologie en over tropische menselijke mycologie.

Ook de B examens, die niet hadden plaats gevonden gedurende de oorlogsjaren, kenden na 1945 op twee jaar tijd een inhaalrace met 19 examens van geneesheren en 24 van sanitaire agenten.

Het lerarencorps kende problemen. Professor Lucien Van Hoof (1890 – 1948), die een belangrijk deel van het onderwijs verzekerde in beide talen overleed plots in december 1948. Hij was hoofdgeneesheer geweest van de Kolonie en was sedert 1946 hoogleraar aan het Instituut.

In hetzelfde jaar verliet L. van den Berghe definitief het Instituut om de oprichting in Congo van het IWOCA (Instituut voor het Wetenschappelijk Onderzoek in Centraal Afrika) voor te bereiden. Later zal hij de directie ervan waarnemen. In afwachting van benoemingen, moest o.m. de voormalige directeur, J. Rodhain, inspringen om de titularissen te vervangen. Voor het vak protozoölogie en helminthologie trad een nieuwe titularis in 1950 in functie. Ook P.G. Janssens, verzekerde vanaf januari 1949 het Nederlandstalig onderwijs in de tropische ziekteleer.

Het programma veranderde slechts met mondjesmaat. In 1949 – 1950 werden de lessen over spirochetes, virussen en rickettsiae ingelast in het onderwijs in de bacteriologie. Het onderricht in de mycologie bleef beperkt tot enkele voordrachten

In het jaarverslag 1949 – 1950 komen nogal ongewoon kritische opmerkingen van de professoren naar voren i.v.m. onderwijs en research. Ze sluiten aan op de nota van Jacqué van 1943. Eens te meer wordt erop gewezen dat de taken van onderwijs, m.i.v. de examens, te zwaar worden. Samen met een gebrek aan assistenten, worden hierdoor zendingen van wetenschappelijke aard en de gewenste symbiose met laboratoria in Afrika, zelf overigens onderbemand, bijna onmogelijk. Zelfs de verantwoordelijken van het klinisch laboratorium en van de bibliotheek moeten bij gelegenheid inspringen voor het onderwijs, ten nadele van de hen toevertrouwde taken. De opmerking over het mogelijk terugvallen van het Instituut tot de rang van de vroegere School in Brussel werd reeds vermeld.

In 1950 wordt het onderwijs verzekerd door drie voltijdse professoren en door twee docenten, die instaan voor de lessen in de diergeneeskunde. Er zijn nog steeds twee lectoren. Naast hun reeds zware taken van onderwijs aan het Instituut, nemen de professoren, zowel de voltijdse als de deeltijdse, ook taken van onderwijs waar buitenhuis o.m. in het Universitair Instituut voor Overzeese Gebieden in Antwerpen, de Universiteiten van Brussel (ULB) en Gent (RUG) en de scholen voor veeartsenijkunde in Gent en Kuregem.

Het onderwijs voor dierenartsen gebeurde tot in 1951 uitsluitend in het Frans, in tegenstelling met de lagere afdeling, waar zowel Nederlandstalige als Franstalige diergeneeskundige helpers werden opgeleid. In 1951 werd Charles Van Goidsenhoven opgevolgd door F. Schoenaers voor de hogere Franstalige afdeling en L. Geurden, van de Rijksuniversiteit van Gent, voor de Nederlandstaligen. Ze zijn echter nog steeds deeltijds verbonden aan het Instituut.⁴⁴

In het jaarverslag 1950 – 1951 wordt gewag gemaakt van een nakend gebrek aan lokalen en aan personeel. Vooral het groot aantal leerlingen in de lagere cursus is in dit opzicht zorgwekkend. Door deze toestanden moeten de praktische oefeningen in steeds meer reeksen gegeven worden. Herhaaldelijk zal het College van Professoren dit punt benadrukken en een beperking vragen van het aantal studenten in afwachting van aangepaste lokalen en meer personeel.

Hetzelfde jaar geeft het Ministerie van Koloniën aan het ITG opdracht om een aanvullende opleiding in de entomologie (insectenleer) in te richten voor biologen verbonden aan de dienst voor hygiëne van de Kolonie. De titularis voor entomologie, H. Schouteden, wordt belast met het inrichten van deze stage die gedeeltelijk voortgezet wordt in het Museum van Congo in Tervuren.

In de volgende jaren komt een lange reeks op rust stellingen, overlijdens en benoemingen aan gang. Deze snel op mekaar volgende vervangingen zijn ten dele het gevolg van het feit dat de meeste aangestelde professoren oudgedienden zijn van de koloniale dienst, soms op vrij hoge ouderdom benoemd na een lange en meestal zware loopbaan.

Het aantal voordrachten voor de studenten neemt toe. Er wordt ook een nauwere samenwerking voorgesteld met de universiteiten, o.m. door de benoeming van z.g. 'Gasthoogleraren', met een hoog wetenschappelijk niveau.

In 1953 beslist het College van professoren eindelijk de verpleegkundigen en vroedvrouwen vrij te stellen van examens over vakken waarover ze vroeger in hun opleiding reeds ondervraagd werden als anatomie, fysiologie, farmacologie, kosmopolitische ziekten, algemene volksgezondheid. Deze vakken oorspronkelijk bedoeld voor missionarissen en later ook voor kandidaten gezondheidsbeambten zonder voorafgaandelijke medische kennis, waren uiteraard nutteloos voor gediplomeerde verpleegkundigen.

Bij de viering in 1956 van het vijftigjarig bestaan van het onderwijs in de tropische geneeskunde geeft directeur A. Dubois een kort commentaar op de opleiding van de sanitaire agenten, die naar zijn mening te kort is, hoewel dit personeel uitstekende diensten heeft bewezen in de gestandaardiseerde bestrijding van tropische endemische ziekten (lepra, slaapziekte, e.d.).

In 1957 – 1958 komt het onderwijs ter sprake in de Raad van Bestuur. Deze vraagt o.m. aan de Minister van Belgisch Congo en Ruanda-Urundi, voorheen Minister van Koloniën – de tijden veranderen! - het onderwijs voor gezondheidsbeambten en hulpveeartsen te spreiden over één academisch jaar, i.p.v. over vier maanden, de oorspronkelijke duur van de cursus voor missionarissen van 1910. Ook wordt een voltijdse leerstoel voor diergeneeskunde open verklaard, onderwijs dat tot dan toe door deeltijdse docenten verstrekt werd. Er wordt ook gevraagd dat voltijdse professoren gemachtigd zouden worden assistenten aan te werven, die er dan aan gehouden zijn eveneens actief aan het onderwijs deel te nemen. Ook de benoeming van een medewerker met universitaire opleiding om de practica te leiden wordt

aanvaard. In deze reeks beslissingen, die uiteraard ook hun weerslag hebben op de navorsing wordt te gemoed gekomen aan de steeds meer nadrukkelijke wensen van het College van Professoren.

5. Hoop op vernieuwing – de eerste jaren van het directoraat van Pieter-Gustaaf Janssens

Pieter-Gustaaf Janssens nam de directie waar van 1 januari 1958 tot 1 januari 1976. Dit waren de meest cruciale jaren van het Instituut, eerst voor zijn voortbestaan zelf, later voor de vernieuwing die na de onafhankelijkheid van Kongo ingezet werd en zich nog steeds voortzet.

Gedurende het directoraat van A. Dubois was het aantal leerlingen fors gestegen evenals het academisch personeel. Er waren aan het einde van zijn mandaat drie voltijdse en vijf deeltijdse professoren en vijf docenten. In deze jaren waren echter de budgettaire moeilijkheden evenredig toegenomen. In 1958 – 1959 voegden zich een voltijdse hoogleraar en een docent hierbij, naast drie lectoren.

Overeenkomstig de beslissing van de Raad van Bestuur werd het programma voor sanitaire agenten en hulpveeartsen over een vol academiejaar gespreid met ingang van oktober 1957. De beslissing werd aan de Minister overgemaakt na goedkeuring door het College van Professoren en door de Hoge Raad voor Hygiëne. Het programma voor verpleegsters was nu ook gescheiden van dit van de sanitaire agenten, hoewel er nog enkele gezamenlijke cursussen waren. Het richtte zich ook meer op eigenlijke nursing, in verband met de groeiende kwaliteit en modernisering van de ziekenhuizen van de grote steden in de Kolonie. Alle lessen werden nog steeds twee maal per jaar gegeven. Ook het programma van de diergeneeskunde werd herzien en dr.vet. J. Mortelmans werd voltijds docent benoemd, voor de eerste maal in het verloop van de afdeling diergeneeskunde. Een deel van de opleiding gebeurde nu in de slachthuizen en in de dierentuin van Antwerpen.

De organisatie van het examen B werd aangepast. De jury werd gesplitst volgens taalrol en een assessor van buiten het ITG maakte er voortaan deel van.

In 1959 reageert het bureau van de Raad van Bestuur negatief op een onderzoek door de diensten van het Ministerie van Belgisch Congo en Rwanda-Urundi omtrent de mogelijkheid het Instituut naar Kongo over te brengen, een gedacht dat vroeger reeds herhaaldelijk geuit werd. Na tussenkomst bij de Minister wordt het Instituut definitief in Antwerpen gehouden⁴⁵

Het College van Professoren zet de hervorming van het onderwijs voor de lagere cursus voort. Een voorstel van meer gericht onderwijs voor apothekers met o.m. het inrichten van lessen over farmacologie en sociale geneeskunde blijkt niet realiseerbaar.

Het aantal studenten blijft hoog. In het academiejaar 1958 – 1959 werden nog 123 diploma's aan artsen uitgereikt i.p.v. zeventig tien jaar voorheen. In de lagere cursus waren de getallen integendeel stabiel gebleven 167 tegen 174. Laattijdige vernieuwingen worden aangebracht aan de lessen. Zo komt er een examen over sanitaire wetgeving (van Congo) en demografie, dat behouden blijft tot in 1961, niettegenstaande de onafhankelijkheid van de kolonie.

In het examen B slaagden in dit academiejaar nog 25 geneesheren en twaalf lager gediplomeerden, verpleegsters, sanitaire agenten, hulpveeartsen, voor velen waarschijnlijk met de intentie hun verdere loopbaan te beveiligen.

Het laatste academiejaar vóór de onafhankelijkheid van Kongo was in alle opzichten een bewogen jaar. In het verslag van de Raad van Bestuur voor 1959 – 1960 zijn zinnen als '*...(De Raad van Bestuur)... weigerde halsstarrig elke poging tot liquidatie in overweging te nemen*', in dit opzicht veelbetekenend.⁴⁶ De Raad van Bestuur aanvaarde een voorstel om – als experiment – een cyclus over tropische geneeskunde in het Engels in te richten. Anderzijds zal de opleiding in de hygiëne van de tropen in het nieuwe programma voor geneesheren hygiënisten aan de universiteiten toevertrouwd worden aan het Instituut Ook gaan de legerartsen voortaan verplichtend het onderwijs volgen van het Instituut, in het vooruitzicht van overzeese zendingen of activiteiten.

Bij de leraren werden de overleden professoren Brutsaert en Mattlet opgevolgd door Stefaan Pattyn voor de lessen in de bacteriologie en virologie in beide talen, door Van Wymeersch voor de gastro-intestinale tropische pathologie en door Dubocage voor het Franstalig onderwijs in anatomie, fysiologie en farmacologie aan de lagere cursus. Een zeker aantal interimarissen worden voorgesteld om sommige professoren blijvend of tijdelijk te vervangen. H. Schouteden zal b.v., na een onderbreking van tien jaar, tijdelijk het interim verzekeren van Benoit. Assistenten worden aangesteld om bij te springen voor de practica⁴⁷. Het College bespreekt allerhande onderwerpen en geeft een indruk van weifeling als gevolg van de onzekere toekomst. Stage programma's voor jonge afgestudeerde artsen, vooral dan in de laboratoria worden overwogen, maar de overheid weigert dit halsstarrig en houdt zich aan de opleiding in Afrika zelf.

In dit laatste jaar komen er lange reeksen richtlijnen en voorstellen vanuit het Ministerie i.v.m. het onderwijs, vooral wat betreft de voorwaarden voor toelating tot de lagere cursus.⁴⁸ In het eerste trimester van 1960 wordt een maturiteitsproef ingericht in de lagere cursus zowel voor verpleegsters als voor gezondheidsbeambten. De bedoeling was o.m. de erkenning van de door het Instituut verstrekte getuigschriften in België mogelijk te maken⁴⁹. De omvorming van het getuigschrift van de lagere cursus tot een technisch diploma van gegradueerde in de geneeskunde, ook geldig in België wordt in het College voorgesteld, maar dit wordt een kies probleem en het voorstel blijft zonder gevolg.⁵⁰ De toelatingsvoorwaarden voor Congolese stagiairs worden eveneens vastgelegd. Het initiaal niveau moet voldoende hoog zijn en de stage mag niet minder dan een semester bedragen. De verruiming van het onderwijs tot andere overzeese landen

dan het straks voormalige Belgisch Afrika en het opnemen van studenten uit die landen wordt besproken. Het College meent dat hieraan ruchtbaarheid moet gegeven worden?

Op de vergadering van het College van 8-10-1959 geeft de directeur kennis van een vraag van de Wereld Gezondheid Organisatie (WGO) om een Franstalige cursus paludologie te organiseren. Er was zopas een laboratorium voor paludologie ingericht onder leiding van Ignace Vincke, die internationale bekendheid genoot op dit gebied. Ook zal een getuigschrift van 'speciale bevoegdheid' toegekend worden aan artsen en biologen die zich specialiseren in de laboratoria van het Instituut.

In dit laatste jaar voor de onafhankelijkheid is er een brutale en niet onverwachte vermindering van het aantal studenten. Nog 99 artsen en 3 veeartsen behalen het diploma tussen oktober 1959 en juli 1960, maar slechts 101 verpleegsters en vooral slechts 14 sanitaire agenten en één enkele hulpveearts, voor deze laatsten nu na een vol academiejaar studie.

De onafhankelijkheid van Kongo op 30 juni 1960 luidt een tweede periode in van de geschiedenis van het Instituut, zowel voor wat betreft het bestaan en de toekomst als voor de richtingen die het onderwijs gaat volgen. De toestand van de instelling is op de vooravond van deze gebeurtenis vrij ambivalent. Raad van Bestuur en directie worden vanaf 1959 reeds geconfronteerd met belangrijke administratieve en financiële problemen – elders behandeld - en in het onmiddellijke zal deze toestand niet verbeteren. Wat het onderwijs betreft, leeft het College enerzijds in de onzekerheid over de toekomst maar bezint zich over alternatieven van diverse aard, die reeds wijzen op de verruiming van het geografisch kader en op de diversificatie van activiteiten die gaan volgen.

Gelukkig wordt het ITG op dat ogenblik bestuurd door een hardnekkige en innovatieve directeur, waarvan de invloed zich reeds laat gelden in de jaren voor de onafhankelijkheid. Hij wordt hierin gesteund door een gemotiveerde Raad van Bestuur en door een College van Professoren, waarin sommige meer conservatieve leden toch wat schrikken voor de omvang van de verwachte veranderingen.

Tussen de oprichting van de School in 1906 en de zomer van 1960 werden er 2250 diploma's uitgereikt aan de 3195 ingeschreven artsen en 160 aan de 195 ingeschreven dierenartsen, naast een beperkt aantal bijzondere getuigschriften aan universitair, "koloniale" biologen, apothekers e.d. In de lagere cursus, missionarissen, verpleegsters en sanitaire agenten samen, werden, tussen 1910 en 1960, 4066 getuigschriften behaald door 5232 ingeschreven studenten, naast 246 getuigschriften aan de 348 ingeschreven hulpveeartsen.

B. INIATIEF EN VERNIEUWING — DE JAREN NA 1960

1. Aanpassen aan een aftakeling – het tweede deel van het directoraat van P.G. Janssens

De programma's, die vóór 1960 goed aangepast waren aan de noden en vrijwel statisch bleven, gaan nu veranderen. Enerzijds moet het onderwijs voor landgenoten en westerse onderhorigen de versnelde evolutie volgen van de toestanden in de ontwikkelingslanden, een terminologie die snel die van warme of tropische landen zal vervangen, anderzijds wordt de opleiding van artsen en paramedisch personeel uit de derde wereld een noodzaak en een verplichting, die geleidelijk het voornaamste objectief zal worden van het Instituut. Geen wonder dat allerhande experimenten met uiteenlopende resultaten gaan ondernomen worden om deze vereisten op te vangen.

In 1960 beschikte het onderwijs over drie voltijdse en vier deeltijdse hoogleraren en over acht voltijdse docenten. Daarnaast waren er twee lectoren en vier preparatoren en technici die instonden voor de practica, onder leiding van een chemicus, die eveneens verantwoordelijk was voor het laboratorium van de kliniek L.II. Voordrachtgevers zowel van Belgische als van buitenlandse onderwijs- of research instellingen werden regelmatig uitgenodigd.

De bedoeling van het in 1960 opgericht Belgisch Instituut ter Bevordering van het Onderzoek Overzee (BIBWOO) was aan Belgische onderzoekers, die noodgedwongen de instellingen hadden moeten verlaten waaraan ze in Afrika verbonden waren, bestaansmiddelen te verzekeren tot ze door één of andere universitaire of wetenschappelijke instelling opgenomen konden worden. Er werd aldus beoogd een definitief vertrek naar het buitenland van een deel van dit personeel te vermijden. De directie maakte hier dankbaar gebruik van om enkele artsen die zich hadden toegelegd op één of ander gebied van navorsing, met een BIBWOO contract op te nemen in het kaderpersoneel van het Instituut. Een viertal van hen zal later deel worden van het vast onderwijzend en wetenschappelijk personeel.

In de tien jaren na de onafhankelijkheid van Congo verminderde het gemiddeld aantal inschrijvingen in de hogere afdeling voor artsen tot minder dan 10 per jaar voor de Nederlandstaligen en 25 voor de Franstaligen in vergelijking met respectievelijk gemiddeld 50 en 75 vóór 1960. Het aantal verpleegkundigen verminderde in ongeveer gelijke mate, terwijl de kandidaten sanitaire agenten en hulpveeartsen vrijwel volledig verdwenen kort na 1960. De evolutie van deze cursussen wordt verder besproken. Vanaf 1970 werd de trend omgekeerd en vermeerderden de inschrijvingen van artsen en verpleegkundigen opnieuw en snel. Er was ook een toename van dierenartsen en van kandidaten hulpveeartsen. Op het einde van het mandaat van de directeur, volgden gemiddeld een honderdtal artsen, een tiental dierenartsen en twee honderd verpleegkundigen, waarvan drie kwart Franstaligen, meestal niet-Belgen, de lessen van het Instituut.

Zoals beslist het jaar tevoren werd vanaf oktober 1960 een cursus paludologie ingericht, toegespitst op de eradicatie van de ziekte. De eradicatie van malaria was in die jaren een prioriteit van de WGO en kandidaten met kennis op dit gebied maakten een goede kans voor de Organisatie te kunnen werken. De lessen duurden vier maanden en een tweede cursus werd reeds ingericht van februari tot juni 1961. In totaal zullen negen sessies georganiseerd worden van 1960 tot 1971. Er waren 70 ingeschrevenen met uiteenlopende diploma's waarvan 56 het getuigschrift behaalden. Later werd de inhoud van de cursus, op voorstel van de WGO verruimd tot het geheel van de paludologie. De teleurstellende ervaring van de WGO op gebied van eradicatie van malaria was hieraan niet vreemd. Gelijktijdig werden zes sessies georganiseerd van een cursus filariologie die gevolgd werden door 49 kandidaten, deels dezelfde als voor de sessie paludologie, waarvan 35 het getuigschrift bekwamen. Een meer algemene en wat langere cursus over menselijke parasitologie werd tot stand gebracht in 1965-1966 en 1966-1967 maar kende slechts een beperkt succes en werd dan ook snel opgedoekt. Vanaf 1966 organiseerde de afdeling diergeneeskunde een cursus over parasitaire methodologie en technologie. Hij was op vraag van de Vlaamse farmaceutische industrie, sterk geïnteresseerd in de ontwikkeling van geneesmiddelen tegen menselijke en dierlijke parasieten, bedoeld o.m. voor het eigen personeel en werd gevolgd door dierenartsen, apothekers en biologen. Er waren 3 uren cursus per week gedurende een vol academiejaar. Er werden drie Nederlandstalige en vijf Franstalige sessies georganiseerd tot in 1970 –71. Van de zes en zestig ingeschrevenen behaalden 42 het einddiploma. Na 1971 verdwenen deze gespecialiseerde cursussen van het programma .

De titularis van de cursus paludologie en hoofd van het betrokken laboratorium, dr. I. Vincke werd in 1962 tot hoogleraar benoemd, samen met dr. R. Vanbreuseghem voor de mycologie.

Directie en Raad van Bestuur maken voorstellen voor de toekomst in een nieuwe context. De basisconcepten worden behouden, maar de werking van het Instituut, zowel op vlak van onderwijs als van onderzoek moet zich nu richten tot het geheel van de (sub)tropische gebieden. Er komt meer plaats voor keuzevakken en meer aandacht voor de problemen eigen aan de post koloniale periode. De vorming van landgenoten moet eerder gericht worden naar de vereisten van tijdelijke zendingen dan naar de vooruitzichten van een volledige loopbaan, hetgeen vóór 1960 de gewone gang van zaken was. Hogere niveaus van opleiding dan tot op heden het geval was, moeten in overweging komen en leiden tot specialisatiediploma's die o.m. moeten beantwoorden aan de behoeften van de WGO waarin België slecht vertegenwoordigd was wegens de té eenzijdige bezorgdheid van het Instituut voor centraal Afrika. Met de jaren werden de meeste van deze aanbevelingen werkelijkheid.

De Raad van Bestuur was ook bezorgd voor het lot van de vroegere studenten van het Instituut. Een onderscheid werd gemaakt tussen opleidingen verenigbaar met een reïntegratie in een westerse omgeving (artsen, verpleegsters e.d.) en opleidingen die specifiek gericht waren naar de tropen, maar zonder waarde in

België, namelijk die van sanitaire agenten en van hulpveeartsen. Voor een deel van hen was het mogelijk het te brengen tot medische analisten, verpleegkundigen, biologen e.d. Voor anderen kon een opname in de kaders van de WGO overwogen worden, na aanvullende opleidingen in de malaria-, filaria- of leprabestrijding aan het Instituut. Politieke overwegingen uitgaande van de Verenigde Naties bemoeilijkten dit nochtans in de eerste jaren na 1960. Het bleek echter snel dat vele vroegere sanitaire technici aangeworven werden door farmaceutische bedrijven, door privé laboratoria of door de nijverheid, eerst met enige argwaan, maar daarna met meer en meer waardering. Uiteindelijk waren er niet zoveel problemen van reclassering als gevreesd werd, maar aldus ging er wel waardevol personeel verloren, dat een rol had kunnen spelen in de ontwikkelingshulp. Hulpveeartsen vonden anderzijds een betrekking in de veevoeder industrie.

De opleiding van technici had bekroond moeten worden met een titel die erkend werd door de WGO, bv. die van saneringstechnicus. De WGO scheen nochtans niet in staat haar desiderata voor de erkenning van een soortgelijk diploma te laten kennen. De benaming sanitaire agent was in elk geval uit den boze!

Besprekingen met zusterinstellingen in Nederland komen aan gang in het vooruitzicht van een Engelstalige cursus in de Tropische Geneeskunde, beurtelings in te richten in Nederland en in België. Er waren subsidies voorhanden in het kader van de Benelux akkoorden voor deze grensoverschrijdende activiteiten. Het doel was een betere voorbereiding van artsen, zowel uit het westen als uit de derde wereld om de geneeskunde uit te oefenen in rurale streken met nadruk op preventie eerder dan op curatieve activiteiten. Dit onderwijs zal met de jaren evolueren naar een hogere cursus in de organisatie van de Volksgezondheid in Ontwikkelingslanden, de International Course in Health Development of ICHD / Cours International pour la Promotion de la Santé of CIPS (zie hfdst. IV D), maar oorspronkelijk liggen de doeleinden en de inhoud van het onderwijs ver verwijderd van wat de cursus later zal worden. Het onderwijs werd verstrekt door een Belgisch-Nederlands team van de betrokken instellingen, aangevuld met uitwendige specialisten wanneer deze niet ter plaatse te vinden waren. De cursus in het Engels en in het Frans vond beurtelings plaats in Amsterdam en in Antwerpen. De eerste zitting werd gehouden in Amsterdam van februari tot juni 1964. Programma en voorwaarden tot toelating waren goedgekeurd door het College. Een inflatie van het aantal professoren was een gevolg van het streven naar een Nederlands – Belgisch evenwicht, vandaar een te grote versnippering van het onderwijs in de eerste jaren.

Er kwam nu ook vraag voor westerse geneesheren specialisten om voor kortere periodes te gaan werken in de tropen in hun eigen specialisme. Het was niet aangewezen hen het volledig curriculum van de algemene artsen op te leggen. Vanaf 1969 – 1970 werd een ingekorte cursus gegeven van vier tot zes weken ten behoeve van Belgische specialisten, de z.g. beknopte cursus (cours accéléré). Begrippen over exotische pathologie en een inleiding over het socio-economisch milieu maakten deel van de leerstof. Er werden geen examens afgenomen en slechts een getuigschrift van het bijwonen van de cursus werd overhandigd. De cursus werd in december en in maart georganiseerd, wanneer er kandidaten waren. Voor niet specialisten bleef

het diploma van Tropische Geneeskunde vereist door het Algemeen Bestuur voor Ontwikkelingssamenwerking (ABOS), door de privé sector en door de meeste NGO's. In 1969 werd het certificaat van het volgen van de versnelde cursus aangepast volgens de opmerkingen van de kandidaten, ook vereist door het ABOS. Een deel van de Professoren zal het beginsel van een ingekorte cursus nooit goed aanvaarden. De directeur betreurde het absenteïsme op de uiteenzettingen, dat hij ten dele toeschreef aan het gebrek aan samenwerking van enkele lesgevers. Vanaf 1973 werd het getuigschrift nog slechts afgeleverd indien minstens twee derden van de lessen werkelijk bijgewoond werden. Tussen 1969 en 1980 volgden 15 artsen specialisten de lessen in het Nederlands en 113 de lessen in het Frans. De meeste bekwamen het vereiste getuigschrift.

Onmiddellijk na de onafhankelijkheid vroeg de Raad van Bestuur aan het College aangepaste programma's uit te werken voor onderhorigen uit ontwikkelingslanden. Het peil van de studies mocht niet verlaagd worden maar moest wel realistisch aangepast worden aan de noodwendigheden. Het College stelde een commissie samen om een programma te ontwikkelen. De commissie maakte een reeks voorstellen, in de zin van een vereenvoudiging van zuiver theoretische begrippen ten voordele van praktische kennis, aangepast aan de noden van de rurale tropische streken, zoals elementaire heelkunde of het beheren van noodtoestanden, maar deze redelijke voorstellen zullen slechts een mooie droom blijven en de projecten van het Instituut liepen uit op een sisser. Er was tegenkanting vanwege de WGO die alleen geneesheren wenste met een hoog – in theorie althans – universitair niveau, geen bijgeschoolde 'medische assistenten'.

Het programma van de opleiding diergeneeskunde werd gewijzigd. Eerst kwamen er eigen vakken hygiëne en bacteriologie-virologie, gescheiden van de lessen voor artsen. In 1965 onderging het onderwijs een meer grondige hervorming. De duur van de lessen werd gebracht van vijf maanden tot een vol academisch jaar, waarbij in het tweede semester planificatie en technieken van veeteelt, economie e.d. gedoceerd werden. Dit beantwoorde o.m. aan de behoeften van de Food and Agricultural Organisation (FAO) op gebied van zoötechniek en dierlijke productie. Vanaf 1971 werden de practica voor de veeartsen afzonderlijk gegeven en niet meer gezamenlijk met die voor de geneesheren. Uiteindelijk moesten deze veranderingen leiden tot een diploma in de 'Tropische Diergeneeskunde en Zoötechniek'. Wegens het gering aantal studenten bleek het soms moeilijk de cursus in beide talen in te richten. De Nederlandstaligen volgden dan de lessen in het Frans, met hulp wanneer nodig, en legden de examens af in het Nederlands.

De afdeling hulpveeartsen of veterinaire technici begonnen in 1938 werd geschrapt uit het programma boekje in 1971, maar bleef behouden tot in 1991. Na 1960 was er voor de afgestudeerden weinig tewerkstelling in ontwikkelingslanden, maar wel in België zelf o.m. in de veevoeder industrie.

In februari 1971 richtte de afdeling diergeneeskunde op aanvraag van het ABOS ook een versnelde cursus in voor veeartsen onder de benaming 'Informatie cursus over problemen van diergeneeskunde en veekweek in de tropen'. De 125 lesuren van het

programma waren over zes weken gespreid maar het succes was beperkt en het experiment werd niet vervolgd.

In 1961 werd een cursus medische en diergeneeskundige mycologie (ziekten veroorzaakt door schimmels) door prof. R. Vanbreuseghem ingericht. Hij kende een onmiddellijk en blijvend succes. De cursus was ingericht in twee delen. Het eerste deel was een onderdeel van de cursussen in de tropische geneeskunde en diergeneeskunde dat al eerder bestond. Het tweede deel was bedoeld voor kandidaten met bijzonder interesse in de medische mycologie. De cursus was oorzaak van een taalincident (zie hfdst.1) en werd vanaf 1962 in beide landstalen gegeven. Aan medische en veterinaire mycologie werd weinig aandacht geschonken in de faculteiten voor geneeskunde en diergeneeskunde. Behandelingen die de weerstand verminderen zoals bij kanker of orgaantransplantatie en vanaf 1980 de AIDS epidemie vergroten het risico voor schimmelziekten. De cursus volgde dus op de voet de evolutie van de geneeskunde in het Westen.

De opleiding tot sanitair agent veranderde van naam en werd een opleiding tot sanitaire technicus of technicien sanitaire, waarin o.m. automechaniek en –herstelling in het programma werd opgenomen. Dit onderdeel vond plaats in de lokalen van de mobiele brigade van de Antwerpse politie, niet ver van het Instituut. De kandidaten voor de cursus veranderden. Er was echter geen werving meer van sanitaire technici door de Belgische of Congolese Staat en er waren aanvankelijk geen kandidaten. De richting verdween dan ook uit het programma. Toch bleef er vraag vanwege kandidaten waarvan zowel niveau als motivatie uiteenlopend waren. Door de snelle aftakeling van medische diensten in de voormalige koloniale landen werd inderdaad elementaire medische kennis van missionarissen, echtgenoten van vrijwilligers en andere landgenoten te werk gesteld in tropische landen, terug verantwoord. Daarnaast waren er ook kandidaten die meenden aldus toch aan een betrekking te geraken o.m. in de privé sector. Nog anderen dachten de opgedane kennis in België te kunnen gebruiken, zoals laboranten die wat meer van parasitologie wensten te kennen of medische secretaressen. Anderzijds vroegen ook steeds meer Afrikaanse kandidaten met diploma's van laag niveau de cursus te mogen volgen, met de hoop aldus een wat beter gequoteerd getuigschrift te kunnen voorleggen. De inhoud van de cursus bleef echter onveranderd en was dan ook weinig aangepast voor welke van deze categorieën ook. Toch werden deze lessen tussen 1966 en 1974 nog door een honderdtal kandidaten gevolgd, waarvan een derde Belgen, een kwart niet-Belgische westerlingen en de rest afrikanen, vooral Congolezen en Tunesiërs, de laatsten op aanvraag van hun regering.

In 1975 werd beslist de cursus grondig te veranderen en te splitsen in twee delen van één semester elk, met vereenvoudigde programma's. Het eerste semester, met ongeveer 300 uren les, was bedoeld voor kandidaten zonder enige voorafgaande medische kennis en werd besteed aan een zeer algemene opleiding in de basisbeginselen van de geneeskunde m.i.v. de tropische geneeskunde. Het tweede deel was bedoeld voor kandidaten met reeds enige medische kennis, o.m. degene die het getuigschrift van het eerste deel hadden behaald, maar vooral voor de Afrikaanse kandidaten met diploma's van laag niveau. Vier richtingen konden dan

gevolgd worden: medisch laboratorium, milieusanitatie en bestrijding van vectoren, gezondheidsvoorlichting en primaire gezondheidszorg. De toelatingsvoorwaarden werden scherp gesteld. Het diploma van lager middelbaar onderwijs werd vereist voor het eerste deel, evenals een aanbeveling van de werkgever, dit om concurrentie met scholen in de derde wereld te vermijden. Na het slagen in de examens van het eerste deel werd een getuigschrift van gezondheidshelper in tropisch milieu afgeleverd en na het slagen in het tweede deel een getuigschrift van hulptechnicus in de gezondheid in tropisch milieu. Kandidaten die beroepsdoeleinden nastreefden werden angstvallig vermeden in het eerste deel waaraan Afrikanen dan ook slechts uitzonderlijk deel namen. Het programma van de hulptechnici in het tweede deel richtte zich integendeel vooral tot onderhorigen uit de derde wereld. Kandidaturen werden niet aangemoedigd, maar de resultaten bleken nochtans redelijk. De cursus werd jaarlijks in het Nederlands en het Frans georganiseerd indien er minstens drie kandidaten aanvaard werden. Aanvankelijk werd een deel van de lessen gezamenlijk gevolgd met de verpleegkundigen, maar dit niveau lag te hoog voor de groep en zoveel mogelijk werd het onderwijs dan ook gesplitst van dit van de verpleegkundigen. Het eerste deel werd zes maal georganiseerd tussen 1975 en 1981 en werd bijgewoond door 111 studenten. Het tweede deel vond drie maal plaats van 1975 tot 1978 en werd gevolgd door 25 kandidaten, maar het bleek niet mogelijk de vier voorziene richtingen te organiseren, tot ontevredenheid van de ingeschrevenen. Na 1981 verdween eveneens het onderwijs voor kandidaten zonder voorafgaandelijke medische kennis.

Wanneer de titularis van de Volksgezondheid, J. Van Riel in 1970 de ouderdomsgrens had bereikt, bepaalde zijn opvolger, P. Mercenier, nieuwe objectieven. Tevens werd een eenheid voor navorsing en onderwijs in de tropische volksgezondheid (ENOV) opgericht die de leerstoel tropische hygiëne verving (zie hfdst. IV D) Aldus kwam een vergaande verandering van dit leervak op gang, dat ook het overige onderwijs van het Instituut diep zou beïnvloeden. Niet alleen de kennis, maar ook de houding t.o.v. een probleem en de bekwaamheid om het op te lossen maakten deel uit van het onderwijs Een coördinatie commissie, voorgezeten door de directeur bepaalde de doelstellingen van het betrokken vak en stelde een experimenteel programma op, vatbaar voor herziening, dat o.m. vaststellen van prioriteiten, vorming van polyvalente equipes, voorlichting, voeding, moeder- en kindzorg, administratie, eerste gezondheidslijn, bestrijding van grote endemiën, e.d. in het programma laat opnemen.

In deze cursus werden afgestudeerden uit de faculteiten en verpleegkundigen in een voor hen nieuw en soms onthutsend perspectief van het geneeskundig werk geplaatst. De cursus in de volksgezondheid werd doorgaans als belangrijk aangevoeld en goed onthaald. Wellicht geraakte de traditionele hygiëne nu teveel op de achtergrond, maar hieraan werd in latere jaren verholpen. In het onderwijs voor geneesheren werden ook vanaf 1967 cursussen in biostatistiek en epidemiologie ingericht, eerst facultatief, omdat deze vakken wisselend gedoceerd werden in de faculteiten, later verplicht en geïntegreerd in het onderwijs van de artsen.

Geleidelijk won de visie van de Volksgezondheid veld en werden de professoren gevoelig voor de drie complementaire aspecten van de opleiding. In het verslag van een vergadering van het College in 1970 wordt geschreven '*...de tendens (dient) gevolgd die...meer ingang vindt in onze instelling, namelijk de oriëntatie naar een benadering van de medische problemen uit het oogpunt van de volksgezondheid*'.⁵¹

De studentenbeweging van mei 1968 in Europa liet zich ook voelen op het Instituut. Afgestudeerden die de lessen volgden om te gaan werken in de derde wereld waren doorgaans sterk gemotiveerd en stonden kritisch t.o.v. het onderwijs en vroegen een meer praktische aanpak van de stof. Een bepaalde groep stelde zelfs aan een beheerder van het ABOS voor de wedden van jonge artsen die naar de derde wereld betrokken te halveren derwijze dat twee maal zoveel artsen aangeworven zouden kunnen worden! Met de tijd verminderde echter ook de geestdrift.

In 1967 – 1968 werden de teksten van diploma's en getuigschriften herzien. Artsen en dierenartsen behalen het diploma van Tropische Geneeskunde of Veeartsenijkunde. Apothekers en licenciaten in de biologische wetenschappen kunnen het diploma van Tropische Medische Biologie verkrijgen en landbouwingenieurs het diploma van Tropische Veeartsenijkundige Biologie.. Anderzijds kan, na het verdedigen van een thesis, een diploma in de Medische en Veeartsenijkundige Mycologie, een diploma van Paludologie (malaria) of een diploma in de Parasitaire Technologie en Methodologie behaald worden. Zonder voorlegging van een thesis leiden dezelfde studies tot een certificaat. In de lagere afdeling kan alleen een getuigschrift behaald worden. De aard van de afgeleverde diploma's wordt ook besproken. Met de jaren is er steeds meer vraag van buitenlandse studenten voor een Master titel. Het College is nogal huiverig en meent dat deze titels in samenwerking met de Universiteiten toegekend moeten worden, maar deze samenwerking blijft stroef en de Universiteiten blijven ook afwijzend t.o.v. de vraag om licentiaatstudenten toe te laten tot het voorbereiden van hun doctoraat in de laboratoria van het Instituut.

Rond 1965 begon het ABOS met de organisatie van verplichte lessencycli ter voorbereiding van het werk overzee ten behoeve van kandidaten voor een betrekking in dienst van het Ministerie. De datums van deze cycli waren moeilijk verenigbaar met de sessies van het Instituut waardoor de kandidaten soms nutteloos lang moesten wachten op hun vertrek. Door afspraken met het Ministerie konden deze cycli van ongeveer twee weken geïntegreerd worden in het verloop van de opleidingen aan het Instituut.⁵² In 1979 werden de aanvullende lessen verstrekt door ITECO, een voor dit doel opgerichte organisatie.

In 1961 werd de dienst fotografie en documentatie opgericht met het doel o.m. didactisch materiaal te verzamelen en te bewaren en de syllabi voor de studenten te drukken, hetgeen snel een omvangrijke taak zal worden. De syllabi werden gratis uitgedeeld aan de ingeschreven studenten en de meeste werden regelmatig, soms jaarlijks, herzien.⁵³

In 1972-73 werd een eerste stap gezet naar een vernieuwing van de technologie van het onderwijs met de oprichting van een afdeling audiovisueel onderwijs. De coördinator van het onderwijs, P. Gigase, en de docent statistiek, F. Hébrant, bezochten diverse instellingen in Frankrijk, het V.K., België en de betrokken dienst van de WGO om uit te kijken naar nieuwere didactische middelen. Bedoelingen waren o.m. de verschillen in opleiding tussen de afgestudeerden van de Belgische faculteiten op gebieden van belang voor de tropische ziekteleer en de problemen van taalkennis tussen studenten van uiteenlopende nationaliteiten te kunnen opvangen. Ook kan de student aldus zijn eigen leerritme volgen en zijn kennis toetsen. In één van de zalen werden cellen ingericht, elk uitgerust met een diap projector, een bandopnemer en een microscoop. Bandopnamen in verschillende talen, grotendeels vertaald in het Instituut, met de bijhorende diareeksen, desgevallend met microscopische preparaten en met de gedrukte tekst stonden ter beschikking. Met de jaren groeide het ter beschikking gesteld materiaal snel aan en later werd een eigen verantwoordelijke aangesteld voor dit onderdeel.

Op aandringen van de directeur en met toestemming van de Raad van Bestuur, vermeerderde het aantal assistenten in de laboratoria geleidelijk. Wanneer nodig namen ze deel aan het onderwijs, o.m. van de practica. Van hen werd ook verwacht dat ze zendingen van korte en lange duur in de tropen zouden uitvoeren en een doctoraat of een aggregatie voorbereiden in het vooruitzicht van een vaste benoeming.

De uitbreiding van het wetenschappelijk personeel en ook die van het aantal studenten vergde echter ook werkruimte. Het tekort aan plaats is een continuüm in de geschiedenis van het ITG en wordt in die jaren terug dringend. Het Instituut beschikte nog steeds uitsluitend over een deel van het gebouw van de Provincie. Met de steun van de Bestendige Deputatie kwam in 1968 een oplossing in zicht, dank zij het akkoord tussen Instituut, Provincie Antwerpen, RUCA en Ministerie van Nationale Opvoeding. Er zou een nieuw gebouw opgericht worden voor de medische diensten van de Provincie. Het oorspronkelijk gebouw van de jaren dertig komt dan volledig ter beschikking van het Instituut. Ondertussen, om het hoofd te bieden aan het steeds groter aantal verpleegkundigen, moesten bijkomende leslokalen buiten het hoofdgebouw gehuurd en aangepast worden, niet altijd zonder problemen, zoals b.v. de vóórverwarming van de lokalen in de wintermaanden...

In 1965 werd de directeur, zoals voorzien in het contract van samenwerking met het RUCA, Ondervoorzitter van de Raad van Bestuur ervan, met behoud van zijn functies aan het Instituut, dit op aandringen van de Raad van Bestuur. Niettegenstaande deze zware belasting werd geen adjunct-directeur benoemd. Wel werd hij gedeeltelijk bijgestaan in zijn taken van onderwijs door de docenten geassocieerd aan de leerstoel. In 1969 werd het contract van samenwerking met het RUCA na vier jaar echter niet hernieuwd.

In de jaren zeventig kwamen de vergaderingen van directeurs van Europese Instituten voor Tropische Geneeskunde (TropMedEurope) op gang. De directeurs meenden doorgaans dat een eerste vorm van opleiding van drie tot vier maanden

bedoeld was om de leemten in de kennis van de tropische ziekteleer op te vangen. In dit onderwijs hoeft de nadruk minder gelegd te worden op de biologische aspecten (parasitologie, microbiologie e.d.) maar meer op de grondproblemen van de onderontwikkeling. Een tweede vorm van opleiding zou bestaan in een doorgevoerde specialisatie bedoeld voor kandidaten deskundigen in één of ander domein, voor onderwijzend personeel of voor toekomstige onderzoekers in de biologische wetenschappen.

Anderzijds wordt aanvaard dat elementaire kennis omtrent ziekten van de tropen in westerse landen geïmporteerd door reizigers, door toevallig ingevoerde overdragers of door exotische producten, ingeschakeld moet worden in de opleiding van artsen aan de universiteiten. Het belang van deze z.g. importpathologie neemt heden nog steeds toe, wegens de snelle verbindingen, de steeds grotere contacten met de tropen (zakenlui, toeristen, deskundigen e.d.) en de aanhoudende tekorten van de medische diensten in vele landen van de derde wereld. In de Belgische universiteiten worden deze onderwerpen veelal behandeld door lesgevers van het Instituut, maar het gaat dikwijls om keuzevakken en de nood aan betere kennis van binnenlandse artsen omtrent importziekten blijft nog steeds bestaan.

Het College bestond na de onafhankelijkheid van de koloniale gebieden voornamelijk uit professoren met een lange koloniale loopbaan achter zich. Vanaf 1963 verminderde echter de toevloed van oud-kolonialen. Het Instituut moest dus eigen kaders gaan vormen in de problematiek van de tropische ontwikkelingslanden om o.m. te beantwoorden aan de vraag van de Derde Wereld voor bijstand. Het probleem hierbij was dat het Instituut in tegenstelling met andere instellingen niet beschikte over een eigen station in de tropen en ook niet over kredieten om langdurige zendingen overzee te bekostigen. De Universiteit LOVANIUM van Kinshasa bleek echter bereid lokalen voor lange duur ter beschikking te stellen van onderzoekers, diensthoofden of assistenten uit Antwerpen en hen bepaalde cursussen (parasitologie) te laten doceren. Tevens verzekerden ze de opleiding van hun toekomstige Congolese homologen. Medewerkers van het Instituut deden aldus de noodzakelijke ervaring in de Tropen op.

Slechts vanaf 1967 werden ook de geassocieerde docenten uitgenodigd op de vergaderingen van het College, dat grotendeels een erg behoudsgezinde vergadering van oud-kolonialen bleef. In het verslag van de Voorzitter vraagt de Raad van Bestuur zelf aan de professoren ‘...zich niet vast te klampen aan een leerstof en aan onderwijsformules die uitsluitend stoelen op traditie.’⁵⁴ Deze wat ongewone aanbeveling getuigt van het vergaand conservatisme van een deel van het lerarencorps, waarop de directeur in 1965 reeds kritiek had geleverd!⁵⁵

Onder impuls van de directeur wordt het onderwijs binnen het Instituut gereorganiseerd in zes leerstoelen, samen met het relevant wetenschappelijk onderzoek. De titularissen zijn de gewone hoogleraren. De taken van deeltijdse lesgevers worden grotendeels waargenomen door aan de leerstoel geassocieerde hoogleraren of docenten. De zes leerstoelen waren de tropische dierlijke geneeskunde en hygiëne, de tropische microbiologie, de exotische en geografische

pathologie, de protozoölogie, de tropische volksgezondheid en de medische zoölogie. Slaapziekte of afrikaanse trypanosomiasis zou het voorwerp bij uitstek worden van collectief fundamenteel onderzoek, hetgeen echter slechts moeizaam en onvolledig verwezenlijkt zal worden. De leerstoelen vormden de basis van de departementen, waardoor ze later vervangen zullen worden.

Wat de lagere afdeling voor verpleegkundigen betreft, blijkt het moeilijk precieze voorwaarden vast te leggen. Dit is o.m. het gevolg van de grote verscheidenheid aan nationaliteiten van de studenten en van de moeilijkheid om de gelijkwaardiging van de getuigschriften vast te stellen. Vóór hun aanvaarding moeten de kandidaten daarom een formulier invullen met alle nuttige gegevens en desgevallend een onderhoud hebben met de voorzitter van de commissie voor onderwijs van het College.

In de lessen in de volksgezondheid werd voor het eerst een evaluatie van het verstrekte onderwijs gevraagd aan de deelnemers. Stilaan kwam die evaluatie in gebruik in alle afdelingen van het onderwijs. De opmerkingen slaan uiteraard op de vorm van het onderwijs, hoewel de lessen ook gevolgd worden door een zeker aantal ervaren artsen of verpleegkundigen, die de relevantie van de inhoud kunnen beoordelen. Meer naar de praktijk gericht onderwijs, betere coördinatie tussen theoretisch onderwijs en practica, meer audiovisuele middelen, meer groepswork, weglaten van de bespreking van geneesmiddelen of begrippen met louter historisch belang, aanvullende opleiding in de tropische en sociale kindergeneeskunde en in de gezondheidsvoorlichting zijn enkele wensen die herhaaldelijk voorkomen, zowel bij artsen als bij verpleegkundigen. Meer algemeen klagen de studenten over de te grote dichtheid van de lessen, de te grote plaats van de, vooral theoretische, biomedische leerstof en het gebrek aan illustratie materiaal. Ook blijft de leerstof nog altijd sterk gericht op Centraal Afrika. Voor een deel van het College wijken deze desiderata te ver af van de oorspronkelijke doelstellingen van het Instituut en de meeste klachten van de studenten zullen slechts verdwijnen wanneer de oudere professoren uit de koloniale periode op rust gaan. In het algemeen werd er in deze jaren weinig rekening gehouden met het advies van studenten, die overigens in geen enkele structuur van het Bestuur vertegenwoordigd waren.

De inhoud van de cursus voor artsen evolueerde overigens traag. Aanpassingen waren soms onvermijdbaar. De theorie van de morfologische hematologie werd b.v. geschrapt, omdat dit de materie is van de faculteiten. In 1970 werden echter opnieuw tien lessen over tropische hematologie georganiseerd. Ze handelen nu echter over hemoglobinoopathiën, een belangrijk probleem in warme gebieden. Anderzijds bleek het gebruik van de microscoop in sommige faculteiten teloor te gaan en vervangen te worden door interactief audiovisueel onderwijs. Het gebruik van de microscoop en een praktische kennis van de morfologie van de bloedcellen waren echter noodzakelijke voorwaarden om de practica over parasitologie te kunnen volgen en deze begrippen werden dan ook terug ingelast in de praktische oefeningen. Andere leemten werden opgevangen dankzij de audiovisuele middelen die het Instituut had ontwikkeld.

Herhaaldelijk werd gewezen op de noodzaak meer precieze objectieven te bepalen voor het onderwijs in het algemeen en voor zijn verschillende onderdelen. Met de jaren was er wel een duidelijke tendens om de medische problemen meer en meer te benaderen vanuit het standpunt van de volksgezondheid, maar niet alle professoren waren hiervoor gewonnen. Voor de leden van het College werd het ook duidelijk dat de leerstof té uitgebreid werd in verhouding met de korte duur van de lessen. Het onderwijs zou zich ook meer moeten richten naar de bespreking van concrete toestanden. Om objectieven te verduidelijken zijn echter gegevens nodig aangaande de taken die de gediplomeerden van het Instituut nu werkelijk moeten uitvoeren op het terrein en deze zal men trachten te bekomen (zie verder).

Het overlappen van de practica met de theorie is een oud zeer. De practica worden traditioneel gegeven door bekwame en ervaren laboratoriumassistenten, die echter niet afhangen zijn van een bepaald diensthoofd. De articulatie met de theoretische lessen is dan ook niet altijd optimaal. Een poging in de jaren zeventig om assistenten van het Antwerpse RUCA als part time lesgevers te betrekken in de practica bleek geen succes, omdat de nadruk te veel ging naar de biologische eerder dan naar de medische aspecten. Herhaaldelijk werd gevraagd dat de titularissen van de leerstoel zelf betrokken zouden zijn in deze practica, maar om uiteenlopende redenen, vooral de overbelasting en het tekort aan medewerkers, zal deze toestand nochtans steeds een probleem blijven stellen. Ook werd opgemerkt dat, hoewel de practica in de parasitologie tot de best gequoteerde lessen behoorden, ze in te ideale voorwaarden gebeuren, hetgeen meestal niet het geval is op het terrein. Op aanbeveling van de ENOV werden testen ingelast om de weerslag van zowel vals positieve als vals negatieve resultaten te berekenen. Ook begrippen van sensibiliteit, specificiteit en reproductibiliteit werden zoveel mogelijk in de practica tot leven gebracht.

Zoals vermeld werden gedurende het directoraat allerhande wijzigingen voorgesteld en soms ook bij wijze van experiment uitgevoerd. Zo werden sommige cursussen gezamenlijk aan artsen en verpleegkundigen gegeven o.m. om ploegwerk te bevorderen. Dit leidde echter tot overmatig grote groepen en stelde problemen in de overgevolde uurroosters. In de Nederlandstalige cursus voor artsen werd een poging ondernomen om elke week één bepaalde ziekte te behandelen in al haar aspecten (pathologie van de ziekte, haar microbiologische of parasitologische aspecten, de mogelijke overdragers, de epidemiologie, de preventie, enz.). Deze benadering, waarin men de gedachten van Dubois kan weervinden, stuitte echter eveneens op grote organisatorische problemen o.m. het verstrekken op het juiste ogenblik van de soms onontbeerlijke inleidingen en de moeilijkheid om de professoren ter beschikking te hebben, wanneer gewenst. De examens werden afgenomen vlak na het kerstverlof. Het systeem bood wel het voordeel dat de rest van de sessie dan besteed kon worden aan een bespreking van algemene aspecten van de gezondheid in de derde wereld en aan uiteenzettingen over welbepaalde onderwerpen, zoals anesthesiologie, tandverzorging, geboorteregeling e.d. Een globaal examen vóór een jury van vier professoren besloot de sessie. Hoe interessant ook, bleek deze formule organisatorisch te moeilijk en financieel zwaar wegens het beroep op extra-muros sprekers. Er was uiteraard ook vrij veel absentisme. Daarbij bleek dit aanvullend onderwijs zonder interesse voor universitair uit de derde wereld die geneeskunde

in België studeerden en voor wie het volgen van de cursus van het Instituut door de faculteiten verplichtend werd gemaakt. Na enkele jaren werd in 1976 teruggekeerd naar het traditioneel curriculum.

Voor deze faculteitsstudenten uit de derde wereld was er overigens een bijkomend probleem in de mate dat hun doctoraal diploma aan de universiteit afhankelijk was van het slagen in de examens van het Instituut, die de waarde hadden van een stage getuigschrift. Hierbij mag nog vermeld worden dat het College bezorgd was, ook wanneer het ging om Belgische studenten, voor de mogelijke negatieve invloed van de examen quoteringen van het Instituut in de uiteindelijke stage quoteringen en vreesde dat dit zou kunnen leiden tot een daling van het aantal inschrijvingen. Om hieraan te verhelpen werd beslist evenveel punten toe te kennen aan de practica als aan de theorie, waar doorgaans strenger werd gequoteerd. Een ander probleem was het verschil in quotering tussen de Nederlandstalige en Franstalige cursussen. De meeste professoren waren inderdaad verschillend. Dit was belangrijk omdat de classificatie van kandidaten voor een betrekking bij het ABOS gebeurde op basis van de punten bekomen op de examens van het Instituut, ongeacht de taalrol.

In het College werd ook overwogen een verlenging van twee maanden aan te bieden in de laboratoria van het Instituut aan afgestudeerde artsen die belang zouden tonen voor research. Deze projecten verwekten evenwel weinig interesse zowel vanwege de studenten als vanwege de laboratoriumoversten. Ook de vorming van wetenschappelijk personeel, zowel van het Instituut als uit ontwikkelingslanden kwam ter sprake. Bij gebrek aan stages overzee werd getracht zoveel mogelijk in te spelen op een bijna virtuele realiteit op basis van reële gegevens uit de Tropen, een wens waarin de latere analytische pathologie haar wortels heeft. Er werd ook getracht studenten in contact te brengen met Marokkaanse gastarbeiders in dispensaria in het Antwerpse.

Het Instituut bood theoretisch de mogelijkheid om de medische en veterinaire aspecten meer te integreren, bv. wat betreft zoönotische ziekten, maar pogingen om onderwijs of research in deze zin te ontwikkelen zullen steeds op het verzet stuiten van de afdeling diergeneeskunde en zoötechniek, die meende, niet ten onrechte wellicht, dat haar bekendheid en uitstraling in deze integratie te niet zou gaan.

In 1970-1971, tien jaar na de onafhankelijkheid bestonden er dus naast de normale z.g. hogere cursus voor artsen en dierenartsen en lagere cursus voor verpleegkundigen, nog cursussen in de menselijke en dierlijke mycologie, cursussen voor sanitaire en diergeneeskundige technici, en een drietal cursussen (de laatste) in de parasitologie, naast de beknopte cursussen voor artsen, een korte cursus over lepra en uiteraard de belangrijke deelname aan de CIPS/ICHD lessen, deels in Antwerpen deels aan het Koninklijk Instituut voor de Tropen in Amsterdam.

Positieve punten van het directoraat waren de aanvaarding van een nieuw examenreglement, de verbetering van de contacten tussen studenten en professoren, de evaluaties en de uitbreiding van de audiovisuele middelen. Dank zij deze laatsten werd het mogelijk onderwerpen te behandelen die niet in het

programma voorkwamen en een andere voorstelling van de leerstof te geven. Op aanvraag van de studenten gebeurde de afroeping van de geslaagden voortaan in alfabetische volgorde en niet meer volgens de punten, voornamelijk om minder begaafde studenten niet te krenken.

In september 1976, op de emeritaat viering van J.B. Jadin, eindigde de directeur zijn rede op een voorzichtig optimistische nota, niettegenstaande de ernstige problemen van financiering van het ogenblik '*...Si nous déchiffrons correctement les signes, encore qu'à vrai dire fort confus, de notre temps, nous pouvons affirmer que le futur de l'Institut de Médecine Tropicale ... est aujourd'hui mieux et plus solidement assuré qu'en 1954*'⁵⁶ Tussen 1958 en 1976 was het budget van het Instituut inderdaad vertiendubbeld en steeg het personeelsbestand van 60 naar meer dan 200 medewerkers.

Voor wie de verwezenlijkingen nagaat van de uitzonderlijke directeur die P.G. Janssens was, klinken zijn woorden als een typisch understatement!

2. Leren vóór de derde wereld en aan de derde wereld – het directoraat van Luc Eyckmans

De nieuwe directeur nam zijn taken effectief over op 1 oktober 1976 met een onveranderde ploeg. Markante gebeurtenissen op algemeen vlak gedurende dit directoraat waren wellicht de overgang van het Instituut in 1989 – 1990 van een federale instelling tot een Vlaamse instelling, voortaan afhankelijk van het Vlaams Ministerie en anderzijds de vestiging van de opname afdeling van de Kliniek Leopold II in het Universitair Ziekenhuis van Antwerpen (UZA). Op het onderwijs hadden deze gebeurtenissen geen onmiddellijke weerslag. Een meer belangrijke ontwikkeling, maar dan van medische aard, was de opkomst vanaf 1980 van de AIDS epidemie, waarin het Instituut een onverwacht grote rol ging spelen en die de toekomst van het wetenschappelijk onderzoek en van de overzeese activiteiten, maar ook van het onderwijs in de daarop volgende jaren sterk ging beïnvloeden. Tevens evolueerde het Instituut van een kleine tot een middelgrote onderneming met gevolgen voor het beheer en ook voor de werksfeer binnen de instelling.

In de eerste jaren lag de nadruk van het onderwijs nog grotendeels op de optimalisatie van de opleiding van artsen, dierenartsen en verpleegsters uit het Westen voor de taken die ze te vervullen hadden in een derde wereld, waar de levens- en werkomstandigheden, vooral in Afrikaanse landen, een uitgesproken achteruitgang kenden. In 1979 – 1980 werden de objectieven van het onderwijs voor artsen door het College als volgt omschreven: 'alleen of met twee te (kunnen) werken in een inrichting voor eerste lijnszorg gevestigd in een landelijk milieu of in de buitenwijken der steden'.⁵⁷ In 1981 stelt het College vast dat de landen van de derde wereld nu over eigen artsen beschikken, soms in overvloed. Er is geen vraag meer voor niet-gespecialiseerde buitenlandse artsen, wel voor specialisten, deskundigen en lesgevers. Er is nog wel plaats voor geneesheren die werken in het kader van noodhulp of die gaan werken voor bedrijven met vestigingen in het buitenland. De

opleiding van onderhorigen van derde wereld landen kwam dan ook steeds meer op het voorplan.

Het College van Professoren behield nog steeds zijn bevoegdheden zowel op gebied van onderwijs als van onderzoek, benoemingen en bevorderingen, hetgeen slecht aanvaard werd door het toenemend wetenschappelijk personeel, dat er slechts één vertegenwoordiger zonder stemrecht in had.

Er kwam meer openheid in het beheer. De leden van het College werden voortaan voorafgaandelijk geïnformeerd over de agenda van de eerstvolgende vergadering van de Raad van Bestuur. De punten ervan kwamen ter discussie en de opinies van het College werden door zijn vertegenwoordiger meegedeeld in de vergadering van de Raad.

In het College zelf werd een technische commissie van het onderwijs opgericht. In 1971 werd dr. P. Gigase als coördinator van het onderwijs benoemd. Door de toeloop van studenten, de veelvuldigheid van de opleidingen, de problemen met leslokalen, de verbetering van de didactische uitrusting werd dit een noodzaak. In 1974 kwam er een technische eenheid voor het onderwijs, onder leiding van de coördinator op gang. De coördinator werd bijgestaan door dr.wet.F. Hébrant voor de ontwikkeling van het audiovisueel onderwijs. In 1976 werd dr. H. Van Balen op zijn beurt coördinator en F. Hébrant werd adjunct-coördinator. en verantwoordelijk voor de eenheid technologie. Na zijn plots overlijden in februari 1980 nam dr. E. Van Marck de verdere ontwikkeling van het technologisch deel op zich. In 1983 werd dr. A. De Muynck coördinator met nu een halftijdse opdracht. In 1988 werd de coördinatie verdeeld tussen dr. L. Eyckmans voor de geneesheren, dr. J. Van Den Ende voor de verpleegsters en dr.vet. J. Mortelmans en ing.agr. J. Hardouin voor de diergeneeskunde, die toen uit twee eenheden bestond, dierlijke gezondheid en dierlijke productie.

Een definitieve versie van het examenreglement kwam in voege waarbij de toegekende punten per vak evenredig zijn met de omvang van de cursus. In 1984 – 85 uitte het College eens te meer zijn bezorgdheid omtrent het overmatig aantal artsen die de lessen volgen (153 in het academiejaar) en de problemen die hierdoor ontstaan.. Er werd ook opgemerkt dat de opleiding van de verpleegkundigen de eigenlijke nursing in ontwikkelingslanden terzijde laat ten gunste van het werk in de eerste lijnszorg. Dit is een gevolg van de tweeslachtigheid van hun werk in deze landen, enerzijds nursing in grotere ziekenhuizen, anderzijds beheer van dispensaria en gezondheidscentra. Aanvullende lessen in nursing, aangepast aan de toestanden in de tropische derde wereld werden dan ook georganiseerd. De onderwijscommissie stelde perken aan de steeds meer talrijke aanvragen tot vrijstelling van één of andere cursus en eiste het bewijs dat de voorheen gevolgde cursussen wel degelijk gericht waren naar de tropen.

In 1991-92 verving een Academische Raad het College van Professoren. In september 1993 bestond de raad uit 26 voltijdse en 3 deeltijdse leden van het Zelfstandig Academisch Personeel (ZAP). De Voorzitter van de Raad werd voor twee

jaar door de leden verkozen. De onderwijscommissie bestond voortaan uit één vertegenwoordiger voor elke cursus.

Een werkgroep van de Academische Raad ging het probleem van de opleiding van biologen na en overwoog opnieuw het oprichten van een cursus in de tropische parasitologie, maar dit zal zonder gevolg blijven. Zoals het voormalig College had de Academische Raad aandacht voor het examenreglement, de evaluatie en de evolutie van het onderwijs.

Door Ministerieel Decreet van 12 juni 1991 werden de opleidingen voortaan aangeduid als 'Bijkomende academische opleiding voor artsen of biologen' en als 'Postgraduaat voor Verpleegkundigen en Vroedvrouwen'.

In 1993 werden de beleidsobjectieven van het Instituut in de nieuwe statuten door de Raad van Bestuur als volgt beschreven: "Het verrichten en bevorderen van wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en dienstbetoon in hun reinste zin op het gebied van menselijke en dierlijke gezondheid met bijzondere aandacht voor tropische en subtropische gebieden."⁵⁸ De objectieven waren dus minder restrictief voor wat betreft niet specifiek tropische problemen. Mogelijk is de Raad de belangrijke bijdrage van het Instituut op gebied van AIDS - ook buiten de tropen - indachtig geweest .

Gedurende dit directoraat bereikte het aantal studenten tussen 1980 en 1986 recordcijfers, zowel voor de artsen als voor de verpleegkundigen. Het aantal inschrijvingen vermeerderde onophoudelijk van minder dan 400 in 1975 – 76 tot een maximum van 672 in 1980 – 81, waartussen 389 verpleegkundigen, vooral van de Franstalige rol. De inschrijvingen voor artsen bereikten met 187 kandidaten een hoogtepunt in 1985 – 86. De werkmogelijkheden geboden door de Belgische ontwikkelingssamenwerking (ABOS), de vermenigvuldiging van de NGO's en een zekere bevlieging voor de problemen van de derde wereld waren hieraan niet vreemd. Het Instituut was daarbij één van de weinige scholen voor tropische geneeskunde in Europa die nog opleidingen van langere duur - meer dan enkele weken – aanbood. Naast het ABOS eisten de meeste NGO's en ook de privé sector het diploma of getuigschrift van tropische geneeskunde, zowel voor artsen als voor verpleegkundigen. Rond 1980 ging ongeveer de helft van de afgestudeerde geneesheren van het Instituut werken voor Artsen Zonder Grenzen (AZG), dikwijls weliswaar voor korte perioden. Na 1990 veranderden de toestanden. In 1990 – 91 telde men nog slechts 291 inschrijvingen vergeleken met de 672 van tien jaar te voren. Men beleefde toen een tekort aan verpleegsters in de westerse landen, waar het ruime aanbod aan plaatsen het vertrek naar de tropen minder aantrekkelijk maakte. Vanaf dan werd nog maar één sessie per jaar georganiseerd voor de Nederlandstalige verpleegsters i.p.v. twee. Wat de Belgische artsen betreft had de vestigingwet en de vrees niet terug geïntegreerd te kunnen worden na een verblijf in de tropen, een negatieve invloed op de inschrijvingen. Pogingen van de directie om het volgen van de lessen aan het Instituut en het verblijf overzee te doen erkennen als deel van de opleiding tot huisarts kenden aanvankelijk geen succes. In deze

cursussen voor artsen en verpleegkundigen vormden studenten uit de derde wereld gemiddeld niet meer dan vijf procent van de inschrijvingen

Op het hoogtepunt van de studententoeeloop werden maatregelen overwogen. Wat de artsen betreft, kon er geen sprake zijn van numerus clausus. De lessen vroeger te laten beginnen in september was niet mogelijk wegens de congressen. De opleiding verlengen tot een vol academiejaar was onverenigbaar met het kort verblijf in de tropen van de meeste oud-studenten. In grote lijnen bleef de cursus voor artsen dan ook zoals hij was.

In 1983 werd beslist nog uitsluitend gediplomeerde geneesheren tot de cursussen toe te laten. Gedurende jaren hadden studenten van het laatste doctoraat van de universiteiten de hoofdbrok gevormd van de inschrijvingen van Belgische artsen. De universiteiten werden van deze beslissing op de hoogte gebracht. De maatregel had geen duidelijke invloed op de inschrijvingen.

In 1984 besprak het College de mogelijkheid om, naast het gewoon verloop van de cursus voor artsen, aanvullend onderwijs in te richten voor de geneesheren die reeds minstens één jaar ervaring hadden in de Tropen. Er was vooral interesse voor meer opleiding in de volksgezondheid, m.i.v. gezondheidsvoorlichting en moeder en kind zorg. De uitvoering bleek moeilijk wegens het reeds overbeladen programma en het tekort aan begeleiders.

In 1986 werd de cursus voor artsen met één maand verlengd, zonder eensgezindheid van het College en liep dus van oktober tot eind maart. Het aantal lessen bleef gelijk of werd verminderd. De bedoeling was tijd vrij te maken voor persoonlijke studie en voor voordrachten over onderwerpen op vraag van de studenten. De evaluatie van deze verlengde cursus bleek erg negatief. De studenten maakten eens te meer hun beklag over het teveel aan theorie vooral van biologie, en de manke integratie van de theorie met de practica. Ze vroegen om meer volksgezondheid, statistiekenleer en epidemiologie, meer voorstelling van klinische gevallen met bespreking door ervaren klinici, meer audiovisuele middelen en betere programmatie van de voordrachten.

In 1988 introduceerde prof.J. Van Den Ende de analytische pathologie in het onderwijs van de tropische ziekten. Het is, naast de beschrijvende pathologie, een andere manier van het benaderen van de diagnose, die rekening kan houden met de omstandigheden waarin de geneesheer moet werken. Deze benadering was de basis voor de verdere ontwikkeling van de medische besliskunde, die snel ingang vond in het universitaire onderwijs voor huisartsen en ging leiden tot het interactief multimedia onderwijs dat in 2006 nog voortdurend aangepast en herwerkt wordt.

Om de inschrijvingen van verpleegkundigen te beperken was de eerste stap het instellen van een quorum, bepaald door de capaciteit van de leszalen (108 plaatsen) en het verplicht overhevelen van een deel van de inschrijvingen van de overbelaste eerste sessie (oktober-januari) naar de tweede sessie (maart – juni). Wegens het groot aantal studenten moest ook de proclamatie voor het eerst sedert 1931

ontdubbeld worden volgens taalstelsel. Vanaf 1979 werd minstens een vol jaar ervaring in het beroep – maar niet noodzakelijk in tropische gebieden - vereist voor de inschrijving van verpleegkundigen en vanaf 1986 werden nog uitsluitend gediplomeerden van Belgisch A1 niveau of gelijkgesteld aanvaard, steeds met minstens één jaar praktijk. Vooral in de Franstalige afdeling waren de meeste kandidaten niet-Belgen en het bleek niet altijd eenvoudig de gelijkwaardigheid van deze vreemde diploma's met de Belgische titels te beoordelen. In oktober 1979 werd zelfs even voorgesteld op het College de opleiding van verpleegkundigen volledig te scheiden van de overige activiteiten van het Instituut, onder vorm van een afzonderlijke school met eigen middelen en eigen personeel.

Het gevolg van het overmatig aantal inschrijvingen was dat het gebrek aan plaats en de inrichting van de practica een nachtmerrie werden voor de organisatie van de lessen. Het gebouw in de Kronenburgstraat 25 werd met de jaren herhaaldelijk aangepast, dan eens voor het onderwijs dan weer voor het onderzoek. Daarbij werden min of meer passende leslokalen op verscheidene plaatsen gehuurd. Niettegenstaande vrij belangrijke verbouwingen om de veiligheid en een minimum aan comfort te verzekeren, bleven de lokalen weinig gerieflijk, hetgeen in de evaluaties tot uiting kwam. Meer interessant was de geleidelijke overname van het oorspronkelijk gebouw naarmate de diensten van de Provincie die erin gevestigd waren naar de nieuwbouw van de Kronenburgstraat verhuisden. Ondertussen was ook aan de bouw van nieuwe lokalen langs de St. Rochusstraat begonnen.

Ook in het onderwijzend personeel kwam verandering. De oudere lesgevers werden vervangen door jongere medewerkers met minder ervaring, opgedaan in andere omstandigheden of zelfs zonder enige ervaring, wanneer het ging om laboratoriumonderzoekers. Dit werd nogal slecht aanvaard door professoren voor wie een ruime tropische ervaring een 'sine qua non' moest zijn was van de wervingen door het Instituut.

De evaluatie van de lessen door de studenten werd voortgezet onder toezicht van de voorzitter van het College en later van de Academische Raad. Zoveel mogelijk werd de evaluatie gestandaardiseerd. Ze gebeurde deels schriftelijk deels mondeling in een gesprek tussen de studenten en twee leden van het onderwijzend personeel niet rechtstreeks betrokken in het onderricht aan de geëvalueerde groep.

Om tot een betere omschrijving van de objectieven te geraken, werd getracht informatie te bekomen van oud studenten over de relevantie van de lessen in verband met de werkelijke noden als ervaren op het terrein. Dit gebeurde door het opsturen van een vraagblad naar oud-studenten waarvan de verblijfplaats gekend was, door gesprekken met oud-studenten die tijdelijk of blijvend naar België terugkeerden en door contacten gedurende zendingen van het eigen personeel van het Instituut overzee. Zo bleek er o.m. vraag te bestaan voor eerstelijnszorg, pediatrie en kleine heelkunde. In functie hiervan werden aanpassingen aangebracht aan het onderwijs. Het programma was echter reeds overbelast en het schrappen of inkorten van bestaande cursussen bleek moeilijker dan het bijvoegen van nieuwe onderwerpen! Toch werd in 1978 het aantal uren verminderd (van 370 tot 325),

hetgeen tijd vrij maakte voor lessen over anesthesiologie, milieu hygiëne e.d. Het overbelast programma was een verdere reden om de audiovisuele technologie zoveel mogelijk te ontwikkelen...

Door overeenkomsten met sommige ziekenhuizen uit het Antwerpse werd het voor een klein aantal afgestudeerde artsen van het Instituut mogelijk een elementaire kennis op te doen van de meest gebruikelijke heelkundige technieken. Lessen in elementaire heelkunde werden later ingeschakeld in het onderwijs.

De snelcursus voor artsen-specialisten werd nog enige tijd voortgezet, wanneer er voor gevraagd werd. In 1979 – 80 was er een laatste sessie. Nadien werd zo nodig een individueel aangepast programma uitgewerkt volgens de specialisatie. In samenwerking met de universiteiten werden omnipratici die voor korte verblijven naar de tropen vertrokken onder vorm van voordrachten geïnformeerd.

Het getuigschrift voor hulptechnici in de gezondheid werd ingevoerd in 1975 (zie hoger). Er waren klachten over het niet verwezenlijken van de vier richtingen die oorspronkelijk voorzien waren. Er was ook weinig samenhang tussen het eerste (gezondheidshelper) en het tweede (hulptechnicus) deel van dit elementair onderwijs en er waren herhalingen zowel in de theorie als in de practica. Na 1978 werd alleen de cursus van gezondheidshelper behouden en verplaatst naar het tweede semester vanaf januari. De cursus voor hulptechnici verdween in 1978 en dit was in 1980 ook het geval voor de gezondheidshelpers, niettegenstaande de sterke motivatie van de meeste kandidaten en de diensten die ze ongetwijfeld konden bewijzen. Toch meende het College dat ze de taak overnamen van het nu voldoende talrijk inlands gezondheidspersoneel. Anderzijds betekende deze cursus een zware belasting voor het wetenschappelijk personeel en was het niet mogelijk de lessen in het Nederlands te organiseren, moesten er kandidaten geweest zijn.

In juni en juli 1985 werd een eerste bijscholingscursus georganiseerd voor oud studenten van de hogere en lagere afdelingen gedurende twee weken in Antwerpen. Deze bijscholing zou jaarlijks op vaste datum herhaald worden, maar na de eerste jaren verminderde de opkomst snel en vanaf 1990 werd de cursus afgelast.

De internationale cursus in de Volksgezondheid, ICHD/CIPS kende ondertussen een onverminderd succes en moest vanaf 1988 – 1989 ontubbeld worden in twee groepen van maximum 20 studenten begeleid door een tutor (zie hfdst. IV D).

Op voorstel van het College en met goedkeuring van de Raad van Bestuur, werd in oktober 1988 een tweede internationale cursus opgericht. Dit onderwijs, oorspronkelijk uitsluitend Franstalig, over tropische biomedische wetenschappen (Maîtrise en Sciences Biomédicales Tropicales – MScBT), moest leiden tot een titel van Master en later desgevallend tot een doctoraat. De bedoeling was dubbel. Enerzijds aan verantwoordelijke artsen uit de derde wereld maatregelen te leren treffen om de meest belangrijke epidemische en niet epidemische aandoeningen van de tropische landen onder controle te brengen, in het kader afgetekend door de CIPS cursus, waarmede een deel van het programma gezamenlijk verloopt. Anderzijds

was een tweede oorspronkelijke bedoeling te beantwoorden aan het tweede objectief van het programma van navorsing over tropische ziekten (TDR) van de WGO om verantwoordelijken uit de Derde Wereld op te leiden die bekwaam zouden zijn de eigen medische problemen van hun landen te erkennen, te bestuderen en er desgevallend oplossingen voor uit te denken.. De cursus genoot de steun van de WGO en ontving toelagen van de EEG voor de oprichting van de infrastructuur. Zoals in de ICHS/CIPS werd ook een tutor aangesteld. Ten hoogste twintig kandidaten werden aanvaard. Lessen over analytische pathologie door de clinici werden ingelast, zoals in de andere afdelingen van het onderwijs. In de MScBT cursus werden daarbij wekelijks reële ziektegevallen besproken. Elke kandidaat werd opgenomen en begeleid in één van de laboratoria van het ITG om een kleine persoonlijke navorsing uit te voeren en voor te stellen op het eindexamen. Om wat meer tijd te geven voor dit werk, moest de cursus van één academisch tot één kalender jaar verlengd worden in 1990 – 1991. De mogelijkheid om een tweede jaar te besteden aan verder onderzoek was voorzien. Hiervoor werd o.m. contact gezocht met de Universiteiten. Dit had dan kunnen leiden tot een MSc in Tropische biomedische wetenschappen. Een parallelle mogelijkheid was ook voorzien voor de Masters in de volksgezondheid, na het volgen van de ICHD/CIPS.

De eerste sessie van de nieuwe MScBT cursus werd gevolgd door 14 deelnemers. De tweede sessie was geen succes, wellicht omdat de objectieven te ambitieus waren en te slecht omschreven en het programma te uitgebreid. Ook de selectie van de kandidaten stelde problemen. Een soortgelijke selectie wordt volledig geschraagd door de verklaringen van de kandidaten en door officiële aanbevelingen, die niet noodzakelijk de intrinsieke waarde van een kandidaat weerspiegelen. De werving verbetert geleidelijk wanneer de inhoud van de cursus beter bekend geraakt en wanneer een kern oud-studenten, die weten waarover het gaat, hun mening kunnen geven over de nieuwe kandidaten. Wat er ook van weze, werden de objectieven herzien en later voornamelijk gericht naar controle van ziekten.

In 1981 – 1982 werd een voorstel van de afdeling diergeneeskunde om eigen masterdiploma's (MSc) en doctoraten (PhD) te mogen uitreiken goedgekeurd door het College en aanhangig gemaakt bij de Raad van Bestuur. De afdeling wenste aan studenten uit de derde wereld een diploma's te kunnen uitreiken dat vergelijkbaar was met degene die door andere instellingen werden toegekend. Er waren inderdaad klachten van oud-studenten dat het diploma van het Instituut niet erkend werd bij hun terugkeer in het moederland. Vanaf 1985 ging de afdeling diergeneeskunde de richting op van dierlijke gezondheid en dierlijke productie. Landbouwingenieurs werden nu ook op de cursus aanvaard, nadat de Raad van Bestuur een positieve reactie van het Ministerie voor onderwijs had bekommen, maar ze bekwamen aanvankelijk slechts een getuigschrift, geen diploma. De cursus werd in 1991 - 1992 de Franstalige CIPSAT (Cours International de Production et de Santé Animale Tropicales). In 1984 gaf de Raad van Bestuur zijn toestemming voor het toekennen van MSc en PhD titels, maar op uitdrukkelijke voorwaarde dat ze uitsluitend bedoeld zouden zijn voor activiteiten in- of in verband met ontwikkelingslanden. De toekenning gebeurde zonder graden. De PhD werd in het Frans een 'Diplôme de Haute Spécialisation'. Het eerste doctoraat werd uitgereikt in juli 1984. Na het slagen

in de nationale cursus, moest een opleiding tot MSc minstens één jaar bedragen en die tot PhD minstens drie jaar. In België waren deze titels niet wettelijk en eigenlijk zonder waarde. Vanaf 1988 werden dan de eerste postgraduaat masterdiploma's uitgereikt, Het gaat zowel om landgenoten die gaan werken in de Tropen als om kandidaten uit tropische streken. De CIPSAT werd zodoende een voorbereidende cursus voor deze Masterstitels. Met de jaren werden de cursus in de diergeneeskunde vooral gevolgd door Afrikaanse studenten, hetgeen verklaard kan worden door de toen nog embryonale toestand van de faculteiten voor diergeneeskunde op het Afrikaans continent. In het eerste jaar werden drie en twintig kandidaten, waartussen zestien Belgen, begeleid voor het master's diploma in de dierlijke gezondheid en productie. Het eindwerk kon voorbereid worden ofwel op het terrein, ofwel in de laboratoria van het ITG. Voor de voorbereiding van een PhD werden negen kandidaten weerhouden.

Het Ministerie van Onderwijs gaf echter geen toelating om gelijkaardige MSc./PhD titels toe te kennen aan artsen of aan biologen.

Voor de inschrijving in de cursus voor diergeneeskundige technici werd vanaf 1979 een A1 diploma vereist. De cursus hield op in 1990.

De organisatie van een eigen onderwijs voor biologen (tropische medische biologie) kwam nogmaals ter sprake. Het gering aantal kandidaten, de verscheidenheid van opleiding en van talen stelden echter problemen en uiteindelijk volgden deze kandidaten ofwel de cursus voor artsen met enkele aanpassingen of het curriculum van de dierenartsen.

Meer en meer landgenoten reizen naar tropische landen. De directeur hechtte belang aan een betere informatie van het publiek. Openbare voordrachten over hygiëne in warme landen ten behoeve van reizigers werden georganiseerd. Brochures in het Nederlands en het Frans over de voorzorgen te nemen bij reizen of verblijven in tropische landen kenden een overweldigend succes. De directeur gaf ook maandelijks kronieken over problemen van gezondheid in de tropen op de nationale zender. Ten behoeve van luisteraars in de derde wereld werden voordrachten gegeven door lesgevers van het Instituut over onderwerpen van belang voor de tropen en uitgezonden over de internationale zender van de RTBF.

Extra-muros werd in maart en april 1978 op aanvraag van het ABOS en van de Burundese autoriteiten een eerste bijscholingscursus van twee weken georganiseerd in Bujumbura met deelname van leraren van het Instituut, van Belgische artsen van het ABOS in Burundi en later ook van professoren uit diverse Belgische universiteiten, ten behoeve van Burundese artsen die gedurende hun medische studies in Europa onvoldoende ingelicht werden over de tropische ziekten, meer bepaald over degene die in hun eigen land voorkomen. Met tussentijden van één tot twee jaar werden verdere uitgaven op touw gezet die ook handelden over recente vorderingen in meer algemene domeinen van de geneeskunde. Voor zover er plaats was, waren deze cursussen ook toegankelijk voor artsen uit buurlanden. Ze werden in het Frans gedoceerd en de toehoorders ontvingen een getuigschrift van het volgen

van de lessen. Dit onderwijs kende veel succes. Vanaf de vijfde cursus in september 1983 werd de benaming veranderd tot 'Journées d'Actualisation en Médecine Tropicale', ook omdat de deelnemers de benaming 'recyclage' weinig vleiend vonden. De volgende 'Journées' werden georganiseerd in mei 1986 gedurende twee weken. De vierde uitgave vond plaats in november 1987. Een volgende sessie werd georganiseerd in november 1991, maar vanaf 1993 moesten de vervolmakingscursussen in Bujumbura wegens de gespannen politieke toestand opgegeven worden, niettegenstaande hun groot succes. Gedurende al deze jaren had het ABOS de cursussen volledig gesubsidieerd.

In 1978 - 79 werd een lessencyclus over slaapziekte georganiseerd in Kinshasa met medewerkers van het Instituut die ter plaatse verbleven of overgekomen waren uit Antwerpen . De cursus werd bijgewoond door een veertigtal deelnemers. Het initiatief werd als "zeer voldoening gevend" beoordeeld. In mei en juni 1985 werd in Kinshasa een didactische tentoonstelling georganiseerd die veel bijval kende over de activiteiten van het Instituut. In maart en april 1986 organiseerde het Instituut in Bujumbura een cursus in de paludologie, gesubsidieerd door de WGO, voor deelnemers uit Afrikaanse landen.

Op aanvraag van de universiteit van Uppsala volgden groepjes Zweedse studenten in de geneeskunde van 1992 tot 2000 jaarlijks gedurende twee weken een speciaal voor hen bedoelde Engelstalige cursus in de tropische geneeskunde aan het Instituut, dit als keuzevak in hun studies.

Herhaaldelijk, ook gedurende het vorige directoraat, kwamen er vragen van Spaanse instellingen voor tropische geneeskunde om één of andere vorm van associatie te sluiten met het Instituut. De directeurs waren altijd bezorgd om de goede faam van de instelling te behouden en waren dan ook vrij weerhoudend. Tot de gewenste associaties kwam het dan ook nooit. Wel waren lesgevers van het Instituut vrij om op eigen initiatief deel te nemen aan het onderwijs in Spanje, zoals in Valencia in 1987.

Het audiovisueel materiaal, dat in de eerste jaren vooral bestond uit diareeksen met bijhorende tekst in meerdere talen, werd gemoderniseerd. In 1980 beschikte de afdeling over 181 reeksen lessen, telkens in meerdere talen. Ondertussen werd het plaatsgebrek In de bibliotheek nijpend, terwijl de nieuwbouw van een ruimere en moderne bibliotheek om uiteenlopende redenen voortdurend vertraging opliep. De uiteindelijke inhuldiging van de nieuwe lokalen op 28 oktober 1987 was dan ook een verlichting en betekende een kapitale verbetering voor het onderwijs. In de bibliotheek werd een volledige videotheek geïnstalleerd. Op enkele jaren tijd werden 240 vooral Engels- en Franstalige cassetten ter beschikking gesteld van de studenten. naast een aantal interactieve multimedia. In 1994 – 1995 werd een leszaal ingericht, uitsluitend bedoeld voor interactief onderwijs op computer.

Op 30 juni 1983 werd de 100^{ste} zitting van de cursussen geproclameerd in aanwezigheid van de Raad van Bestuur en in november 1983 werd het vijftig jarig bestaan van het Instituut in Antwerpen herdacht. Op dat ogenblik waren er reeds meer dan 14.000 studenten opgeleid, w.o. meer dan 4.000 artsen en 400

dierenartsen. Aan de ICHD/CIPS hadden meer dan 550 kandidaten uit 82 landen deelgenomen, waarvan 321 opgeleid in Antwerpen. In zijn toespraak benadrukte de directeur de krachtlijnen van het onderwijs aan het Instituut, o.m. de organisatie van gespecialiseerde cursussen ten huize en overzee, het verstrekken van een soepel gespecialiseerd onderwijs, de vorming van vorsers uit de derde wereld op hoog niveau door stages van lange duur aan het Instituut, een opleiding van de 'nurse practitioners' om ze meer autonoom te maken, voortgezet onderwijs, maar, in tegenstelling met andere Europese Instituten, richt het Instituut geen snelcursussen op voor weinig gekwalificeerd personeel.⁵⁹

In 1984 – 85 adviseerde de Raad van Bestuur gunstig de organisatie van een Franstalig onderwijs in de epidemiologie samen met Zwitserse en Franse zusterinstellingen, gesubsidieerd door de EEG. Vanaf 1992 werden verschillende lessencycli over epidemiologie ingericht in het Instituut. De epidemiologen van het Instituut namen deel aan de Europese cursussen voor tropische epidemiologie in het Frans gehouden in Parijs en in het Engels aan de UIA in Antwerpen. Ook de CEET (Cours Européen d'Epidémiologie Tropicale) in samenwerking met de zusterinstellingen van Basel, Parijs en Marseille, vond plaats in het Instituut met 15 deelnemers. De derde cursus werd op touw gezet door de afdeling epidemiologie met bijstand van het Institut Bordet, van het Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie (Brussel) en van de Erasmus Universiteit (Rotterdam). Nog andere cursussen over epidemiologie werden georganiseerd o.m. een cursus klinische epidemiologie, een 'Cours Intensif de Méthodes Avancées en Recherche Epidémiologique' (CIMARO) die vijf maal herhaald werd van 1993 tot 1998 en bijgewoond werd door 81 deelnemers en een cursus over 'Survival Analysis Methods' (SAM) in 1994 – 95.

In 1994 en 1995 gingen, samen met de directeur, zes van de oudere professoren op rust. Dit luidde een verdere hernieuwing van het onderwijs in, zowel wat inhoud als wat methodologie betreft.

3. Van nationaal naar Europees – het directoraat van Bruno Gryseels

In de ambtsperiode van de vorige directeur had het onderwijs een merkwaardige expansie gekend met record aantallen studenten. Nieuwe opleidingen van lange (MScBT, MSc en PhD in de Diergeneeskunde sensu lato) en van korte (epidemiologie) duur werden opgericht. De directeur had veel aandacht voor de informatie van een ruimer publiek zowel in België als in Ontwikkelingslanden. Hiervan getuigen o.m. de bijscholingscursussen in Bujumbura. Het onderwijs was de voortzetting en de harmonische ontplooiing van de experimenten van na de onafhankelijkheid van Congo. Ook het audiovisueel en interactief onderwijs ontwikkelden zich, hierin gesteund door de nieuwe en ruime bibliotheek. De werking en de uitbreiding van het consortium van Instituten voor Tropische Geneeskunde in Europa (TropMedEurope) werd aangemoedigd en het secretariaat ervan in het Instituut gevestigd. In de daarop volgende jaren zal aan deze groep een rol toegekend worden in het kader van de afspraken van Bologna.

Bruno Gryseels nam zijn taken op in september 1995. Dit was 45 jaar na de onafhankelijkheid van Congo en, ruim genomen, een halve eeuw na de dekolonisatie van de meeste Afrikaanse landen. In die halve eeuw was het aantal universiteiten in de derde wereld explosief toegenomen. Talrijke inlandse artsen en later ook dierenartsen werden ter plaatse opgeleid. Meestal was deze opleiding afgestemd op die van de westerse faculteiten en niet noodzakelijk aangepast aan toestanden die, bij gebrek aan middelen, aan organisatie en aan traditie, min of meer snel gingen verloederen. Eenvoudige diagnose- en behandelingstechnieken die hun plaats hebben in landen met beperkte middelen werden verwaarloosd, derwijze b.v. dat de nochtans niet zo moeilijke diagnose van de typisch tropische ziekte die malaria is, bij wijlen aan afrikanen in westerse landen aangeleerd werd – en het in 2005 nog wordt.⁶⁰ Er was ook een gebrek aan expertise over planificatie, organisatie en beheer van gezondheidsdiensten in armere landen. Structuren moesten gezocht worden die economisch haalbaar waren en de kwaliteit en toegankelijkheid van de verzorging, zowel geografisch als sociaal en economisch, verzekerden. Er was ook een gebrek aan expertise om de gepaste middelen voor de controle van ziekten in een bepaalde omgeving uit te kiezen en te implementeren. De HIV/AIDS epidemie die vele ontwikkelingslanden vooral in Afrika op het einde van het millennium zwaar teisterde, is een bijzonder geval. Behandelingen worden nu ook beschikbaar in arme landen, maar er blijft een schrijnend gebrek aan informatie bestaan over hun gebruik. Wegens de snelle vorderingen in de aanpak van de ziekte is er overigens ook een nood aan voortdurende bijscholing in westerse landen.

Om zich te doen gelden in hun werkkruis hebben de afgestudeerden uit de derde wereld in westerse instellingen nood aan officieel erkende diploma's. Dit is lang een zeer punt geweest op het Instituut omdat de waarde van de afgeleverde getuigschriften in eigen land genegeerd werd of moeilijk aanvaard. De uitgereikte diploma's, speciale diploma's, masters en doctoraten (o.m. door het Departement Diergeneeskunde) werden soms in vraag gesteld in de landen van herkomst van de kandidaten. Door overeenkomsten met de gepaste ministeries en met de universiteiten werden deze problemen grotendeels opgelost. Dit veronderstelde dan wel verplichtingen op gebied van evaluatie van het verstrekte onderwijs. De Europese normen die voortvloeien uit de verklaring van Bologna en de invoering van de credit systemen noopten eveneens tot veranderingen in het onderwijs. Ook de competitie tussen instellingen op internationaal vlak werd voelbaar.

De rol van westerse artsen in ontwikkelingslanden moest eens te meer terug bepaald worden. De vroegere koloniale arts die in het kader van de staat of van privé bedrijven vooral in hospitalen werkte is voorbijgestreefd. Deze betrekkingen komen nu in eerste plaats aan nationalen toe. Wel is er nog plaats voor opleidingen die westers personeel voorbereiden op tussenkomsten in urgenties en noodtoestanden. Anderzijds kunnen westerse deskundigen op hoog niveau de ontwikkelingslanden bijstaan in het herinrichten van hun gezondheidsdiensten, in het hoger onderwijs, of, in beperkte mate, als artsen specialisten in grotere steden. Dit is ook het geval voor biomedici of biologen die zich toeleggen op de bestrijding van vectoren of op medisch research in samenwerking met lokale wetenschappers.

Ook de faculteiten voor diergeneeskunde vermenigvuldigden zich in de derde wereld. Er is nu minder plaats voor westerse dierenartsen in deze landen en de opleidingen verschuiven naar een hoger niveau ten behoeve van dierenartsen uit de tropen die zich wensen te vervolmaken in het vooruitzicht van hun verdere loopbaan of zich naar research te richten. Westerse dierenartsen die onderzoek willen uitvoeren op het gebied van de talrijke tropische dierlijke, en ten dele zoönotische, ziekten hoeven een soortgelijke gevorderde opleiding. Het zijn zij die in de toekomst de kennis van tropische ziekten in westerse landen moeten waarmaken.

Over de opleiding van verpleegkundigen bestaat nog steeds onduidelijkheid. De vorming van ziekenhuis personeel, zoals nagestreefd wordt in de scholen in het westen is inhoudelijk verschillend van deze van z.g. verplegers in ontwikkelingslanden, die autonoom moeten functioneren in dispensaria of gezondheidscentra. Toch groeit ook de nood aan nursing van westers type o.m. in de ziekenhuizen van grotere steden, een evolutie die al aan gang was vóór de onafhankelijkheid. De optimale opleiding van verpleegkundigen die gaan werken in de derde wereld blijft dan ook nogal moeilijk te omschrijven, maar de diensten die ze bewijzen bv. in noodtoestanden zijn onmiskenbaar.

Importziekten winnen nog steeds aan belang. De enorme toename van de reizen naar (sub)tropische landen voor beroeps- of ontspanningsdoeleinden en de snelheid van het luchtverkeer hebben een vermenigvuldiging van de import van allerhande tropische aandoeningen als gevolg, dikwijls in een vroeg stadium dat de diagnose ervan niet vergemakkelijkt. In mindere mate is de trend naar exotisch voedsel niet altijd gegarandeerd wat de mogelijkheid van invoer van besmettelijke ziekten betreft. De gebrekkige verzorging op veel plaatsen in het zuiden is een verergerende factor. Het gebrek aan kennis van de doorsnee westerse arts over deze ziekten, reeds aangeklaagd in het verslag van Van Campenhout in 1909 (zie hoger) blijft bestaan.⁶¹

De tijd was dan ook gekomen om meer ingrijpende aanpassingen aan te brengen aan het onderwijs van het Instituut. Bijkomende factoren waren de bijna gelijktijdige verdwijning rond 1995 van het grootste deel van het ouder professorencorps en de interesse van de jongere generaties voor interactief computer gestuurd- en afstandsonderwijs.

Cruciale vragen stelden zich. Hoe moeten westerse artsen opgeleid worden om een nuttige rol te spelen in de derde wereld? Hoe moet een westerse instelling onderhorigen uit de derde wereld opleiden om ze voor te bereiden om zelf de verantwoordelijkheden van de organisatie van de gezondheidssector in eigen land te kunnen opnemen? Hoe moet de aanpak van AIDS in de derde wereld geoptimaliseerd worden?

De steeds grotere internationalisering die zich opdrong maakte de organisatie van het onderwijs niet eenvoudiger. Basisopleiding, taalkennis, voorkennis en achtergrond van de studenten uit de derde wereld lopen steeds meer uit mekaar.⁶² De directie bepaalde richtlijnen. Aan de noden van de gezondheidszorg en aan de noodzakelijke capaciteitsversterking in de Derde Wereld te beantwoorden is de

prioriteit. De houding t.o.v. onderzoek in deze landen over eigen problemen van gezondheid moet aangemoedigd worden o.m. door interactieve onderwijsmethodes. Het leerproces moet opgevat worden als continu, met intermediaire termen eerder dan eindtermen. Curricula en onderwijsmethodes moeten flexibel blijven. Kennis, vaardigheden en houding moeten in gelijke mate aan beurt komen in het onderwijs. De aanpassing aan de behoeften en de evaluatie van de kwaliteit moeten aanhoudend zijn. De toekomst ligt in een verdere internationalisering en in de pedagogische en wetenschappelijke vernieuwing. Een negatieve factor is echter dat docenten steeds meer onder druk staan om competitief te blijven in het onderzoek, met het risico minder gemotiveerd te worden voor het onderwijs

Decentralisatie van het onderwijs met de oprichting van homologe afdelingen in tropische ontwikkelingslanden werd herhaaldelijk door de overheid overwogen in de geschiedenis van het Instituut. De instelling heeft steeds de voorkeur gegeven aan centralisatie van het onderwijs in Antwerpen eerder dan aan organisatie ter plekke, in één of meerdere lokalisaties in verschillende geografische streken. Het samenbrengen van kandidaten uit verschillende geografische, economische, sociologische of politieke horizons om een onderlinge vergelijking en discussie mogelijk te maken is één van de grondvesten geweest van het onderwijs, althans op niveau van de masters. Dit sluit bijstand aan- en samenwerking met instellingen in warme landen die een soortgelijke opleiding organiseren uiteraard niet uit. .

Binnen het Instituut werden de bevoegdheden van de Academische Raad vanaf 1996 geleidelijk uitgebreid tot buiten de eigenlijke onderwijsaangelegenheden. Omdat onderwijs en onderzoek te nauw verbonden zijn werd de raad ook belast met het wetenschappelijk beleid, in zekere zin een terugkeer naar oudere toestanden.⁶³ De door de directie voorgenomen institutionele hervormingen worden er besproken en zo nodig bijgestuurd. De raad werd zo een beleidsorgaan, dat eerdere taken van het directie comité op zich nam. Ditzelfde jaar werd besloten tot de hervorming van de MScBT en tot het oprichten van stuurgroepen die de verantwoordelijkheid voor het dagelijks beheer van de verschillende curricula zouden dragen. In 1998 maakte de Academische Raad een kritische inventarisatie van het onderwijs. Voor elk vak en voor elke docent werden verantwoordelijkheden, doelstellingen, inhoud, didactiek en eindtermen duidelijker afgebakend.⁶⁴

De Wetenschappelijke Raad van Advies was in 1994 opgericht. Na een voorafgaandelijke evaluatie in 1995 werden meteen een reeks hervormingen op touw gezet. In 1996 - 97 werden meer diepgaande audits gewijd aan het onderzoek en in 1997 - 98 aan het onderwijs. Telkens werden voorstellen gemaakt o.m. voor relevante mechanismen van kwaliteitsbewaking.

Door het raamakkoord dat tussen het Instituut en het Belgische Directoraat Generaal voor Ontwikkelingssamenwerking (DGOS) getekend werd in mei 1997, worden de activiteiten van het ITG i.v.m. ontwikkelingshulp gebundeld en versterkt. Op gebied van onderwijs voorziet het o.m. de vorming en uitwisseling van studenten en deskundigen uit de derde wereld. De beurzen voor de mastercursussen worden nu toegekend en beheerd door het Instituut hetgeen een administratieve vereen-

voudiging betekent. Ook de organisatie van expertcursussen in Anwerpen en op het terrein wordt mogelijk gemaakt. In dit kader worden zestig master beurzen verleend aan onderhorigen van ontwikkelingslanden, naast beurzen van korte duur voor het bijwonen van gespecialiseerde cursussen en doctoraatbeurzen met een duur van vier jaar.

In 1997 werden overeenkomsten getekend met de Nederlandstalige universiteiten o.m. over het bevorderen van de samenwerking, de uitwisseling van docenten en studenten en over een gemeenschappelijke begeleiding van doctoraatstudenten. Ze bereiden hun thesis voor in het Instituut en ontvangen hun doctoraat van de begeleidende universiteit. Hiermede kwam een einde aan de eigen institutionele PhD's van het Instituut die door het departement diergeneeskunde uitgereikt werden. In 2004 werkten 79 studenten aan het eindwerk voor hun doctoraat in de laboratoria van het Instituut of op het terrein. Hiervan kwamen 43 % uit België en West Europa en 37 % uit Afrika, de overigen waren Zuid-Amerikanen en Aziaten. Het wekelijks tot maandelijks bijwonen van seminaries, journal clubs, voordrachten en debatten maken deel van de opleiding. In hetzelfde jaar werden negen doctoraten behaald onder toezicht van het Instituut, w.o. drie door kandidaten uit de derde wereld.

Sedert 1991 was het Instituut erkend als Bijzondere Instelling voor Academisch Onderwijs en Onderzoek. In mei 1999 werd het formeel erkend door Regering en Parlement van de Vlaamse Gemeenschap als Academische Instelling voor Postinitieel Onderwijs, Wetenschappelijk Onderzoek en Wetenschappelijke Dienstverlening en daardoor ook gerechtigd om wettelijk beschermde master diploma's toe te kennen.⁶⁵

Zowel het beleidsplan als de overeenkomsten met het Vlaams Ministerie voor Onderwijs en met het Federaal Ministerie voor Internationale Samenwerking voorzagen uitdrukkelijk een audit over het beheer. In dit vooruitzicht werd in 2001 een grondige evaluatie uitgevoerd van de programma's voor opleiding, onderzoek en dienstbetoon door de Wetenschappelijke Raad van Advies. Deze procedure naar het model van de visitatie procedures aan de universiteiten ging verder dan de eerste doorlichtingen van 1995 tot 1998. Voor wat betreft het onderwijs werden coördinatoren, docenten en studenten geïnterviewd door een commissie 'ad hoc'. De masteropleidingen werden als "zeer goed" beoordeeld en de diplomacursussen globaal als "goed". Er waren wel vragen over doelmatigheid en relevantie van de CIPSAT cursus als voorbereiding voor het master diploma in tropical animal health and production. Mindere punten waren ook de versnipperde infrastructuur van het onderwijs en het relatief tekort aan informatica ondersteunde onderwijstechnieken.

In het vooruitzicht van de hernieuwing van de overeenkomst met het Vlaams Ministerie voor Opvoeding werd, in het kader van de voorziene evaluatieprocedures, in april 2003 een audit uitgevoerd ditmaal door een internationaal team o.l.v. professor D. Bradley van de London School, bijgestaan door collega's uit Oxford, Leiden en Leuven en waarnemers van het Vlaams Ministerie voor Opvoeding.

De commissie merkte dat de aanbevelingen van de vorige evaluaties uitgevoerd waren en maakte zelf een reeks opmerkingen i.v.m. de toekomst van het onderwijs aan het Instituut. Ze meende dat meer aandacht besteed moet worden aan de talenkennis van de studenten die aanvaard worden op de lessen. Er bestond weliswaar mogelijkheid om een intensieve talencursus te volgen gedurende één maand in het begin van de lessen, maar vanaf 2004 moeten de kandidaten een formeel bewijs van taalkennis voorleggen. De commissie dacht ook dat meer ruchtbaarheid gegeven moet worden aan de curricula van het Instituut die nog te weinig gekend blijven op internationaal vlak. Omdat het aantal kandidaten echter reeds overweldigend was, veronderstelde deze aanbeveling versterkte selectieprocedures, die op punt gesteld werden en uitgetest in 2004. Vanaf 2005 kan dan ook ruimere openbaarheid gegeven worden aan dit aanbod. Wat het onderwijzend personeel betreft, was de commissie van mening dat externe internationale deskundigen deel zouden moeten maken van de selectie comités. Ook strategieën om waardevolle internationale vorsers aan te trekken moeten uitgewerkt worden. Hetzelfde geldt voor vrouwelijke medewerkers op hoog niveau. Ook moeten meer uitwisselingen van medewerkers gebeuren met andere instellingen van gelijkaardig niveau.

Het beleidsplan op vijf jaar van de directie voorzag een grotere internationalisering van het onderwijs. In 1999 werd het Instituut deel van het Europees netwerk voor opleiding in Internationale gezondheidszorg (TropEdEurope). Dit is de tak voor het onderwijs van TropMedEurope dat zelf samengesteld is uit een consortium van 26 instituten voor tropische geneeskunde in 13 landen.⁶⁶ Hierdoor werd het Instituut ingeschakeld in het European Credit Transfer System (ECTS). De voormalige diplomacursus voor artsen wordt gedeeltelijk een kernmodule van de opleiding tot een Master of Tropical Medicine and International Health, aangeboden op Europees vlak en ook als binnenlandse interuniversitaire master opleiding. Aan het master programma worden 60 ECTS punten toegekend. Het wordt onderverdeeld in een kernmodule van 3 tot 5 maanden, gedoceerd in elf instituten, met 20 ECTS punten en in een gevorderde module van 3 tot 6 maanden, gedoceerd in 24 instellingen, met 20 tot 25 ECTS punten. Het uiteindelijke onderzoeksproject of dissertatie wordt gedurende 3 tot 6 maanden voorbereid in dezelfde instellingen als de kernmodule, en is 15 tot 20 ECTS punten waard. In 2001 werd het Instituut geaccrediteerd als kerninstituut.

In 2003 volgde een grondige herstructurering van het onderwijs in overeenstemming met de Europese verklaring van Bologna. De cursussen werden in overeenstemming gebracht met het Credit System. De herziening van de curricula begon met de twee bestaande postgraduaat cursussen.

In december 2004 werd een nieuwe overeenkomst ondertekend met het de Minister van Opvoeding van de Vlaamse Gemeenschap. De overeenkomst loopt tot december 2009.

Het huidig cursus aanbod van het Instituut wordt onderverdeeld in postgraduaat cursussen en in master cursussen, naast doctoraatsopleidingen en kortere

opleidingen over uiteenlopende onderwerpen. Tot het postgraduaat onderwijs behoren de cyclus in de tropische geneeskunde voor artsen, biologen en apothekers en het homologe onderwijs voor verpleegkundigen en vroedvrouwen, naast de gespecialiseerde cursus in de menselijke en diergeneeskundige mycologie. De drie master opleidingen leiden tot de titels van Master in Volksgezondheid (Master of Public Health), Master in de Controle van Ziekten (Master of Sciences in Disease Control) en Master in de Tropische Dierlijke Gezondheid (Master of Sciences in Tropical Animal Health).

De postgraduaat cursussen zijn tot nu toe vooral, maar niet uitsluitend, bedoeld voor onderhorigen van niet-tropische streken en behandelen onderwerpen die niet of weinig aan beurt komen in het universitair en hoger onderwijs.

Het curriculum voor artsen, dat aan de basis lag van de oprichting van de School in 1906, onderging, vooral na 1960, talloze aanpassingen, zowel in objectieven als in methodologie en inhoud. De cursus is toegankelijk voor artsen, apothekers en biomedici en er wordt geen ervaring gevraagd. In 2005 werd het curriculum grondig omvormd tot een postgraduaat in 'Tropical Medicine and International Health', gedoceerd in het Engels en in het Frans. De Nederlandstalige opleiding voor artsen verdween ten gunste van een meer internationaal gerichte Engelstalige cursus. Het postgraduaat werd gesplitst in twee op mekaar volgende modules. In 2006 duurt de eerste module 13 weken (september tot december), bedraagt 500 tot 600 uren studie en krijgt hiervoor 20 ECTS punten. Deze module, getiteld 'inleiding tot de internationale gezondheidszorg', behandelt de geneeskunde van tropische en ontwikkelingslanden vooral vanuit een communautair en kritisch standpunt, met interesse voor de organisatie van de geneeskunde in verschillende domeinen zoals het beheer van diensten en de bestrijding van ziekten. Na drie weken inleiding waar o.m. epidemiologie, statistieken en andere middelen en technieken van studie en interventie aan beurt komen, volgen zeven lesblokken over topics die uitdagingen vormen voor de geneeskunde in de komende decennia. De deelnemers moeten getuigen van persoonlijke inzet en, onder begeleiding, een kort verhaal opstellen dat steunt op de aangeleerde materies. Het examen in de laatste twee weken vóór Kerstmis bestaat, buiten een beoordeling van feitenkennis, uit synthese vragen, waaruit de integratie van de kennis en vaardigheden, opgedaan in de verschillende onderdelen moet blijken en uit de kritische beoordeling van een wetenschappelijke bijdrage. Deze eerste module is een kernmodule voor de Europese Master of Tropical Medicine and International Health. De tweede module, omschreven als klinische en biomedische wetenschap van de tropische ziekten, duurt 7 weken in januari en februari, bedraagt 250 tot 300 uren studie en is 10 ECTS punten waard. Hij bestaat uit een vast onderdeel van meer gevorderde beschrijvende en analytische klinische kennis en is meer gericht op individuele tropische geneeskunde m.i.v. parasitologie, entomologie en basis laboratorium technieken. Voor artsen wordt in een verder onderdeel de nadruk gelegd op enkele klinische specialiteiten, zoals huidziekten of kindergeneeskunde en op de differentiële diagnose en de klinische besluitvorming. Apothekers en graduatoren in biomedische wetenschappen worden verder ingeleid in laboratoriumtechnieken en vectorcontrole. Het examen dat op de tweede module volgt gaat zowel over praktische laboratoriumkennis als over meer

theoretische klinische kennis die nogmaals een integratie van de opgedane kennis veronderstelt. Elk onderdeel kan afzonderlijk gevolgd worden en leidt, na slagen in de examens, tot een getuigschrift van credits. Na slagen in beide delen ontvangen de geneesheren het Postgraduaat Getuigschrift in de Tropische Geneeskunde en Internationale Gezondheidszorg van het Instituut. Gediplomeerden met een ander basisdiploma ontvangen het Postgraduaat Getuigschrift in de Tropische Biomedische Wetenschappen en Internationale Gezondheidszorg. Waar de objectieven van de eerste module vooral het begrip en de mogelijkheid van beheer en van organisatie beogen i.v.m. de grote problemen van gezondheidszorg in het zuiden, slaan die van de tweede module meer op de individuele gezondheid en de organisatie van ziekenhuizen en laboratoria in de werkvoorwaarden van de derde wereld. De vooruitzichten zijn wel van dit onderwijs een baken te maken in een toekomstige vierde master opleiding in de klinische geneeskunde van de tropen. In vergelijking met het oorspronkelijke curriculum voor geneesheren van 1906 blijkt deze vernieuwde opleiding meer gericht naar de gezondheid van de gemeenschap, meer kosmopolitisch, meer interactief en meer veeleisend wat eigen werk en bijdrage van de studenten betreft.

Het aantal inschrijvingen van artsen veranderde weinig in de laatste tien jaar ongeacht de schommelingen in het aantal studenten in de faculteiten van geneeskunde. Rond de 25 Nederlandstalige en rond de 50 Franstalige artsen per jaar volgden de lessen. Belangrijk voor de toekomst van de opleiding in de tropische ziekteleer van Belgische artsen was het ministerieel besluit van 28 mei 1999. Hierdoor mogen jonge artsen de specialisatie tot huisarts onderbreken voor een opleiding in de tropische geneeskunde en een werkperiode in ontwikkelingslanden die voor maximum één jaar in aanmerking kan komen voor de accreditatie als huisarts. In 2005 – 2006 volgden 33 kandidaten de eerste module van het postgraduaat in het Engels en 27 in het Frans. Voor de tweede module komen er nog enkele kandidaten bij, waarvan sommige de eerste module dan in het tweede semester 2006 gaan volgen.

In tegenstelling met de cursus voor artsen bleef de cursus voor verpleegkundigen en vroedvrouwen, nu cursus voor bachelors, nog grotendeels behouden in zijn oorspronkelijke vorm van 1909 toen hij vooral bedoeld was voor missionarissen. Hij wordt nog steeds één maal per jaar in het Nederlands en in het Frans georganiseerd van maart tot juni. Het diploma van verpleegkundige of vroedvrouw met drie jaar postsecundaire opleiding wordt vereist evenals één jaar beroepservaring, niet noodzakelijk in de tropen. Een postgraduaat getuigschrift in de tropische geneeskunde wordt verkregen na het slagen in de eindexamens. Het aantal inschrijvingen van Nederlandstalige verpleegkundigen viel van een honderdtal in 1987 – 1988 naar gemiddeld 30 - 40 per jaar in 1990 – 91. Bij de Franstaligen werd de vermindering later voelbaar rond 1997 – 1998. De inschrijvingen vielen dan terug van gemiddeld twee honderd tot gemiddeld tachtig per jaar. Het aantal inschrijvingen is nu beperkt tot tachtig per jaar voor de twee taalstelsels. In 2006 wordt dit maximum van 80 bereikt voor de Franstalige cursus, met nog een lange wachtlijst. Het jaarlijks aantal inschrijvingen voor de Nederlandstalige cursus schommelt nu tussen 30 tot 35.

De CIPSAT voor dierenartsen was oorspronkelijk een diplomacursus. In 1998 werd hij heringericht als modulaire cursus met keuze van het meest gepaste menu. Zoals voor de MCM/MDC waren de afzonderlijke modules onder bepaalde voorwaarden ook toegankelijk voor buitenstaanders. Na het volgen van de CIPSAT of van een gelijkaardige cursus kon een MSc titel in Tropische Dierlijke Gezondheid behaald worden na één of twee jaar (soms meer) begeleid persoonlijk onderzoek. Meerdere tientallen studenten werden geholpen in het voorbereiden van master en PhD diploma's in Animal Health and Production.

In 2003 kwamen er echter grondige veranderingen in het diergeneeskundig onderwijs, o.m. als gevolg van de opmerkingen van de visitatie commissie. Het was toen nog ingericht in twee stappen, CIPSAT en daarna een MSc. Oorspronkelijk moest de CIPSAT cursus aanvullende vorming verstrekken aan westerse dierenartsen in het vooruitzicht van werk in de tropen. Met de jaren werd de cursus echter overwegend gevolgd door Afrikaanse dierenartsen met het gevolg dat hij grotendeels dubbel gebruik maakte met de reeds verworven kennis. De CIPSAT werd dus afgebouwd. Een uitgebreide module 'tropische diergeneeskunde' wordt nu als keuzevak gedoceerd aan de Faculteiten voor Diergeneeskunde van Gent (RUG) en van Luik. Dit keuzevak kent veel bijval bij westerse dierenartsen die een loopbaan in de tropen overwegen. Aan de RUG wordt het keuzevak gedoceerd door het lerarencorps van het Instituut.

De masteropleiding in Tropical Animal Health (MScTAH) blijft behouden maar de selectie van de maximaal 25 aanvaarde kandidaten gebeurt nu op basis van voorkennis en ervaring. De Master opleiding bestaat uit een modulair gestructureerde cursus van elf maanden, afwisselend in het Frans en het Engels. De herformulering gebeurde na een enquête bij oud-studenten en nam het veranderend beroepsprofiel in aanmerking. De cursus wordt georganiseerd in samenwerking met Belgische en vreemde universiteiten en met bijstand van deskundigen uit de EU. In zijn nieuwe vorm richt hij zich vooral naar de epidemiologie en de bestrijding van ziekten van de veestapel in tropische streken. Dierlijke productie krijgt minder aandacht. De cursus is samengesteld uit drie componenten. Het eerste is een algemeen deel in drie modules. In het tweede deel heeft de kandidaat de keuze tussen een onderdeel over het verzamelen en verwerken van epidemiologische of experimentele gegevens en een onderdeel over de controle van dierlijke ziekten en van belangrijke zoönosen. Het derde deel bestaat uit een persoonlijk onderzoek met begeleiding, waarvan de resultaten een thesis vormen die beoordeeld wordt door een examenjury. De kandidaten zijn dierenartsen, biologen, agronomen of gelijkgestelde gediplomeerden met ervaring op het terrein. Zestien studenten lieten zich in 2004 inschrijven en zes anderen volgden slechts bepaalde modules. Aan het volgen van deze cursus worden, zoals aan de andere mastercursussen, 60 ECTS punten toegekend.

Bij de postgraduaat cursussen hoort nog de cursus in menselijke en dierlijke mycologie die van maart tot juni loopt a rato van één volle dag per week en vooral bedoeld is voor gespecialiseerde artsen, klinische biologen en medische technologen. Hij wordt ook gevolgd door vreemde kandidaten die aan het Instituut of

elders in België studeren. Een getuigschrift van Medische en Veterinaire Mycologie wordt toegekend na het slagen in een eindexamen. De vraag naar deze cursus vermeerderde voortdurend wegens de frequentie van besmettingen door schimmels bij AIDS patiënten.

De CIPS/ICHD werd een mastercursus in de volksgezondheid (Master in Public Health of MPH) die open staat voor geneesheren en andere medische beroepen met minstens vier jaar universitaire opleiding. Daarnaast wordt ook minstens vier jaar ervaring op het terrein in de derde wereld vereist. De cursus loopt over tien maanden en er worden 60 ECTS punten aan toegekend. Hij verloopt alternatief in het Frans en in het Engels. Ten hoogste veertig kandidaten worden aanvaard en verdeeld over twee groepen elk begeleid door een tutor (zie hfdst. IV D). De diversiteit in geografische oorsprong van de kandidaten is één van de sterke punten, die een ruime confrontatie tussen de ervaringen van kandidaten uit verschillende horizonten ten goede komt.

In 1998, tien jaar na zijn oprichting, werd de voormalige Maîtrise en Sciences Biomédicales (MScBT) grondig gewijzigd en omgevormd tot een Frans- en Engelstalige MCM/MDC (Maîtrise en Sciences en Contrôle des Maladies/Master of Science in Disease Control). Zowel uit de beoordeling van de Academische Raad als uit de evaluaties bleek het pakket biomedische en epidemiologische aspecten inderdaad te zwaar en te heterogeen en het eindprofiel te onduidelijk. In de cursus zijn nu twee opties voorzien, ofwel de controle van tropische ziekten, ofwel de gezondheid van de voortplanting en van het geslachtsleven in tropische ontwikkelingslanden (Reproductive Health). Ten hoogste twintig kandidaten worden aanvaard. Engelstalige en Franstalige cursussen alterneren, synchronisch met de ICHD/CIPS en MSTAH cursussen. Beide opties, elk met een duur van tien weken, kunnen ook, onder sommige voorwaarden, als afzonderlijk curriculum gevolgd worden door externe deelnemers met voldoende kennis en ervaring.. De titel van Master of Sciences in Disease Control wordt toegekend aan kandidaten die gelukt zijn in de examens en waarvan de thesis gunstig beoordeeld werd. Kandidaten die één van de twee modules volgen, dan genaamd Short Course in Reproductive Health en Short Course in Tropical Diseases, ontvangen een aangepast getuigschrift. Deze twee modules worden beschouwd als een gevorderde module in de Master in International Health van TropEdEurope en krijgen elk hiervoor twaalf ECTS punten.

Opmerkingen van de internationale evaluatie commissie omtrent dit onderwijs waren dat een beter evenwicht nagestreefd moet worden tussen kennis en vaardigheden en dat meer inbreng van gastdocenten uit de derde wereld gewenst is. Dit stuitte op praktische problemen, maar vanaf 2003 worden wel onderzoekers uit ontwikkelingslanden die in de diensten van het Instituut verblijven, ingeschakeld in het onderwijs.

Naast het postgraduaat en het masteronderwijs werden ook talrijke cursussen van korte duur door het Instituut ingericht in de laatste 45 jaar van zijn bestaan. Van 1995 tot 1998 werden drie cursussen over epidemiologie (CEC, CIMARE en PTEB; zie hoger) georganiseerd. Vanaf 1998 wordt jaarlijks een postgraduaat opleiding over

recente vorderingen op gebied van HIV besmettingen en AIDS (PGTHIV) ingericht voor Nederlandstalige Belgische artsen en hoofdverpleegkundigen. Het is een avondonderwijs van 13 maal twee uur. De deskundigheid van het Instituut in de verschillende aspecten van de problematiek van HIV/AIDS niet alleen overzee, maar ook op eigen bodem wordt erkend.

Eveneens op het gebied van HIV besmettingen, maar dan bestemd voor personeel uit ontwikkelingslanden wordt sinds september 2003 jaarlijks een 'Short Course on Anti-Retroviral Treatment and comprehensive care for people living with HIV/AIDS in countries with limited resources' (SCART) georganiseerd. Dit onderwijs wordt gecoördineerd door het departement voor klinische wetenschappen in samenwerking met de departementen microbiologie en volksgezondheid. De cursus is principieel Engelstalig, maar kan ook in het Frans georganiseerd worden indien er voldoende vraag is. Hij duurt drie weken en richt zich tot geneesheren die betrokken zijn in de zorgen aan HIV/AIDS patiënten in een armoedige omgeving. Hij beoogt de verbetering van de dikwijls gebrekkige kennis over de recente en doelmatige antiretrovirale behandeling (Highly Active AntiRetroviral Therapy of HAART), de preventie van nieuwe besmettingen, de organisatie van programma's voor behandeling en preventie, de ethische aspecten e.d. Naast de staf van het Instituut nemen ook externe leerkrachten van deze arme landen deel aan het onderwijs. De SCART werd in 2004 gevolgd door 44 deelnemers uit 24 landen. Een getuigschrift wordt afgeleverd indien minstens 90 % van de lessen werden gevolgd. Mits afleggen van een examen kunnen 4,5 ECTS punten behaald worden. Inhoud en gegevens omtrent de SCART bevinden zich op een jaarlijks geüpdated cd-rom die aan de deelnemers bezorgd wordt. Langs Telemedicine kunnen vroegere studenten op de hoogte blijven van de vorderingen op gebied van HIV/AIDS. Er wordt overwogen na 2006 de SCART zelf rechtstreeks toegankelijk te maken op het Web, wegens de sterke vraag naar dit onderwijs.

In 2001 werd ook een Franstalige cursus, genaamd "Formation Courte en Techniques de Laboratoire Médical Tropical" (FCTLMT) ten behoeve van Afrikaanse laboratorium artsen en hoofdtechnici, ingericht door de staf van het klinisch laboratorium. De cursus duurde één maand en werd jaarlijks gevolgd door 16 – 17 deelnemers. Aandacht ging naar nieuwere technieken, management en kwaliteitsbewaking. De cursus viel echter te duur uit, mede door de reis- en verblijfskosten van de kandidaten en werd dan ook in 2005 opgegeven.

De overgrote meerderheid van de deelnemers uit de derde wereld genieten van een allesomvattende (inschrijving, reis, verblijf, enz..) beurs van het DGOS. Een zestigtal beurzen staan ter beschikking van kandidaten voor de drie master cursussen, die samen ten hoogste tachtig deelnemers kunnen aanvaarden. Voor de master opleidingen kunnen studenten uit de Europese Unie over enkele gedeeltelijke beurzen beschikken uit de eigen fondsen van het Instituut, die tot 60 % van het inschrijvingsgeld kunnen bedragen. Een beperkt aantal beurzen is ook beschikbaar voor studenten uit de derde wereld die cursussen van korte duur in Antwerpen komen volgen. DGOS stelt jaarlijks ook drie allesomvattende beurzen ter beschikking van alumni van de master cursussen die een doctoraat willen voorbereiden (vier

jaar). Andere beurzen worden door privé sponsors geschonken of toegekend op uitwendige fondsen. Sedert 2003 gebeurt de toekenning van de doctoraat beurzen door één enkel multidisciplinair comité van het Instituut, waarbij uitsluitend rekening wordt gehouden met de kwaliteit van de kandidaat en van het voorstel van thesis, ongeacht elke andere beschouwing. Meerdere doctoraat thesissen werden gepubliceerd in internationale tijdschriften. Vanaf 2006 is het afleveren van een draagbare PC, die het eigendom blijft van de kandidaat, begrepen in de inschrijvingskosten van de drie master cursussen.

Vooraf het departement voor klinische wetenschappen was actief in het ontwikkelen van eigen interactief multimedia leermateriaal. In 1997 werd een eerste Nederlandstalige versie afgewerkt van een multimedia naslagwerk op cd-rom voor tropische geneeskunde, waaraan vooral dr. E. Van Den Enden en dr. A. Van Gompel hebben gewerkt. De Franstalige versie werd in 1998 afgewerkt. In samenwerking met de universiteiten van Lima en van Cochabamba en met steun van DGOS werd de Spaanstalige CD ROM over "Medicina tropical", met nadruk op de Zuid-Amerikaanse pathologiën, in 2002 afgewerkt en in 2005 aangevuld. De inhoud bestaat uit 50 hoofdstukken met meer dan 1500 afbeeldingen en de volledige outprint beslaat duizend bladzijden! In 2004 werd een volledig hernieuwde Engelstalige versie uitgegeven getiteld 'Lecture notes on tropical medicine', met zowel inhoudelijke als technische verbeteringen.

De programma's voor besliskunde werden uitgedacht en ontwikkeld door prof. J. Van Den Ende. Ze zijn een uitloper van het onderwijs in de analytische pathologie. Eerst werd voor Vlaamse huisartsen een model van diagnostische logica uitgewerkt, dat geïntegreerd werd in de basisopleiding van de Vlaamse universiteiten. Versies van besliskunde in het Frans en in het Spaans aangepast aan een tropische omgeving werden wat later uitgegeven. Deze waren de basis van het computer ondersteund KABISA programma voor opleiding in het ontrafelen van problemen van diagnose in (sub)tropische streken. Een willekeurig geval wordt voorgesteld en de individuele leerling dialogeert met de ingebouwde tutor om tot een uiteindelijke diagnose te komen. Voortdurend worden de versies van het programma bijgewerkt, verbeterd, vertaald in verschillende talen en aangepast aan locale toestanden. Dit gaat samen met een uitbreiding van het beeldmateriaal. In 2003 werd o.m. een versie in Laotiaans voorbereid en werden aanvullingen van tekst en beeldmateriaal op het web beschikbaar gemaakt. In 2004 kwam er ook een kosmopolitische versie van het programma. KABISA is een oefening in medische redenering en logica, maar is in geen geval opgevat als een diagnose middel gesteund op informatica. De cd-rom's over tropische geneeskunde en het KABISA program worden kosteloos bezorgd aan partners van het Instituut in het Zuiden. Ze zijn ook aan lage kostprijs beschikbaar en worden nu beschikbaar op het net. Het interactief KABISA programma wordt verder ontwikkeld aan de hand van de feedback van een toenemend aantal gebruikers en met gebruik van nieuwere technologieën en komt in de komende maanden op het Web. Een nieuwe cd-rom met casusbesprekingen wordt voorbereid.

Een programma voor elektronische aflevering van documenten vanuit de bibliotheek van het Instituut (DocDel) werd in 2004 in gebruik genomen. Het partnerschap is

vooral gericht op het Sihanouk Hospital Centre in Cambodja, op het Instituut voor Hygiëne en het Instituut voor Tropische Geneeskunde van La Habana op Cuba en de Universiteit Caetano Heredia in Peru.

Het Departement voor Diergeneeskunde heeft in 2004 twee e-learning programma's ontwikkeld, het ene een cursus van Master of Science in Veterinary Tropical Diseases en het tweede bestaande uit een reeks modules over Tropische Dierlijke Gezondheid voor Voortgezette Professionele Ontwikkeling (CPD), o.m. over dierlijke trypanosomiasis, cysticercosis en ziekten veroorzaakt door teken. Deze programma's werden uitgegeven in samenwerking met de faculteit van veterinaire wetenschappen van Pretoria (Zuid Afrika) en met bijstand van de faculteit voor veterinaire geneeskunde van de Universiteit van Utrecht (Nederland). Ze werden in 2004 op twee internationale congressen voorgesteld. Het CPD onderwijs is beschikbaar sedert maart 2005 en de volledige MSc cursus vanaf 2006.

Telemedicine is, sinds 2003, een programma op het Web, dat ontwikkeld werd door de afdeling voor klinische wetenschappen van het Instituut en gesubsidieerd wordt op het raamakkoord. Er werd oorspronkelijk gedialogiseerd via e-mail, maar later, wegens de groeiende nood, onder vorm van een discussieforum op het web. Telemedicine beoogt de voortgezette opleiding over de aanpak van AIDS patiënten ten behoeve van collega's die zich in afgelegen delen van armere landen bevinden en die hun problemen aan het forum komen voorleggen. In eerste plaats gaat hem om alumni van de SCART cursus. Het forum is vrij toegankelijk mits inschrijving. Een werkgroep van vijf deelnemers van de SCART besprak in 2004 het gebruik van dit leermiddel langs het web. In maart 2005 waren 150 artsen ingeschreven (Zolfo, Arnould, Lynen 2004).

Leden van de verschillende departementen werden opgeleid in het gebruik van het Web voor afstandsonderwijs. De mogelijkheden van samenwerking met de Vlaamse universiteiten worden nagegaan.

Het hedendaags onderwijs van het Instituut richt zich vooral tot buitenlandse studenten. Dit vergt een adequate ondersteuning. Zo werden in 2004 meer dan 450 studenten sociaal begeleid en o.m. geholpen voor de organisatie van hun reizen en voor het zoeken naar logies, evenals voor problemen van persoonlijke of van praktische raad. De dienst voor studenten aangelegenheden zorgt voor medische en psychologische bijstand wanneer nodig en organiseert sociale en culturele activiteiten, zoals bezoeken aan steden in- en buiten België.

De prioriteit in het onderwijs voor de onmiddellijke toekomst is het tot stand brengen van een master in de klinische wetenschappen, waarvoor veel vraag bestaat. De clinici uit de derde wereld, districtartsen o.m., hebben weinig gelegenheid om elders een sabbatical year door te brengen, om voortdurende opleiding te volgen of om congressen bij te wonen. Het modulair ingerichte curriculum zou bestemd zijn voor deze artsen, voor klinische academici die aan research willen beginnen, voor afgestudeerden van de SCART of vroegere diploma cursussen e.d. Het zou gericht zijn op klinische epidemiologie, medische besluitvorming, klinisch onderzoek,

ziekenhuisbeheer en updating in de tropische geneeskunde. De TropEd accreditatie zal aangevraagd worden. De modules van het postgraduaat in Tropical Medicine and International Health kunnen in deze nieuwe mastercursus hun plaats vinden. De eenheid tropische geneeskunde van het departement voor klinische wetenschappen zal de oprichting op zich moeten nemen, in samenwerking met de ENOV.

Een groot deel van het klinisch onderricht dat zich op dit ogenblik op cd-rom bevindt, zal kortelings op het web komen, samen met een 'geval van de maand' als basis voor een analytische aanpak. In eerste plaats wordt voor dit onderwijs gedacht aan Laos, Ecuador, Burkina-Faso en Rwanda.

Naast hun taken aan het Instituut voeren de leerkrachten zoals voorheen talrijke externe opdrachten uit aan andere instellingen. Dit is o.m. het geval aan de Universiteiten van Gent (Faculteiten voor Geneeskunde, Diergeneeskunde, Landbouw, Politieke en Sociale Wetenschappen), van Antwerpen (Faculteiten voor Geneeskunde, voor Biomedische Pharmaceutische en Veterinaire Wetenschappen, Instituut voor Ontwikkelings Politiek en Beheer), aan de Vrije Universiteit Brussel (Faculteiten voor Geneeskunde, Wetenschappen en MSc. cursus in Medische en Pharmaceutische Research), aan de Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix, Namen (Faculteit voor Biologie), aan de Université Catholique de Louvain (Instituut voor Demografie), aan de Université Libre de Bruxelles (Faculteit voor Geneeskunde). Daarenboven wordt ook deelgenomen aan de lessen van de MSc in Volksgezondheid en van de Cursus in Tropische Geneeskunde aan het Koninklijk Instituut voor de Tropen in Amsterdam (Nederland) evenals aan de jaarlijkse Europese Cursus in de Tropische Epidemiologie (ECTE) waarvan de lokalisatie wisselt van jaar tot jaar. Het Departement Diergeneeskunde werkt samen aan een curriculum van de Universiteit van Limoges (Frankrijk) op gebied van Tropische Neurowetenschappen en Parasitologie ondersteund door de EU.⁶⁷ Tevens ontvangt het Instituut talrijke stagiairs van hogescholen en licentiaat studenten van universiteiten en begeleidt hen voor hun thesis of eindverslag⁶⁸.

De bijdrage van het Instituut aan de opbouw van relevante programma's van opleiding in de derde wereld is, sedert 1960, steeds belangrijker geworden. Zo nam het in 2004 deel aan de Postgraduaat Cursus in de Tropische Geneeskunde en de Controle van Ziekten aan de Universiteit Mayor San Simon in Cochabamba in Boliviaë en tracht het, samen met de Universiteit Gent, de accreditatie van deze cursus als module van de Europese masters programma's in de Internationale Gezondheidszorg te bekomen. Dit kan dan het begin worden van een toekomstige Spaanstalige MDC. Sinds 1998 steunt het Instituut de oprichting van een instituut voor volksgezondheid aan de Universiteit van Quito (Ecuador) en van de mastercursus in de volksgezondheid die er gedoceerd wordt. In Lima (Peru) wordt deelgenomen aan de opleiding in de klinische tropische geneeskunde. Het departement voor diergeneeskunde ondersteunde de opleidingen in het Centrum voor studie van teken en ziekten overgedragen door teken in Lilongwe in Malawi. Verder werd o.m. samengewerkt met het Institut National de Santé Publique in Abidjan in de Ivoorkust (volksgezondheid), met het Instituut voor Tropische Geneeskunde van Lima in Peru (klinische tropische geneeskunde), met het HOPE

Ziekenhuis in Phnom Penh, Cambodja (opleiding in de HIV/AIDS problematiek), met het Centre Hospitalier Universitaire van Kigali en de Universiteit van Butare in Rwanda (opleiding van specialisten en vorsers in de klinische geneeskunde).

De alumni van de CIPS/ICHD waren de eerste om met de hulp van het Instituut een netwerk van oud-studenten (INFI/RIAC) op te richten. Naar hun voorbeeld werden andere netwerken van alumni opgericht en versterkt, met het doel het leerproces voort te zetten, de alumni te steunen en hun motivatie aan te moedigen en om feedback te bekomen voor de permanente evaluatie van de relevantie van het onderwijs. De omkadering van de alumni kan als een bijlage aan het onderwijs beschouwd worden en bestaat o.m. in de vorming van regionale en internationale netwerken, in permanente communicatie door e-mail of bezoeken van leden van het Instituut, in een halfjaarlijkse nieuwsbrief voor elke mastercursus, in de bijstand voor het formuleren van projecten, in het bezorgen van adressen, boeken, enz... Gegevens over alumni werden uitgegeven in 2002 en seminars georganiseerd in vijf landen. In het kader van het MDC/MCM alumni netwerk, m.i.v. de vroegere MScBT alumni, werd een regionale bijeenkomst op touw gezet in Abidjan, waar ook de relevantie van het onderwijs werd nagegaan. Zes stafleden van het Instituut en 23 alumni namen er aan deel. Het RIAC/INFI vergaderde in de Democratische Republiek Congo samen met de alumni van de MDC/MCM. Tussen de benaderde problemen werden o.m. de hervormingen in de DRC besproken en de betrekkingen met de privé sector. Riprosat is het netwerk van de alumni van de veterinaire cursussen, dat reeds twee Internationale Symposia organiseerde, het laatste in 2004 in Benin.

De aankoop van het voormalig Kapucinessen klooster in de St.Rochusstraat zal het onderwijs ongetwijfeld ten goede komen. Het gebouw wordt de toekomstige campus voor de studenten en het administratief centrum. Zo wordt op een hopelijk meer blijvende wijze dan voorheen verholpen aan ruimtegebrek, de chronische ziekte van het Instituut voor Tropische Geneeskunde.

Slotbeschouwingen

Het onderwijs aan de School, later Instituut, voor Tropische Geneeskunde heeft zich steeds trachten aan te passen aan de noden van de kandidaten en aan de toestanden waarmee ze geconfronteerd zouden worden overzee. In het honderdjarig bestaan van de instelling werden meer dan veertig lessencycli gedoceerd in drie talen. Meer dan zeven duizend universitair, artsen, dierenartsen, apothekers, biologen en landbouwingenieurs volgden de lessen, samen met meer dan tien duizend paramedici, verpleegkundigen en vroeger ook sanitaire technici, hulpveeartsen en missionarissen, naast vele andere.

Tot aan de onafhankelijkheid van de voormalige Belgische gebieden in Afrika in 1960 voerde het Instituut een programma uit dat door het Ministerie werd opgelegd in het kader van de planmatige ontwikkeling van de kolonie. Veranderingen in dit programma waren kleinschalig, niettegenstaande de wensen van directie en leraren. Toch volgden de lessen op de voet de vooruitgang in de kennis van de ziekten van

de tropische landen, wel éézijdig gericht op degene die voorkomen in Congo en in de aanpalende gebieden. Er werd slechts summiere informatie gegeven over de antropologische en sociologische achtergrond waarin de afgestudeerden gingen werken. Ze vertrokken in de vaste overtuiging dat ze wisten hoe het best gezorgd moest worden voor de inheemse bevolking. Van organisatie van diensten of van algemeen welzijn van de bevolking was er geen sprake. Dit was de taak van de Koloniale Administratie en van de gespecialiseerde diensten die met dit doel waren opgericht.

Het onderwijs was een aanvulling van de programma's van de faculteiten en van de hogescholen voor verpleegkundigen. Het bleef noodzakelijkerwijze erg theoretisch tenzij voor de practica waar op microbiologisch, parasitologisch en hematologisch vlak veel meer aangeleerd werd dan aan de universiteiten. Hoewel het tonen van klinische gevallen bij de oprichting van de School als een kapitaal onderdeel van het onderwijs werd beschouwd, werd er praktisch geen gebruik meer van gemaakt van zodra de aantallen studenten na de eerste wereldoorlog begonnen te vermeerderen. De opgenomen patiënten waren staatsambtenaren of kwamen van de privé sector. De structuur van de Leopold II klinieken in Brussel en in Antwerpen maakten demonstraties aan het bed van de patiënt niet mogelijk voor ietwat grotere groepen en de clinici waren niet geestdriftig om patiënten te tonen aan de studenten in de leszalen. Dit gebrek aan demonstraties werd niet goedge maakt door het schaarse didactisch materiaal. Slechts onder het directoraat van P.G. Janssens kwam hierin verandering. Van dan af werden ook syllabi uitgedeeld aan de studenten.

Tot rond 1970 waren de meeste professoren voormalige laboratoriumhoofden in Congo of in Ruanda-Urundi. Er was een neiging om veel nadruk te leggen op biologische aspecten van ziekteverwekkers of overdragers, ongetwijfeld zeer interessant, maar niet zo aantrekkelijk voor jonge artsen waarvan de meeste slechts vroegen naar diagnostische en therapeutische richtlijnen voor de patiënten die ze ter verzorging zouden krijgen. De gedachten van Rodhain over de richtingen van onderwijs en research aan het Instituut zijn in dit opzicht sprekend⁶⁹. Kritiek op het onderwijs vanwege studenten was toen echter nog niet gebruikelijk...

Het verschil in de objectieven van het onderwijs nu in vergelijking met hetgeen ze waren tot in 1960 is diepgaand. De aftakeling van de infrastructuur in vele warme landen na de dekolonisatie vooral in Afrika, bracht tot het besef dat de onbevredigende, soms dramatische gezondheidstoestand van de bevolking slechts gedeeltelijk aan het klimaat zelf gebonden is, maar vooral in verband staat met de veralgemeende armoede. Anderzijds worden nu voldoende eigen inlandse artsen en dierenartsen opgeleid in deze landen en de rol die hun Westerse homologen nog kunnen spelen blijft beperkt tot bepaalde gebieden zoals beheer van noodtoestanden, gespecialiseerd onderwijs op hoog niveau, bijstand bij research en bij organisatie van diensten. De cursussen maken de kandidaten ervan bewust dat de belangrijkste plagen bestreden moeten worden met middelen die niet alleen technisch vooruitstrevend zijn, maar ook aangepast aan de plaatselijke voorwaarden in de optiek van het best mogelijk gebruik van de krappe infrastructuur en budgetten. Het onderwijs richt zich nu vooral tot medisch personeel uit het Zuiden

door opleidingen in Antwerpen, door ondersteuning van aangepast onderwijs ter plaatse zelf en door afstandsonderwijs.

Wat de vorming van landgenoten en meer algemeen van onderhorigen van Westerse landen betreft gaat het onderwijs de weg op van opleidingen op internationaal niveau, die voor een groot deel bestaan uit relevante beginselen van volksgezondheid.

Het onderwijs voor dierenartsen richt zich nu eveneens naar opleidingen op hoog niveau voor veeartsen uit de derde wereld. Ook hier is er tevens ondersteuning van de opleidingen in de derde wereld zelf en snelle ontwikkeling van het afstandsonderwijs. Belgische dierenartsen die wensen te werken in warme landen of research te doen op gebied van de tropische diergeneeskunde krijgen aanvullend onderwijs ad hoc in de faculteiten zelf.

Cursussen van korte duur waren in de jaren na 1960 vooral gericht op parasitologie met het oog op het vervullen van taken in internationale organisaties, in die tijd sterk betrokken in de controle en de denkbeeldige eradicatie van de grote parasitaire endemiën, of op onderzoek in de farmaceutische sector. In latere jaren hadden ze betrekking op epidemiologie en voeding en sedert het einde van vorige eeuw over de aanpak van HIV besmettingen en AIDS. waarvan de kennis nog ontoereikend blijft zowel overigens in de tropische streken als in het Westen. De opleiding in de medische en veterinaire mycologie kent integendeel een ononderbroken bijval sedert haar oprichting in 1961.

Blijven er leemten in de kennis van de tropische geneeskunde in de ruimste zin van het woord? De reisgeneeskunde is een sector in volle bloei. Zowel de cijfers van het luchttransport, als het exponentieel toenemend aantal teksten en tijdschriften over het onderwerp en het succes van de reiskliniek aan het Instituut zijn hiervoor bewijzen. Tot na 1960 was er een redelijke graad van expertise bij de huisartsen, waarvan vele de lessen van het Instituut hadden gevolgd en min of meer lang verbleven hadden in warme streken. Deze kennis vermindert en wordt maar gedeeltelijk opgevangen door de keuzevakken over tropische ziekten in de faculteiten, zoals werd aangehaald.

Kan men de resultaten beoordelen van de honderd jaar opleiding aan het Instituut? Zowel in de vroegere koloniale situatie als nu, in internationale organisaties, in de officiële ontwikkelingshulp en –samenwerking, in niet-goevernementeel organisaties, werd en wordt de kennis en de bekwaamheid van artsen, dierenartsen, verpleegkundigen en andere parallelle betrekkingen, die opgeleid werden in het Instituut, op prijs gesteld, dit zowel door geëxpatrieerden als door onderhorigen van de derde wereld. In steeds meer landen bekleden meer en meer afgestudeerden van de drie mastercursussen leidinggevende functies in het beheer van de gezondheidsdiensten. Ongetwijfeld kan een meer rationele organisatie van geneeskunde en diergeneeskunde en een meer renderend gebruik van de beschikbare middelen, naar de beginselen gedoceerd in het Instituut, alleen maar bijdragen tot een verbetering van de levensvoorwaarden van de bevolking.

Meer algemeen bekeken nochtans is de verlopen eeuw op geneeskundig vlak maar een half succes geweest voor het Zuiden. Naast een aantal ziekten waarvan de weerslag verminderd is, zoals de Zuid-Amerikaanse ziekte van Chagas, of die volledig verdwenen, zoals pokken sinds 1988, is de toestand van andere kwalen minder verheugend. Malaria blijft nog steeds de belangrijkste parasitaire ziekte op wereldvlak en voor slaapziekte is de toestand nauwelijks beter dan in het begin van de XXste eeuw. In de laatste vijf en twintig jaar voegde zich hierbij de ramp van HIV besmetting en AIDS met bijzonder zware economische en menselijke gevolgen vooral in Afrika en weerslagen op de demografie die in 2006 nog niet te overzien zijn. Dit is zeker niet de laatste epidemie die de mensheid zal treffen en even zeker is dat vooral de ontwikkelingslanden de zwaarste tol zullen blijven betalen

Het Instituut, zoals andere homologe instellingen, zal zich voortdurend moeten aanpassen aan de veranderingen en ontwikkelingen die nog voor de deur staan. Het onderwijs zal nog steeds een onmisbare rol spelen door zowel artsen, paramedici en dierenartsen uit de rijke Westerse landen als hun collega's uit de armere landen van het Zuiden op te leiden in de optimalisatie van de strijd tegen de kwalen die de tropische omgeving teisteren. Maar het uiteindelijk succes van deze inspanningen zal alleen maar waargemaakt worden indien er tevens een politieke wil bestaat om de levensvoorwaarden in die minder goed bedeelde gebieden van onze wereld te verbeteren.

Notes

¹ Wesseling 1991

² Vellut 1992, 65

³ Vellut 1992, 71

⁴ Meyers 1945, 28

⁵ Cornet 1971, 182-183

⁶ AITM 1.4.1.4.

⁷ RD of 25 september 1903

⁸ AITM 8.1.1.1.1. Rodhain 1932, in eulogy of Léon Jacqué

⁹ Cornet 1971, 185. The text reads 'se destinant à une carrière médicale (instead of coloniale)', which is certainly a lapsus.

¹⁰ Firket in 'Congrès International d'Expansion Economique Mondiale', Mons 1905

¹¹ Mammerickx 1986

¹² AITM, Fonds Dubois 10, letter Broden of 19-12-1911

¹³ Vellut 1992, 64

¹⁴ Cornet 1971, 31, 37-39

¹⁵ AITM 4.1.1.1.1., report 15-7- 1909

¹⁶ Kivits 1992, 101

¹⁷ AITM. 1.4.1.6

¹⁸ AITM Fonds Dubois, 26, note of the 2nd General Department of the Ministry.

¹⁹ AITM Fonds Dubois 26, note Broden of 11-5-1914

²⁰ AITM 1.6.1.2.bis, letter Meuleman of 20-11-1911

²¹ AITM 1.6.1.2.bis, letter Meuleman of 17-4-1912

²² AITM 1.7.9.2.3. letter of 29-9-1927

²³ Ministerial Decree of 24 januari 1921

²⁴ Mortelmans 1986, 540

²⁵ AITM 4.1.4.1.6. in the minutes of the examen session of october 1931 to januari 1932

-
- ²⁶ RD of 6-8-1930
- ²⁷ Min.Foreign Affairs, 7th department, 709
- ²⁸ Dr. Walraevens, former head of the laboratory of Elisabethville was never appointed but he was locum tenens for Dubois from october 1931 to januari 1932.
- ²⁹ AITM Fonds Dubois 14; in historical note about the School of Tropical Medicine
- ³⁰ RD of 6 augustus 1930
- ³¹ AITM 1.4.1.7 note JR 1931
- ³² AITM 1.4.1.7, note of A. Duren to the Minister of 25-9-1931
- ³³ AITM Fonds Dubois 11 in Report on the Activity of the School in 1930 (not dated)
- ³⁴ AITM 4.1.2.1.1bis
- ³⁵ AITM 1.7.9.3.1.12; letter of Dr. Morelle of 2-12-1936, with reference to the new law on higher education
- ³⁶ Mammerickx 1986, 360
- ³⁷ AITM 1.7.9.3.1.3, letter of the Director .General of the.Ministry of Colonies 1937
- ³⁸ Losson & Pastoret 1986, 360
- ³⁹ AITM 1.7.9.3.1.2 letter of 9-11-1936 of the “Comptoir Colonial Belge” in Brussels. The course notes are distributed free of charge to the students who pledge to buy their equipment in this commercial firm.
- ⁴⁰ AITM 1.7.9.3.12 letter JR of 8-12-1936
- ⁴¹ Les Maladies des Pays Chauds 1947
- ⁴² AITM 1.3.9.3.1.4
- ⁴³ AITM 1.4.1.7 report to the College of professors of 15-10-1943
- ⁴⁴ Mortelmans 1986, 540
- ⁴⁵ Annual Report 1958 -1959
- ⁴⁶ Annual Report 1959- 1960, 18
- ⁴⁷ Annual Report 1959-1960.
- ⁴⁸ AIMT 4.1.1.1.3
- ⁴⁹ A. Graré, pers. com.
- ⁵⁰ Annual Report 1959 - 1960
- ⁵¹ Annual Report 1970 – 1971 Report on the Assemblies of the College of Professors.
- ⁵² AIMT 4.1.1.3.1.1. Correspondence with ITECO
- ⁵³ Annual Report 1961 – 1962, 22 in General Management
- ⁵⁴ Annual Report 1967 – 1968, 13
- ⁵⁵ Annual Report 1965 - 1966; address at the Colloquium on Leptospirosis
- ⁵⁶ Annual Report 1975 - 1976, 30-9-76
- ⁵⁷ Annual Report 1979 - 1980 in Report of the Director on Education
- ⁵⁸ Annual Report 1993 - 1994 in Board of Administrators, Management Objectives..
- ⁵⁹ Annual Report 1983 - 1984 Address of the Director on 4-11-83
- ⁶⁰ as occurred in the FCMLT course
- ⁶¹ Coenegrachts 2004
- ⁶² Annual Report 2002, 19
- ⁶³ Annual Report 1997, 19
- ⁶⁴ Annual Report 1998, 10
- ⁶⁵ Annual Report 1999, 13
- ⁶⁶ Annual Report 2000, 14
- ⁶⁷ Annual Report 2004, 19
- ⁶⁸ Annual Report 2002, 29
- ⁶⁹ AITM 1.4.1.7. note Rodhain 1931