

Interview du Professeur René Fiasse par L'AMA UCL. Une carrière médicale guidée par des idées généreuses.



R.K. Tu es Borain d'origine ?

R.F. Plus précisément, je suis né à Quiévrain, à la frontière française.

R.K. Les Borains ont la réputation d'être des gens fidèles à leurs idées, généreux, dévoués et travailleurs.

R.F. Quiévrain est aux confins du Borinage. Les Borains y venaient souvent pour boire un verre dans les cafés français.

R.K. Mais, si je ne m'abuse, ton caractère répond assez bien à celui qu'on attribue aux Borains.

R.F. C'est toi qui le dit ! J'étais l'aîné d'une famille de quatre enfants. Mes parents étaient enseignants : mon père était professeur de latin et de grec à l'Athénée de Mons et ma mère, professeur de français à l'Ecole Moyenne de l'Etat de Quiévrain.

Malgré mon très jeune âge (4 ans en mai 40), j'ai été marqué par les événements de la seconde guerre mondiale, notamment les bombardements des Allemands en 1940 à Quiévrain et le bombardement par les Alliés de l'aciérie de Quiévreachain et de la gare de Saint Ghislain en 1944. J'étais fort frappé par la guerre et suis resté préoccupé par les conflits durant toute ma vie. J'étais passionné par la situation internationale, et déjà à la fin de la guerre j'écoutais les journaux parlés de la BBC et je suivais avec mon père l'avance de l'Armée Rouge sur la carte d'Europe affichée sur un mur. C'est dans cette optique que j'ai été amené à m'impliquer plus tard dans Amnesty International.

R.K. Tu es donc un pacifiste, mais pas objecteur de conscience. Tu as fait ton service militaire ?

R.F. Oui, à Gand puis au Petit Château, comme médecin, en 1966-1967. Je fais partie d'Amnesty International, avec ma femme, depuis 1979.

R.K. En quoi consiste cette appartenance à Amnesty ?

R.F. Nous avons des réunions mensuelles de notre groupe (environ 15 personnes) d'Amnesty International « Belgique Francophone ». On est tenu au courant de tout ce qui se passe dans le monde par les chercheurs du secrétariat international de Londres et l'on se répartit les actions et participation aux campagnes proposées, notamment l'envoi de lettres de protestation, toujours très polies aux autorités responsables. Je m'occupe beaucoup de la lutte contre la peine de mort, notamment aux États-Unis. Nous essayons actuellement de faire rapatrier un résident britannique, emprisonné à Guantanamo après avoir subi des tortures dans différents camps internationaux de la CIA, et actuellement prisonnier à Guantanamo sans droit à la défense en justice et sans perspective de jugement correct. Récemment, le mandat d'Amnesty s'est élargi, notamment contre la violence faite aux femmes et la défense de tous les droits humains, y compris le droit à la santé. Les ressources d'AI proviennent essentiellement de cotisations et de différentes campagnes comme la vente des bougies, mais jamais de subsides gouvernementaux.

R.K. Cette préoccupation pacifiste et humaniste est importante, car elle est un fil rouge qui va expliquer tes choix ultérieurs. Tes études?

R.F. J'ai reçu un enseignement pluraliste. Mes parents étant catholiques et travaillant dans l'enseignement officiel, m'ont inscrit à l'école primaire et l'école moyenne de l'Etat à Quiévrain. Ensuite, ils m'ont envoyé au Petit Séminaire de Bonne Espérance pour terminer mes trois dernières années d'humanités. Le contraste a été étonnant. Lors du Mardi-Gras, par exemple, il y avait adoration à l'église toute la journée.

R.K. Pour vous empêcher d'assister au Carnaval de Binche ?

R.F. Non c'était de toute façon interdit malgré la proximité (2 Km). Peut-être le but était-il de prier pour les pécheurs du Carnaval ? L'éducation était rigoriste et teintée de jansénisme, dominée par l'obsession du péché. Cette éducation pluraliste m'a donné un esprit critique. Les élèves qui étaient à Bonne Espérance dès le début de leurs études avaient une mentalité différente, étant plus influencés par l'idéologie ambiante.

R.K. Je savais bien que tu ne pratiquais pas la langue de bois.

R.F. Il y avait des qualités et des défauts dans les deux types d'enseignement. Par exemple, à Bonne Espérance l'aspect culturel et humaniste était plus développé : musique et littérature, etc.. Par contre, les sciences étaient moins poussées. La théorie enseignée au cours de sciences était celle de l'esprit vital. C'est ainsi qu'un jour on m'a confisqué la revue « Science et vie » que j'avais eu la mauvaise idée d'apporter au Petit Séminaire. Mais dans les deux institutions, j'ai bénéficié de professeurs remarquables.

R.K. Pourquoi as-tu choisi la médecine ?

R.F. Par philanthropie. Mais peut-être aussi à cause de la devise de Socrate inscrite sous son buste à l'Ecole Moyenne de Quiévrain – « Gnôti seauton » (Connais-toi toi-même) – qui m'avait fait réfléchir. Je pensais que la médecine était un bon moyen de connaître l'homme. En outre, dans mes premiers projets en rhéto, j'avais inscrit la médecine tropicale, car j'étais déjà passionné par l'Afrique. Il faut savoir qu'à l'époque la Libre Belgique était opposée à la création d'une université au Congo, qui lui paraissait prématurée, surtout une Faculté de droit, ce qui me révoltait. Pendant mes études de médecine à partir de 1953, j'étais déjà passionné par la création de Lovanium.

R.K. Et la suite de tes études ?

R.F. J'ai pu faire le stage de 4ème doctorat aux USA, à Cambridge, Massachusetts; j'y ai fait la découverte du système américain de médecine avec ses qualités et défauts. Il y avait beaucoup d'étrangers dans ce service, notamment des médecins algériens, sympathisants du FLN. Ils m'ont ouvert les yeux sur la violation des droits de l'homme par l'armée

française.

R.K. Ton parcours se poursuit logiquement: chrétien de gauche, humaniste et tiers-mondiste, déjà !

R.F. Au début, j'étais séduit par la neuropsychiatrie, passionné par le cerveau, admiratif de Freud, parce que j'avais fréquenté le laboratoire d'anatomie pathologique de Fernand Meerseman en 1er doctorat puis en 2e et 3e doctorat celui de neuropathologie de Jean-Marie Brucher, où Christian Laterre faisait des recherches sur la sclérose en plaques. Christian Laterre m'avait conseillé de faire une année de médecine interne avant d'aborder la neurologie.

C'est ainsi que je me suis retrouvé chez Paul Lambin à l'hôpital St-Pierre en 1960. Puis Paul Lambin m'a proposé d'aller à Namur, aider Charles Dive, qui y partageait un cabinet avec Pierre Bodart (puis le regretté Adrien Destrée), les deux amis devant se retrouver bientôt à l'UCL, Pierre Bodart à Herent puis à Saint-Pierre et Charles Dive à Saint-Pierre. C'était ma première année de médecine interne : outre mes prestations à la consultation de Charles Dive, je travaillais également à Saint-Camille chez le docteur Michel en médecine interne générale. Je logeais à l'hôpital, appelé pour les pathologies les plus diverses.

Charles Dive m'a communiqué son enthousiasme pour le développement de la pathologie digestive.

En 1964, après plusieurs années de médecine interne à Namur puis à St-Pierre je suis retourné aux USA en famille avec deux enfants en bas âge, au New York Medical College pour recherche en gastro-entérologie et assistance aux staffs du service au Metropolitan Hospital. J'ai publié plusieurs papiers avec Jerzy Glass et Charles Code de la Mayo Clinic. Jerzy Glass était un polonais d'origine juive dont les parents avaient été massacrés dans le ghetto de Varsovie et qui, prisonnier de guerre des Soviétiques, s'était échappé d'un camp en Sibérie, avait rejoint les troupes anglaises en Iran et émigré ensuite aux USA. Pendant son séjour forcé en Sibérie, il avait pris des notes sur une épidémie de tularémie survenue dans le camp et il a publié cette étude peu après son arrivée à New York.

Mes propres recherches portaient sur la gastrite atrophique et l'auto-immunité qui ne m'était pas étrangère, car j'avais eu des rudiments de laboratoire chez Joseph Heremans où travaillait le regretté Paul Crabbé.

R.K. Une thèse d'agrégation ?

R.F. Non, on aurait toujours voulu que j'en fasse une. Mais au retour chez Charles Dive, le service se développait : nous étions peu nombreux et plusieurs d'entre nous à temps partiel. Charles Dive préparait lui-même sa thèse. Mes articles nombreux et originaux dans des revues internationales auraient dû équivaloir à une thèse, mais cette notion n'était pas encore mûre.

Peu nombreux, nous devions être polyvalents, une certaine dispersion que je regrettais.

Nous avons développé la manométrie oesophagienne, les épreuves fonctionnelles digestives et l'endoscopie en collaboration étroite avec les chirurgiens, Jean-Paul Kestens, Jean-Bernard Otte, puis Roger Detry, Jean-Marie Collard, Jean-François Gigot, ainsi que l'étude approfondie de la maladie de Crohn et de la recto-colite ulcéro-hémorragique. Je me suis intéressé beaucoup à la pathologie oesophagienne (achalasia, reflux, cancer) et aux tumeurs neuro-endocrines digestives. Notre staff était peu étoffé, notamment à cause du décès de Paul Crabbé et de l'éloignement de Pierre Bodart, Jacques Pringot et Louis Goncette à Herent jusqu'à la fin des années 60. Mais au début des années 70, avant le transfert à Woluwé, le staff s'est agrandi avec l'arrivée de Robert Vanheuverzwyn, André Geubel à qui j'avais conseillé aussi un séjour de deux ans aux USA (Mayo Clinic) et Paul Mainguet. Aujourd'hui, tous nos centres d'intérêt ont été repris par des jeunes, compétents et dynamiques.

J'ai également été rédacteur en chef de la revue *Acta Gastroenterologica Belgica*, secrétaire général et président de la Société Royale Belge de Gastro-entérologie et ai créé en 1989 la *Belgian Week of Gastroenterology* qui tient un congrès national annuel rassemblant toutes les sociétés et groupes de recherche digestifs, en langue anglaise principalement.

R.K. Pendant cette période d'activités médicales et scientifiques tu as, je suppose, dû mettre en veilleuse ta participation à Amnesty International.

R.F. Oui mais j'ai continué à participer aux réunions et actions avec ma femme.

R.K. T'es-tu préparé à l'éméritat, cette nouvelle vie rendue possible par la longévité actuelle ?

R.F. J'avais été frappé à ma consultation par la rencontre d'un chef d'orchestre célèbre, à qui j'eus la mauvaise idée de demander s'il était à la retraite : son épouse m'a répondu assez vertement qu'un compositeur ou un chef d'orchestre n'était jamais à la retraite.

Je pensais également que l'activité physique devait être maintenue et j'ai d'ailleurs fait plus de sport après la retraite, notamment du vélo.

En 2001, Stany Haumont m'a demandé de faire partie de son équipe au Congo, à Bukavu.

Dès 2002, j'ai donné le cours de gastro-entérologie à Bukavu. Une unité d'endoscopie a été créée avec des appareils d'occasion que j'avais apportés de Belgique. J'ai initié un interniste congolais, le Dr Bulabula, à l'endoscopie en six semaines.

Le problème de l'Université Catholique de Bukavu, c'est que l'on y forme certes une trentaine de médecins chaque année, mais pratiquement pas de spécialistes. Il y a beaucoup à faire : le manque de spécialistes est criant.

Contrairement à l'UniKin (ex-Lovanium, Kinshasa), il n'y a pas de pléthore d'étudiants et l'encadrement est évidemment meilleur. Mais la Faculté de médecine de Bukavu n'est pas habilitée à délivrer jusqu'ici de diplôme de spécialiste. Avec le groupe « Bukavu » des cliniques UCL, présidé par Didier Moulin, et la commission de développement de la Faculté de médecine présidée par Bernard le Polain nous nous efforçons d'envoyer les jeunes candidats spécialistes dans une université africaine qui leur conférera un diplôme de spécialiste, avec des stages comprenant un séjour limité à 1 à 2 ans Belgique. Avec André Vincent, je m'occupe particulièrement des boursiers en séjour en Belgique et de leur réinsertion difficile (traitement insuffisant) à Bukavu après leur spécialisation.

R.K. En l'absence de sécurité sociale, les patients doivent avoir des problèmes financiers ?

R.F. Etant donné la profonde insuffisance de moyens de l'Etat Congolais, il y a un système économique parallèle, informel. Par exemple une femme qui a subi une césarienne ne pourra quitter l'hôpital que lorsque la famille aura pu réunir les 40 dollars nécessaires que réclame l'hôpital. Heureusement un système mutualiste de type belge est en train de se développer au Kivu sous l'impulsion des mutualités chrétiennes de

Belgique, notamment de Tournai.

R.K. Tu vas souvent à Bukavu ?

R.F. Chaque année, un séjour d'environ 3 semaines. Mais il est évident que je n'y vais pas pour faire le travail à la place des médecins de l'hôpital. C'est ainsi que j'encourage le Dr Bulabula à donner une partie du cours avec moi : nous en discutons ensuite avec les étudiants. Même chose en endoscopie : je me comporte en partenaire.

R.K. N'y a-t-il pas de risque que ces boursiers choisissent de rester en Europe ?

R.F. L'Académie de Médecine a décrété que les médecins candidats spécialistes du tiers monde ne pouvaient rester en stage qu'un maximum de deux années en Belgique (avec dérogation pour pratiquer des actes médicaux intra-hospitaliers). Cette mesure peut paraître xénophobe, mais c'est malgré tout un bien, car elle oblige les jeunes spécialistes à rentrer dans leur pays. Nous nous efforçons de les y inciter, même si le stage à l'étranger se fait en France. Par exemple, avec André Vincent, Philippe Baele et Bernard le Polain, nous avons soutenu la formation d'une anesthésiste (Dr S. Kwigomba) qui avait déjà effectué 2 ans de stages à Bujumbura et nous lui avons trouvé après beaucoup de difficultés une formation de 2 ans en France avant son retour à Bujumbura en 2006 et à Bukavu fin 2007 : elle sera la première médecin-anesthésiste diplômée de la province du Sud-Kivu (4 millions d'habitants).

R.K. La ville de Bukavu est-elle sûre, car dans une zone de turbulence ?

R.F. En ville, il fait calme, mais à la périphérie et dans les campagnes, des bandes armées, de différentes obédiences, sèment la terreur. Les gens ont tendance à se rassembler dans les grandes villes qui deviennent des mégalo-poles, tandis que les campagnes se dépeuplent avec des risques de famine.

R.K. C'est ce qu'Emile Verhaeren a stigmatisé chez nous au début du 20e siècle dans ses poèmes « Les villes tentaculaires, Les villages illusoires et Les campagnes hallucinées».

R.F. Actuellement, Bukavu compte environ 800.000 habitants. La situation est inquiétante parce qu'il s'agit d'une région de collines, sujette à une érosion importante, avec des habitations construites un peu n'importe comment.

En plus, il n'y a pas de planning familial. La famille moyenne compte huit enfants. L'Eglise

catholique ainsi que les Eglises protestantes jouent un rôle essentiel : elles contribuent, certes, à la sauvegarde de la sécurité et de la moralité et à l'enseignement. Mais le problème de la contraception est éludé, avec comme conséquences, une démographie galopante et la propagation du sida.

R.K. Ce qui me plaît en toi, c'est la fidélité et l'enthousiasme pour un combat humanitaire à l'échelle mondiale. Cet idéal explique ton franc parler qui, sans doute, ne te procure pas que des amis et ne s'inscrit pas dans la carrière d'un arriviste. Je t'ai entendu notamment interpeller Etienne Davignon lors d'une conférence sur le terrorisme.

R.F. C'était à propos du prix des matières premières, qui diminue parfois jusqu'à ruiner l'économie d'un pays. Par ailleurs les produits agricoles sont subsidiés par les Américains et les Européens, si bien qu'à Kinshasa, on vend des œufs hollandais à un prix nettement plus bas que les œufs produits localement. Ces subsides sont une injustice flagrante.

J'ai dit à Etienne Davignon que le meilleur remède contre le terrorisme était de s'attaquer à ses causes profondes, c'est-à-dire les graves injustices, notamment vis-à-vis des pays musulmans et des pays du tiers-monde. Tant qu'on n'aura pas résolu le problème israélo-palestinien, la guerre d'Irak et le commerce inéquitable, il y aura toujours des illuminés qui recourront au terrorisme. Nous avons écrit cela au nouveau Premier ministre britannique, Gordon Brown, avec notre groupe d'Amnesty International. Il nous a été répondu que la remarque était judicieuse. Nous lui avons également demandé de faire revenir les résidents britanniques de Guantanamo. Ils ont fait des démarches dans ce sens récemment.

Etienne Davignon m'a écrit ensuite qu'il y avait eu les accords de Lomé et que l'Union Européenne allait diminuer ses subsides aux produits agricoles.

Et pourtant, c'est grâce au commerce équitable que l'Allemagne a pu se redresser économiquement après la dernière guerre mondiale et favoriser la construction de l'Union Européenne. Le commerce équitable favorise une paix durable.

R.K. D'autres combats ?

R.F. Je me suis beaucoup occupé avec mon ami Jacques Longueville de la défense des médecins, notamment des candidats spécialistes, très mal payés à notre époque, en alliance avec le syndicat Wynen et ses chambres syndicales. Nous avons eu ainsi une participation active dans la grève médicale de 1964. Plus tard j'ai fait partie de commissions de contact entre les jeunes médecins et les autorités, à propos du statut des médecins, puis du Conseil médical avec le regretté Charles Francis.

R.K. Il m'est revenu que tu t'occupais d'une association de malades ?

R.F. Effectivement, il s'agit de patients atteints de la maladie de Crohn ou de recto-colite ulcéro-hémorragique. C'est une ASBL présidée par un patient, tandis que je préside le comité médical et scientifique. Nous écrivons des articles de vulgarisation sur le sujet et organisons, avec des gastro-entérologues et des chirurgiens, des réunions destinées à l'information des patients. De telles associations existent pour pratiquement toutes les maladies chroniques, dans l'esprit du consumérisme actuel.

Nous nous efforçons de protéger les patients des médecines parallèles et de certains abus de firmes pharmaceutiques qui sollicitent parfois directement les malades pour vanter les résultats de leurs produits et cela via internet.

Nous avons également une journée pendant laquelle nous faisons des exposés et répondons aux questions des malades. Notre service d'écoute téléphonique via des patients délégués régionaux nous permet d'insister pour que les membres de notre association se soumettent à un suivi médical régulier, spécialisé ou non. Pour des raisons mal connues, la maladie de Crohn augmente en fréquence et le nombre de nos membres s'accroît sans cesse : ils sont actuellement environ 500.

R.K. Cher professeur Fiasse, je crois qu'il était important de résumer ton parcours professionnel, conciliant une activité médicale scientifique universitaire, un combat en faveur des pays économiquement défavorisés et pour le respect des droits de la personne humaine, dans un monde égoïste et violent.