

International Review of Community Development

Revue internationale d'action communautaire



Hoboken

Hoboken

Hoboken

A. Hers, E. Van Schaftingen and A. Veys

Number 1 (41), Spring 1979

La prise en charge communautaire de la santé

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1034827ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1034827ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Lien social et Politiques

ISSN

0707-9699 (print)

2369-6400 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Hers, A., Van Schaftingen, E. & Veys, A. (1979). Hoboken. *International Review of Community Development / Revue internationale d'action communautaire*, (1), 90-95. <https://doi.org/10.7202/1034827ar>

Article abstract

The industrial suburb of Hoboken near Anvers (northern Belgium) is the locality of the largest non-ferrous metal factory in the area. A group of doctors have decided to clearly situate their medical practice within the framework of the class struggle. They seek to develop a medical practice that serves the interests of workers. In this interview they describe their skirmishes with the Medical Association and explain their own organization, its objectives and activities concerning industrial health, pollution problems and clinical treatment of working-class families. The socio-political commitment of this group of doctors fundamentally characterizes their work.

Tous droits réservés © Lien social et Politiques, 1979

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

<https://www.erudit.org/en/>

Hoboken

A. Hers,
E. Van Schaftingen,
A. Veys

Le groupe d'Hoboken¹ a déjà fait couler pas mal d'encre, mais de sa pratique l'on ne connaît habituellement que peu de choses, les lumières de l'actualité ayant été principalement braquées sur l'organisation communiste Amada à laquelle appartiennent les médecins d'Hoboken et sur les démêlés des deux premiers d'entre eux, K. Merckx et M. Leyers (actuellement ils sont quatre) avec l'Ordre des médecins.

Outre ses démêlés avec l'Ordre, le groupe d'Hoboken a été tout récemment remis à l'avant plan de l'actualité belge par le biais du scandale de l'intoxication au Pb de tout Hoboken par la Métallurgie d'Hoboken². C'est en effet un dossier très sérieux du Aktiegroep Geneeskunde voor het Volk animé par le groupe qui a mis le feu aux poudres mettant ainsi au grand jour un problème ancien soigneusement mis en veilleuse par les autorités et notamment par le collège échevinal d'Hoboken et le Ministère de la Santé Publique avant tout soucieux de ne pas faire trop de bruit autour de l'affaire.

Nous nous sommes donc rendus à Hoboken où nous avons pu largement interviewer le Docteur Ludo Fonteyn mais aussi nous entretenir en toute liberté avec les patients dans la salle d'attente du groupe.

Q. Pourriez-vous présenter le groupe, ses débuts ?

Durant leur dernière année d'étude, Kris Merckx et Michel Leyers sont entrés en contact avec des groupes qui sur base de la doctrine marxiste-léniniste, tentaient d'explicitier, de classer les antagonismes de classe en Belgique et de faire aussi progresser la lutte des classes dans notre pays.

Il y eut durant l'année 1970, la 1^{ère} grève des mineurs dans le Limbourg, le conflit chez Cockerill Anvers et les deux jeunes médecins Merckx et Leyers fraîchement sortis de l'Université ont pu entrer en contact avec les travailleurs, rencontrer leurs besoins. Ils en tirèrent la conclusion qu'il fallait s'installer pour une pratique de groupe au lieu où les travailleurs étaient rassemblés c'est-à-

dire dans une commune industrielle, prolétarienne. Il y eut des possibilités dans le Limbourg mais c'est finalement à Hoboken qu'ils ont commencé.

La désision prise fut avant tout une *décision politique*. Dès le début, il s'agissait de situer le plan médical dans le cadre de la lutte des classes.

Une médecine au service des travailleurs n'est d'ailleurs possible que si le peuple acquiert une conscience politique. C'est pourquoi, il y eut, dès le début, des distributions de tracts dans les usines pour essayer d'expliquer aux gens ce qu'est la médecine, ce qu'est la maladie. Distribution de bulletins d'information, tel celui sur la grippe. On mettait des choses simples sur stencils. Autre chose, expliquer aux gens pourquoi Kris et Michel travaillaient avec le groupe Amada³.

Il fallait montrer la portée politique de la pratique médicale. En clair, on peut pratiquer la médecine le mieux possible, cela se limite à faire une prescription, à demander des examens, à donner éventuellement quelques explications au malade, après on envoie les gens à leur sale boulot, à leur travail à la chaîne. Cela n'est pas une médecine au service du peuple, c'est une médecine qui tend à maintenir les structures dominantes ; les gens subissent les évolutions, les crises que porte le capitalisme. En ce moment, par exemple, en ce temps de crise, on fait aussitôt des coupures, des restrictions dans le domaine des soins de santé : les prix des médicaments, la journée d'hospitalisation augmentent. Cela a une répercussion immédiate sur les travailleurs, ils ne savent plus payer aussi facilement, ils ont peur d'une hospitalisation.

La base du groupe est une base politique. Plusieurs lignes étaient possibles. Ainsi au début ils voulaient faire exclusivement de la médecine, le mieux possible, s'attirer la sympathie des gens et pour ce biais faire un travail politique. Cette ligne fautive fut critiquée par les gens au cours de la pratique, par les travailleurs, par le groupe d'action (Aktiegroep Geneskunde voor het Volk).

Q. Quand vous distribuez des tracts dans les usines, est-ce que cela a un impact ?

Oui, les gens, les travailleurs répondent favorablement. Ils sont prêts à lire les textes, à en discuter. Ainsi, par exemple, le tract sur la grippe a eu un impact, les gens étaient intimement persuadés qu'ils ne devaient pas faire appel au médecin pour une simple grippe mais... il faut un certificat médical. Il en est ainsi ; le travailleur vis-à-vis du patronat, vis-à-vis des mutuelles n'est pas une personne digne de foi. La structure est telle qu'elle rend le médecin indispensable même pour des tâches absolument inutiles.

Q. Et l'Ordre ?

L'Ordre des médecins a attaqué immédiatement. Il y a les poursuites pour concurrence déloyale, mais aussi pour avoir critiqué la médecine du travail en tant qu'elle est un instrument au service du patronat.

Prenons un exemple, celui de la Médecine du travail à la "Métallurgique de Hoboken" (c'est une de ces entreprises dépendant de la Société générale de banque).

Un médecin du travail, lors d'un séminaire déclara : "Si je devais déclarer au fonds des maladies professionnelles, tous mes cas d'intoxication au plomb, je devrais déclarer les 2/3 de mes ouvriers. Alors comme cela est impossible, j'en déclare 3 ou 4 par an".

Kris et Michel ont publié sous forme de tract les déclarations de ce médecin. L'Ordre les a poursuivis pour attitude anti-collégiale envers d'autres confrères.

Q. Sélectionnez-vous les gens ?

Les gens qui viennent chez nous ne sont pas sélectionnés sur l'une ou l'autre base. Il se fait une sélection automatique. Les gens ont de plus une relation politique avec la pratique de groupe.

Q. Un patient nous a dit dans votre salle d'attente qu'il ne venait pas ici pour des raisons politiques, mais parce qu'il était bien soigné, que les médecins se donnaient la peine de l'examiner.

Il y a des gens qui viennent pour des raisons politiques, d'autres parce qu'ils ont l'impression d'être bien soignés, d'autres enfin parce que c'est gratuit (NDLR : le ticket modérateur n'est pas demandé à Hoboken).

Les raisons politiques, on les sent mieux à l'occasion de l'un ou l'autre événement, par exemple, les poursuites devant les tribunaux de militants d'Amada, nos ennuis avec l'Ordre. Nous recevons beaucoup de coups de la bourgeoisie par les journaux, les racontars, les on-dit, mais les gens nous défendent, prennent notre parti dans la rue, au marché.

Q. Les travailleurs vous soutiennent-ils ?

Dans la lutte violente avec l'Ordre, les travailleurs ont soutenu la pratique de groupe de façon massive. C'est grâce au soutien populaire que les sanctions furent relativement minimales. Pendant la semaine de suspension, le travail a continué et c'est grâce aux travailleurs que nous n'avons pas eu les flics ou les gendarmes à notre porte. Il y a eu aussi l'action intentée contre Kris et Michel par les mutualités socialistes. Celles-ci réclamaient en effet 7 000F pour le remboursement des médicaments prescrits pendant la semaine en question. Une petite action a été menée à cette occasion sous forme d'une pétition. Beaucoup de gens l'ont signée et il ne fut pas rare de

trouver écrit : "Mr ou Mme x, membres de telle ou telle organisation du parti socialiste s'indigne devant les poursuites intentées par les Mutualités socialistes, contre deux médecins engagés aux côtés des travailleurs alors que ces mêmes mutualités laissent les autres médecins en paix".

Les mutualités ont laissé tomber, par peur de la réaction populaire. Le soutien populaire est primordial. Sans peuple, sans les travailleurs, l'Ordre aurait déjà eu le dessus, aurait pu écraser notre pratique de groupe. Ils peuvent, par exemple, nous rayer à vie⁴.

Q. Y a-t-il un chef, un leader dans le groupe ?

Un meneur, un chef de groupe ? Non ; mais il y a un leader politique dans notre pratique de groupe. Le danger est grand en effet de poursuivre notre travail vers une pratique exclusivement médicale. Beaucoup d'éléments nous poussent à cela : notre éducation, notre vision antérieure des choses, nos années d'université, alors que le côté politique est fondamental parce qu'il mène à la libération des classes opprimées. Comme je l'ai déjà dit, on peut pendant des années soigner très bien les gens mais ceux-ci subissent les crises apportées par le capitalisme : *le chômage, le fascisme, la guerre et comme médecin il faut se rendre compte que cela touche beaucoup plus lourdement la classe ouvrière que la maladie.*

Prenons des exemples :

Un soudeur chez Cockerill qui travaille en cale sèche, dans un espace restreint. Il vient chez nous pour une bronchite. On peut soigner ses crachats purulents avec des antibiotiques mais après 10 ou 20 ans il aura une bronchite chronique, une insuffisance respiratoire... la cause demeure.

Les gens qui travaillent à la chaîne, à la General Motors ont des dépressions nerveuses beaucoup plus fréquentes.

Dans les mines, il reste un taux important de silicose. Le médecin reçoit souvent des patients de 50-55 ans qui ont des bronchites asthmatiques. Nous savons que le seul endroit où ils pourraient guérir c'est chez eux et non sur un chantier naval, dans les poussières et les gaz toxiques. Cependant presque tous les ouvriers dans ce cas me demandent de ne pas donner de congé de maladie car ils craignent d'être parmi les licenciements annoncés. Comme médecin, on peut faire de la médecine

symptomatique, soigner les crachats par exemple mais cela n'est pas de la vraie médecine... Il y a donc un leader dans notre pratique de groupe. Il suscite la discussion politique entre nous, avec les gens. Ce débat politique est nécessaire. On participe aux actions etc...

Q. Au point de vue médical, quelle est votre collaboration ? Chacun a-t-il ses malades ?

Notre collaboration est complète. Dossiers et fiches communes comme vous avez pu le voir là tantôt. Salaire commun, fixe par mois. C'est un salaire de travailleur. Chacun n'a pas ses malades. Le projet initial est que les gens doivent acquérir une confiance dans la pratique du groupe dans son ensemble et non dans l'un ou l'autre. Si par exemple dans une famille, il y a un gosse qui a un mal de gorge ou qui fait une grippe, les parents feront appel au groupe et ne réclament pas tel ou tel médecin. Ils ont confiance dans le groupe. Sur des choses plus sérieuses ou au début d'une histoire médicale grave, il est logique que ce soit une seule personne qui s'en occupe. Par contre, lorsqu'une difficulté surgit, il est parfois bon qu'un autre y aille, qui vérifie la fiche établie par l'autre médecin lors d'une visite antérieure. Tiens, qu'est ce qu'il a fait là ? Pourquoi a-t-il prescrit ceci ou cela ? Tiens, ici il a fait une bêtise. Il est bon d'en discuter ensemble.

Q. Travaillez-vous avec des infirmières, des paramédicaux ?

Il y a eu au début une laborantine, mais elle est partie, n'ayant pu se faire au caractère politique de notre pratique. Pour le moment nous cherchons de manière urgente à inclure infirmières, laborantin, assistant(e) social(e) mais il ne faut pas répéter les erreurs du début à savoir accepter des gens sur des critères exclusivement professionnels⁵. *La base idéologique est fondamentale* pour travailler ensemble. Sans base idéologique commune, chacun tire dans sa direction, cela crée des tensions et cela tourne à rien.

Nous, la base politique qui nous unit est le marxisme-léninisme. Le même problème se pose avec les femmes. On essaye de les intégrer dans la lutte politique menée par AMADA (NDLR : les 4 médecins sont mariés). Mais il faut discuter avec celles qui ne travaillent pas (au parti) ou pas encore. Il n'y a pas d'obligation d'adhérer au parti,

on ne peut exiger cela de personne, mais la vue des femmes sur certaines choses, les critiques émises par elles et finalement par tout le monde, cela concerne la pratique de groupe et il faut en débattre. C'est indispensable car nous menons une vie intense où les tensions ne sont pas rares...

Q. Comment êtes-vous entré dans le groupe ?

Je ne suis entré dans le groupe qu'en 1972. Pourquoi ? Parce que je m'étais rendu compte que la médecine telle que je la pratiquais, telle qu'elle est généralement conçue, n'amenait aucune solution. J'ai eu également une première tentative en groupe mais le terrain de base n'avait pas été déblayé. C'était à se taper la tête contre le mur.

Vous comprenez, on est agressé de partout. Il y a d'abord les contradictions internes parce que les idées des gens ne se recouvrent pas, sont différentes. Et puis il y a les attaques de l'extérieur : la bourgeoisie, l'Ordre, la Justice qui veulent annihiler ce genre de pratique. A ma sortie de l'université j'ai fait un peu de chirurgie en Hollande et 6 mois d'hôpital à Leuven. Mon bagage était si léger... et puis *une grosse carence au point de vue formation pratique*. Chacun d'entre nous a eu quelques expériences antérieures à notre pratique actuelle sauf le 4^e qui à peine sorti, nous a rejoint et ce, sur une base essentiellement politique.

Q. Avez-vous des contacts avec le milieu étudiant ?

Actuellement nous avons des contacts réguliers avec les étudiants de dernière année de la KUL⁶. Il y a des camarades, des amis, des sympathisants. Il y a également des contacts à Gand et à Bruxelles. On essaye de susciter de nouveaux groupes qui travailleraient sur base de l'idéologie marxiste-léniniste. D'ici quelques mois, un *nouveau groupe va commencer dans le Limbourg*. Ce sera le deuxième groupe Amada, le premier étant le nôtre, ici à Hoboken⁷.

Q. Limitez-vous votre clientèle ?

A un certain moment nous avons été obligés de *limiter le nombre de nos patients*. Nous étions débordés de travail et tout travail politique devenait impossible. Limitation donc, non seulement pour pouvoir continuer à soigner les gens convenablement, pour pouvoir continuer à leur consacrer un temps suffisant mais aussi pour des raisons

politiques. Le travail politique est indispensable et demande du temps...

Q. Comment avez-vous limité ?

Et bien, nous sommes des médecins de famille, nous n'acceptons donc plus de nouvelle famille en clientèle. Evidemment quand une famille s'agrandit, notre clientèle s'agrandit d'office...

Q. Avez-vous quelque chose comme un conseil de patients ?

A l'occasion de nos démêlés avec l'Ordre mais aussi à l'occasion d'un décès imputable aux négligences, au laisser-aller du milieu hospitalier, il s'est formé un "Aktiegroep Geneeskunde voor het Volk"; le but fondamental de ce groupe a pour but final de lutter contre la médecine capitaliste. Il y a un périodique qui sort plus ou moins tous les mois. Sujets choisis : "assurance maladie invalidité, pollution atmosphérique, médecine du travail. Le groupe est actuellement braqué sur le problème de la *pollution au plomb* de tout Hoboken par la "Metallurgique d'Hoboken". Un important dossier est sorti à ce sujet. On en a parlé dans la presse...⁸. Cet Aktiegroep est, si vous voulez, notre conseil de patients mais il ne s'agit pas d'un regroupement de malades, mais d'un *groupe d'action*.

Au sein de ce groupe d'action, on discute de la pratique de groupe, on la critique. Le Aktiegroep continue le combat, dans le domaine de la médecine du travail, des soins en milieu hospitalier, etc... Ce travail doit progresser. Il s'agit donc essentiellement d'un groupe se consacrant à la lutte contre la médecine au service du capital. Les réunions se font régulièrement tous les 15 jours en plus des meetings, des assemblées populaires.

Q. Travaillez-vous avec des spécialistes ?

Non ! Nous cherchons les spécialistes qui, sur le plan médical peuvent le mieux nous aider. C'est un problème qui n'est pas si simple.

Q. Pensez-vous intégrer des spécialistes dans le groupe ?

Quand on connaît la position des spécialistes dans notre société... Il y a bien des spécialistes qui sont plus ou moins sympathisants, mais on peut se demander jusqu'où va leur solidarité... Ainsi lors de nos ennuis avec l'Ordre, nous avons bien reçu quelques lettres d'encouragement, mais

absolument rien de formel, aucune prise de position politique, bien sûr !

Q. Faites-vous de la médecine préventive ?

Il faut avant tout se poser la question : "Qu'est-ce que la médecine préventive" : on parle de vaccinations, de dépistage. En fait il s'agit d'un problème politique ! La vraie prévention n'est actuellement pas possible à cause du système. Quand la conjoncture capitaliste est passable, certaines formes de "prévention" sont possibles, prévention entre guillemets, bien sûr ! Mais quand cela va mal, tout tombe à l'eau. C'est flagrant en médecine du travail. Elle est entièrement au service du capital. On parle bien de masquer... mais cela ce n'est pas la prévention...

Q. Comment vous arrangez-vous au point de vue financier ?

Nous avons chacun un salaire mensuel fixe, un salaire de travailleur. Nous travaillons avec le parti. Nous ne sommes pas extérieurs au Parti, il est donc normal que comme tout le monde nous ayons un salaire de travailleur. Ce choix est volontaire. On ne peut gagner comme un médecin 60 000 ou 70 000F et se dire militant communiste. Ce serait une façade. Notre lutte se définit aussi par notre manière de vivre. Il y a pour l'argent un pool commun. On y prend la part pour les frais de matériel, d'instruments, etc... Nous fixons notre salaire en accord avec Amada.

Q. Et les investissements initiaux ? Chacun a-t-il payé sa part ?

Non, les frais d'installation ont été supportés par Kris et Michel et maintenant la pratique continue son chemin, les frais actuels sont supportés par le pool.

Q. Avez-vous un dossier médical ?

Vous avez pu le voir là, il y a un moment. Il s'agit d'un dossier avec anamnèse, antécédents, examen clinique, évolution. Il y a aussi un résumé. Quand l'un d'entre nous va voir un malade, à son retour il doit noter dans le dossier ce qu'il a trouvé, ce qu'il a fait.

Q. Pourquoi les patients n'ont-ils pas leur dossier chez eux ?

Pour ne pas le perdre, notamment ! Hormis le problème litigieux du cancer, il n'y a guère de problème de secret médical. Nous essayons le plus possible de mettre les gens au courant. Quand nous

les envoyons chez un spécialiste nous leur remettons une lettre dans une enveloppe ouverte. Comme cela, ils peuvent lire ce que l'on a écrit sur eux. C'est important car le plus souvent un médecin connaît son malade depuis des années et a des tas de préjugés ("Il fait de nouveau du névrosisme") et en envoyant son malade à un spécialiste, il transmet souvent ses préjugés au spécialiste. Cela peut être parfois dangereux pour le malade. Nous avons tout avantage à ce que les gens soient au courant de leur situation. C'est comme pour le dossier, ils le connaissent. Ils sont concernés. Finalement c'est eux qui nous demandent les informations nécessaires ! Ils doivent participer activement à l'élaboration de leur dossier.

Q. Y a-t-il des étudiants chez vous ? Des stagiaires ?

Oui ! Et ils font tout avec nous. Ils examinent les malades avec nous, font les visites avec nous. Ils participent totalement sur le plan médical, mais aussi sur le plan politique. Nous ne leur demandons pas d'être d'accord avec notre ligne politique, mais s'il faut distribuer un tract à 6h du matin aux portes de l'usine, eux aussi doivent le distribuer et se lever de bonne heure. S'ils veulent partager notre vie, ils doivent la partager intégralement. Nous ne voulons pas d'aimables vacanciers. Ce n'est pas une partie de plaisir. Il y a de plus en plus de sympathisants. L'an dernier, nous avons eu 4 ou 5 stagiaires, cette année on en annonce 30 ou 40. Ces stages ne sont évidemment pas officiels. Pour être reconnus comme maîtres de stages par la KUL⁶ il faut avoir un minimum de 5 ans de pratique, mais je doute que nous soyons un jour reconnus... Cela n'a pas d'importance.

Q. Organisation - Horaire ?

Au point de vue travail dans les usines, chacun d'entre nous a ses lieux bien définis : dockers, Cockerill, Métallurgie... quand il faut distribuer le journal d'Amada, c'est à 6h du matin. Il faut alors se lever à 5h du matin. Au point de vue médical, nous avons une grille horaire telle que chacun d'entre nous a ses moments libres pour le travail politique, pour sa vie de famille. Par exemple en ce qui me concerne, je suis tout à fait libre le mercredi après-midi. Pour les consultations en cabinet (NDLR : il y a un seul cabinet où les médecins travaillent à tour de rôle), la grille est

affichée. Celui qui fait la consultation du soir assure la garde de nuit pour le groupe. Il y a un système de répondeur téléphonique. Pour ce qui est du week-end nous n'avons pas de garde propre au groupe. Nous sommes inclus avec les autres médecins dans le système de garde de la ville. Cela nous fait une garde de W.E. environ tous les 2 mois. Les autres W.E. sont libres à moins qu'il y ait réunion, meeting ou manifestation.

Q. Suivez-vous des cours de recyclage ?

Nous suivons le recyclage de RUCA (NDLR : université d'Antwerpen). Nous assistons à tour de rôle à ces réunions. Pendant la semaine nous avons des réunions internes où nous discutons de certains cas, où celui qui a suivi des cours de recyclage fait rapport aux stages, où enfin nous discutons de nos lectures. Chacun d'entre nous est abonné à une revue telle le Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde... Ceci n'est peut-être pas l'idéal mais nous essayons de corriger nos erreurs, de progresser. Il est absolument indispensable de se recycler. Après 1 an, on en sait encore, mais après 2 ans déjà, il y a toute une série de domaines où l'on ne sait plus ce qui est d'actualité, par exemple en cardiologie, diabète, etc...

notes

¹ Le texte est préparé sur la base de l'entrevue du docteur Ludo FONTEYN, réalisée par A. Hers, E. van Schafingen et A. Veys pour le journal d'Hippocrate (décembre 1974) qui nous l'a communiquée.

² Une des plus grandes usines de métaux non ferreux d'Europe, située dans une banlieue d'Anvers.

³ AMADA-T.P.O. (Tout le pouvoir aux ouvriers). L'origine historique de ce parti se situe dans le mouvement étudiant (1960-1968) à Louvain où un noyau d'étudiants révolutionnaires étudie le marxisme-léninisme et dirige le mouvement étudiant vers le mouvement ouvrier. AMADA est fondé après la grande grève des mineurs au Limbourg en 1970.

⁴ ... ou tenter de psychiâtriser le "cas" K. Merckx. De nombreuses réactions ont fait échouer cette tentative. Les démêlés avec l'Ordre des médecins continuent là ou ailleurs. Les médecins du groupe T.P.O. de Marcinelle ont été exclus de la garde du week-end. Pour pouvoir y participer, ils auraient dû :

- abandonner leur pratique qui consiste à ne percevoir auprès de leurs malades que le montant remboursé par les mutuelles,
- renoncer à toute activité aux portes des usines considérée comme "une atteinte à la dignité de la profession"
- renoncer à faire état de leur conception de la médecine dans des publications électorales ou non.

Pour les médecins du groupe T.P.O., ces exigences sont en contradiction avec la loi et avec le code de déontologie des gardes. Elles empêchent "une médecine gratuite et de bonne qualité et entravent la liberté d'expression et la liberté d'activité politique". (D'après un communiqué de l'agence Belga 14/12/78).

⁵ Depuis, un diététicien, une infirmière, un conseiller juridique, ... se sont ajoutés au groupe.

⁶ Université catholique de Louvain (Néerlandophone)

⁷ Il existe, aujourd'hui, cinq groupes de médecins AMADA-T.P.O. Tous implantés dans des zones industrielles de Flandre et de Wallonie.

⁸ En 1976, deux des médecins du groupe AMADA sont élus au conseil communal d'Hoboken. En avril 1977, ils obtiennent des autorités la constitution d'une commission d'enquête médicale sur les conséquences de la pollution par le plomb autour de la Métallurgie d'Hoboken. Les résultats de ces travaux, publiés en 1978, révèlent que plus de 70 pour cent des enfants examinés ont, dans le sang, des doses de plomb supérieures aux doses maximales admises et que certaines atteignent le seuil critique identifié pour les adultes. L'analyse des prélèvements de sol du terrain de jeux proche de l'usine a montré 10gr de plomb par kilo de matière sèche (0,15 gr intégré par un enfant de trois ans suffit à l'intoxiquer gravement).

Depuis, la situation a évolué vers une plus grande sensibilisation de la population et des pouvoirs publics sans que des solutions satisfaisantes aient été appliquées. En janvier 1979, la neige était encore noire à Hoboken. En février, la population, des représentants de tous les partis conduits par les membres du conseil communal ont manifesté contre la pollution dans la région. Cette lutte des médecins d'AMADA devient la lutte de tous...