

SENAT DE BELGIQUE BELGISCHE SENAAT

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 1961

9 JUIN 1961

Proposition de loi attribuant aux bénéficiaires des lois organisant le statut du prisonnier politique, un pourcentage forfaitaire d'invalidité au titre de la pathologie concentrationnaire.

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

En 1945, le monde, cependant familiarisé depuis des années avec les misères de la guerre, apprenait avec stupéfaction l'existence de l'univers concentrationnaire. On en parla d'abord avec horreur, on en discuta ensuite avec plus ou moins d'objectivité. On crut avoir tout compris, avoir fait toute la lumière sur les méthodes de guerre totale et sur leurs multiples conséquences. Puis, le temps passant, on se tourna vers d'autres sujets de préoccupation et la vie reprit son cours.

Mais ceux qui avaient survécu à ce cauchemar — qui constituait la négation complète des enseignements reçus jusque là — ceux-là qui auraient voulu aussi tourner la page, durent bien se rendre compte, au fil des jours, que le temps et la volonté de réadaptation ne suffisaient pas à effacer les traces véritablement anormales des conditions inhumaines dans lesquelles on les avait placés.

D'éminentes personnalités du monde médical se sont penchées sur ce problème nouveau et force est de constater aujourd'hui que la science est impuissante à analyser de façon absolument précise les séquelles inattendues d'une captivité qui tendait

BUITENGEWONE ZITTING 1961

9 JUNI 1961

Voorstel van wet waarbij aan de begunstigden der wetten tot regeling van het statuut van de politieke gevangene, een forfaitair invaliditeitspercentage wordt toegekend uit hoofde van de concentrationaire pathologie.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

In 1945 leerde de wereld, die nochtans sedert jaren vertrouwd was met de ellendige toestanden welke door de oorlog worden veroorzaakt, met ontsteltenis het bestaan kennen van de concentrationaire wereld. Eerst praatte men er met afschuw over, dan werd deze toestand met min of meer objectiviteit besproken. Men dacht alles te hebben begrepen, en alle licht te hebben verspreid over de methoden van een totale oorlog en de talrijke gevolgen daarvan. Mettertijd ging men zich met andere onderwerpen bezighouden en het leven hernam zijn gewone gang.

Maar zij die deze nachtmerrie hadden overleefd, deze nachtmerrie die het verloochen en betekende van al de tot dusver ontvangen lessen, zij die nu, op hun beurt, een nieuwe bladzijde in hun levensboek hadden willen openslaan, moesten, op de duur, tot het besef komen, dat noch de tijd, noch de wil tot revalidatie volstonden om de wezenlijk abnormale sporen uit te wissen van de onmenselijke voorwaarden waarin men hen had geplaatst.

Vooraanstaande vorsers uit de medische wereld hielden zich met dit nieuwe probleem bezig, en er moet thans worden vastgesteld dat de wetenschap niet bij machte is om op een volstrekt nauwkeurige wijze de onverwachte sequellae te ont-

à briser tous les ressorts, moraux et physiques, de la personnalité des détenus.

Les études de l'éminent spécialiste qu'est le Professeur Charles Richet de l'Académie de médecine de Paris, et de ses collaborateurs, sont particulièrement significatives dans le domaine qui nous occupe.

Les réactions de l'organisme humain aux conditions de vie existant dans la plupart des camps de concentration étaient imprévisibles, car aucune expérience valable du genre n'avait été faite auparavant. Ce qui est certain c'est que la mortalité y a été très élevée et que ceux qui en ont été libérés se trouvaient dans un état de profonde misère physiologique. Il est certain également que si ces derniers n'avaient pas été libérés ils auraient péri à plus ou moins brève échéance, atteints qu'ils étaient de ce mal mystérieux appelé « la maladie de misère » par le Professeur Richet.

Lorsque les rescapés des camps de concentration se sont présentés à leur médecin ou devant des commissions médicales, leur état a été jugé et apprécié en leur appliquant les méthodes d'investigation habituelles, valables en pathologie courante.

On a décelé ainsi des rhumatismes divers, des tuberculoses, des entérites, des néphrites, des avitaminoses, des séquelles de typhus exanthématique, de la furunculose, des affections cardiaques et d'autres troubles déjà connus en pathologie, tels les troubles nerveux et l'affaiblissement général de l'individu.

L'amaigrissement considérable de presque tous a été attribué tout naturellement à une alimentation insuffisante et ne constituait pas, dans l'esprit de la plupart des médecins, un désordre grave. En pathologie courante, en effet, l'amaigrissement se produit souvent après une affection sérieuse et disparaît d'habitude assez rapidement.

Ceux qui ont continué à s'intéresser aux rescapés des camps de concentration ont dû se rendre compte qu'il existait chez eux un état physique anormal que l'on ne peut assimiler à rien de ce qui était connu jusqu'alors. Ce que l'on sait aujourd'hui, on ne pouvait le savoir en 1945; ce qui aujourd'hui se démontre, se prouve médicalement concernant la pathologie des déportés, ne pouvait l'être au lendemain de la libération des camps.

Cette conviction est basée non seulement sur la mortalité proche de 50 p. c. qui a frappé les rescapés depuis leur retour, mais encore sur la persistance et la réapparition périodique chez eux

leden veroorzaakt door een gevangenschap die er, toe strekte zowel de zedelijke als de lichamelijke kracht van de persoonlijkheid van de gedetineerden te breken.

De studies van de befaamde specialist, Professor Charles Richet van de Academie der Geneeskunde te Parijs, en van zijn medewerkers, zijn van buitengewone betekenis voor het probleem dat ons hier bezighoudt.

De reacties van het menselijk organisme op de bestaansvoorwaarden in de meeste concentratiekampen konden niet werden voorzien; immers, geen enkele soortgelijke ondervinding werd vroeger opgedaan. Het staat vast dat het sterftecijfer er zeer hoog lag en dat zij die werden bevrijd, zich in een toestand van grote fysiologische ellende bevonden. Het staat ook vast dat, indien deze laatsten niet bevrijd waren geweest, ook zij na kortere of langere tijd zouden zijn bezweken. Immers, zij waren getroffen door deze geheimzinnige kwaal, die door Professor Richet « de ziekte der ellende » wordt genoemd.

Toen de overlevenden van de concentratiekampen voor hun dokter of voor medische commissies verschenen, werd hun toestand onderzocht en beoordeeld door middel van de onderzoekingsmethoden die in de gewone pathologie worden gebruikt.

Op die wijze ontdekte men diverse reumatische ziekten, tuberculosen, ingewandontstekingen, nierontstekingen, sequellae van vlektyphus, furunculose, hart- en andere kwalen die reeds in de pathologie waren gekend, zoals zenuwstoornissen en algemene verzwakking van het individu.

De aanzienlijke vermagering die bij bijna allen kon worden waargenomen, werd vanzelfsprekend aan een onvoldoende voeding toegeschreven en was, volgens de meeste geneesheren, geen ernstige stoornis. In de gewone pathologie doet een vermagering zich immers dikwijls voor na een ernstige ziekte en verdwijnt zij gewoonlijk vrij vlug.

Diegenen die belangstelling blijven betonen voor de overlevenden uit de concentratiekampen, hebben er zich rekenschap moeten van geven dat deze overlevenden een abnormale lichamelijke toestand vertonen die niet kan worden vergeleken met iets dat tot dusverre was gekend. Hetgeen men nu weet, kon men niet in 1945 weten; hetgeen thans inzake de pathologie van de weggevoerden medisch wordt bewezen, was dadelijk na de bevrijding van de kampen niet te bewijzen.

Deze overtuiging is niet enkel gesteund op het sterftecijfer, dat bij de overlevenden sinds hun terugkeer bijna 50 pct. bedraagt, maar ook op het aanhouden en het op geregelde tijden wederkeren

d'affections respiratoires, de maladies du cœur, d'états névropathiques, de troubles de la mémoire et des fonctions intellectuelles, de troubles digestifs, de manifestations rhumatismales. Et surtout sur l'observation que la majorité des rescapés des camps de concentration sont à la fois plus vulnérables aux maladies, prématurément vieillis et présentent une fatiguabilité anormale.

Ce mauvais état général a reçu actuellement une explication suffisante ; le concentrationnaire a été soumis à des conditions de vie très dures : alimentation insuffisante et mal équilibrée, froid, humidité, travail forcé, tension émotionnelle constante, repos insuffisant, encombrement, angoisse, solitude morale, etc..., dont un des résultats le plus évident a été une cachexie, une perte de poids toujours importante et parfois considérable.

Cette perte de poids ne signifie pas seulement la fonte des dépôts graisseux et une réduction du tissu musculaire, comme c'est le cas en pathologie habituelle, mais pratiquement une réduction de tous les organes surtout de ceux dont le renouvellement doit être assuré régulièrement, comme par exemple les muqueuses du tube digestif. Ceci a été constaté notamment par des autopsies de détenus décédés à Bergen-Belsen après la libération du camp.

Il est évident, soit dit incidemment, que l'atrophie des muqueuses de l'appareil digestif et subsidiairement les pertes dentaires, les infections buccales, entraînent l'incapacité de digérer convenablement et de nourrir l'organisme, en d'autres termes provoquent des troubles graves de l'assimilation. C'est pourquoi d'ailleurs beaucoup de détenus sont morts dans les camps pendant les jours qui ont suivi la libération, malgré une nourriture excellente qu'ils étaient devenus incapables d'assimiler.

Pour comprendre l'importance et les conséquences de ces pertes de poids qui s'étendent aux organes vitaux, il faut rappeler que l'organisme humain adulte est le siège de destructions tissulaires continues qui normalement sont compensées par la formation de nouveaux tissus.

Chez les vieillards les phénomènes de destruction l'emportent sur ceux de reconstruction et l'organisme subit une dégénérescence sénile progressive qui entraîne à son tour une plus grande fragilité vis-à-vis des agressions extérieures.

van ademhalingsstoornissen, hartziekten, uit zenuwziekten voortkomende toestanden, stoornissen van het geheugen en van de intellectuele verrichtingen, stoornissen van de spijsverteringsorganen, reumatische verschijnsels. Deze overtuiging is bovendien nog gesteund op de waarneming dat de meerderheid van de overlevenden der concentratiekampen ook meer aan ziekten zijn blootgesteld, vroegtijdig oud worden en een abnormale vermoeibarheid vertonen.

Voor deze slechte algemene toestand werd thans een toereikende verklaring gevonden ; aan de concentrationaire gevangenen werden zeer harde bestaansvoorwaarden opgelegd : onvoldoende en onevenwichtige voeding, koude, vochtigheid, dwangarbeid, voortdurende emotionele spanning, onvoldoende rust, gebrek aan ruimte, benauwdheid, morele eenzaamheid, enz. Een van de duidelijkst waar te nemen gevolgen was het verval van krachten, alsmede een steeds groot en soms aanzienlijk gewichtsverlies.

Dit gewichtsverlies betekent niet enkel het wegsmelten van de vetlagen en een geringer worden van de spierweefsels, zoals dit het geval is in de gewone pathologie, maar praktisch een vermindering van alle organen, inzonderheid van die waarvan de vernieuwing regelmatig moet worden verzekerd, zoals bv. de slijmvliezen van het darmkanaal. Dit kon worden vastgesteld door de lijk-schouwingen van gedetineerden die na de bevrijding van het kamp te Bergen-Belsen overleden.

Terloops gezegd, het is duidelijk dat, door verschrompeling der slijmvliezen van het spijsverteringsorgaan, alsmede door tandverlies en mondbesmetting, de gedetineerde niet in staat is op behoorlijke wijze de spijsen te verteren en het organisme te voeden, m.a.w., ernstige stoornissen in de assimilatie van het voedsel ondervond. Dit was trouwens de oorzaak van het overlijden van talrijke gedetineerden in de kampen de eerste dagen na de bevrijding, niettegenstaande een uitstekende voeding, die zij echter niet langer konden assimileren.

Om nu het belang en de gevolgen te begrijpen van dit gewichtsverlies, dat zich tot de levensorganen uitstrekt, dient er aan te worden herinnerd dat het volwassen menselijke organisme de zetel is van voortdurende vernietigingen van weefsels, die in normale omstandigheden door de vorming van nieuwe weefsels worden vergoed.

Bij de ouderen van dagen winnen de vernietigingsverschijnsels het van die der nieuwe vorming. Hierdoor ondergaat het organisme een geleidelijke seniele ontaarding, die op haar beurt een grotere zwakheid tegenover uitwendige aanvallen tot gevolg heeft.

Chez l'enfant les phénomènes de construction l'emportent sur ceux de destruction et l'organisme se développe jusqu'à atteindre l'équilibre entre les deux phénomènes.

Pour en revenir aux rescapés des camps de concentration, ils se trouvaient pratiquement tous dans un état tel que les phénomènes de reconstruction ayant été impossibles, les phénomènes de destruction ont été largement prédominants. Il s'agissait pour eux, après leur libération, de reconstruire un organisme normal.

Lorsque l'on songe qu'il faut à un enfant au moins quinze ans pour édifier un organisme adulte et que cet enfant dispose d'organes jeunes, en particulier d'un système digestif très actif, on comprend facilement que la grande majorité des rescapés des camps de concentration, ne disposant que d'un tube digestif atrophié et d'organes devenus insuffisants, ne parviennent jamais à récupérer un état de santé qui correspond à leur âge.

C'est une constatation généralement évidente et admise par les spécialistes en la matière que les rescapés des camps de concentration sont vieillissés avant l'âge et qu'ils sont beaucoup plus vulnérables à toutes sortes d'agressions physiques et morales. La mortalité et la morbidité élevées constatées chez eux s'expliquent donc très bien.

Les faits observés amènent à conclure que les rescapés des camps de concentration ont subi un vieillissement précoce qui non seulement dans la grande majorité de cas les ampute d'une tranche de vie, mais en toute hypothèse en fait prématurément des vieillards, les années qu'ils ont perdues appartenant à leur période d'adulte.

Certes, une révision du guide-barème des invalidités à la lumière de ces constatations serait de nature à corriger beaucoup de diagnostics émis dans l'ignorance de certaines réalités. Mais cette révision ne peut suffire car il est virtuellement impossible de déterminer dans le cadre du guide-barème les séquelles tardives qui continuent à s'appesantir sur les survivants, de « personnaliser » cette part de misère qui constitue et restera le lot de chacun d'entre eux, de la traduire en chiffres réels pour chaque individu, en tenant compte de toutes les relativités qui ont pu s'exercer de façon différente selon l'âge, le sexe et la vigueur relative des organismes humains.

Dans l'impossibilité donc d'analyser chaque cas particulier, de déterminer exactement cette

Bij het kind winnen de nieuwe vormingsverschijnselen het van de vernietigingsverschijnselen en het organisme ontwikkelt zich totdat het evenwicht tussen deze beide verschijnselen is bereikt.

Om nu tot de overlevenden uit de concentratiekampen terug te komen, deze bevonden zich praktisch allen in zo'n toestand dat de nieuwe vormingsverschijnselen onmogelijk waren; de vernietigingsverschijnselen waren ruim overheersend. Het kwam er voor hen dus op aan, na hun bevrijding opnieuw een normaal organisme op te bouwen.

Als men bedenkt dat een kind ten minste vijftien jaar nodig heeft om een volwassen organisme op te bouwen en dat dit kind over jonge organen, en inzonderheid over een zeer actief spijsverteringsstelsel beschikt, kan men gemakkelijk begrijpen dat de overgrote meerderheid van de overlevenden uit de concentratiekampen, die slechts over een verschrompeld darmkanaal en ontoereikend geworden organen beschikken, er nooit toe komen een gezondheidstoestand terug te winnen die met hun leeftijd overeenstemt.

Dit is een vaststelling die over het algemeen vanzelfsprekend is en de specialisten ter zake aanvaarden dat de overlevenden uit de concentratiekampen vroegtijdig oud zijn en veel meer blootgesteld zijn aan allerlei lichamelijke en zedelijke aanvallen. Het hoge sterfte- en ziektecijfer onder hen is dus zeer goed te verklaren.

De waargenomen feiten leiden tot de conclusie dat de overlevenden uit de concentratiekampen een vroegtijdige veroudering hebben ondergaan, die meestal niet alleen een verkorte levensduur tot gevolg heeft, maar die hen in elk geval vroegtijdig oud maakt, want de jaren die zij verloren, maken deel uit van hun volwassen leeftijd.

Een herziening van de schaal voor toekenning van invaliditeiten, in het licht van deze vaststellingen, zou beslist een bijdrage betekenen tot de normalisering van vele diagnoses die op de onwetendheid van zekere realiteiten zijn gegrond. Maar deze herziening is niet voldoende, het is immers virtueel onmogelijk om in het kader van de invaliditeitsschaal de zich later ontwikkelende sequellae te bepalen die op de overlevenden blijven drukken, om dit gedeelte van hun ellende dat het lot van ieder onder hen is en blijft te « verpersoonlijken », om ze in werkelijke cijfers uit te drukken voor ieder individu, hierbij rekening houdende met alle relativiteiten die hun invloed op verschillende wijze kunnen doen gelden naar gelang van de leeftijd, het geslacht en de betrekkelijke kracht van de menselijke organismen.

Daar de geneesheer ieder geval niet afzonderlijk kan ontleden, noch dit gedeelte van ellende

part de misère chez chacun, le médecin ne peut que proposer un commun dénominateur, sous la forme d'un forfait applicable à tous. Solution imparfaite sans doute, mais qui a le mérite de respecter les limites d'une équité approximative.

C'est pourquoi la présente proposition accorde à tous les anciens prisonniers politiques qui ont connu les rigueurs de la déportation, une invalidité fixée forfaitairement au taux minimum indemnisable de 10 p.c. Ce forfait est destiné à compenser la part de diminution physique qu'aucun examen clinique ne saurait évaluer avec précision. Il est indépendant des évaluations dérivant de l'application du guide-barème des invalidités. Il est accordé aux prisonniers politiques, quelles que soient par ailleurs les constatations médicales dont ils ont fait l'objet. Ce forfait est calculé en chiffres absolus et s'ajoute de façon arithmétique au taux d'invalidité déjà reconnu.

N'en bénéficient que ceux qui ont subi une déportation d'une durée d'au moins un an. Il semble équitable cependant, compte tenu des études médicales approfondies faites à ce sujet, de ne pas exiger cette condition de durée lorsqu'il s'agit de détenus ayant subi en déportation une captivité qui s'y soit poursuivie sans interruption du mois de septembre 1944 à la libération de leur lieu d'internement par les troupes alliées. En effet, les derniers mois de la guerre ont été particulièrement meurtriers, ils ont causé des hécatombes massives et les rescapés de cette époque restent aussi douloureusement marqués par le régime de misère qu'ils ont connu. Pour les mêmes raisons, la captivité subie au camp de Breendonk est assimilée à la déportation et entre en ligne de compte dans le calcul de la durée de captivité exigée pour bénéficier du forfait.

Les bénéficiaires de cette mesure seront aisément déterminés sans formalités multiples, sans autre enquête, par la simple consultation du dossier existant pour chacun d'entre eux au service chargé de l'application du statut du prisonnier politique. Le forfait constituant la mesure la plus équitable possible en même temps que la plus simple, il s'indique en effet de supprimer tout formalisme tracassier, afin de permettre aux anciens prisonniers politiques de bénéficier à bref délai d'une mesure légitime destinée à compenser dans une certaine mesure les désordres physiques et psychiques dont ils sont les victimes.

Ch. GENDEBIEN.

bij ieder van hen bepalen, kan hij enkel een gemeenschappelijke noemer voorstellen, in de vorm van een vast cijfer die op allen van toepassing is. Dit is weliswaar geen volmaakte oplossing, maar zij heeft de verdienste de perken van een approximatieve billijkheid te eerbiedigen.

Daarom kent dit wetsvoorstel aan alle gewezen politieke gevangenen die de gestrengheid van de wegvoering doorstonden, een invaliditeit toe, die forfaitair bepaald is op de vergoedbare minimum-invaliditeitsgraad van 10 pct. Dit forfaitair bedrag is bestemd om dat gedeelte van de lichamelijke vermindering te vergoeden dat door geen enkel klinisch onderzoek nauwkeurig kan worden bepaald. Deze maatregel staat volledig los van de schattingen ter toepassing van de invaliditeitschaal. Dit bedrag wordt aan de politieke gevangenen toegekend, ongeacht het resultaat van de medische bevindingen waarvan zij het voorwerp zijn geweest. Het wordt in absolute cijfers berekend en op rekenkundige wijze bij de reeds toegekende invaliditeitsgraad gevoegd.

Alleen zij die ten minste één jaar wegvoering tellen, komen hiervoor in aanmerking. Het lijkt evenwel billijk, rekening houdende met de grondige medische onderzoeken op dit gebied, deze termijn niet te eisen indien het gaat om gedetineerden die tijdens hun wegvoering gevangen werden gezet gedurende een tijd die zonder onderbreking liep van september 1944 tot de bevrijding van hun interneringsplaats door de geallieerde legers. De laatste maanden van de oorlog zijn immers bijzonder moorddadig geweest. Zij gaven aanleiding tot massale slachtingen en zij die deze periode overleefden, blijven de smartelijke sporen dragen van de ellendige toestand die zij hebben gekend. Om dezelfde redenen wordt de gevangenschap in het kamp te Breendonk met de wegvoering gelijkgesteld en meegeteld bij de berekening van de duur van de gevangenschap die geëist is om op dit forfaitair bedrag aanspraak te hebben.

De gerechtigden ingevolge deze maatregel zullen gemakkelijk en zonder verdere formaliteiten noch aanvullend onderzoek kunnen worden aangewezen, eenvoudig door het dossier te raadplegen dat voor ieder van hen berust bij de dienst die met de toepassing van het statuut van de politieke gevangene is belast. Aangezien nu dit forfaitair toegekende bedrag de billijkste en eenvoudigste maatregel is, komt het er opaan elk hinderend formalisme uit te schakelen, opdat de gewezen politieke gevangenen ten spoedigste het genot krijgen van een billijke maatregel die ertoe strekt in zekere mate de fysische en psychische stoornissen waarvan zij het slachtoffer zijn, goed te maken.

Proposition de loi attribuant aux bénéficiaires des lois organisant le statut du prisonnier politique, un pourcentage forfaitaire d'invalidité au titre de la pathologie concentrationnaire.

Article Premier.

Dans le cadre des lois coordonnées sur les pensions de réparation, il est accordé aux bénéficiaires des lois du 5 février 1947 et du 26 février 1947 organisant le statut des prisonniers politiques, une pension d'invalidité calculé au taux de 10 p. c.

Ce taux ne subit pas les réductions prévues lorsqu'il y a lieu à calcul du fait d'invalidités multiples. Il s'ajoute de façon arithmétique à celui de l'invalidité qui aurait été déjà reconnue en application de la législation en vigueur.

Art. 2.

Pour bénéficier des dispositions prévues à l'article précédent, il faut que le prisonnier politique ait subi en déportation une captivité qui ait duré au moins un an au sens de la loi ou qui s'y soit poursuivie sans interruption du mois de septembre 1944 à la libération du lieu d'internement par les troupes alliées.

Toutefois, la captivité subie au camp de Breen-donk entre en ligne de compte pour la durée de captivité.

Art. 3.

La présente loi entre en vigueur le 1^{er} juillet 1959.

Ch. GENDEBIEN.
J. ALLARD.
R. VREVEN.

Voorstel van wet waarbij aan de begunstigten der wetten tot regeling van het statuut van de politieke gevangene, een forfaitair invaliditeitspercentage wordt toegekend uit hoofde van de concentrationaire pathologie.

Eerste Artikel.

In het kader van de samengeordende wetten op de vergoedingspensioenen wordt aan de gerechtigden ingevolge de wetten van 5 februari 1947 en 26 februari 1947, het statuut regelende van de politieke gevangenen, een invaliditeitspensioen toegekend, berekend op de graad van 10 pct.

De verminderingen die toegepast dienen te worden wanneer er een berekening moet worden gemaakt wegens verscheidene invaliditeiten, gelden niet voor deze graad. Hij wordt op rekenkundige wijze toegevoegd aan de invaliditeitsgraad die reeds bij toepassing van de van kracht zijnde wetten is erkend.

Art. 2.

Om voor de bepalingen van artikel 1 in aanmerking te kunnen komen, moet de politieke gevangene tijdens zijn wegvoering een gevangenschap ondergaan hebben die ten minste één jaar heeft geduurd, in de zin van de wet, of die zonder onderbreking heeft voortgeduurd van september 1944 tot de bevrijding van het interneringskamp door de geallieerde legers.

De gevangenschap in het kamp van Breen-donk komt evenwel in aanmerking voor de duur van de gevangenschap.

Art. 3.

Deze wet wordt van kracht op 1 juli 1959.