



**Tijdens het eindoffensief
in 1918 bezoeken koningin
Elisabeth en dokter Depage
de gewonden in L'Océan
in Vinkem.**

Archief Belgische Rode Kruis, Brussel.

De medische hulpverlening achter het front tijdens de Eerste Wereldoorlog

Het verhaal van de Rode Kruishospitalen L'Océan in De Panne en Vinkem

Luc De Munck

Na de val van Antwerpen en de terugtocht van het Belgisch leger in de richting van de zee start op 18 oktober 1914 een grootscheeps Duits offensief in het kustgebied. Vanaf dan komt de Westhoek in de gevechtszone te liggen. Tijdens deze bewegingsoorlog is de medische hulpverlening aanvankelijk zeer gebrekkig georganiseerd, maar geleidelijk groeit de efficiëntie. Op 29 oktober 1914 wordt het Belgian Field Hospital vanuit Antwerpen overgebracht naar het bisschoppelijk college van Veurne en wordt zo het eerste fronthospitaal ter verzorging van oorlogsslachtoffers. Begin februari 1915 wordt dit hospitaal verplaatst naar het rustoord Clep in Hoogstade. In de eerste helft van 1915 wordt er achter het front ook een militair hospitaal opgericht in Adinkerke (Cabourhospitaal) en een hospitaal bij het kasteel Couthof in Proven, deelgemeente van Poperinge (Elisabethhospitaal). In 1917 komt er nog een groot militair hospitaal in Beveren-aan-de-IJzer. Het grootste fronthospitaal situeert zich echter in De Panne, waar het Belgische Rode Kruis in december 1914 het hotel L'Océan omvormt tot hospitaal. Omdat dit hospitaal in 1917 steeds zwaarder onder vuur komt te liggen, wordt er in dat jaar een tweede hospitaal L'Océan in Vinkem opgericht.¹ Hoe is de medische hulpverlening in deze Rode Kruishospitalen georganiseerd? Wordt er op medisch vlak vooruitgang geboekt? Hoeveel gewonden worden er verpleegd, hoeveel overlijden er? Hoe moet de werking van L'Océan geëvalueerd worden? Via een antwoord op deze vragen brengen we in dit artikel het verhaal van beide hospitalen.²

1 Voor een situering van de verschillende fronthospitalen, zie J. Mathieu, 'De Eerste Wereldoorlog en zijn gevolgen', in: E. Evrard en J. Mathieu, *ASKLEPIOS onder de wapens. 500 jaar militaire geneeskunde in België* (Brussel 1997) 249.

2 Dit artikel is gebaseerd op de uitvoerige studie die de auteur hierover in 2012 heeft gepubliceerd: L. De Munck, 'L'Océan in De Panne en Vinkem', in: L. De Munck en L. Vandeweyer, *Het hospitaal van de Koningin. Rode Kruis, L'Océan en De Panne 1914-1918* (De Panne 2012) 54-113.

Van hotel naar hospitaal

Op 20 november 1914 spreekt koningin Elisabeth in Calais tegenover de Brusselse hoogleraar en chirurg dokter Antoine Depage³ de wens uit om een groot chirurgisch hospitaal in de buurt van de koninklijke villa's in De Panne op te richten.⁴ Dokter Depage is sterk gewonnen voor dit idee, omdat de gewonde militairen volgens hem anders veel te laat verzorgd worden en het dodenaantal hierdoor zou oplopen. De legerleiding is het hiermee niet eens, omdat een dergelijk hospitaal te dicht bij de frontlijn ligt: de afstand bedraagt slechts 12 km. De oprichting ervan wordt desondanks toch goedgekeurd en koningin Elisabeth schiet meteen in actie.

De koningin krijgt via burggravin de Spoelbergh het hotel L'Océan aan de zeedijk in De Panne ter beschikking, een zomervakantiehôtel van vier verdiepingen gebouwd in 1904. Het huisvest op dat moment vluchtelingen, telt 150 bedden en beschikt noch over verwarming noch over een lift. Ook de elektrische verlichting laat te wensen over. Dankzij majoor Gordon⁵, die 50.000 BEF ter beschikking stelt, worden echter op zeer korte termijn een centrale verwarmingsinstallatie, operatietafels en een radiologische uitrusting verworven. Daardoor kan het hospitaal al op 20 december 1914 de eerste gewonden ontvangen. Bij de oprichting telt het 200 bedden, gesitueerd in het vroegere hotel (het centraal paviljoen). Meteen vanaf het begin worden er ook burgers verzorgd.

Kort na de opening breidt L'Océan aanzienlijk uit. Achtereenvolgens komen er een Brits paviljoen (ter herinnering aan de vele Britse schenkers) van 100 bedden, een paviljoen Everyman (genoemd naar het weekblad Everyman uit Edinburgh, dat 100.000 BEF schenkt) van 250 bedden, een paviljoen Albert-Elisabeth met 300 bedden en een ontvangstpaviljoen met 30 bedden bij. In 1916 breidt L'Océan nog verder uit met een Amerikaans paviljoen (2 x 30 bedden).⁶ Al deze paviljoenen worden gebouwd door de Londense firma Harrods.

Het personeel van het hospitaal

Vanaf het begin krijgt het personeel een militair statuut. Het Rode Kruis is verantwoordelijk voor de inrichting van het hospitaal. Het leger zorgt voor het onderhoud ervan, betaalt voor de verzorging van de zieken en gewonden⁷ en staat ook in voor de lonen van het personeel.⁸ Het medisch korps bestaat uit 30 geneesheren, het aantal verpleegsters schommelt tussen de 140 en 160, op een bepaald moment zelfs 220, en het administratief personeel telt 470 eenheden.⁹ De verpleegsters zijn – zeker in het begin van de oorlog – voornamelijk afkomstig uit het buitenland, vooral uit Groot-Brittannië, maar ook uit Amerika, Canada, Australië, Cyprus, Zwitserland en Denemarken. De verpleegstersopleiding staat op dat moment in België immers nog in haar kinderschoenen en doordat de Duitsers de grenzen van het bezette land vrijwel volledig hebben afgesloten, blijkt het ook zeer moeilijk om verpleegsters uit Brussel naar De Panne te krijgen. Het is overigens altijd een Britse verpleegster die de functie van hoofdverpleegster of 'matron' uitoefent. Jane de Launoy, een van de twee Belgische verpleegsters die gedurende de hele oorlog in L'Océan werkt¹⁰ en nadien haar dagboeknotities publiceert, merkt al enkele dagen na de opening van het hospitaal op dat het op Britse leest geschoeide reglement draconisch is.¹¹

Omdat het in de beginperiode van L'Océan zeer moeilijk is om Belgische verpleegsters te rekruteren, opent het Belgische Rode Kruis in 1915 een verpleegstersschool in Londen. King Albert's Hospital n° 1 is een algemeen hospitaal, waaraan – onder leiding van de Belgische chirurg dokter Jacobs – jonge vrouwen een stoomcursus verpleegkunde kunnen volgen. De leerling-verpleegsters zijn vaak dochters of echtgenoten van vluchtelingen in Groot-Brittannië of

3 Dokter Antoine Depage (1862-1925) is tussen november 1912 en januari 1913 verantwoordelijk voor een van vier volledig ingerichte mobiele medische posten die het Belgische Rode Kruis naar de Eerste Balkanoorlog stuurt. Daar doet hij veel ervaring op in oorlogschirurgie en komt hij tot het besef dat hospitalen dicht bij de frontlijn moeten liggen. Begin augustus 1914 wordt hij voorzitter van het pas opgerichte medisch comité van het Belgische Rode Kruis, dat zorgt voor de oprichting van hospitalen en medische posten in de Brusselse agglomeratie. Hij wordt ook verantwoordelijk voor het hospitaal dat in het Koninklijk Paleis in Brussel wordt geïnstalleerd. Eind oktober 1914 verlaat hij Brussel om in Calais twee hospitalen op te richten.

4 Sinds midden oktober 1914 verblijft de koninklijke familie in vier villa's in De Panne.

5 Majoor Gordon is verbindingsofficier bij de Britse koning George V.

6 Algemeen Rijksarchief (verder ARA), Archief van het Belgische Rode Kruis tijdens de Eerste Wereldoorlog (verder ABRK), inv. nr. 5, Processen-verbaal van de vergaderingen van het directiecomité 1914-1918, 28 februari 1919 (verder Processen-verbaal), 24 januari 1915; 10 februari 1915; 21 februari 1915; 7 maart 1915; 20 juni 1916.

7 In het hospitaal zijn er gemiddeld 5 à 600 gewonden in behandeling, waardoor het mogelijk is de dagprijs voor het onderhoud van een gewonde tot 4 BEF te beperken.

8 Verpleegsters ontvangen 5 BEF per dag indien ze noch logies noch eten krijgen, 2,50 BEF indien ze wel eten maar geen logies krijgen en 1 BEF indien ze logies en eten krijgen. ARA, ABRK, inv. nr. 5, Processen-verbaal, 28 april 1915.

9 Er is geen personeelsregister van L'Océan bewaard.

10 De tweede is Kate Schandeleer.

11 A. Gysel (vert.), *Oorlogsverpleegsters in bevolen dienst 1914-1918 van Jane de Launoy* (Gent 2000) 68. Zo mogen de verpleegsters niet op een bed gaan zitten, moeten ze de gewonden met hun nummer aanspreken en zijn gesprekken met bezoekers verboden.

van militairen die hun gezin naar Groot-Brittannië hebben geëvacueerd. In totaal volgen 150 Belgische leerling-verpleegsters een cursus.

De medische diensten van het hospitaal

Er zijn in totaal vijftien medische diensten in L'Océan: de onthaaldienst, de chirurgische diensten (verspreid over vijf paviljoenen, vanaf mei 1916 verdeeld over negen gespecialiseerde diensten), de diensten neurologie, mondheekunde, radiologie, fotografie en statistiek, de dienst voor besmettelijke zieken, de consultatiedienst, de infirmerie, de sterilisatiedienst, het laboratorium, de apotheek, het atelier voor de fabricatie van chirurgische instrumenten en het atelier voor de fabricatie van kunstledematen. We beperken ons hier tot een bespreking van de voornaamste diensten.¹²

De onthaaldienst bevat een zaal met 30 bedden, een radiografische installatie, twee operatiezalen (één met drie operatietafels voor courante operaties, één met een operatietafel voor het radiologisch onderzoek van vreemde voorwerpen in het lichaam), een sterilisatiezaal, een kapsalon, een keuken, een linnenzaal en wachtzalen voor de geneesheren, de verpleegsters en de brancardiers. In dit onthaalpaviljoen wordt de dienst verzekerd door zeven ploegen, telkens bestaande uit een chirurg-diensthoofd en twee adjuncten. Iedere ploeg is één dag op de week van dienst. In de zaal voor de gewonden zijn er overdag vier verpleegsters en acht brancardiers, 's nachts respectievelijk twee en zes. De brancardiers – religieuzen en onderwijzers die vrijgesteld zijn van militaire dienst – staan in voor het transport van de gewonden en voor het onderhoud van de lokalen. Wanneer de gewonden overdag in het paviljoen toekomen, worden zij – na een toilet (knippen van de haren en ontsmetten van de kleren), een preventieve inspuiting tegen tetanus en een eventuele radiografie – zo vlug mogelijk

12 Voor een meer gedetailleerd overzicht van de medische diensten: A. Depage, 'L'ambulance de L'Océan à La Panne. Sa fondation, son évolution, son organisation', in: A. Depage (red.), *Ambulance de 'L'Océan' La Panne. Fascicule I* (Parijs 1917) 14–41.



In het onthaalpaviljoen van L'Océan in De Panne gebeurt de eerste opvang van de gewonden. Archief Belgische Rode Kruis, Brussel.

naar één van andere paviljoenen van het hospitaal of naar een operatiezaal gebracht. Bij aankomst 's nachts worden ze ofwel meteen naar één van de beide operatiezalen van het paviljoen gebracht, ofwel tot 's morgens in het onthaal-paviljoen gehospitaliseerd. Gewonden die in shock toekomen, worden in elektrisch verwarmde bedden geplaatst. Ze krijgen een aangepaste behandeling en worden slechts naar een ander paviljoen getransporteerd als zij niet langer in shock zijn.

Na de eerste opvang in het onthaalpaviljoen worden de gewonden verspreid over vijf paviljoenen. Het centraal paviljoen telt 200 bedden, gemakkelijk uitbreidbaar tot 250. Op het gelijkvloers bevinden zich de burelen van de directie, de refter van de geneesheren en verpleegsters, twee operatiezalen met een wachtzaal en het sterilisatielokaal. Op de eerste verdieping is er voor de gewonden een groot salon met zicht op zee en bevindt zich eveneens het bureau van de hoofdverpleegster. Op de verdiepingen een tot en met vier bevinden zich de gewonden. De kamers bevatten maximaal zes personen. Op iedere verdieping is er een bureau voor de geneesheren en een voor de verpleegsters, een dienstkeuken, een badkamer en verschillende wc's. De vijfde verdieping is voorbehouden voor het verblijf van (een deel van) de verpleegsters. Het Brits paviljoen bevat twee zalen met telkens 50 bedden. Het heeft geen operatiezaal: de gewonden die zich hier bevinden, worden geopereerd in een van de operatiezalen van het centraal paviljoen.

Na de eerste opvang in het onthaalpaviljoen worden de gewonden verspreid over vijf paviljoenen

Het Everymanpaviljoen heeft twee zalen met telkens 120 bedden. De operatiezaal bevindt zich tussen deze beide zalen. Het paviljoen Albert-Elisabeth bevat de zalen Leopold en Charles-Theodoor, met elk 120 bedden, en de conferentiezaal Marie-José, die indien nodig vlug kan veranderd worden in een zaal met 60 bedden. Er zijn twee operatiezalen. Het Amerikaans paviljoen ten slotte bevat zalen voor fysiotherapie, voor gewonde vrouwen en kinderen (met 30 bedden) en voor oogheelkunde (met een operatiezaal en eveneens 30 bedden). Daarnaast zijn er drie kleinere consultatiezalen, speciaal opgezet voor militairen die in hun legereenheid geen mogelijkheid zien om zich op fatsoenlijke wijze te laten verzorgen. Er zijn drie soorten consultaties: voor geslachtsziekten en aandoeningen van de urinewegen, voor aandoeningen van neus, keel en oren, en voor oogziekten. Tot mei 1916 worden de gewonden ondergebracht in deze vijf paviljoenen zonder onderscheid te maken tussen de aard van de wonden. Vanaf dan wordt gewerkt met negen gespecialiseerde chirurgische diensten, waarbij elke dienst verantwoordelijk is voor een specifiek soort verwonding.

Naast deze chirurgische diensten vermelden we nog de diensten voor radiologie, neurologie en mondheelkunde. De dienst radiologie is geïnstalleerd in het ontvangstlokaal en neemt drie lokalen in: een zaal voor radiografieën, een donkere kamer en een bureau voor het diensthoofd, waarin alle gemaakte radiografieën worden bewaard. De radiografiezaal is uitgerust met de meest moderne apparatuur.¹³

13 In augustus 1915 komt de winnares van de Nobelprijzen voor Fysica en Chemie en radiologie-experte Marie Curie er op bezoek.

De vooruitgang die het hospitaal boekt op het gebied van de verzorging van oorlogswonden heeft grote invloed op de geallieerde legers

De dienst neurologie bestaat uit een diagnosekabinet en een zaal voor fysiotherapie, gesitueerd in het Amerikaans paviljoen. De dienst beschikt niet over een operatiezaal. De gewonden met een neurologische aandoening worden ofwel in het centraal paviljoen (aandoeningen van het centraal zenuwstelsel) ofwel in het paviljoen Albert-Elisabeth (aandoeningen van het perifere zenuwstelsel) gehospitaliseerd. Deze dienst wordt begin 1916 in L'Océan geïnstalleerd, voordien is het hospitaal verplicht om gewonden met neurologische klachten naar de achterste linies te evacueren en de noodzakelijke interventies aan anderen over te laten. De dienst mondheekunde is speciaal opgericht voor de gewonden en het personeel van het hospitaal, maar ook militairen kunnen zich hier laten verzorgen. Oorspronkelijk is deze dienst gehuisvest in een villa, maar door het groeiend aantal patiënten moet hiervoor een afzonderlijk paviljoen worden voorzien. De dienst bevat drie tandarts kabinetten en een laboratorium dat volledig is uitgerust voor het maken van tandprothesen.

Bij de medische diensten worden ook nog twee ateliers gerekend, omdat ze een rechtstreekse bijdrage leveren tot de behandeling van de gewonden: een voor de fabricatie van chirurgische instrumenten en een voor de fabricatie van kunstledematen. Het eerste bevat een atelier en een smidse. Het wordt al zeer vroeg in de oorlog – op 21 februari 1915 – opgericht.¹⁴ De bedoeling van dit atelier is tweevoudig: de noodzakelijke instrumenten en apparaten voor het hospitaal fabriceren en het onderhoud van de courant gebruikte instrumenten verzekeren. Ook andere hospitalen kunnen hier hun chirurgische instrumenten laten herstellen. Het eveneens in 1915 opgerichte atelier voor de fabricatie van kunstledematen heeft vooral als doel om te experimenteren met een door dokter Depage uitgedacht prototype en dit ook effectief te realiseren. Het is een prothese die een toenemende verzwakking van de spieren en een verdere fysieke vervorming tegengaat. Het gaat over een licht en goed gevormd model, gemaakt uit hout. Het patent erop wordt in juni 1917 door dokter Depage ter beschikking van het Belgische Rode Kruis gesteld.

De medische vooruitgang in L'Océan

Vanaf de zomer van 1915 worden in L'Océan wekelijks op zaterdag conferenties ingericht voor alle frontgeneesheren. Hier worden de nieuwste ideeën en de laatste bevindingen inzake oorlogschirurgie, geneeskunde en hygiëne besproken. De vooruitgang die het hospitaal boekt op het gebied van de verzorging van oorlogswonden heeft grote invloed op de geallieerde legers. Het grootste probleem is gasgangreen, dat onvermijdelijk leidt tot amputatie van het getroffen lidmaat.¹⁵ Tegen gasgangreen wordt de methode Carrel-Dakin gebruikt, een ontsmetting met een oplossing van natriumhypochloriet.¹⁶ Na vele pogingen wordt deze methode op punt gesteld door de Franse arts Alexis Carrel – in 1912 winnaar van de Nobelprijs voor Geneeskunde – en de Britse arts Henry Dakin, die Carrel in zijn laboratorium in Compiègne komt assisteren. In maart 1915 licht Carrel de methode aan dokter Depage toe, en deze beveelt de techniek onmid-

14 ARA, ABRK, inv. nr. 5, Processen-verbaal, 21 februari 1915.

15 Gasgangreen (of koudvuur) is een bacteriële infectie van de spieren. De bacteriën vormen gifstoffen die de spieren en andere levende weefsels beschadigen. Tijdens de Eerste Wereldoorlog komt dit zeer vaak voor, door de combinatie van ernstige verwondingen – vooral schotwonden – met besmetting via de bodem.

16 Dit is een van de meest gebruikte en doeltreffendste ontsmettingsmiddelen, die nog tot het eind van de twintigste eeuw frequent wordt gebruikt (de laatste jaren neemt het gebruik ervan af vanwege het soms irriterend effect van chloor).

dellijk aan voor de gewonden in L'Océan. Vanaf september 1915 wordt de methode 'op proef' toegepast in het hospitaal. Omdat de techniek uitstekend werkt, wordt ze vanaf 1 juni 1916 systematisch toegepast bij alle gewonden in L'Océan.¹⁷

'De laatste dagen gebeuren veel bloedtransfusies. Edmond, de brancardier die opdient in de eetzaal is bloedgever. Hij redt een Brit met een verbrijzelde dij en komt bleekjes binnen. Arthur ook... Andere gevers volgen. Het is prachtig en indrukwekkend te zien hoe de bloeddruk van nul bij de aanvang traag begint te stijgen. 'Mijn Brit is gered!' zegt Edmond trots...'

In het hospitaal worden gaandeweg ook meer bloedtransfusies uitgevoerd, een techniek die op dat moment nog in haar kinderschoenen staat. Vanaf 1915 boeken dokter Carl Jansen en dokter Georges Debaisieux uitstekende resultaten met de transfusie van bloed waaraan citraat is toegevoegd om het te kunnen bewaren zonder dat het stolt.¹⁸ Daardoor wordt het mogelijk om het bloed van de donor pas na verloop van tijd aan de ontvanger toe te dienen. Toch blijven de transfusies in L'Océan nog voornamelijk rechtstreeks van de arm van de gever naar de ontvanger gebeuren. Jane de Launoy noteert hierover op 24 juli 1917 in haar dagboek: 'De laatste dagen gebeuren veel bloedtransfusies. Edmond, de brancardier die opdient in de eetzaal is bloedgever. Hij redt een Brit met een verbrijzelde dij en komt bleekjes binnen. Arthur ook... Andere gevers volgen. Het is prachtig en indrukwekkend te zien hoe de bloeddruk van nul bij de aanvang traag begint te stijgen. "Mijn Brit is gered!" zegt Edmond trots. Merkwaardig hoe alle bloedgevers het bezittelijk voornaamwoord gebruiken bij de gewonde die ze redden en er zich zorgen over maken met een aan moederliefde verwant gevoel. Een nieuw element in de mannelijke psychologie. Van ons, vrouwen, willen ze geen bloed! Verschillende hebben zich al aangeboden... jammer!¹⁹

Landen als Frankrijk, Groot-Brittannië, de Verenigde Staten, Japan, Italië en Servië sturen medische missies naar L'Océan om er de gebruikte technieken te bestuderen. Door de aanwezigheid van talrijke universiteitsprofessoren wordt ook een medische faculteit gesticht. Daarbij is het de bedoeling dat studenten, die bij het uitbreken van de oorlog in het derde doctoraat geneeskunde zitten, voor een

17 De nieuwe methode wordt uitvoerig bestudeerd in de vier wetenschappelijke werken, die tijdens en meteen na de oorlog over de medische onderzoeken van het hospitaal worden gepubliceerd. Niet minder dan 20 van de 52 gepubliceerde artikels besteden er aandacht aan. In zijn scriptie over de geneeskunde aan het Belgisch front tijdens de Eerste Wereldoorlog brengt Pierre Pien de inhoud van deze artikels in kaart. P. Pien, *La médecine sur le front belge durant la Première Guerre mondiale. Progrès médicaux et monde médical en guerre* (Louvain-la-Neuve 2005) 60–75.

18 Een ontdekking die op 27 maart 1914 in Brussel voor het eerst wordt toegepast door dokter Albert Hustin.

19 Gysel, *Oorlogsverpleegsters*, 203–204.

centrale jury examens afleggen en hun diploma behalen. In de tweede helft van 1917 worden lessen en praktische oefeningen gegeven, begin 1918 leggen 18 kandidaat-geneesheren examens af.

De ondersteunende diensten

In L'Océan bevinden zich ook elf ondersteunende diensten: de directie en administratie, de bewakingsdienst, de voedingsdienst, de linnen- en wasdienst, de ontsmettings-, matrasonderhoud- en kledingsdienst, de garage, de technische dienst, de brandweer, de erediensten, de recreatie- en ontspanningsdiensten en de boerderij. Net zoals bij de medische diensten beperken we ons hier tot een bespreking van de voornaamste.²⁰

De voedingsdienst bevat twee afdelingen: de keuken en de bevoorradingsdienst. De keuken is afgestemd op 1.200 personen. Er is een groot fornuis op kolen met acht platen, een reeks stoomtoestellen en ook een aardappelschilmachine. De gewonden krijgen vier maaltijden per dag: ontbijt om 7 uur, lunch om 11 uur, vieruurtje om 15 uur en avondeten om 18 uur. De bevoorradingsdienst bestaat uit een magazijn (niet-bederfelijke eetwaren worden regelmatig aangekocht met een daarvoor speciaal bestemd budget van het Belgische Rode Kruis, bederfelijke worden aangekocht in de hallen van Parijs²¹ of geleverd door de boerderij van L'Océan), een beenhouwerij en een bureau dat zorgt voor de aankopen.

De linnendienst beschikt over een hoeveelheid linnen die ruim aan alle behoeften van het hospitaal voldoet. Aan deze dienst is een naaiatelier toegevoegd. De wasdienst zorgt voor het sorteren, weken, wassen en strijken van het linnen.

De garage is uitgerust om 65 auto's, ziekenwagens en vrachtwagens te plaatsen. Er is een reparatieatelier en een magazijn met wisselstukken. Alle herstellingen kunnen meteen worden uitgevoerd en de dienst wordt dag en nacht verzekerd, waardoor de wagens steeds klaar zijn om uit te rijden.

De technische dienst is belast met het algemeen onderhoud van de gebouwen, de apparaten, het materiaal en de machines, en met het opstellen en uitvoeren van plannen voor eventueel nog op te richten constructies. Deze dienst bestaat uit verschillende afdelingen: de verwarmingsinstallaties (verspreid over zes lokalen), het technisch magazijn, de werkplaatsen van elektriciens, mechaniciens, schrijnwerkers, metselaars, schilders en glazenmakers, en de dienst voor wegen en tuinen.

De erediensten kunnen worden bijgewoond in zowel een katholieke als een protestantse kapel. De katholieke kapel wordt in aanwezigheid van koningin Elisabeth ingewijd op 29 augustus 1915 en biedt plaats aan 500 personen. De protestantse kapel wordt opgericht dankzij de financiële steun van een Britse protestantse dame, die hiermee haar gesneuvelde zoon wil gedenken. De oprichting komt tegemoet aan de wens van de talrijke Britse verpleegsters, die meestal protestants zijn.

De recreatie- en ontspanningsdiensten zorgen ervoor dat in het hospitaal genoeg mogelijkheden tot recreatie en ontspanning voorhanden zijn. Zo beschikken de verpleegsters over een eigen home 'La Cloche' en worden er muzikale en literaire activiteiten voor hen georganiseerd. Voor de gewonden wordt een bibliotheek ingericht, die in 1917 ongeveer 3.000 boeken bevat. De belangrijkste realisatie is de zaal Emile Verhaeren, een feestzaal voor 1.000 personen.²² De gewonden kunnen hier regelmatig genieten van concerten, conferenties, film- en theatervoorstellingen.

20 Voor een meer gedetailleerd overzicht van de ondersteunende diensten: Depage, 'L'ambulance', 42-57.

21 Een personeelslid staat in voor de aankoop en voor het vervoer tussen Parijs en De Panne.

22 Geopend op 5 januari 1917. De dichter en schrijver Emile Verhaeren is op 4 augustus 1915 in het hospitaal te gast. Zijn uitvaartplechtigheid vindt op 2 december 1916 in L'Océan plaats.

De boerderij is gesitueerd in De Moeren, op ongeveer 5 km van het hospitaal, met 50 hectare grond en 40 hectare weiden. Er zijn 600 kippen en eenden, 80 melkkoeien, 50 varkens, vier paarden (voor de bewerking van de grond) en twee stieren. De boerderij levert aardappelen, melk, boter en eieren aan het hospitaal.

De evacuatie

Midden 1917 ontluchten steeds meer burgers De Panne en vertrekt ook de koninklijke familie naar De Moeren.²³ De Duitse bombardementen en beschietingen nemen toe en De Panne wordt steeds onveilig. Het Rode Kruisembleem biedt bovendien niet langer bescherming voor L'Océan. Op 11 september 1917 loopt het hospitaal in De Panne ongeveer leeg (er blijven nog 20 verpleegsters over) en verhuist het bijna volledig naar Vinkem. Naar aanleiding van de Duitse vorderingen bij het offensief van maart 1918 beslist de legerleiding om de capaciteit te reduceren van 1.200 bedden naar een medische post. Dokter Depage is het met deze beslissing niet eens, maar wordt toch verplicht ze uit te voeren. Hij ontmantelt slechts een aantal paviljoenen, zonder in feite de capaciteit van het hospitaal te verminderen. Dat blijkt ook nodig: zo komen er op 18 maart 1918 op 24 uur 350 gewonden aan. Op 31 maart wordt het hospitaal geëvacueerd, op 9 april komen er opnieuw 200 gewonden aan. Op 3 juni 1918 komt dan het bevel om alle gewonden en het personeel naar L'Océan in Vinkem over te brengen. Nog één dokter en vijf verpleegsters blijven over. Marie Elisabeth Belpaire, 'de moeder van de Vlaamse Beweging' die de hele oorlog in De Panne verblijft, noteert: 'De Océan liet een leemte achter in ons leven. Wij waren zoo gewoon deel te nemen in al wat er omging. Het was een centrum van verkeer en leven dat verdween.'²⁴

Op 11 augustus 1918 is er echter sprake van om het hospitaal weer als vroeger in te richten. In Vinkem blijken gewonden en medisch personeel immers niet langer veilig en het wordt toch verkieslijker geacht om gewonden op Belgische bodem te verplegen in plaats van hen naar het Rode Kruishospitaal in Mortain (Normandië) over te brengen. Nochtans zijn er in De Panne op 25 september 1918 nog steeds maar één dokter en vijf verpleegsters aanwezig, maar er staan wel 1.800 lege bedden klaar. Tegen eind september 1918 is L'Océan opnieuw operationeel. Op 28 september komen de eerste gewonden van het eindoffensief aan. Tot midden oktober blijft het in L'Océan uiterst druk, pas op 16 oktober vallen de laatste granaten op De Panne en ligt het hospitaal niet langer in het bereik van de vijandelijke artillerie. Ook na het eindoffensief blijft L'Océan verder functioneren.²⁵ Pas op 15 oktober 1919 sluit het hospitaal definitief de deuren.²⁶

De sterftcijfers van L'Océan De Panne

We willen ook een beeld geven van wie er in het hospitaal is verpleegd, maar omdat hiervan geen volledig overzicht beschikbaar is, spitsen we ons toe op de overledenen in het hospitaal. Daarbij onderzoeken we of de vaak geciteerde bewering van dokter Depage klopt dat door het toepassen van vooruitstrevende medische methoden het sterftcijfer in L'Océan tijdens de oorlog slechts 5 procent bedraagt.²⁷ We hebben hiervoor de overlijdensakten van de gemeente De Panne geïnventariseerd.²⁸ Uit dit onderzoek – dat nog nooit eerder is gebeurd – blijkt dat er tussen 1915 en 1919 2.027 militairen en burgers zijn overleden in De Panne (1.094 Belgische en 739 buitenlandse militairen, 188 burgers en 6 personen waarvan het statuut onbekend is). Dit cijfer moeten we vergelijken met het totaal aantal verpleegden. Inspecteur-generaal Léopold Mélis van de medische dienst van het leger schrijft dat er in De Panne 19.375 Belgische militairen zijn verpleegd, maar daarin zijn buitenlandse militairen en burgers niet opgenomen.²⁹ Verpleegster Jane de Launoy vermeldt in haar dagboek dat er in

23 De koninklijke familie verblijft er in de kasteelhoeve Sinte-Flora, tussen Adinkerke en Houtem. Op 31 juli 1918 komt ze terug naar De Panne.

24 M.E. Belpaire, *Gestalten in 't verleden* (Brugge 1947) 346–347.

25 Volgens onze telling worden er eind december 1918 nog altijd 1.211 gewonden verpleegd. ARA, Archief van het medisch comité van het Belgische Rode Kruis (verder AMCBRK), inv. nr. 99, Lijsten van in Belgische militaire hospitalen verpleegde militairen 1918–1919 (verder Lijsten), 20 december 1918.

26 L'Océan wordt na de oorlog opnieuw een hotel en een vakantiehoeve, doet ook tijdens de Tweede Wereldoorlog dienst als hospitaal, en wordt uiteindelijk in 1961 gesloopt. Twee gedenkplaten – één voor koningin Elisabeth (Zeedijk 70–74) en één voor dokter Depage (Depagelaan 13) – herinneren nu in De Panne nog aan de plaats waar het hospitaal heeft gestaan.

27 In een mededeling aan de Belgische Vereniging voor Chirurgie.

28 Dienst Burgerlijke Stand De Panne, Akten burgerlijke stand De Panne, 1915–1919.

29 L. Mélis, *Contribution à l'Histoire du Service de Santé de l'Armée au cours de la guerre 1914–1918* (Brussel 1932) 509.

De Panne en Vinkem 36.000 gewonden zijn verpleegd.³⁰ Op basis van een extrapolatie van de cijfers van Mélis (67,24 procent gehospitaliseerde militairen in De Panne, 32,76 procent in Vinkem) wordt dan geschat dat er in De Panne 4.831 buitenlandse militairen en burgers zijn verpleegd. Dit brengt het totaal op 24.206, van wie er 2.027 sneuvelen. Dit betekent dus een sterftecijfer in De Panne van 8,37 procent, een stuk hoger dan de algemeen aangenomen 5 procent.³¹

'De Océan liet een leemte achter in ons leven. Wij waren zoo gewoon deel te nemen in al wat er omging. Het was een centrum van verkeer en leven dat verdween.'

L'Océan in Vinkem

Omdat zoals eerder opgemerkt De Panne in 1917 steeds zwaarder onder vuur komt te liggen, beslist het Rode Kruis om een nieuw hospitaal op te richten op het oefenterrein van Vinkem³², een groot braakliggend terrein van 32 hectare op 14 km van het front. Dokter Depage tekent het plan op basis van de ervaring die hij in de jaren voordien heeft opgedaan. In Vinkem heeft hij het grote voordeel dat het hospitaal kan opgericht worden op een volledig onbebouwde plek, waar voor de oorlog niets dan landbouwgrond was. Zijn plan moet dus geen rekening houden met al bestaande constructies. Bijkomend voordeel is dat het terrein tussen een belangrijke weg en een spoorwegemplacement ligt, nabij het gehucht Elzentap. Dat is zeer bevorderlijk voor zowel de aanvoer van gewonden als de evacuatie naar de achterste linies.

In afwachting van de voltooiing wordt in de onmiddellijke nabijheid van het terrein eerst nog een hospitaal opgericht, bestaande uit tenten die zich in het magazijn van het Belgische Rode Kruis in Calais bevinden. Er zijn 240 bedden voor gewonden en vier operatietafels. Dit voorlopig hospitaal functioneert van mei tot september 1917, wanneer het nieuw hospitaal in dienst wordt genomen. De capaciteit van het hospitaal bedraagt 2.400 bedden, uitbreidbaar tot 3.000.

Centraal in Vinkem staat een bakstenen paviljoen van 1 hectare. Dit bevat een ontvangstpaviljoen, een zaal voor radiografieën, vier operatiezalen (elk met vier tafels) en een gespecialiseerde chirurgische dienst voor zeer ernstige gevallen. Aan beide zijden van dit centraal gebouw bevindt zich telkens een lange vleugel van 400 meter, die van west naar oost loopt, parallel met de steenweg die aan één zijde de gewonden aanvoert. Aan de andere zijde bevindt zich het spoorwegemplacement, bedoeld om herstelde gewonden af te voeren. De as van elke vleugel bestaat uit een rij paviljoenen die aan elkaar gebouwd zijn en één lange gang vormen. Aan de ene helft van deze gang, langs de kant van de steenweg, bevinden zich wachtzalen en ook kamers voor de verpleegsters. De andere helft, aan de spoorwegzijde, dient als doorgang en bij plaatsgebrek ook als zaal voor gewonden. De gang geeft uit op de paviljoenen voor gewonden, 40 per vleugel, elk met 30 bedden. Iedere vleugel is onderverdeeld in twee gespecialiseerde chirurgische eenheden volgens de aard van de verwondingen. Er zijn acht verbandzalen, die zo nodig omgebouwd kunnen worden tot

30 Gysel, *Oorlogsverpleegsters*, 16.

31 Alle overledenen zijn op basis van de overlijdensakten door ons in een databank geïnventariseerd en vormen een unieke bron van informatie over de personen die in het hospitaal verpleegd zijn en het niet overleefd hebben. In deze databank hebben we volgende gegevens genoteerd: naam, statuut, regiment, nationaliteit, geboorte- en woonplaats, geboorte- en overlijdensdatum. Voor 1915 is ook informatie over de aard en oorzaak van de verwondingen en over de verblijfsduur van de overledenen beschikbaar. Voor een meer gedetailleerd profiel van de overledenen in De Panne op basis van gegevens uit de databank: De Munck, 'L'Océan', 96–98.

32 Vinkem is nu onder de naam Beauvoorde een deelgemeente van Veurne.

operatiezalen met vier tafels. Er is eveneens een atelier voor de fabricatie van kunstledematen. Naast deze medische diensten beschikt het hospitaal van Vinkem, net als dat van De Panne, over verschillende ondersteunende diensten. Zo is er een zagerij, een boerderij en een feestzaal.

Het eindoffensief van 1918

In maart 1918 beslist de legerleiding dat Vinkem nog maximaal 250 bedden mag behouden. Ook hier slaagt Depage erin om de capaciteit van het hospitaal grotendeels te behouden. Op 3 juni 1918 volgt het bevel om alle gewonden en het personeel van De Panne naar Vinkem over te brengen. Bij het eindoffensief van de geallieerden vanaf 28 september 1918 blijkt dat de hospitaalcapaciteit van Vinkem grotendeels intact is: er zijn 1.500 bedden beschikbaar, met het ontvangstpaviljoen erbij 2.000. Op de eerste dag van het offensief worden er 945 gewonde militairen binnengebracht (600 op 10 uur, of één per minuut!), op 3 oktober liggen er 1.271. De dienst radiologie werkt dag en nacht, alle operatiezalen zijn bezet, de operaties volgen elkaar in dol ritme op, ook de gangen worden gebruikt voor de opvang van gewonden, terwijl er bijna geen personeel is.



Tijdens het eindoffensief in 1918 bezoeken koningin Elisabeth en dokter Depage de gewonden in L'Océan in Vinkem. Archief Belgische Rode Kruis, Brussel.

Het eindoffensief is de ultieme test voor het uitgewerkte systeem van medische opvang en evacuatie: voor het eerst wordt dit systeem op proef gesteld tijdens een militair offensief in een volledig verwoest frontgebied. De militaire overheid heeft haar gereduceerde hospitaalcapaciteit nog niet helemaal kunnen herstellen, waardoor die capaciteit vlug dichtslibt. Vinkem, en ook De Panne, komen hierdoor in de eerste fase van het eindoffensief onder druk te staan en hebben moeite om de massale toevoer van gewonden op te vangen. De transportproblemen zijn immens: brancardiers moeten soms kilometers met immobiele gewonden stappen doorheen een totaal vernield landschap. Wanneer op 14 oktober 1918 de tweede fase van het eindoffensief ingaat, is de totale opvangcapaciteit gevoelig uitgebreid. Het Rode Kruis beschikt ook over de nodige transportmiddelen om de snel oprukkende troepen te volgen. Ook na de wapenstilstand worden in Vinkem gewonden opgevangen.³³ Net zoals L'Océan in De Panne, sluit het hospitaal van Vinkem pas op 15 oktober 1919 de deuren.³⁴

- 33 Volgens onze telling worden er eind december 1918 nog 528 personen verpleegd. ARA, AMCBRK, inv. nr. 99, Lijsten, 20 december 1918.
- 34 Het hospitaal van Vinkem wordt dan gedurende zes maanden ter beschikking gesteld van het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn, daarna worden de paviljoenen en het materiaal verkocht. Nu is er nog een gedenksteen van de provincie West-Vlaanderen die herinnert aan het hospitaal (Joe Englishstraat). Daarnaast heeft de Vlaamse Toeristenbond een heldenhuldekruis opgericht voor Joe English (Joe Englishstraat 2), die op 31 augustus 1918 in het hospitaal is overleden.

De sterftcijfers van L'Océan Vinkem

Om een beeld te krijgen van wie in het hospitaal is verpleegd, moeten we ons ook hier – bij gebrek aan bronnen over het totaal aantal verpleegden – concentreren op de overledenen. Via een inventarisatie van de overlijdensakten van Vinkem³⁵ blijkt dat er in het hospitaal 426 militairen en burgers zijn overleden. Dit cijfer vergelijken we opnieuw met het totaal aantal verpleegden. Mélis stelt dat er in Vinkem 9.440 Belgische militairen zijn verpleegd, maar hierbij moeten dus nog buitenlandse militairen en burgers worden geteld. Op basis van dezelfde berekening als voor De Panne, schatten we dat het hier gaat over 2.354 personen. Dit brengt het totaal aantal op 11.794, van wie er dus 426 sneuvelen. Dit betekent dat het sterftcijfer in Vinkem 3,61 procent bedraagt, een opvallend laag cijfer. We zien hiervoor twee verklaringen: enerzijds de vaststelling dat een aantal zwaargewonden van het eindoffensief door de transportproblemen Vinkem niet meer bereiken, anderzijds de efficiënte behandeling van de gehospitaliseerde gewonden.³⁶

Daarbij mogen we niet uit het oog verliezen dat de oorlog zorgt voor een groot aantal menselijke 'proefkonijnen', waardoor een aantal technieken uitvoerig kunnen worden getest

Evaluatie van de werking van L'Océan

In beide hospitalen worden tijdens de oorlog 28.815 Belgische militairen verzorgd (op een totaal van 56.081 verzorgde militairen in de Belgische front-hospitalen³⁷, dus 51,38 procent). Met inbegrip van buitenlandse militairen en burgers worden in totaal 36.000 gewonden verpleegd. Door onderzoek van de overlijdensakten van De Panne en Vinkem hebben we kunnen berekenen dat het sterftcijfer 6,81 procent bedraagt, een stuk hoger dan de tot nu algemeen aanvaarde 5 procent. Er blijkt wel een significant verschil tussen de cijfers van De Panne en Vinkem, die respectievelijk 8,37 en 3,61 procent bedragen. Toch blijft het cijfer voor die tijd relatief laag.³⁸

Het lage sterftcijfer wordt gerealiseerd door het gebruik van nieuwe medische technieken. Zo wordt de Carrel-Dakinmethode op het gebied van de wondontsmetting in L'Océan voor het eerst op grote schaal toegepast. Daardoor worden heel wat amputaties vermeden. Ook inzake bloedtransfusie, radiologie en mondheilkunde – technieken die op dat moment in hun kinderschoenen staan – wordt grote vooruitgang geboekt. Daarbij mogen we niet uit het oog verliezen dat de oorlog zorgt voor een groot aantal menselijke 'proefkonijnen', waardoor een aantal technieken uitvoerig kunnen worden getest. Vier wetenschappelijke boeken, die kort na de oorlog werden gepubliceerd, bieden een mooie staalkaart van de gerealiseerde medische vooruitgang in L'Océan.³⁹

De medische vooruitgang wordt in de hand gewerkt door het groot aantal medische diensten, waardoor voor de verschillende verwondingen steeds een beroep kan worden gedaan op gespecialiseerde geneesheren. Het is de bedoeling om alle verwondingen in het hospitaal zelf te behandelen, waardoor vroegtijdige

35 Stadsarchief Veurne, Akten burgerlijke stand Vinkem, 1917–1919.

36 Ook hier hebben we alle overledenen in een databank geïnventariseerd, die unieke informatie bevat over de personen die in het hospitaal verpleegd zijn en het niet overleefd hebben. We hebben opnieuw volgende gegevens genoteerd: naam, statuut, regiment, nationaliteit, geboorte- en woonplaats, geboorte- en overlijdensdatum. Voor een meer gedetailleerd profiel van de overledenen in Vinkem op basis van gegevens uit de databank: De Munck, 'L'Océan', 108–109.

37 Mélis, *Contribution*, 508–509.

38 Ter vergelijking: de Nederlandse medisch historicus Leo van Bergen stelt dat het officiële sterftepercentage in de hospitalen aan het westelijk front ongeveer 8 procent bedraagt. L. van Bergen, "Wij mogen geen strijders zijn". Medische hulpverlening in de Eerste Wereldoorlog, in: H. Andriessen, M. Ros en P. Pierik (red.), *De Grote Oorlog. Kroniek 1914–1918. Deel 1* (Soesterberg 2002) 337.

39 Voor een overzicht, zie: P. Pien, *La médecine sur le front belge*, 60–75. Daarin verschijnen 52 artikels, gespreid over 1.207 pagina's.

evacuatie niet nodig is. Depage streeft ernaar om een autarkisch model van hospitaal uit te bouwen: een hospitaal dat volledig op zich staat en in zijn eigen behoeften kan voorzien. Daarom worden er ook ateliers voor de fabricatie van chirurgische instrumenten en van kunstledematen opgericht. Het duidelijkste voorbeeld van de nagestreefde autarkie is de oprichting van een eigen boerderij, waardoor L'Océan grotendeels zelfvoorzienend wordt inzake voedselbevoorrading.

Depage streeft ernaar om een autarkisch model van hospitaal uit te bouwen: een hospitaal dat volledig op zich staat en in zijn eigen behoeften kan voorzien. Daarom worden er ook ateliers voor de fabricatie van chirurgische instrumenten en van kunstledematen opgericht.

De autarkische werking van L'Océan is ondenkbaar zonder de fenomenale fondsenwerving die het Belgische Rode Kruis tijdens de oorlog voor zijn hospitalen realiseert. Het directiecomité zamelt niet minder dan 10.900.238 BEF⁴⁰ in en geeft hiervan 8.368.443 BEF⁴¹ uit. Het grootste deel van dit bedrag wordt besteed aan de hospitalen in De Panne en Vinkem. De steun uit het buitenland is van ongeziene aard: een Anglo-Belgisch comité schenkt 3.470.000 BEF, het Amerikaanse Rode Kruis 1.500.000, een comité in Nederland 1 miljoen. Samen met de opbrengst van de missie van Marie Depage in Amerika (700.000 BEF) en de inkomsten van een Argentijns comité (160.000 BEF) betekent dit dus dat minstens 6.830.000 BEF in het buitenland wordt ingezameld.⁴² Dokter Depage kan volledig vrij beschikken over deze buitenlandse fondsen en ondervindt geen hinder van de noodlijdende staatskas om de werking van zijn hospitalen te financieren.

Door de beschikbare buitenlandse fondsen kan dokter Depage meestal ongestoord zijn gang gaan om zijn soms megalomane plannen te realiseren. Hij slaagt erin het directiecomité van het Rode Kruis steeds aan zijn kant te krijgen. Daarentegen is inspecteur-generaal Léopold Mélis van de medische dienst van het leger sterk gebonden aan de militaire hiërarchie. Hij moet zijn beslissingen steeds voorleggen aan de minister van Oorlog. Daarbij wordt Mélis vaak teruggefloten door de minister, eerst Charles de Broqueville, vanaf 4 augustus 1917 luitenant-generaal Armand De Ceuninck. Mélis moet met lede ogen aanzien dat het Rode Kruis en dokter Depage veel soepeler kunnen werken dan de medische dienst van het leger.

Het succes van de Rode Kruishospitalen is voor een belangrijk deel te wijten aan de krachtige persoonlijkheid van dokter Depage.⁴³ Hij slaagt erin om zijn opvattingen over oorlogschirurgie in de praktijk om te zetten: gewonden moeten zo vlug en zo dicht mogelijk bij het front worden verzorgd. Door dit nieuw concept

40 Een actualisering op basis van de waarde van de Belgische frank na de Eerste Wereldoorlog leert dat dit vandaag overeenkomt met een bedrag van 13.448.344 euro.

41 Volgens dezelfde omrekening nu 10.324.701 euro.

42 De meeste cijfers zijn terug te vinden in de processen-verbaal van de vergaderingen van het directiecomité, de totalen in het rapport van 28 februari 1919. ARA, ABRK, inv. nr. 5, Processen-verbaal.

43 Volgens Mélis wordt de reputatie van Depage 'wereldwijd erkend'. Mélis, *Contribution*, 310.



A. Langley en B. Govaerts, *Kassa! Kassa! Reclame in de Eerste Wereldoorlog*, verschijnt in september 2013.

van vroegtijdige chirurgie kan Depage de overlevingskansen van de gewonden verhogen. Zijn koppige, dominante en eigengereide karakter brengt hem meermaals in conflict met de militaire autoriteiten en maakt hem niet altijd geliefd bij zijn personeel.⁴⁴

De krachtige persoonlijkheid van dokter Depage mag zeker niet uit het oog doen verliezen dat hij in L'Océan wordt omringd door een zeer sterk team van geneesheren. Velen ervan zijn bij het begin van de oorlog hoogleraar: dokter Albert Hustin, dokter René Sand en dokter Edgard Zunz in Brussel, dokter Pierre Nolf en dokter Léon Weekers in Luik, dokter Georges Debaisieux in Leuven en dokter Oswald Rubbrecht in Gent. Anderen, zoals radioloog en militaire arts Etienne Henrard, zijn gerenommeerde specialisten in hun vakgebied. Tijdens de oorlog krijgen zij van dokter Depage de ruimte om hun kennis en expertise verder te ontwikkelen. Ook de inbreng van buitenlandse specialisten, met Nobelprijs voor de Geneeskunde dokter Alexis Carrel als meest opvallende voorbeeld, betekent een opmerkelijke meerwaarde.

44 Jane de Launoy schrijft over hem: 'Hij is een machtig organisator, een chef waarvoor iedereen plooit of breekt. Hij geeft veel kritiek en dikwijls met reden.' Gysel, *Oorlogsverpleegsters*, 68.

Last but not least moet worden gewezen op de belangrijke rol van koningin Elisabeth. Eind november 1914 ligt zij aan de basis van de oprichting van L'Océan in De Panne. Zij is regelmatig aanwezig in De Panne (in Vinkem is dat minder het geval), maar is nooit op permanente basis actief als verpleegster. Ze heeft vooral een belangrijke invloed op het moreel van de gewonden: ze troost hen en spreekt hen moed in, stuurt bloemen en deelt fruit en chocolade uit. Ook de verpleegsters van L'Océan krijgen regelmatig attenties. De koningin spreekt ook regelmatig met dokter Depage en steunt hem onvoorwaardelijk, waardoor ze hem de nodige armslag geeft en tegelijkertijd zijn succes laat afstralen op de koninklijke familie. Ze speelt bovendien een grote rol bij het aantrekken van financiële middelen voor de werking van de hospitalen in De Panne en Vinkem. Het is dan ook niet verwonderlijk dat L'Océan tijdens de oorlog vaak 'het hospitaal van de koningin' wordt genoemd.

Beknopte bibliografie

- M.E. Belpaire, *Gestalten in 't verleden* (Brugge 1947).
- C. Bertouille (red.), *Antoine Depage. Chirurgien de guerre – Sénateur* (Brussel 2011).
- E.P. Bicknell, *With the Red Cross in Europe 1917–1922* (Washington 1938).
- B. Cornel, *Inventaris van het Conglomeraatarchief van het Belgische Rode Kruis tijdens de Eerste Wereldoorlog (1880–1914–1922 (1940))* (Brussel 2012).
- I. De Bruyne, *We zullen ze krijgen! Brancardiers aan het IJzerfront. 1914–1918* (Leuven 2007).
- J. De Moor, *Dokter Albert De Moor. Spoedarts in de Eerste Wereldoorlog* (Brugge 2012).
- L. De Munck, *De Grote Moeder in de Grote Oorlog. De hulpverlening van het Rode Kruis tijdens de Eerste Wereldoorlog* (Leper 2000).
- L. De Munck, 'Het Belgische Rode Kruis en de Eerste Wereldoorlog. Bronnenonderzoek en recent onderzoek', in: P.-A. Tallier en R. Boijen (red.), *België en de Eerste Wereldoorlog. Bronnen – Stand van onderzoek* (Brussel 2002) 191–210.
- L. De Munck en L. Vandeweyer, *Het hospitaal van de Koningin. Rode Kruis, L'Océan en De Panne 1914–1918* (De Panne 2012).
- A. Depage (red.), *Ambulance de 'L'Océan'. La Panne*. (Parijs 1917–1919) 4 vols.
- H. Depage, *La vie d'Antoine Depage. 1862–1925* (Brussel 1956).
- P. Falkenback, *Un amour plus fort que la Grande Guerre* (Rijsel 2010).
- A. Gysel (vert.), *Oorlogsverpleegsters in bevolen dienst 1914–1918 van Jane de Launoy* (Gent 2000).
- P. Janssens, *Belgische veldhospitalen tijdens de Eerste Wereldoorlog* (Brussel 2001).
- R. Lampaert (vert.), *Arts in de Grote Oorlog. Het oorlogsdagboek van dokter Paul De Backer* (Brugge 2009).
- P. Loodts en I. Masson-Loodts, *La Grande Guerre des soignants. Médecins, infirmières et brancardiers de 1914–1918* (Brussel 2008).
- Marie-José, *Albert et Elisabeth de Belgique. Mes parents* (Parijs 1971).
- J. Mathieu, 'De Eerste Wereldoorlog en zijn gevolgen', in: E. Evrard en J. Mathieu, *ASKLEPIOS onder de wapens. 500 jaar militaire geneeskunde in België* (Brussel 1997) 233–279.
- L. Mélis, *Contribution à l'Histoire du Service de Santé de l'Armée au cours de la guerre 1914–1918* (Brussel 1932).
- P. Pien, *La médecine sur le front belge durant la Première Guerre mondiale. Progrès médicaux et monde médical en guerre* (Louvain-la-Neuve 2005).
- L. Schepens en E. Vandewoude, *Albert & Elisabeth 1914–1918. Albums van de Koningin. Nota's van de Koning* (Brussel 1984).
- L. Ureel, *De kleine mens in de Grote Oorlog. Getuigenissen van twee generaties dorpsonderwijzers uit de frontstreek* (Tielt/Weesp 1984).
- L. van Bergen, 'Wij mogen geen strijders zijn'. Medische hulpverlening in de Eerste Wereldoorlog', in: H. Andriessen, M. Ros en P. Pierik (red.), *De Grote Oorlog. Kroniek 1914–1918. Deel 1* (Soesterberg 2002) 325–361.
- P. Vanleene, *Op naar de Grote Oorlog. Mairi, Elsie en de anderen in Flanders Fields* (Koksijde 2001).
- J. Van Schaick jr., *The Little Corner Never Conquered. The Story of the American Red Cross War Work for Belgium* (New York 1922).
- R. Van Tiggelen, *De eerste Wereldoorlog in België. Radiologie in 'Trench Coat'* (Brussel 2011).

Biografie Luc De Munck

Luc De Munck (*1956) is licentiaat politieke en sociale wetenschappen en licentiaat communicatiewetenschappen (KULeuven). Hij studeerde ook informatie- en bibliotheekwetenschappen aan de Universiteit Antwerpen en archivistiek en hedendaags documentbeheer aan de VUB. Tot 2012 was hij archivaris van Rode Kruis-Vlaanderen. Hij heeft vooral onderzoek verricht en gepubliceerd over de geschiedenis van het Rode Kruis, met bijzondere aandacht voor de Eerste Wereldoorlog.



A. Langley en B. Govaerts, *Kassa! Kassa! Reclame in de Eerste Wereldoorlog*, verschijnt in september 2013.

100 jaar
Grote
Oorlog:
een
erfgoed-
verhaal