

Médicalisation et contrôle de la prostitution

Le cas de la ville de Bruxelles et de son agglomération de 1918 à 1930

Mémoire réalisé par
Guillaume Catoire

Promoteur(s)
Xavier Rousseaux
Aurore François

Année académique 2016-2017
Master en Histoire
Finalité approfondie

ANNÉE ACADÉMIQUE : 2016-2017

SESSION : Juin 2017

NOM : Catoire

PRÉNOM : Guillaume

TITRE DU MÉMOIRE : Médicalisation et contrôle de la prostitution. Le cas de la ville de Bruxelles et de son agglomération de 1918 à 1930.

PROMOTEUR : Xavier Rousseaux et Aurore François

Résumé du mémoire en 12 lignes :

Ce mémoire porte sur le contrôle médical et administratif de la prostitution à Bruxelles dans l'entre-deux-guerres, entre 1918 et 1930. De sa mise en place à Bruxelles en 1844 jusqu'à son abolition en Belgique en 1948, le système réglementariste de contrôle de la prostitution connaît plusieurs modifications. Son évolution est scandée par les critiques dont il fait l'objet : inefficacité en matière sanitaire et de maintien de l'ordre public, traitements inhumains, collusion de la police des mœurs avec le milieu interlope. A cet égard, l'entre-deux-guerres apparaît comme une période de transition marquée par l'influence croissante des préoccupations médicales et sanitaires. Après la Grande Guerre, les spécialistes des questions vénériennes promeuvent un système d'encadrement de la prostitution fondé sur des impératifs antivénéériens. Les considérations sanitaires prennent le pas sur les préoccupations morales, dominantes dans le réglementarisme du 19^{ème} siècle : c'est l'avènement des conceptions néo-réglementarismes en matière de contrôle de la prostitution. Plusieurs expériences et transformations du système dans l'entre-deux-guerres tendent à démontrer que ce dernier, loin d'être supprimé se donne un visage nouveau.

Il est demandé aux étudiants qui déposeront leur mémoire **en quatre exemplaires** pour la prochaine session d'examens de bien vouloir rédiger un résumé (12 lignes maximum), à relier au début de chaque exemplaire.

Ce résumé doit faire état de la problématique, des sources utilisées et des principaux résultats obtenus.

Remerciements

Je tiens à remercier mes deux promoteurs, Aurore François et Xavier Rousseaux, pour leur patience et leurs conseils avisés tout au long de ce travail. Merci aussi à tous ceux qui ont rendu ces recherches possibles : les archivistes de la ville de Bruxelles, de la commune de Schaerbeek et de la Bibliothèque royale de Belgique ainsi que Benoît Majerus.

Merci également à ceux qui m'ont soutenu tout au long de ce travail et à ma maman, Ingrid, pour ses relectures assidues et son soutien.

Introduction

« Les moyens moraux étaient insuffisants par ignorance, apathie et indifférence du public et des autorités, la thérapeutique, d'autre part, n'ayant qu'une action lente, limitée, il ne restait guère à la disposition de la société qu'un moyen de se défendre : les mesures administratives dont le centre, le nœud, est la réglementation et la surveillance médicale et policière de la prostitution ». BAYET A.¹, « Travaux originaux. La lutte antivénérienne en Belgique », dans *Bruxelles Médical*, n°4, 23 novembre 1922, p. 88.

A. Champs thématiques

Des travaux pionniers d'Alain Corbin en France aux recherches actuelles de la plate-forme « Normes, genre et sexualités » de l'Université libre de Bruxelles, l'histoire de la prostitution est en pleine efflorescence. Pleinement inscrite dans l'histoire de la sexualité qui, selon les mots de Sylvie Chaperon, « (...) connaît aujourd'hui un engouement certain »², la problématique prostitutionnelle questionne simultanément des thématiques aussi diverses que les relations entre hommes et femmes et l'histoire du genre, l'évolution de la sexualité et de ses pratiques, la question de la morale, la régulation et le contrôle des mœurs par les pouvoirs publics ou encore la place du corps et de la médecine dans la modernité. « Lorsqu'il est question de sexualité, il est question de toutes sortes d'autres choses » disait Francis Ronsin.³ Par extension, il en est de même pour la prostitution. Benoit Majerus dit de celle-ci qu'elle peut être vue comme un « élément catalyseur qui permet de confronter des éléments d'histoire politique, sociale, et culturelle, ou pour se situer sur un plan plus concret d'histoire des femmes, du droit, de la médecine et du maintien de l'ordre ».⁴ S'engouffrant dans ce champ d'investigation, les travaux sur l'histoire de la prostitution constituent une historiographie grandissante depuis près de 40 ans.

En Belgique, la chronologie de l'attitude des pouvoirs publics à l'égard de la prostitution peut être divisée en deux grandes périodes distinctes : l'ère réglementariste, qui s'installe avec l'adoption d'un règlement sur la prostitution à Bruxelles en 1844 et l'instauration de l'inscription des « filles publiques » au contrôle de la prostitution, prend fin en 1948 avec l'abolition de l'inscription au règlement et le début de la période post-réglementariste que nous connaissons encore aujourd'hui.

¹ Adrien Bayet (1863-1935) est un médecin belge spécialisé en syphiligraphie et cancérologie, professeur à l'Université libre de Bruxelles et membre l'Académie royale de Médecine de Belgique, fondateur de la Ligue nationale belge contre le péril vénérien en 1922.

² CHAPERON S., « Histoire contemporaine des sexualités : ébauche d'un bilan historiographique », dans *Cahiers d'histoire. Revue d'histoire critique*, n°84, 2001, p. 5.

³ « Sexualité et dominations », dans *Cahiers d'histoire. Revue d'histoire critique*, n° 84, 2001, p. 79.

⁴ MAJERUS B., « La prostitution à Bruxelles pendant la grande Guerre : contrôle et pratique », dans *Crime, Histoire & Sociétés*, vol. 7, n°1, 2003, p. 3.

Le régime révolu de l'inscription n'en est pas pour autant une relique du passé, si l'on en croit l'actualité de ces dernières années. La polémique qui secoua la France en 2013, opposant les partisans d'une prostitution tolérée qu'ils jugent légitimes et les adeptes d'une pénalisation accrue du recours à la prostitution, témoigne de l'actualité des débats sur la prostitution et son encadrement par l'Etat. A cet égard, il serait erroné de croire que les idées réglementaristes des deux siècles derniers ne représentent qu'un vestige poussiéreux. En réalité, rien qu'en Europe, la variété des politiques prostitutionnelles et des régimes de contrôle de l'amour vénal atteste de la diversité des conceptions de la place de la prostitution et de ceux qui s'y adonnent dans les sociétés occidentales. De l'interdiction totale incarnée par le modèle roumain à l'autorisation et la normalisation de la prostitution prônée par le système allemand, le spectre est large et les nuances nombreuses.⁵ L'étude de ces systèmes et leur classification rappelle que des catégories historiques telles que « réglementarisme », « néo-réglementarisme » ou « abolitionnisme » ont toujours leur pertinence.

Par ailleurs, la prostitution est un phénomène majoritairement urbain. C'est donc assez logiquement qu'en Belgique nombre de ces travaux ont portés sur la ville la plus concernée, en quantité, par l'activité prostitutionnelle : Bruxelles. La capitale, de par son statut, son étendue et l'importance de sa population, est à l'avant-poste des problématiques prostitutionnelles, des expérimentations, des politiques d'encadrement et des débats. Cela fait de Bruxelles à la fois un sujet d'étude évident et un foyer de documentation et de sources de premier plan sur ces questions.

B. Problématique

L'historiographie belge s'est beaucoup focalisée sur l'ère réglementariste et le 19^{ème} siècle, avec une attention principalement portée sur Bruxelles.⁶ Cette historiographie a quelque peu délaissé l'entre-deux-guerres. C'est une des raisons d'être de ce travail, qui a pour objectif de faire, même modestement, la jonction entre les études sur la période antérieure, d'une part, et le système d'encadrement de la prostitution que connaît aujourd'hui la Belgique, de l'autre. En Belgique, les travaux sur l'histoire de la prostitution durant la Grande Guerre et l'entre-deux-guerres abordent notamment l'évolution du système réglementariste mis en place au siècle précédent. Les recherches portant sur ce dernier témoignent déjà des échecs auxquels il fait face et donc des critiques qu'il essuie, mais aussi des alternatives proposées. Cela laisse notamment penser que la période de l'entre-deux-guerres peut constituer une période de transition entre l'hégémonie réglementariste et son abolition définitive en 1948. Notons au passage que cette hypothèse est notamment alimentée par des travaux portant sur des pays voisins. C'est le cas de la France, comme en témoigne la récente thèse d'Hélène Duffuler-Vialle.⁷ Il convient donc de s'interroger sur la nature des idées en vogue à Bruxelles après la

⁵ « Les politiques en Europe : petit état des lieux par pays », dans *Prostitution et société*, 2008, n° 162, p. 12-19.

⁶ MAJERUS B., *op. cit.*

⁷ DUFFULER-VIALLE H., *L'évolution de la réglementation de la prostitution durant l'entre-deux-guerres. L'exemple du Nord de la France*, Thèse de doctorat en histoire, Lille, 2015.

Première Guerre mondiale. Quelles sont les conceptions plébiscitées en matière d'encadrement de la prostitution ? Y a-t-il débat ? Quelles sont les personnes qui s'expriment sur ce sujet ? A qui accorde-t-on du crédit sur ces questions ? Les discours donnent-ils naissance à des actions concrètes ? D'un type nouveau ? L'hypothèse d'un temps de transition, voire de mutation, pose également la question de la nature de l'évolution qui peut s'opérer. Est-elle marquée par une lente désintégration du système réglementariste ? Des systèmes alternatifs sont-ils mis en place avant la suppression du règlement ? Qu'est-ce qui explique la disparition *in fine* de ce système de gestion de la prostitution ? Quelles conceptions de cette dernière ont présidé à la fin de ce régime de contrôle ?

Plusieurs éléments déjà connus constituent autant d'indices de la mutation du système qui a lieu dans les années 1920 et 1930. On pense par exemple à la suppression du règlement qui a lieu en 1924 à Bruxelles. Afin d'étudier la nature de la prostitution propre à la période traitée, il nous faut aussi naturellement tenter de dresser – autant que les sources nous le permettent – un état des lieux de la prostitution bruxelloise à l'époque. Les lieux de prostitution sont-ils les mêmes que ceux mentionnés par les travaux traitant des périodes antérieures ? La prostitution prend-elle les mêmes formes en 1920 qu'au milieu du 19^{ème} siècle ? Mais aussi, quelle est la nature de l'action policière visant à contrôler l'amour vénal ? La police doit-elle s'adapter à une nouvelle réalité ?

Aux interrogations sur l'évolution du réglementarisme s'ajoute une autre thématique étroitement liée à la question prostitutionnelle : la question de la santé. « Jamais, avant le XX^{ème} siècle, le corps sexué n'avait été l'objet de soins aussi attentifs ».⁸ L'histoire de la médecine atteste de la montée en puissance des médecins et des discours et pratiques qu'ils préconisent dans l'Occident moderne.⁹ L'époque contemporaine apparaît ainsi comme celle des discours hygiénistes et des pratiques sanitaires. En outre, l'entre-deux-guerres est marqué par la prégnance des discours eugénistes et natalistes. La vive volonté de « sauvegarder la race » pousse les sociétés européennes dans une quête effrénée de préservation du corps social. Les fléaux et maladies qui menacent la collectivité sont les maux à éradiquer. « Notre pays n'a pas voulu mourir en 1914, autant sa race forte, travailleuse et entreprenante ne voudra mourir malgré les vicissitudes trop prolongées (...) » résume ainsi un médecin dans la revue médicale bruxelloise *Le Scalpel*.¹⁰

Parmi les vicissitudes en question, le danger des « maladies vénériennes »¹¹ est un des plus vivement pointés du doigt. La lutte contre la propagation de la syphilis constitue ainsi un enjeu de premier plan aux yeux des gouvernements occidentaux. A l'époque, les rapports extra-conjugaux et la fréquentation de prostituées représentent un facteur clé de la contagion vénérienne. Considérant cela, les chantres de la lutte antivénérienne ne manquent pas d'inclure la prostitution dans les programmes prophylactiques visant à préserver la population

⁸ CORBIN A., COURTINE J.-J., VIGARELLO G., (éd.), *Histoire du corps*. Vol. 3 : *Les Mutations du regard. Le XX^{ème} siècle*, (volume dirigé par Jean-Jacques Courtine), Paris, Seuil, 2005, p. 93.

⁹ Pour des références sur ce sujet, voir le point A.2.1. sur le corps médical au chapitre 1.

¹⁰ VERMEULEN, « Quel est l'état de santé du peuple belge », dans *Le Scalpel*, 1926, n°27, p. 610.

¹¹ C'est l'expression communément employée à l'époque pour désigner ce que nous appelons ordinairement aujourd'hui les maladies sexuellement transmissibles (MST).

de la contagion. Par conséquent, c'est toute la conception de l'encadrement de la prostitution qui risque d'en être modifié. Il s'agit donc d'identifier les idées et les conceptions propres à la lutte antivénérienne. Ensuite, dans quelle mesure l'efflorescence des principes et pratiques propres à la lutte antivénérienne va-t-elle se répercuter sur le système de contrôle de la prostitution ? Les prostituées bénéficient-elles des mêmes traitements que le reste de la population en la matière ? Des structures et un cadre spécial sont-ils mis en place pour celles qu'on appelle « les filles publiques » ? Autrement dit, quelle est l'influence de la guerre déclarée aux maladies vénériennes sur la réalité de la prostitution à Bruxelles dans l'entre-deux-guerres ?

En définitive, les deux champs thématiques évoqués à l'instant – l'évolution du contrôle de la prostitution et la lutte contre les maladies vénériennes - correspondent ainsi aux deux grands axes de la problématique de cette recherche. L'indissociabilité des deux phénomènes en question explique la dualité de l'objet de recherche. Dans son *Histoire de la sexualité*, Michel Foucault disait ainsi du sexe qu'il est « (...) à la charnière des deux axes le long desquels s'est développée toute la technologie politique de la vie (...) la discipline des corps et la régulation des populations ».¹² Dans cette optique, ce travail a pour but l'exploitation de sources d'archives non travaillées jusqu'alors. L'objectif est d'analyser ces sources et de relier les résultats de cette étude à l'historiographie existante concernant le contrôle de la prostitution d'un point de vue policier et sanitaire à Bruxelles.

C. Limites du sujet

Nous l'avons dit d'emblée : la question de la prostitution charrie un nombre important d'objets de recherche. Compte-tenu de la diversité des champs thématiques, il faut fixer des limites à notre investigation. La délimitation en question repose sur deux contraintes : les informations fournies par les sources et la nature du présent travail qui nous force à faire des choix.

Pour commencer, notre recherche se concentre principalement sur le point de vue des autorités et la perspective normative. Les sources sur lesquelles s'appuie cette recherche sont des archives policières et médicales. Les points de vue adoptés dans ces dernières sont donc très largement ceux des autorités. Par conséquent, notre angle d'attaque ne prend que très faiblement en compte l'histoire des prostituées elles-mêmes, à propos desquelles il est délicat de trouver des archives s'écartant des sources officielles.¹³ En réalité, la limite est double : d'abord, il est difficile de connaître l'avis des prostituées ou de se faire une idée précise de leur quotidien, ensuite, il est malaisé de se documenter sur les pratiques sexuelles propres aux rapports prostitutionnels. Ces limites font écho aux écrits d'Eliane Gubin et Catherine Jacques, qui expliquent que « les relations sexuelles, rarement enregistrées, évoluent dans un

¹² FOUCAULT M., *Histoire de la sexualité*, vol. 1 : *La volonté de savoir*, Paris, Gallimard, 1976, (coll. Bibliothèque des histoires), p. 191-192.

¹³ Cette situation rejoint le constat fait par Benoît Majerus, selon lequel « la prostituée en tant que telle reste la grande absente du débat historiographique ». MAJERUS B., *op. cit.*

espace qui n'est ni l'espace public dûment documenté, ni l'espace privé livré aux regards, mais un 'privé du privé', exclusivement personnel ».¹⁴ Pour des raisons du même type, nous ne nous attacherons pas à l'étude de la prostitution homosexuelle.¹⁵ En outre, nous avons également choisi de mettre de côté les problématiques des mineurs d'une part et de la traite des prostituées et du trafic international de l'autre. A la volonté de ne pas nous disperser s'ajoute l'existence de recherches déjà réalisées sur ces questions. On pense notamment ici au mémoire de Virginie Nokerman sur *La prostitution des mineurs en Belgique*¹⁶ ou aux travaux de Jean-Michel Chaumont et d'autres sur la traite des prostituées.¹⁷

Concernant la question vénérienne, l'importante recherche réalisée par Hans Neefs¹⁸ ainsi que d'autres travaux sur le sujet ont déjà largement débarrassé le terrain. En la matière, nous nous concentrerons donc plus sur les initiatives particulières propres au cas que nous avons choisi. De même, nous laisserons également de côté les aspects de la lutte antivénérienne qui ont trait à la propagande et l'éducation du public ainsi qu'aux sociétés qui mettent cela en place. A nouveau, d'autres ont déjà pris cette peine.¹⁹

Naturellement, l'ensemble de ces sujets ne pouvant sérieusement être ignorés, ils seront néanmoins évoqués à plusieurs reprises.

Enfin, il convient de délimiter plus précisément le champ spatial et chronologique de ce travail. Pour des raisons pratiques, nous avons choisi de nous focaliser sur la période allant de la fin de la Première Guerre mondiale au terme de la décennie 1920. Cette fourchette chronologique offre déjà suffisamment d'informations que pour établir une recherche de l'ampleur souhaitée. En outre, les archives portant sur la décennie 1930 sont, à notre connaissance, fort limitées et ne rendaient pas possible une étude prolongée sur le sujet. Par ailleurs, ce travail se concentre sur la ville de Bruxelles. La nature du travail et les sources disponibles limitent la recherche au niveau communal. Toutefois, la nature du sujet et, surtout, dans sa dimension médicale nous poussent également à prendre en compte la réalité de l'ensemble de l'agglomération bruxelloise. Ainsi, des éléments propres à cet espace élargi seront analysés.

¹⁴ GUBIN E., JACQUES C., « Construire l'histoire des sexualités. Regards critiques sur l'historiographie contemporaine », dans BEAUTHIER R., PIETTE V., TRUFFIN B., *La modernisation de la sexualité (19^{ème}-20^{ème} siècles)*, Bruxelles, Editions de l'Université de Bruxelles, 2010, p. 212.

¹⁵ A ce propos, les travaux de Wannes Dupont constituent un intéressant point de départ. Voir DUPONT W., *Free-floating evils : a genealogy of homosexuality in Belgium*, Thèse de doctorat, Antwerpen, Universiteit Antwerpen, 2015 et DUPONT W., HOFMAN E., ROELENS J., *Verzwegen verlangen. Een geschiedenis van homoseksualiteit in België*, Antwerpen, Vrijdag, 2017.

¹⁶ NOKERMAN V., *La prostitution des mineurs en Belgique (1880-1940). Discours et réalités*, Mémoire présenté en Faculté de philosophie arts et lettres, Promoteur: Marie-Sylvie Dupont-Bouchat, Louvain-la-Neuve, UCL, 1995.

¹⁷ CHAUMONT J.-M., « La traite des êtres humains ou l'histoire de Pinocchio raconté aux grandes filles », dans *La Revue Nouvelle*, n°3, 2005, p. 62-70 ; CHAUMONT J.-M. (éd.), *Traite et prostitution. Discours engagés et regards critiques (1880-2008)*, Louvain-la-Neuve, UCL. Unité d'anthropologie et de sociologie, 2008, (coll. Recherches sociologiques et anthropologiques). Voir également les références au point C.1. du chapitre 1.

¹⁸ Nous précisons que les citations issues de cette publication en langue anglaise seront presque toujours traduites par nos soins. NEEFS H., *Between sin and disease. A historical-sociological study of the prevention of syphilis and AIDS in Belgium (1880-2000)*, Thèse de doctorat, Leuven, Katholieke Universiteit Leuven, 2009.

¹⁹ *Ibid.* Voir également les références sur ces questions au point B.2.1. du chapitre 1.

De manière générale, plusieurs points de notre recherche portent sur des exemples illustrant la situation étudiée. Il s'agit d'exploiter les sources disponibles pour proposer une idée des tendances à l'œuvre et de quelques cas illustrant celles-ci. Les discours permettent un certain systématisme que les archives policières et communales n'offrent pas forcément, loin s'en faut. C'est ainsi, par exemple, que sont épinglés les cas du dispensaire intercommunal de Schaerbeek et de l'hôpital intercommunal d'Uccle concernant la médicalisation du contrôle.

D. Structure du travail

Le présent travail est structuré en trois grands chapitres. Cette division se fait selon un fil conducteur thématique plutôt que chronologique. La diversité des informations et, surtout, leur dimension éparse à plusieurs égards, justifient largement une structure de ce type. Comme dit précédemment, notre recherche se concentre sur deux axes : l'évolution du contrôle de la prostitution et la médicalisation croissante dans la gestion de la prostitution.

Le premier chapitre concerne les discours et débats portant sur les différentes thématiques propres à cette recherche et mêle ainsi les deux axes centraux de la problématique. Au sein de cette partie, les deux axes sont envisagés puisqu'il s'agit, après s'être penché sur le type de personnes à qui la parole est donnée, de revenir d'abord sur les discours portant sur la lutte antivénérienne et ensuite sur ceux qui concernent l'encadrement de la prostitution en Belgique et à Bruxelles en particulier. En effet, il nous semble nécessaire de commencer par se pencher sur la lutte antivénérienne afin d'être en mesure de comprendre la réorganisation du réglementarisme. Quelles sont les conceptions et convictions théoriques qui prévalent chez ceux qui s'expriment sur la gestion des problématiques prostitutionnelles ? Quelles sont les priorités ciblées ? Autrement dit, quel est le paradigme qui sous-tend les actions que nous analyserons par la suite ?

Les deux chapitres suivants sont chacun consacrés à un des axes thématiques en particulier. Ainsi, la deuxième partie porte sur la prostitution à Bruxelles et l'évolution du système réglementariste. Quelle est la réalité prostitutionnelle bruxelloise en 1920 ? Comment les autorités y réagissent-ils ? Y a-t-il une véritable évolution du système réglementariste ? Sous quelle forme ? Quels indicateurs nous donnent-ils à ce propos ? Après avoir passé en revue les conséquences de la Grande Guerre, nous nous pencherons sur la réalité de la prostitution bruxelloise telle qu'elle nous est connue par le biais des archives. Ensuite, l'étude du règlement sur la prostitution en tant que tel ainsi que son évolution constituera le point d'orgue de ce chapitre.

Enfin, le dernier chapitre, quant à lui, traite de la médicalisation du contrôle de la prostitution. Après avoir évoqué brièvement la question de la lutte antivénérienne à l'échelle nationale – en guise de mise en contexte –, nous reviendrons sur des projets et initiatives concrets qui se donnent à voir à Bruxelles dans les années 1920 : attestent-ils d'une importance croissante des préoccupations médicales et antivénériennes dans l'encadrement de la prostitution ? Prennent-ils le pas sur les mesures policières, fer de lance du réglementarisme traditionnel ? Il sera également question de la thématique de l'intercommunalisation. Nous verrons ainsi

dans quelle mesure l'évolution de l'encadrement de la prostitution et les nouveaux impératifs médicaux poussent ou non les communes bruxelloises à s'associer pour plus d'efficacité.

Chapitre 1 – Discours et débats : « péril vénérien », expertise médicale et encadrement de la prostitution

A. Introduction

Préoccupation pratiquement obsessionnelle, le sexe fait l'objet d'une attention particulière dans la société bourgeoise qui impose ses codes au 19^{ème} siècle. Le sexe se doit d'être caché et les pulsions dont il est la cause, contenues et canalisées pour la préservation d'un ordre social idéal.²⁰ Par conséquent, la problématique de la prostitution d'abord, et celle de l'hygiène et de la défense du corps social contre les maladies vénériennes ensuite, se trouvent naturellement au cœur de travaux, traités et autres plaidoyers qui participent de l'établissement des codes de cette société policée.

En Belgique, l'histoire de ces discours connaît différentes périodes, depuis l'adoption du système réglementariste à Bruxelles en 1844 jusqu'à l'abolition de toute réglementation dans le pays en 1948. L'entre-deux-guerres n'échappe pas à l'efflorescence de ces discours qui révèlent une approche renouvelée et en pleine mutation de la problématique prostitutionnelle. Les débats ont lieu dans divers milieux et voient intervenir des acteurs variés tels que les représentants du corps médical, les autorités publiques et des membres de la société civile. L'attention portée au maintien de l'ordre dans l'espace public et à la défense des « bonnes mœurs » et de la morale, héritée du 19^{ème} siècle, est encore, certes dans une moindre mesure, d'actualité. Mais, plus encore, les considérations sanitaires et les préoccupations en matière d'hygiène sont partout : les articles et prises de position « d'experts », de « lanceurs d'alerte » - le terme étant anachronique - et d'autres commentateurs du sujet, les conférences, les affiches, tracts et brochures, les expositions sont autant de tribunes données aux uns et aux autres pour porter le débat sur la place publique.

C'est à cet égard que nous avons choisi de débiter cette étude par un passage en revue des discours, théories et prises de position propres à la présente problématique. Précisons que, bien que cette dernière s'attache à la question de la prostitution et des maladies vénériennes à Bruxelles dans l'entre-deux-guerres, il nous était impossible de passer à côté de discours issus d'autres régions de Belgique, voire de pays étrangers. En effet, il s'agit d'écrits et de paroles qui peuvent faire l'objet de comparaison et qui sont amenés à influencer les conceptions et prises de position bruxelloises.

Dans un premier temps, nous dresserons un état des sources et de ceux qui s'y expriment. Nous aborderons ensuite le premier des deux thèmes fondateurs de cette recherche : celui des préoccupations sanitaires, des maladies vénériennes, de leur représentation et de la lutte

²⁰ WALKOWITZ J. R., *Prostitution and Victorian society. Women, Class, and the State*, Cambridge, Cambridge University Press, 1980 ; GAY P., *Une culture bourgeoise. 1815-1914. Londres, Paris, Berlin... Biographie d'une classe sociale*, Paris, Autrement, 2005, (coll. Mémoires).

préconisée à leur rencontre. Enfin, nous concluons le chapitre en traitant du contrôle de la prostitution, des courants de pensée portant sur ce dernier et des mesures préconisées à cet égard en tâchant de relier la thématique prostitutionnelle à celle des maladies vénériennes.

B. Commentateurs et experts

Avant de s'intéresser aux thématiques de fond des discours de l'entre-deux-guerres, il convient d'établir un bref état des sources exploitées dans ce chapitre.

1. Origine des sources

Les deux corpus de travaux-sources qui nous ont principalement occupées sont les deux revues médicales principales de l'époque liées aux thématiques bruxelloises : le Scalpel d'une part et Bruxelles Médical de l'autre. La première paraît depuis 1848 et apparaît comme la revue médicale la plus importante de Belgique dans la deuxième moitié du 19^{ème} siècle et la première moitié du 20^{ème} siècle. Les thématiques qui y sont abordées touchent à tous les domaines de la médecine telle qu'elle est connue à l'époque et ses publications couvrent la totalité du pays. Bruxelles Médical naît en 1920, aborde des sujets aussi variés que Le Scalpel, cependant, ses papiers se concentrent prioritairement sur la vie médicale bruxelloise.

Les articles liés aux thématiques de la prostitution, mais surtout des maladies vénériennes y sont très nombreux, c'est pourquoi nous nous sommes résolus à parcourir les numéros allant de la fin de la Première Guerre mondiale à 1929 compris. Ces articles sont ainsi répartis dans diverses rubriques des deux revues allant des tribunes professionnelles et chroniques aux revues de presse et résumés de conférences en passant par les conseils de traitement et les expositions de cas originaux. Les sujets abordés sont, eux-aussi, d'une grande variété. Les articles médicaux techniques concernant l'étude de cas de syphilis et de blennorragie ou le traitement des maladies vénériennes représentent l'écrasante majorité des papiers.²¹ Bien que leur contenu n'ait qu'un intérêt très limité pour notre étude, la fréquence élevée (un ou plusieurs articles dans pratiquement chaque numéro des deux revues) de ces publications témoigne de l'importance de ces sujets aux yeux du corps médical de l'époque. Les sujets sur lesquels nous nous sommes penchés plus précisément concernent la prostitution et sa réglementation, la lutte contre les maladies vénériennes, l'hygiène sociale en générale, la propagande voire l'éducation sexuelle, l'eugénisme et les questions démographiques. On peut même noter la présence régulière de publicités pour des médicaments et traitements contre la syphilis.

D'autres travaux-sources ont également servi à la rédaction de ce chapitre, il s'agit d'ouvrages, de brochures et de pamphlets choisis, datés du 19^{ème} siècle et de la première moitié du 20^{ème} siècle sur le thème des maladies vénériennes mais surtout du contrôle de la prostitution. Ces écrits sont notamment issus de milieux abolitionnistes en matière de prostitution. Ainsi,

²¹ Le suffixe « syphilitique » est d'ailleurs décliné de toutes les façons possibles : syphilis auditive, du foie, du cœur et de l'aorte, hérédosyphilis, origine syphilitique des diabètes. La maladie est partout, c'est l'expression d'une crainte généralisée pour la « parasymphilis », responsable de toutes les anomalies. A ce sujet, voir notamment : CORBIN A., *Les filles de noce. Misère sexuelle et prostitution au XIXème siècle*, Paris, Flammarion, 2010, (coll. Champs histoire) ; GOENS J., « Impact littéraire de la campagne de propagande antivénérienne du tournant du siècle », dans *Vesalius*, n°2, 1996, p. 126-131.

publications rendent compte des prises de position de différents acteurs, décideurs et penseurs sur les sujets qui nous occupent.

Enfin, des sources issues de dossiers dépouillés aux Archives de la Ville de Bruxelles et de la commune de Schaerbeek offrent également des informations sur les discours liés aux problématiques prostitutionnelles et sanitaires. Il s'agit de correspondances et de documents administratifs émanant des autorités publiques, de médecins, voire de la société civile.

2. Qui parle ?

Cependant, plus que la provenance des documents, il importe de s'interroger sur l'identité – et donc sur les rôles et compétences – de ceux qui s'expriment. En effet, une analyse discursive de la thématique ne pourrait s'en passer. Ainsi, il nous faut avant toute chose nous interroger sur l'origine, le degré d'expertise et la légitimité de ceux qui s'expriment, qu'il s'agisse de personnalités issues des autorités publiques, du monde médical ou de la société civile belge. Cette exigence apparaît d'autant plus importante qu'il s'agit de sujets qui font alors débat.²²

2.1. *Le corps médical*

La lecture du Scalpel et de Bruxelles Médical révèle en premier lieu l'importance croissante de la parole médicale à propos de plusieurs sujets de société, parmi lesquels le fameux « péril vénérien » et la prostitution qui lui est intimement liée. Des praticiens apparaissent ainsi être habileté à s'exprimer sur la mise en place de la lutte contre les maladies vénériennes ainsi que sur l'évolution du contrôle de la prostitution. De façon générale, la période est particulièrement marquée par la montée en puissance de la figure du « technicien » - de l'expert, dirait-on plutôt aujourd'hui - à laquelle les médecins sont apparentés.²³ D'après l'historien français de la médecine Jacques Léonard, la position des médecins leur donne un pouvoir social incontestable et, par conséquent, la capacité de prescrire leurs idées à la société.

²² Pour toute cette partie, l'article de Benoît Majerus portant sur un sujet similaire pour l'espace géographique allemand constitue un point de départ intéressant : MAJERUS B., « La concurrence des experts. Ou qui a le droit de dire ce qu'est la 'traite des blanches' dans l'Allemagne de Weimar », dans *Recherches sociologiques et anthropologiques*, n°39-1, 2008, mis en ligne le 02 mars 2011, consulté le 21 avril 2016, URL : <http://rsa.revues.org/408>.

²³ « L'audience des médecins augmente au cours du siècle, surtout à partir de l'ère pasteurienne, et les valeurs qu'ils défendent progressent. Le naturalisme des Lumières affirmait déjà que l'hygiène est aussi la vraie morale, celle qui protège à la fois le corps contre les maladies et l'âme contre les vices. Mais l'hygiène bute sur deux obstacles. Sur la pudeur d'abord (...). L'autre obstacle, c'est l'absence d'eau courante et de tout-à-l'égout » DUBY G., PERROT M., (éd.), *Histoire des femmes en Occident*, vol. 4 : *Le XIXème siècle*, (sous la dir. de Geneviève Fraisse et Michelle Perrot) Paris, Plon, 1991, p. 361-362. Sur la montée en puissance du corps médical dans la société voir : LEONARD J., *La médecin entre les savoirs et les pouvoirs. Histoire intellectuel et politique de la médecine française au XIXème siècle*, Paris, Aubier, 1981 ; CORBIN A., COURTINE J.-J., VIGARELLO G., (éd.), *Histoire du corps*. Vol. 3 : *Les Mutations du regard. Le XXème siècle*, (volume dirigé par Jean-Jacques Courtine), Paris, Seuil, 2005 ; VIGARELLO G., "L'hygiène des Lumières", dans BOURDELAIS P. (éd.), *Les Hygiénistes. Enjeux, modèles et pratiques*, Paris, Belin, 2001, (coll. Histoire et société. Modernités), p. 29-40 (le livre entier constitue d'ailleurs une référence intéressante sur le sujet) ; GUILLAUME P., *Le rôle social du médecin depuis deux siècles. 1800-1945*, Paris, Association pour l'étude de l'histoire de la sécurité sociale, 1996 ; plus particulièrement sur la thématique qui nous occupe, voir : NEEFS H., *op. cit.* ; enfin, le récent article de M. Le Den donne un aperçu bref et éclairant du poids des médecins dans la France du début du XXème siècle et mérite d'être cité ne fut-ce que pour la richesse de sa bibliographie et les nombreuses balises qu'il place concernant l'histoire médicale et de l'eugénisme aux 19ème et début du 20ème siècles : LE DEN M., « Médecins et maternités au début du XXème siècle en France. Entre normalisation, stigmatisation et contrôle social », dans *Déviance et société*, vol. 39, 2015, p. 321-341.

Pour mieux comprendre cet état de fait, il convient de rattacher cette observation à la notion de médicalisation qui rend compte d'une évolution en cours dans les sociétés européennes de la fin du 19^{ème} et du 20^{ème} siècles. Pour définir ce phénomène, référons-nous aux travaux d'Hans Neefs : « In historical research, it often referred to the quantitativ growth of the supply of medical services and the increasing social status of the medical profession in developing modern society ».²⁴ Ce phénomène renvoie également à la propension qu'ont les sociétés modernes à définir, décrire et traiter les problèmes selon une perspective médicale. Triomphant entre 1860 et 1960, la médicalisation est enfin un processus de négociation entre le gouvernement et la profession médicale.²⁵ Nous aurons l'occasion de revenir sur ces affirmations.

Par conséquent, le corps médical apparaît comme l'un des, sinon le principal, groupe d'experts de référence en matière de gestion des problématiques prostitutionnelles de part l'indissociabilité entre celles-ci et la question de la prophylaxie des maladies vénériennes. Les dermatologues, syphiligraphes et vénéréologues jouissent alors d'une position dominante que leur offre leur spécialisation.²⁶ L'expérience du terrain et la pratique quotidienne des problématiques en cause donnent alors un crédit et un poids manifestes aux médecins concernés.

Concrètement, ces intervenants tiennent des propos de deux ordres : il s'agit d'une part d'observations, d'analyses et de statistiques issues de la pratique – nombre d'entre eux sont effectivement des dermatologues et syphiligraphes qui travaillent dans des dispensaires antivénériens – et d'autre part, de l'expression de convictions – personnelles ou représentatives de l'avis général de sociétés médicales auxquelles ils appartiennent - relatives à la gestion des problématiques susmentionnées. Par conséquent, ce second type de discours tient plus de l'avis de théoricien. Naturellement, ces deux types de données s'articulent très largement dans chacun des articles de sorte que l'expérience des praticiens se mêle à leurs convictions propres. De cela découle un diagnostic et des recommandations, des exhortations pourrait-on même dire, sur la gestion des problématiques traitées.

2.2. *Le rôle des sociétés et groupements et le caractère international de la lutte antivénérienne*

Les sorties de personnalités influentes et « expertes » ont, certes la faculté de peser dans les débats. Cependant, les discours et prises de positions gagnent en ampleur et en légitimité lorsqu'ils sont tenus au nom d'un groupe d'experts ou dans le cadre d'une réunion à portée nationale voire internationale. Ainsi, médecins et experts sont bien souvent membres de

²⁴ NEEFS H., *op. cit.*, p. 7-8.

²⁵ Sur la « médicalisation triomphante » et le corps des femmes, voir COENEN M.-T. (éd.), *Corps de femmes. Sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 9-11.

²⁶ CORBIN A., « L'hérédosyphilis ou l'impossible rédemption. Contribution à l'histoire de l'hérédité morbide », dans *Romantisme*, n° 31, 1981, p. 131-150.

sociétés et de groupements au nom desquels ils s'expriment et dont le rôle dans les discours est central. En effet, ces milieux sont autant des rassemblements propices aux débats – leurs congrès, réunions et conférences en sont l'expression par excellence – que des organes écoutés, voir consultés, de par leur expertise, ou du moins, leur « aura ». Ainsi, la Société belge de dermatologie et de syphiligraphie a pris une grande part dans la lutte contre la propagation des maladies vénériennes par les données scientifiques fournies au service d'hygiène et par l'intervention personnelle de ses membres. Cette société est également consultée chaque année par le Ministère de l'Intérieur et de l'Hygiène, ce qui permet à ce dernier de voir sa politique d'intervention évaluée et, le cas échéant, de la re-calibrer.²⁷ La Société et l'Office belge d'Eugénique, la Société de prophylaxie morale et sanitaire ou encore celle de moralité publique constituent également des acteurs importants.

La seconde moitié d'un 19^{ème} siècle marqué par l'internationalisation croissante des échanges – économiques, migratoires, communicatifs mais aussi scientifique – caractéristique des sociétés modernes connaît également des mutations du monde du savoir. En effet, la multiplication des congrès et réunions internationales de savants et scientifiques provenant de nombreux pays – très majoritairement européens et nord-américains – témoigne d'un changement d'échelle dans l'échange et la confrontation d'idées.²⁸ Il nous faut en effet aborder le caractère international de la lutte antivénérienne et des discours la concernant. En effet, nombreux sociétés et les congrès évoqués à l'instant qui dépassent les frontières de la Belgique. Ainsi se multiplient des événements tels que le « Congrès international de propagande d'hygiène sociale », le « Congrès des dermatologues et des syphiligraphes de langue française », l'« Exposition internationale d'hygiène à Strasbourg », etc... Autant de rassemblements auxquels les experts belges prennent part, en nombre comme cela est parfois relevé par les revues médicales.²⁹ Des échanges de personnel sanitaire entre pays européens sont même organisés afin de développer la collaboration sur ces questions.³⁰ Le rôle de la Société des Nations dans la mise en place d'organismes internationaux de lutte antivénérienne est à relever.³¹

²⁷ RULOT R., « Bilan de la lutte antivénérienne entreprise par le service d'hygiène du gouvernement », dans *Bruxelles Médical*, n°7, 1921,,p. 218-221.

²⁸ Sur l'internationalisation du monde scientifique et la question des congrès, voir FEUERHAHN W., RABAULT-FEUERHAHN P., « Présentation : la science à l'échelle internationale » dans *Revue germanique internationale*, n°12, 2010, mis en ligne le 08 novembre 2013, consulté le 04 août 2016. URL : <http://rgi.revues.org/246> ; SCHROEDER-GUDEHUS, *Les scientifiques et la paix. La communauté scientifique internationale au cours des années 20*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 1978 ; sur l'internationalisation scientifique et les congrès en matière d'hygiène, voir RASMUSSEN A., « L'hygiène en congrès (1852-1912) : circulation et configurations internationales », dans BOURDELAIS P. (éd.), *Les Hygiénistes. Enjeux, modèles et pratiques*, Paris, Belin, 2001, (coll. Histoire et société. Modernités, p. 213-239.

²⁹ « Les Belges y étaient venus très nombreux et leur délégation comptait à peu près le tiers des délégations étrangères », voir « Congrès des dermatologistes et syphiligraphes de langue française » dans *Bruxelles Médical*, n° 16, 1922, p. 461-464.

³⁰ « Résumé des séances scientifiques des 'journées médicales' », dans *Le Scalpel*, n°27, 1923, p. 759.

³¹ Le rôle de la Société des Nations dans les débats et la mise en place de comités d'expertises, d'enquêtes et autres commissions est symptomatique du point de vue de l'internationalisation de problématiques telles que la prostitution. Sur ce sujet, voir notamment : RODRIGUEZ GARCIA M., « La Société des Nations face à la traite et

L'internationalisation de la question est l'expression même de la gravité imputée au « péril vénérien » en Occident. En outre, les comparaisons entre pays sont fréquentes dans les articles consultés. L'organisation de la lutte antivénérienne au Maroc, au Danemark ou encore en U.R.S.S. sont ainsi décrites, parfois dans les moindres détails. Régulièrement, c'est l'occasion pour les commentateurs de réfléchir à l'introduction de ces programmes en Belgique. Par ailleurs, ces sujets posent à plusieurs reprises la question de la situation de la Belgique par rapport aux différentes tendances dominantes en matière de contrôle médical – et de la prostitution – en Europe.³²

En définitive, le contexte « intellectuel » est propice au débat et à la collision des idées. Cette opportunité est régulièrement saisie et l'on observe dans l'espace public et, surtout, celui des experts, une volonté de confronter les avis et expériences de différents praticiens concernés par la problématique et aux avis divergents, entre autres concernant la dialectique abolitionnisme – réglementarisme.³³

2.3. *Le milieu associatif et la société civile*

Toutefois, évitons de circonscrire les débats et discours au seul cercle des médecins : l'entre-deux-guerres voit naître des idées et principes en dehors des milieux d'experts.³⁴ Ainsi, des groupements et personnalités issus de la société civile s'expriment également sur le sujet. En outre, ces acteurs joignent les actes aux paroles puisqu'ils s'illustrent dans de véritables campagnes de prévention et de propagande sur lesquelles nous auront l'occasion de revenir. Le milieu de ce qu'il est convenu d'appeler « les sociétés de moralité » est, par ailleurs, l'un des, si ce n'est le meilleur défenseur des thèses abolitionnistes (s'opposant au système réglementariste en place). Prenons ainsi l'exemple des écrits d'Isidore Maus³⁵, entre autres président du Comité National belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, dont plusieurs font état de violentes critiques à l'encontre de la réglementation de la prostitution.

au travail sexuel à l'échelle mondiale », dans *Le mouvement social. Travail et mondialisation*, n°241, 2012, p. 109-129 ; CHAUMONT J.-M., *Le mythe de la traite des blanches. Enquête sur la fabrication d'un fléau*, Paris, La Découverte, 2009.

³² Hans Neefs explique ainsi comment la Belgique est prise entre deux régimes législatifs opposés après la Grande Guerre : le « mode communautaire » interventionniste allemand et le « mode particulariste » libéral anglo-saxon. Voir NEEFS H., *op. cit.*, p. 154.

³³ Un papier issu de *Bruxelles Médical*, illustre bien cela : « L'Association a jugé utile de convoquer à cette réunion des médecins s'occupant de la police des mœurs et du traitement des syphilitiques prostituées, afin de pouvoir entendre les différentes opinions de spécialistes s'occupant de la question, tant abolitionnistes que non-abolitionnistes, et de pouvoir prendre une décision ferme, qui pourrait servir de base pour des résolutions à prendre sur certains pouvoirs publics ». CHARBONNIER, « Association des médecins hygiénistes de Belgique », dans *Bruxelles Médical*, n°66, 1924, p. 1217-1219.

³⁴ NEEFS H., *op. cit.*

³⁵ Isidore Maus (1865-1945) est un docteur en droit et en philosophie, directeur de l'Office de protection de l'enfance de 1919 à 1930. Il est l'auteur de plusieurs ouvrages juridiques et portant sur la protection de l'enfance et la réglementation de la prostitution.

2.4. *Les autorités publiques*

Enfin, les autorités publiques ont évidemment voix au chapitre à plus d'un titre. La gestion de la « débauche » est depuis toujours une prérogative des pouvoirs publics en Belgique et la question de la prostitution est du ressort des autorités communales. Par conséquent, des délibérations partagent à de multiples reprises les représentants des pouvoirs locaux. Le sujet de la prostitution est débattu aux conseils communaux ou aux conférences des bourgmestres à l'échelle communale, mais aussi, à un degré national, au Conseil supérieur d'hygiène publique, au ministère de l'Intérieur et de l'Hygiène voire même au Gouvernement. Le rôle des autorités publiques sera largement abordé par la suite, aussi nous ne nous étendrons pas ici.

C. La lutte antivénérienne : hygiène et préoccupations sanitaires

1. Le « péril vénérien »

« Tous les praticiens sont d'accord pour admettre que les maladies vénériennes sont une cause puissante de dégénérescence de la race et d'amoindrissement de la valeur sociale des individus et qu'il est temps de recourir à des mesures pratiques et efficaces pour en empêcher l'éclosion et enrayer l'extension ».³⁶

Voici une sentence qui réussit à nous plonger directement dans le cœur du sujet. Bien entendu, cette citation ne suffit pas résumer la situation mais elle expose en peu de mots les fondements théoriques et idéologiques de la lutte entreprise contre les maladies vénériennes et l'atmosphère de l'époque. En effet, la dernière décennie du 19^{ème} siècle et la première décennie du 20^{ème} siècle constituent véritablement l'âge d'or du « péril vénérien ». De ce « péril » ressort alors un « discours impérialiste » qui « grâce à l'effacement du religieux et à l'ascension du médical, tend à recouvrir le discours moral, le discours pédagogique, voire celui qui traite de l'étiologie des maladies mentales. Confluence autour d'un thème central, autour d'une obsession unificatrice ».³⁷

La pléthore d'articles scientifiques sur les maladies vénériennes, les débats dans les congrès et assemblées du monde médical, ou bien simplement les correspondances variées publiées par le *Scalpel* et qui témoignent de l'intérêt et de l'inquiétude du corps médical, viennent confirmer l'omniprésence du sujet. Ainsi, l'importance des préoccupations sanitaires et hygiénistes dans les discours de l'entre-deux-guerres implique d'entamer l'analyse de ces derniers par leur dimension médicale.³⁸

³⁶ BRIGOTTE A., « Chronique professionnelle. Projet de prophylaxie antivénérienne », dans *Le Scalpel*, 1920, p. 467-472.

³⁷ CORBIN A., « Le péril vénérien au début du siècle : prophylaxie sanitaire et prophylaxie morale », dans *Recherches*, n°29, décembre 1977, p. 282. La littérature portant sur les maladies vénériennes et les problématiques qui les entourent est abondante, citons ici les principaux ouvrages auxquelles s'ajoutent d'autres publications de référence sur le sujet : CORBIN A., *Les filles de noce*, op. cit. ; DE LUCA BARRUSSE V., « Natalisme et hygiénisme en France de 1900 à 1940. L'exemple de la lutte antivénérienne », dans *Population*, vol. 64, n°3, 2009, p. 531-560 ; LE NAOUR J.-Y., « Sur le front intérieur du péril vénérien (1914-1918) » dans *Annales de démographie historique*, n°103, 2002, p. 107-120 ; NYS L., DE SMAELE H., TOLLEBEEK J., WILS K., *De zieke natie : over de medicalisering van de samenleving (1860-1914)*, Groningen, Historische uitgeverij, 2002, (coll. Denken over cultuur) ; QUETEL C., *Le mal de Naples. Histoire de la syphilis*, Paris, Seghers, 1986 ; BALDWIN P., *Contagion and the State in Europe. 1830-1930*, Cambridge, Cambridge University Press, 2005 ; et pour la Belgique, voir NEEFS H., op. cit. et VELLE K., « De syfiliskwestie in België in de 19de en het begin van de 20ste eeuw », dans *Tijdschrift voor sociale wetenschappen*, vol 32, n°4, p. 331-362.

³⁸ Sur les hygiénistes et les problématiques qui s'y rapportent, voir BOURDELAIS P. (éd.), op. cit.

Le vocabulaire utilisé pour décrire le « péril vénérien » - à elle seule, cette expression rend compte de l'angoisse suscitée par la problématique – est déjà révélateur de l'état d'esprit de l'époque. Il est ainsi question du « fléau » et de ses « ravages », de « maladies redoutables », de « l'angoissant problème social dont nous nous préoccupons en ce moment », d'un « danger national » « atteignant les proportions d'un danger social effrayant ». La réponse à ce « péril » est alors régulièrement évoquée dans les termes d'une « croisade » contre les maladies vénériennes. En définitive, les maladies vénériennes viennent s'ajouter aux deux autres grands fléaux de l'époque, l'alcoolisme et la tuberculose, qui suscitent également une véritable « anxiété biologique ».

Cela fait écho à la notion de « fléau social », développée notamment par V. de Luca de Barrusse, nous est ainsi rappelée : « Pour atteindre le statut de fléau social, il ne suffit pas qu'une pathologie compromette l'économie de la population, mais aussi qu'une mobilisation d'acteurs la rende visible sur la scène publique ».³⁹ Autrement dit, ce concept recouvre deux aspects que nous développons dans ce chapitre : d'une part, la menace pour la santé du corps social que constitue le « péril vénérien » et, de l'autre, la réaction d'acteurs, d'experts et de commentateurs sur le sujet.

Compte-tenu du rôle grandissant de l'Etat en matière sociale au début du 20ème siècle, le devoir de l'Etat est alors de fournir aux citoyens, toute condition sociale confondue⁴⁰ de quoi combattre ce mal. « C'est que le mal vénérien n'est pas l'apanage des débauchés, mais frappe en même temps qu'eux bien des innocents ou ceux qui succombent à une passagère faiblesse ».⁴¹ Cette citation rappelle que la problématique des maladies vénériennes, autrefois largement circonscrite au milieu prostitutionnel, tend à concerner l'ensemble de la population depuis la Première Guerre mondiale. Ainsi, les œuvres sociales se développent depuis la fin du conflit, incitant la société à la « préservation » et « l'amélioration ». Pour reprendre la formule utilisée dans un rapport de la Ligue nationale belge contre le péril vénérien : « Conserver sa santé est un devoir social ».⁴² En outre, l'expression d'« hygiène sociale » recouvre un nombre de maux assez vaste allant d'épidémies telles que la tuberculose ou la fièvre jaune par exemple, aux maladies vénériennes ou à l'alcoolisme. Cela prouve le large recouvrement des préoccupations hygiénistes et sanitaires à cette époque.⁴³

1.1. Des avancées scientifiques et techniques

En réalité, les maladies rassemblées sous l'étiquette de « vénériennes » sont alors au nombre de quatre. La syphilis est sans conteste celle qui monopolise le plus d'attention tant de la part

³⁹ DE LUCA BARRUSSE V., *op. cit.*

⁴⁰ Du moins c'est le souhait formulé par plusieurs commentateurs et représentants des autorités, comme nous le verrons plus loin.

⁴¹ DAUBRESSE F., « A propos du péril vénérien. Mesures d'application immédiate et d'une efficacité certaine pour enrayer l'extension de la syphilis. Vœux à transmettre aux pouvoirs publics », dans *Le Scalpel*, 1919, p. CCCLXXI-CDX.

⁴² *Rapport de la Ligue Nationale contre le Péril Vénérien*, 8-9 octobre 1922, p. 7.

⁴³ MAISONNET M., HARTEMANN P., « Hygiène », dans *Universalis éducation. Encyclopædia Universalis*, consulté le 10 avril 2017. Disponible sur <http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/hygiene/>.

des experts que de l'opinion publique, aucune autre maladie vénérienne n'est placée au même rang de menace que la syphilis. La blennorragie, bien que plus répandue dans la population, ne fait pas l'objet d'une attention aussi vive que sa soeur syphilitique. Elle n'est même pas forcément considérée comme une maladie sociale, et aurait principalement des conséquences individuelles. Cela s'explique en grande partie par la méconnaissance de la maladie partagée par les médecins et la population ainsi que l'absence de moyens directs et efficaces pour l'éradiquer. Dès lors, les conséquences de la blennorragie sont sous-estimées : « Si tant d'hommes sont atteints de blennorragie, si cette affection reste si longtemps contagieuse, il est facile de comprendre le nombre de femmes qui, beaucoup sans le savoir, sont contaminées. Et pourtant, pour la femme, malheureusement, cette affection souvent est terrible (...) tous les vénéréologues insistent sur cette gravité » et d'ajouter que « la blennorragie, on en meurt ».⁴⁴ Il convient d relever ici la lecture genrée du problème qu'illustrent les paroles de ce médecin et qui transparaît dans nombre de discours. La femme est vraisemblablement la cible prioritaire sur laquelle concentrer la lutte antivénérienne. Le chancre mou et le lymphogranulome inguinal, beaucoup plus rares, constituent les deux autres maladies vénériennes. La seconde n'est par ailleurs même pas prise en compte dans la plupart des écrits.

A travers ces constatations, nous entrevoyons l'impact des progrès scientifiques et techniques sur les représentations des maladies vénériennes et les réactions qu'elles entraînent. Les connaissances (re)façonnent l'imaginaire et une « conscience sanitaire » se constitue et tend à se généraliser. Cette notion est symptomatique de l'époque. Face à la menace, il convient pour le citoyen de réaliser l'ampleur du danger et d'intérioriser les modes de prévention, de détection et de destruction du mal.⁴⁵

Ces progrès scientifiques ont des conséquences perceptibles sur la manière d'envisager la lutte. D'une part, la capacité à déceler la maladie chez le patient permet d'envisager un « dépistage » élargi de l'affection là où la médecine du 19^{ème} siècle voyait dans des absences de symptômes extérieurs (de lésions) un signe trompeur de guérison. D'autre part, la foi dans le traitement arsenical pousse les spécialistes à croire que la disparition de la syphilis revient à une question de thérapeutique. Parmi les experts, on en vient à croire en l'éradication totale du mal.

Du reste, l'attention portée à l'évolution des médicaments, à leur utilisation, aux comparaisons entre eux, à leur contrôle ainsi qu'à l'évolution des traitements transparaît largement dans de nombreux articles médicaux. L'évolution scientifique et pratique des médications et traitements constitue ainsi le sujet le plus représenté.

⁴⁴ MATTHYS R., « Des insuccès dans la lutte contre le péril vénérien. Leurs causes », dans *Bruxelles Médical*, 1926, p. 633.

⁴⁵ BAYET A., « Travaux originaux. La lutte antivénérienne en Belgique », *Bruxelles Médical*, n°4, 1922, p. 88-99.

A ces avancées médicales s'ajoute le rôle de l'Etat dont l'action régulatrice et l'intervention dans le domaine social atteint un degré nouveau en ce début de 20^{ème} siècle. Il s'agit d'un Etat paternaliste qui se donne notamment pour mission de rendre ses citoyens vertueux. Il est soutenu dans cette tâche par des instances privées telles les ligues de moralité publique. La médicalisation de la société provoque ainsi l'ingérence de l'Etat et du corps médical dans la vie, intime quand cela s'avère nécessaire, de la population. L'objectif est clair : surveiller le couple marié, l'enfant, la natalité, et par là, la santé du corps social, de la nation. Un phénomène qui s'apparente aux théories foucaaldiennes sur le « contrôle des corps » et l'intervention étatique en la matière.⁴⁶

1.2. Le péril en chiffres

L'avènement des experts qui caractérise les sociétés modernes s'accompagne historiquement d'une utilisation importante de l'outil statistique. C'est particulièrement le cas dans la période de l'entre-deux-guerres, et des années 1920, où l'emploi des chiffres tend à attester l'ampleur du phénomène vénérien d'abord, et à prouver l'efficacité de la lutte (une fois celle-ci engagée) ensuite.⁴⁷

Les experts brandissent ainsi régulièrement des multitudes de chiffres, dont bon nombre sont le fruit de leurs estimations personnelles ce qui laisse planer le doute sur leur fiabilité. En 1920, on affirme ainsi que « (...) le chiffre des morts chez les syphilitiques s'approche du double de celui des décès chez les individus normaux. » et qu'il s'agit d'un « mal qui tue huit à dix mille individus chaque année ».⁴⁸ Enfin, les chiffres avancés viennent appuyer l'ampleur de l'effort prophylactique qu'appellent de leurs vœux les sonneurs d'alarme en cette fin de Première Guerre mondiale.

Les statistiques sont ensuite régulièrement invoquées pour rendre compte de la réduction du fléau suite à l'application des mesures prophylactiques préconisées. Ainsi, les chiffres pour l'année 1924 représenteraient à peine 50% de ceux de 1923.⁴⁹ A l'inverse, les chiffres et observations témoignent également de périodes de recrudescence des maladies vénériennes. Cela soulève un problème récurrent quand on traite de statistiques en matière de maladies vénériennes : on ne sait pas si une recrudescence de la maladie dans les chiffres est réelle ou bien si elle s'explique par un « dépistage » et un diagnostic plus large et efficace, et donc plus exhaustif

⁴⁶ FOUCAULT M., *Histoire de la sexualité*, vol. 1 : *La volonté de savoir*, Paris, Gallimard, 1976, (coll. Bibliothèque des histoires).

⁴⁷ QUETEL C., *op. cit.* Sur la question précise des statistiques et de leur usage dans les débats en Belgique, voir : FRANCOIS A., MACHIELS C., « Une guerre de chiffres. L'usage des statistiques par les discours abolitionniste et réglementariste sur la prostitution à Bruxelles (1844-1948) », dans *Histoire & mesure*, n°22, 2007, p. 103-134.

⁴⁸ BRIGOTTE A., *op. cit.*

⁴⁹ « Revue Générale. Directives pour la lutte antivénérienne en 1925 », dans *Bruxelles Médical*, n° 28, 1925, p. 904-909.

1.3. *La dégénérescence de l'individu et de la race*

Dans une perspective néo-darwinienne et suite à la Première Guerre mondiale, cette crainte de l'ennemi vénérien s'impose dans une société obsédée par la santé, tant physique que mentale, de ses membres, la pérennité de la race et la crainte de la déchéance. Quoi de plus périlleux pour cette dernière et l'image que l'on s'en fait que des maladies qui rongent ses membres, se transmettent entre époux et affectent leur descendance minant ainsi les familles, se propagent souterrainement au sein de la population et, finissent par atteindre la force vive de la Nation - déjà tant mise à mal par les affres de la guerre - voire mettre la civilisation en péril. Individu, famille, Etat, voilà le triptyque victime de ces maladies pour une société qui ignore beaucoup de celles qui sont toujours largement considérées comme « honteuses ». Ce « mal qui dépeuple un pays et qui crée des individus tarés, source de déchéance physique et de déficit économique »⁵⁰ à laquelle s'ajoute la faillite morale, constitue le cœur de la problématique sanitaire.⁵¹

Hans Neefs nous le rappelle : le discours eugénique est particulièrement cadrant en ce qui concerne les problématiques liées au sexe dans l'espace public à cette époque. Le but premier de la pensée eugénique est d'améliorer la qualité biologique de la race ce qui implique une politique médicale préventive. En Belgique, le mouvement eugéniste représente un petit réseau d'intellectuels principalement bruxellois. Ce dernier va s'illustrer par sa forte implication dans la lutte antivénérienne.

La citation suivante, illustre bien la foi placée dans l'éveil et la réaction collectifs de la population belge considérée comme désireuse de protéger son intégrité et de se préserver de la maladie au nom de « l'intérêt supérieur de la nation » : « Etant au courant de ce fait que les maladies vénériennes, partant des prostituées, remontent et infectent toutes les classes sociales, pour redescendre de là et aller contaminer à nouveau les prostituées dont elles émanent, se rendant compte de l'influence de ces maladies sur la santé de l'individu, de la famille, de la race, de la Nation, la population réagira et aidera les autorités sanitaires et sociales dans l'application des mesures reconnues nécessaires pour lutter contre la propagation de ce fléau ». Plus encore, la lutte antivénérienne n'est pas que l'affaire d'une collectivité, c'est aussi celle d'individus. Ainsi, nous retrouvons aussi l'idée selon laquelle tout un chacun a un rôle à jouer dans ce combat : « Avant toute discussion de ce sujet, nous devons d'abord nous imprégner de cette vérité que la valeur d'une nation ne dépend pas uniquement du résultat favorable de la lutte entreprise contre les maladies sociales, mais aussi et surtout

⁵⁰ *Rapport de la Ligue Nationale contre le Péril Vénérien, op. cit.*

⁵¹ Sur la crainte de la dégénérescence et l'eugénisme, voir aussi : NYS L., « De Ruiters van de Apocalyps. 'Alcoholisme, tuberculose, syfilis' en degeneratie in medische kringen, 1870-1940 », dans TOLLEBEEK J., VANPAEMEL G., WILS K., *Degenratie in België, 1860-1940. Een geschiedenis van ideeën en praktijken*, Leuven, Universitaire pers, 2003, p. 11-41 ; LE NAOUR J.-y., *op. cit.* ; DE RAES W., « Eugenetika in de belgische medische wereld tijdens het interbellum », dans *Revue belge d'histoire contemporaine*, vol. 20, 3-4, 1989, p. 399-464.

de la résistance de chaque individu aux causes morbides qui l'assaillent à chaque moment de son existence ».⁵²

La volonté de faire de l'individu l'acteur central de la lutte provoque alors le déploiement d'une rhétorique du crime. Nombre de discours développent effectivement un argumentaire qui s'appuie sur la culpabilité. Le citoyen qui ne se soignerait pas et transmettrait le mal à autrui est vu comme un « criminel ». C'est bien plus que la prostitution qui est visée par la prophylaxie. Par ailleurs, cette situation doit être reliée à celle qui entoure la question de l'infidélité alors même que l'adultère féminin fait l'objet d'une répression, sociale et judiciaire, supérieure à son pendant masculin.⁵³ Cette différence de traitement vient ainsi s'ajouter à la culpabilisation sanitaire grandissante pour former une double faute féminine : sexuelle et sanitaire. Voilà qui renforce l'idée qui s'impose au 19^{ème} siècle et selon laquelle « (...) la prostituée apparaît comme le symbole même non seulement de la criminalité féminine, mais aussi de la non-maîtrise des femmes sur leurs corps ».⁵⁴

1.4. Les mythes et fantasmes de l'hérédosyphilis et de la « para-syphilis »

Le cas de l'hérédosyphilis est symptomatique d'une société baignée dans l'eugénisme et le souci de la préservation de la race. Nous l'avons dit, chercher les dysfonctionnements dans l'hérédité est un paradigme de cette époque durant laquelle on considère qu'un problème social est forcément lié à une dégénérescence biologique. Cette obsession de l'hérédité, syphilitique particulièrement, s'observe depuis le 19^{ème} siècle, comme l'ont montré les travaux d'Alain Corbin.⁵⁵ Cela rejoint la croyance dans « l'hérédité à longue portée ».⁵⁶ « Alors qu'au lendemain de la Grande Guerre, le concept de dégénérescence commence à être critiqué, celui d'hérédosyphilis perdure et en fait s'y substitue (...) La syphilis permet à travers la notion de dystrophie héréditaire non de supprimer, mais de 'médicaliser' la dégénérescence ».⁵⁷ Par conséquent, le mythe prend racine durant l'entre-deux-guerres et y trouve un terreau propice à son développement. Par ailleurs, notons que des fantasmes héréditaires similaires existent concernant la blennorragie comme en atteste un courrier destiné au bourgmestre de Bruxelles en 1921.⁵⁸

L'hérédosyphilis n'est d'ailleurs que l'expression la plus poussée et la plus répandue du phénomène de « para-syphilis » également très en vogue qui participe de l'idée que la syphilis est responsable de toutes les anomalies, de tous les maux. Cette conception se manifeste par

⁵² RULOT H., « Revue de la presse. La lutte antivénérienne », n°5, 1921, p. 162.

⁵³ DUBY G., PERROT M., (éd.), *op. cit.* ; COENEN M.-T. (éd.), *Corps de femmes. Sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002.

⁵⁴ DUPONT-BOUCHAT M.-S., « Le corps violenté », dans COENEN M.-T. (éd.), *Corps de femmes. Sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 81.

⁵⁵ CORBIN A., *op. cit.*

⁵⁶ *Ibid.*

⁵⁷ QUETEL C., *op. cit.*, p. 211.

⁵⁸ « Correspondance de la direction de l'hygiène publique à M. le Bourgmestre de Bruxelles », 17 novembre 1921, dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*.

exemple au travers du nombre de maladies et de troubles qui sont ramenés à des raisons syphilitiques.

« Bien sûr, l'irrationnel préside à cette entreprise (...) » pour reprendre les mots de Jean-Yves Le Naour ». ⁵⁹

⁵⁹ LE NAOUR J.-Y., *op. cit.*

2. Soigner le mal : la théorisation d'un programme antivénérien

Dans la foulée de la mise en garde, les experts et intervenants préconisent immédiatement plusieurs mesures présentées comme salvatrices. Un véritable programme de lutte antivénérienne est établi, un « programme pour le peuple, la race, et l'humanité même ».⁶⁰ La prophylaxie et la thérapeutique constituent les deux fondements de ce programme et sont parfaitement illustrés, par les écrits de nombreux commentateurs. Les « envolées lyriques » de ce dernier témoignent d'une foi combinée dans la science ainsi que l'importance vitale de la « volonté » et de « l'énergie » pour accomplir son « devoir ».⁶¹

« Des gens de toutes les opinions ont parlé au nom de la morale ; mais ils ont prêché dans le désert et n'ont obtenu aucune espèce de résultat. Nos législateurs ont le tort d'ailleurs de continuer à considérer la syphilis comme une maladie honteuse, une maladie à cacher. La prophylaxie ne doit être ni policière, ni moraliste ; la seule prophylaxie possible est la prophylaxie médicale ».⁶² Cette citation d'un médecin français résume fort bien l'idée que se fait le corps médical des maladies vénériennes et du combat à leur mener.

Un glissement s'opère, et ce, à plusieurs égards. Principalement, il s'agit du glissement qui voit le contrôle médical se substituer à celui de la police, grandement discrédité par la faillite du système dont elle est le bras armé – nous reviendrons à plusieurs reprises sur cette question –, et de la morale, jugée par le corps médical comme inadéquate à dénouer des problématiques de terrain concrètes et complexes. Conjointement à ce renversement du rapport de force s'observe la généralisation d'une approche nouvelle de la question vénérienne relativement à l'opinion publique. Le désir formulé par ce médecin français d'en finir avec le prisme de la "maladie honteuse" est symptomatique d'une volonté affirmée par nombre d'experts de libérer la parole dans ce domaine. Combattre le mal, c'est permettre d'en parler ouvertement dans l'espace public, en nommant l'ennemi et en décrivant les signes avant-coureurs, et c'est oser en entretenir un médecin afin que les dispositions qui s'imposent soient prises. Nous verrons par la suite comment cette vision nouvelle s'impose tous azimuts.

Les principes sur lesquels le projet prophylactique est fondé sont pratiquement les mêmes chez l'ensemble des commentateurs et experts. Il s'agit d'amener, par l'information, l'éducation et la persuasion, les porteurs de germes à se faire dépister, pour les soigner le plus efficacement possible jusqu'à leur guérison totale.

2.1. *Informier et éduquer : L'ignorance du public et des médecins et les « maladies honteuses »*

L'un des fers de lance de la lutte antivénérienne de l'entre-deux-guerres est incontestablement la volonté d'éduquer et d'informer la population via la propagande. Les

⁶⁰ VERMEULEN, « Quel est l'état de santé du peuple belge », dans *Le Scalpel*, n°27, 1926, p. 610.

⁶¹ BAYET A., *op. cit.*

⁶² BECKERS, « Société belge de gynécologie et d'obstétrique », dans *Bruxelles Médical*, n°12, 1922, p. 907-909.

maladies vénériennes, considérées au 19^{ème} siècle comme un problème individuel doivent être sorties de la culture du secret et l'ignorance qui les frappe doit être combattue. Ce n'est qu'à ce prix que peut se constituer une prise de conscience de la responsabilité collective de la lutte. En substance, le statut de « maladies honteuses » qui marque les maladies vénériennes doit disparaître. En effet, c'est cette conception qui pousse au silence les malades, préférant ne pas se faire traiter plutôt que d'être découverts dans leur affection.

« Il faut qu'on en finisse avec cette vieille rengaine d'après laquelle ces maladies sont le juste châtiment de la débauche ! (...) 'Il faut que jeunesse se passe', n'est pas la vraie formule, 'Il faut que jeunesse se passe bien', voilà ce qu'il faut dire et répéter ».⁶³

Car, en effet, l'éducation de la jeunesse représente une des priorités des hérauts de la propagande. Ceux-ci insistent particulièrement sur l'ignorance de cette partie de la population, qui représente peut-être la pire facette de la déficience pédagogique à leurs yeux. Un souci d'informer qui va jusqu'au soin porté à l'éducation aux dangers de la prostitution et du trafic qui lui est lié. Ayant choisi de ne pas nous focaliser sur la question de la propagande, nous renvoyons aux recherches d'Hans Neefs à cet égard.

En plus d'être dissimulées, les maladies vénériennes sont également très mal connues du grand public. Pire encore, les spécialistes de la question évoquent aussi régulièrement les lacunes de nombreux médecins en la matière. Par conséquent, l'éducation doit, avant tout, être celle des éducateurs, si l'on peut dire. L'objectif est ainsi de former et de préparer toute une frange du corps médical belge à diagnostiquer et traiter correctement les maladies vénériennes, et la syphilis en particulier. Des rapports de médecins rapportent la fréquence des erreurs de diagnostic conduit fréquemment des syphilitiques à être traités pour des maladies autres. La formation universitaire des médecins est régulièrement pointée du doigt et l'on appelle à des examens portant sur les matières vénéréologiques ainsi qu'à des stages dans des services traitant ces maladies. Plusieurs praticiens soulignent d'ailleurs le sentiment de sécurité trompeur qui résulte de cette incapacité à déceler les affections vénériennes.

2.2. *Traitement et thérapeutique : Soigner rapidement et jusqu'à guérison totale*

Après le terme « prophylaxie », celui qui revient le plus fréquemment dans l'exposition des programmes de lutte est « thérapeutique ». Cette thérapeutique se décline elle-même en plusieurs principes.

Tout d'abord, les experts rappellent la dimension cruciale du diagnostic précoce et du traitement à la fois continu et mené jusqu'à son terme : « faciliter le traitement précoce de ces affections est la meilleure des prophylaxies ».⁶⁴

⁶³ MATTHYS R., *op. cit.*, p. 656.

⁶⁴ BERNARD R., « Travaux originaux. Contribution à l'étude de la lutte antivénérienne en Belgique », dans *Bruxelles Médical*, n°24, 1924, p. 448-466.

L'accessibilité au traitement, tant financièrement que du point de vue des horaires constitue également une préoccupation majeure des praticiens. L'objectif est de permettre à toutes les classes sociales, sans distinction, de se faire soigner. En effet, les classes populaires sont considérées comme particulièrement porteuses alors que le traitement des affections vénériennes n'est pas pour eux une préoccupation quotidienne.⁶⁵

Pour permettre la mise en place du traitement et le suivi du malade, la structure du dispensaire est érigée en modèle par nombre de commentateurs. Cette institution doit ainsi s'ajouter, voire pour certains se substituer, au travail du médecin, spécialiste ou pas, pratiquant dans le service de syphiligraphie d'un hôpital ou dans son cabinet particulier. C'est dans cet endroit que l'on doit trouver le « véritable mode de traitement ». Le dispensaire est imaginé comme un organisme fournissant un cadre et un matériel adéquats au médecin pour travailler sur les questions vénériennes.

Le modèle du dispensaire ne fait toutefois pas l'unanimité. Il est notamment contesté par une frange du corps médical qui y voit une mise en danger du statut et de l'activité de praticien à la faveur des centres officiels dédiés à la lutte médicale. En outre, les dispensaires sont accusés par certains d'être « des usines à piqûres ».⁶⁶ La mise en place d'autres structures est également préconisée. « Les institutions officielles sont indispensables ; toutefois au lieu de multiplier les dispensaires de cure, ce sont les laboratoires de recherche et de diagnostic dont il faut augmenter le nombre ».⁶⁷

L'institution du dispensaire, introduite à l'instant, mérite donc d'être détaillée afin d'en saisir les origines et, surtout, le rôle.

2.3. *Le modèle du dispensaire*

« Il a paru longtemps impossible de séparer au point de vue pratique, le problème de la police des mœurs de celui de la prophylaxie antivénérienne. Avant ces dernières années, et l'ouverture des dispensaires antisiphilitiques, toutes les mesures prises pour protéger la santé publique de l'infection vénérienne, étaient confondues avec les règlements de la prostitution ».⁶⁸

Issue d'un rapport d'activité établi par la commune de Schaerbeek sur l'activité du dispensaire intercommunal situé à Schaerbeek, au numéro 50 de la rue Gaucheret et mis en activité le 15 décembre 1920⁶⁹, cette observation met le doigt sur la nouvelle perspective adoptée concernant le contrôle de la prostitution après-guerre. La propension à séparer le contrôle

⁶⁵ A ce sujet, voir par exemple : DAUBRESSE F., « Travaux originaux. Encore le traitement de la syphilis », dans *Le Scalpel*, n°17, 1927, p. 385-395.

⁶⁶ « Chronique. La lutte sociale contre les maladies vénériennes », dans *Le Scalpel*, 1920, p. 957-961.

⁶⁷ *Ibid.*

⁶⁸ Archives Communales de Schaerbeek, *Rapport n°140. Commune de Schaerbeek. Service d'Hygiène. Clinique intercommunale pour le contrôle des prostituées et la prophylaxie des maladies vénériennes. Rapport au conseil*, 15 juin 1920, p. 1-2.

⁶⁹ Nous reviendrons largement sur le cas de ce dispensaire par la suite.

policier du contrôle sanitaire des prostituées bruxelloises ayant pour but l'émancipation de ce dernier, dans le contexte précédemment exposé d'une montée en puissance du corps médical, elle constitue une transformation de taille.

Pour reprendre les mots de Jean-Yves Le Naour : « L'idée libérale du dispensaire antivénérien aux antipodes de l'enfermement n'est pas, en réalité, une invention de la guerre ».⁷⁰ C'est en effet le médecin Alfred Fournier qui, le premier, vante les mérites de cette structure en France en 1903.⁷¹ En Belgique, ce sont les initiatives pionnières d'Ernest Malvoz⁷² et Adrien Bayet qui représentent la tête de pont du nouveau modèle prophylactique. Avant-guerre, Malvoz établit ainsi un dispensaire antisypilitique à Liège et Bayet un autre à Mons.⁷³ On doit à la collaboration de ces deux hommes l'établissement d'une étude sur la prophylaxie sociale de la syphilis en 1912 : « C'est ce travail qui a servi de base à la réforme de la prophylaxie en Belgique ».⁷⁴

La mise en place de nouveaux établissements tel que le dispensaire intercommunal antivénérien à Schaerbeek est emblématique de la médicalisation en marche et atteste de l'application des vœux exposés par le gouvernement dans son programme prophylactique. Ainsi, là où le réglementarisme du 19^{ème} siècle avait assis l'omnipotence de la police des mœurs tant en matière de contrôle des mœurs et de l'ordre public que de surveillance sanitaire – les médecins tenant le rôle d'auxiliaires de l'appareil policier –, le néo-réglémentarisme grandissant impose le modèle du dispensaire, structure médicale (et sociale) autonome et « pièce maîtresse de la lutte antivénérienne dans l'entre-deux-guerres ».⁷⁵

Plus encore, les services du dispensaire sont officiellement destinés à deux publics : celui, traditionnel, des femmes se livrant à la prostitution et, par là, vectrices avérées – du moins aux yeux des autorités de tous types – de la contagion vénérienne, mais aussi et surtout, quantitativement parlant, celui du citoyen « lambda » susceptible d'avoir contracté le « mal ». Concernant cette seconde catégorie, les précisions des commentateurs manquent cruellement. En effet, la composition du groupe des personnes ne se livrant pas à la prostitution mais dont il est attendu qu'ils recourent au service des dispensaires en devenir n'est pas clairement définie dans les écrits. Ainsi, les commentateurs se contentent d'expliquer qu'il peut s'agir de toute personne qui contracte le mal vénérien : homme ou femme, jeune ou plus âgé, ouvrier ou employé, professeur ou directeur d'entreprise. Dans les faits, on imagine mal la bourgeoisie fréquenter les dispensaires au côté des classes populaires, voire des prostituées. A cet égard, on peut supposer que le flou est volontaire et contraint à la fois. D'une part parce que les commentateurs sont sans doute conscient qu'une institution comme le dispensaire, sous la forme prévue, a peu de chance d'attirer les populations plus

⁷⁰ LE NAOUR J.-Y., *op. cit.*, p. 121.

⁷¹ FOURNIER A., *Prophylaxie de la syphilis*, Paris, 1903.

⁷² Ernest Malvoz (1862 – 1938) est un médecin liégeois spécialiste de l'hygiène

⁷³ RULOT H., *op. cit.*, p. 218.

⁷⁴ BAYET A., *op. cit.*, p. 97.

⁷⁵ LE NAOUR J.-Y., *op. cit.*, p. 131 ; Quetel parle quant à lui du « temps des dispensaires », voir QUETEL C., *op. cit.*, p. 223.

aisées particulièrement attentives à l'image sociale, à la respectabilité et au jugement des pairs. D'autre part parce que le modèle du dispensaire n'en est qu'à ses débuts et qu'il n'est pas encore possible de prendre suffisamment de recul par rapport aux résultats pouvant être attendus et donc à la population pouvant véritablement être prise en charge par ce type de structure. Théoriquement, seuls les horaires semblent maintenir une séparation entre le monde prostitutionnel et celui des autres citoyens au sein du dispensaire préconisé dont la « double activité » rend compte de la nouvelle perspective prophylactique. Dorénavant, il n'est plus question de reléguer les maladies, erronément considérées comme « honteuses », et leur traitement aux instances strictement en charge du milieu prostitutionnel. Dans la « croisade contre le péril vénérien », c'est l'ensemble de la population qui doit être assainie, ce qui ne retire pas aux prostituées leur statut de population à surveiller prioritairement, comme en témoigne notamment, répétons-le, le contrôle bihebdomadaire qui leur est imposé. Plus encore, plusieurs commentateurs estiment que l'absence de rapport entre la police des mœurs et les dispensaires est de nature à augmenter la fréquentation de ces derniers. En effet, selon certains, le caractère coercitif inhérent au contrôle policier pousse bon nombre de prostituées à éviter la visite médicale de peur de subir l'arbitraire de la police des mœurs et de se voir interdire de pratiquer leur profession à cause des risques de contamination. Une situation qui pousserait *in fine* de nombreuses prostituées à la clandestinité.

Pour résumer, l'objectif du dispensaire est double : déceler chez les patients les cas de maladies vénériennes d'une part, et les traiter, de l'autre. La prophylaxie vise par conséquent ces deux buts et apparaît à nouveau comme le maître mot du dispositif qui se constitue, et s'impose comme un modèle.

D. Le choc des idées : penser la prostitution et son encadrement aux 19^{ème} et 20^{ème} siècles

« Pour atténuer les lenteurs et les indécisions inhérentes aux administrations, il faut fusionner (comme le conseille encore M. Bayet) les ministères s'occupant de la surveillance de la prostitution, de l'hygiène des maladies vénériennes et des affections vénériennes de l'armée en un ministère unique ».⁷⁶

Cette proposition mêle les deux thématiques fondatrices de ce travail en ce qu'elle témoigne du lien étroit qui lie la lutte antivénérienne à la problématique prostitutionnelle. En effet, leur indissociabilité est soulignée à de nombreuses reprises : « La prostitution, surtout la clandestine, est la source la plus grande des affections vénériennes »⁷⁷ ; « (...) la prostitution clandestine est le facteur le plus important de la propagation des maladies vénériennes (...) ».⁷⁸ Le chiffre de 80% de cas de syphilis dus à la prostitution est fréquemment avancé.⁷⁹ Plus encore, les prostituées constituent pour plusieurs commentateurs une frange de la population typiquement ignorante ou ne prêtant pas grande importance à l'endiguement du fléau vénérien.⁸⁰ Autant d'exemples qui expliquent pourquoi les prostituées sont des cibles privilégiées pour ceux qui disent se dresser face au « péril vénérien ». Pour ces médecins et ces experts, la prophylaxie des maladies vénériennes et le contrôle des femmes prostituées, vecteurs premiers de la contagion, sont deux face d'une même pièce.

Cependant, il ne faudrait pas en conclure une obsession exclusive pour la femme prostituée, d'autres acteurs sont également épinglés dans les discours. Ainsi, la figure du mari infidèle qui va chez les prostituées au risque d'y contracter la syphilis met en danger sa famille et apparaît lui aussi comme un intermédiaire de la transmission du mal. L'homme n'est cependant désigné que pour sa faute sanitaire, et non l'écart sexuel – et donc moral – qu'il a commis. La prostituée est pointée du doigt en premier lieu, héritage du 19^{ème} siècle bourgeois et de son corps médical⁸¹, mais le 20^{ème} siècle voit poindre la critique croissante à l'égard du client inconscient, voire irresponsable. Adolphe Max⁸², bourgmestre bruxellois, déclare ainsi en 1925 être d'accord « (...) pour que les coutumiers de la débauche, et non pas seulement les

⁷⁶ BRIGOTTE A., *op. cit.*, p. 468.

⁷⁷ « Rapport sur l'organisation intercommunale de la surveillance de la prostitution dans l'agglomération bruxelloise », 26 juin 1922, dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*, p. 1.

⁷⁸ « Association des médecins hygiénistes de Belgique. Séance du 6 décembre 1923 », dans *Bruxelles Médical*, n°5, 1924, p. 256-260. Quetel confirme cette tendance : « Mais la cause considérée comme étant de loin le facteur principal de la résistance de la syphilis, reste la prostitution qui angoisse littéralement médecin et pouvoirs publics » : QUETEL C., *op. cit.*, p. 253.

⁷⁹ Par exemple, dans MATTHYS R., « Travaux originaux. La réglementation de la prostitution », dans *Bruxelles Médical*, n°63, 1924, p. 1127-1135.

⁸⁰ *Ibid.*

⁸¹ CAROL A., « Médecine et eugénisme en France ou le rêve d'une prophylaxie parfaite. XIX^{ème}-Première moitié du XX^{ème} siècle », dans *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, n°43-44, 1996, p. 618-631.

⁸² Adolphe Max (1869 – 1939) est un homme politique, journaliste et avocat bruxellois de tendance libérale. Il occupe le poste de bourgmestre de Bruxelles de 1909 à sa mort.

femmes, mais également les hommes, soient convoqués au dispensaire, avec la menace d'une sanction pour le cas où ils ne se soumettraient pas au contrôle médical jugé nécessaire ».⁸³

Avant de nous plonger dans les discours eux-mêmes, il convient de retracer brièvement l'histoire des courants théoriques qui s'affrontent et s'imposent sur la question du contrôle de la prostitution en Belgique.⁸⁴

⁸³ A.V.B., *Bulletin du conseil communal*, p. 444-445.

⁸⁴ Plusieurs références sont à épingler à ce propos : DUPONT-BOUCHAT M.-S. « Entre tolérance et répression : l'attitude des autorités civiles et religieuses face à la prostitution en Belgique du Moyen Age à nos jours », dans *Prostitution et traite des êtres humains aux fins d'exploitation sexuelle : qui, quoi, pourquoi ?*, Bruxelles, Ministère fédéral de l'Emploi et du travail, 2001, p. 51-87 ; HUBERTY C., KEUNINGS L., « La prostitution à Bruxelles au 19ème siècle », dans *Les cahiers de la fonderie. Revue d'histoire sociale et industrielle de la Région bruxelloise*, n°2, 1987, p. 3-21 ; Huberty, C., *Régleментарisme et abolitionnisme en matière de prostitution à Bruxelles (1830-1914)*, Mémoire de licence présenté à l'ULB, Bruxelles, 1982 ; DE SCHAEFDRIJVER S., « Reglementering van prostitutie, 1844-1877: opkomst en ondergang van een experiment », *Revue belge d'histoire contemporaine*, n°16, 3-4, 1985, p. 473-506 ; MACHIELS C., *Les féminismes et la prostitution (1860-1960)*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2016, (coll. Archives du féminisme) ;

1. Genèse et développement des courants théoriques dominants

Le 19^{ème} siècle est marqué par la mise en place du système dit « réglementariste » dans la gestion de la prostitution en Belgique et plus particulièrement à Bruxelles, lieu où est concentré l'essentiel de l'activité prostitutionnelle du pays. Le réglementarisme, aussi appelé « système français », est inauguré sous le Consulat avant de s'exporter dans toute l'Europe. On doit surtout la mise en forme de ce système au médecin Alexandre Parent-Duchâtelet.⁸⁵ Ce dernier voit la prostitution comme un « mal nécessaire » indissociable des environnements urbains. L'acceptation de cette réalité implique alors la mise en place d'un contrôle et d'un encadrement de cette activité par les autorités publiques, avec un double objectif. D'abord, et surtout, les considérations morales sont au centre de la logique réglementariste et appellent une marginalisation d'un comportement jugé déviant et la mise en place d'un principe de cloisonnement des lieux et des personnes s'adonnant à la prostitution. En effet, la mentalité bourgeoise du 19^{ème} siècle ne peut tolérer l'exhibition d'activités contraires aux bonnes mœurs et tout scandale public doit être évité. D'autre part, le contrôle, en plus d'être moral, est aussi d'ordre médical. Il s'agit ainsi de limiter la contagion des maladies vénériennes qui représentent un véritable fléau pour la santé publique. L'inscription des prostituées⁸⁶, leur contrôle par une police des mœurs et un contrôle médical régulier et obligatoire de ces filles publiques constituent les mesures visant l'application de cette doctrine.⁸⁷

Dans un deuxième temps, un autre courant de pensée venu d'Angleterre prend forme dans la seconde moitié du 19^{ème} siècle : il s'agit du mouvement abolitionniste. Celui-ci conçoit la prostitution comme un vice et un mal qu'il convient d'éradiquer. Il n'est donc plus question de contrôle mais de prohibition. Ainsi, rien ne doit permettre à la population de se livrer à la débauche et aux relations extra-conjugales dont l'immoralité est à proscrire. Ce mouvement entre en opposition avec le système réglementariste en vigueur dont il dénonce, au travers de campagnes d'information, les pratiques et les dérives.

Toutefois, il convient de distinguer deux conceptions différentes que recouvre le même terme d'« abolitionnisme ». Ce dernier peut définir à la fois le courant prohibitionniste que nous venons de décrire, mais il recouvre également, et c'est particulièrement le cas dans les sources de l'entre-deux-guerres que nous exploitons, la tendance idéologique favorable à l'abolition du réglementarisme. Ainsi, dans le cadre de notre recherche, ce sont plutôt les représentants de ce courant favorable à l'abolition des règlements qui seront désignés par l'appellation « abolitionniste ». Notons tout de même que les deux conceptions du terme peuvent se

⁸⁵ Alexandre Parent-Duchâtelet (1790-1836) est un médecin français. Il est spécialisé en hygiène et se rend célèbre par la publication de son ouvrage : *De la prostitution dans la ville de Paris* en 1836.

⁸⁶ Aussi appelée « mise sous carte ».

⁸⁷ CORBIN A., *Les filles de noce... op. cit.* ; CORBIN A., « Les prostituées du XIX^{ème} siècle et le 'vaste effort du néant' », dans *Communications*, vol. 44, 1986, p. 259-275.

recouvrir dans certains discours.⁸⁸ Nous reviendrons en détail sur ces courants dans la suite de ce sous-chapitre.

Enfin, un troisième courant théorique, ou plutôt une tendance du courant réglementariste, lié à l'essor des considérations biologiques, médicales et eugéniques s'impose progressivement à la fin du 19^{ème} siècle, mais surtout dans la première moitié du 20^{ème} siècle : le néo-réglementarisme. Ce système substitue le « contrôle des corps » au « contrôle des lieux »⁸⁹ et les mesures sanitaires y prennent progressivement le pas sur les préoccupations morales et la logique policière typiques du réglementarisme traditionnel. Ici, l'instrumentalisation de la prostitution, envisagée dans un but « thérapeutique », et donc du corps de la femme sont poussés plus loin encore que dans le système réglementariste classique.

Dans les faits, la naissance et le développement des courants abolitionnistes et néo-réglementaristes vont de pair avec une perte de crédibilité du modèle réglementariste. Les travaux d'Alain Corbin dressent avec complétude le bilan du réglementarisme à la sortie du 19^{ème} siècle et les causes de son déclin. Quatre raisons sont avancées par l'historien français qui expliquent le déclin du système réglementariste à l'entame du 20^{ème} siècle : les critiques abolitionnistes, l'augmentation importante de la prostitution clandestine, l'évolution de la demande prostituante et l'évolution des pratiques prostitutionnelles sont autant qui provoquent la mutation du monde de la prostitution et l'inadaptation du système qui doit le réguler.⁹⁰

Par ailleurs, la fin du 19^{ème} siècle a vu croître l'intérêt de la presse et de l'opinion publique pour la problématique prostitutionnelle. En réalité, le 20^{ème} siècle s'ouvre sur une décrédibilisation « médiatique » du modèle de la maison close, emblème par excellence du système réglementariste. Ce dernier a mauvaise presse, entaché par des scandales aux retentissements internationaux, comme celui, célèbre, de la « traite des blanches » qui secoua l'opinion publique en 1880 et 1881, révélant les dérives d'une police des mœurs corrompue et permettant, entre autres, la prostitution de mineures.⁹¹ Cependant, les défenseurs de la surveillance, partisans de la marginalisation des prostituées, sont loin d'être évincés. Ainsi, la mise en place progressive de moyens de communication de masse, la mise en avant du « péril

⁸⁸ Un passage de l'ouvrage d'Abraham Flexner relève d'ailleurs cette ambivalence au début du 20^{ème} siècle, voir : FLEXNER A., *La prostitution en Europe*, Lausanne, Librairie Payot, 1919.

⁸⁹ MAJERUS B., *op. cit.* ; FOUCAULT M., *op. cit.*.

⁹⁰ CORBIN A., *op. cit.*

⁹¹ Nous ne revenons pas sur les détails de ce scandale qui fait l'objet d'une littérature fournie. Pour plus d'informations sur la traite en général, et l'affaire en question plus particulièrement, voir : CHAUMONT J.-M., MACHIELS C. (éd.), *Du sordide au mythe : l'affaire de la traite des blanches (Bruxelles, 1880)*, Louvain-la-Neuve, 2009 ; CHAUMONT J.-M., « L'affaire de la traite des blanches (1880-1881). Un scandale bruxellois ? » dans *Brussel Studies*, n°46, 24 février 2011 ; CHAUMONT J.-M., « La traite des êtres humains ou l'histoire de Pinocchio raconté aux grandes filles », dans *La Revue Nouvelle*, n°3, 2005, p. 62-70 ; DOEZEMA J., « Loose Women or Lost Women? The Re-Emergence of the Myth of 'White Slavery' in Contemporary Discourses of 'Trafficking in Women' », dans *Gender Issues*, n°18/1, 2000, p. 23-50 ; IRWIN M. A., « 'White Slavery' As Metaphor. Anatomy of a Moral Panic », dans *The History of Journal*, n°5, 1996.

vénérien » et des angoisses qu'il suscite et l'essor de la sexualité comme science font de la question prostitutionnelle un sujet en vogue.

L'entre-deux-guerres apparaît ainsi comme une période de transition et de mutations en ce qui concerne le contrôle de la prostitution. En effet, au règne - tant dans la pratique que dans les discours - du réglementarisme succède un temps de remise en question du système, ce qui suscite débats et expérimentations. Car si une conviction parcourt l'ensemble des milieux et cercles d'experts, c'est bien celle de l'échec, partiel du moins, du réglementarisme. Cependant, les réformes à opérer en matière de gestion de la prostitution ne sont pas les mêmes pour les uns et les autres.⁹²

Plusieurs articles et débats portent ainsi directement sur la question de la prostitution, ainsi que sur sa réglementation. C'est particulièrement le cas pour l'année 1924 – à fortiori dans *Bruxelles Médical* - qui voit la ville de Bruxelles supprimer temporairement son règlement en matière de contrôle de la prostitution. Cet événement ravive le débat entre réglementaristes et abolitionnistes dans les revues médicales, rendant leur lecture particulièrement instructive en la matière. De manière générale, ces pics d'intérêt pour la question du contrôle constituent la mise en avant particulière d'un sujet qui est porté « (...) tout au long du XXème siècle, à l'agenda politique des assemblées parlementaires et des institutions supranationales officielles par le mouvement abolitionniste ».⁹³

⁹² Sur cette question dans le pays voisin qu'est la France, voir : DUFFULER-VIALLE H., *L'évolution de la réglementation de la prostitution durant l'entre-deux-guerres. L'exemple du Nord de la France*, Thèse de doctorat en histoire, Lille, 2015

⁹³ MACHIELS C., *Les féminismes et la prostitution (1860-1960)*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2016, (coll. Archives du féminisme).

2. Un réglementarisme dépassé mais tenace

« Si nous demandons leur avis aux médecins, nous aurons une très grosse majorité de réglementaristes, sans aucune espèce de parti pris. Si nous consultons les personnes s'occupant d'œuvres, sans idées médicales, et pour qui la thérapeutique est lettre morte, nous trouverons quantité d'abolitionnistes ».⁹⁴

Cet intervenant grossit assurément le trait, mais ce verdict est très proche de ce qui ressort de l'analyse des discours, comme en atteste cette autre citation : « Les plus qualifiés en Belgique, pour juger de cette question désapprouvent l'abolitionnisme et ont émis des vœux en faveur de la surveillance médicale de la prostitution ».⁹⁵

Cet avis, relayé par d'autres médecins, n'est cependant pas partagé par tous. Force est de constater que certains membres du corps médical sont proches des idées abolitionnistes. Le cas du Professeur Bayet est particulièrement intéressant en la matière. Ce médecin est l'une des voix qui s'exprime le plus sur les questions touchant au « péril vénérien » et, par extension, à la prostitution. Alternant les prises de positions tantôt abolitionnistes, tantôt plus proches du réglementarisme, - les premières étant cependant nettement plus prononcées que les secondes - Bayet est un exemple de représentant du néo-réglementarisme qui s'impose dans l'entre-deux-guerres. Prenant une certaine distance vis-à-vis de la problématique traditionnelle portant sur le bien-fondé du règlement et les critiques à son encontre, le Professeur se concentre particulièrement sur la promotion d'un programme fondé sur la prophylaxie et la thérapeutique.

« Si je suis adversaire résolu de la réglementation, écrit le Professeur Bayet, c'est, en dehors des motifs moraux, parce qu'elle est nuisible en éloignant des centres de traitement les prostituées qui y viendraient librement si elles n'avaient la crainte de la police se trouvant derrière le médecin ».⁹⁶

A nouveau, c'est la priorité des préoccupations sanitaires qui marque la différence entre le néo-réglementarisme d'un Bayet et l'abolitionnisme des Sociétés de moralité. L'un comme l'autre clament l'échec du règlement, mais pas toujours pour les mêmes raisons.⁹⁷

Au-delà de son inefficacité en matière prophylactique, la faillite du réglementarisme demeure apparente, aux yeux du corps médical, compte tenu de la faible proportion de prostituées effectivement inscrites et soumises au règlement. Un praticien comme le Docteur Bernard⁹⁸ se déclare pourtant « nettement partisan de la *réglementation*, de la *surveillance*, et du *traitement obligatoire*, le tout sous direction médicale munie des pouvoirs nécessaires les plus

⁹⁴ « Revue de la presse. Hygiène », dans *Bruxelles Médical*, n°29, 1925, p. 954.

⁹⁵ *Ibid.*

⁹⁶ DAUBRESSE F., « A propos du péril vénérien. Mesures d'application immédiate et d'une efficacité certaine pour enrayer l'extension de la syphilis. Vœux à transmettre aux pouvoirs publics », dans *Le Scalpel*, 1919, p. CCCLXXI-CDX.

⁹⁷ WAROECX J., « Chronique. Au sujet de la suppression de la réglementation de la prostitution proposée au Conseil supérieur d'hygiène », dans *Le Scalpel*, 1920, p. 639-646.

⁹⁸ Médecin en chef du dispensaire de l'Etat à la Polyclinique Troisfontaines, à Bruxelles.

étendus (...) mais il estime que pour être efficaces, ces mesures ne doivent pas se limiter à quelques deux cents prostituées ». ⁹⁹ Ce médecin en appelle à une application des mesures proposées qui s'étende véritablement à toutes les prostituées.

En définitive, l'état d'esprit général des praticiens est assez simplement résumé par cette sentence : « Laissons au monde qui en vit une réglementation qui l'épure ». ¹⁰⁰ A travers cette phrase transparait finalement la relégation de la polémique entourant le réglementarisme et ses dérives au second plan. Pour ces médecins, le sujet qui compte réellement, c'est celui de la prophylaxie. Les arguments moraux passent au second plan puisque la véritable immoralité est de laisser une prostitution incontrôlée, considérée comme un « danger public », léser des individus, mais plus encore, leur famille et leur descendance, comme le rappelle le Docteur Matthys ¹⁰¹ : « Au milieu de toutes ces discussions, on n'oublie souvent la véritable morale, celle qui doit primer toutes les autres : celle de protéger l'épouse fidèle des atteintes de ces maladies ». ¹⁰² Nous assistons ainsi à un retournement de « l'argument moral » au profit du réglementarisme, mais d'une morale fondée sur le nécessaire assainissement de la population. ¹⁰³

A cet égard, le cas de la ville de Liège avec son dispensaire antivénérien et son hôpital équipé en conséquence par la ville est régulièrement évoqué. Des papiers que l'on doit à des médecins liégeois témoignent à plusieurs reprises des succès du néo-réglementarisme en vigueur dans leur ville. Le contrôle policier, la visite médicale et la supervision par des praticiens spécialisés y ont été mis en place à cet effet. ¹⁰⁴ Il est d'ailleurs intéressant d'observer à quel point le sujet de la prostitution, porté par l'urgence sanitaire et « citoyenne », finalement, est largement débarrassé, par le corps médical, des considérations morales et religieuses qui le reléguaient dans une sphère à part et maintenaient ces questions dans l'ombre. Partant de ce principe, ces problématiques sont vues comme des questions publiques pratiquement « comme les autres ». La comparaison reproduite dans une revue de la presse est, de ce point de vue, édifiante :

« Je ne suis pas partisan des punitions administratives pour les délits de rue, et je suis, sur ce point abolitionniste. Mais contre les infractions sanitaires, les refus de traitement, il faut bien prendre des mesures, comme on le fait contre un chien enragé, et, de quelques façon (sic) que l'on s'y prenne, ce sera toujours par la réglementation ». ¹⁰⁵

⁹⁹ « Association des médecins hygiénistes de Belgique », dans *Bruxelles Médical*, 1924, n°66, p. 1217-1219.

¹⁰⁰ WAROECX J., *op. cit.*, p. 645.

¹⁰¹ Médecin du service des mœurs dans les années 1920 et chef du service syphiligraphique à l'hôpital Saint-Pierre de Bruxelles à la même époque.

¹⁰² MATTHYS R., « Varia. La moralité et la prostitution », dans *Bruxelles Médical*, n°9, 1925, p. CCXVIII – CCXXII.

¹⁰³ Du reste, les derniers articles écrits par le Docteur Matthys à propos de la prostitution dans les années 1920 pour *Bruxelles Médical* revêtent un caractère quasiment pamphlétaire. Le style beaucoup plus incisif qu'il utilise alors témoigne de l'aspect très polémique du sujet qui dépasse, c'est évident, la sphère médicale.

¹⁰⁴ WAROECX J., *op. cit.* p. 643.

¹⁰⁵ « Revue de la presse. Hygiène », dans *Bruxelles Médical*, n°29, 1925, p. 954

Nous touchons là aux expressions du néo-réglemtarisme – dérivé de l’hyper-réglemtarisme observé par Alain Corbin - qui se distingue du réglemtarisme classique propre au 19^{ème} siècle.¹⁰⁶ A l’image du Professeur Bayet, on ne parle plus forcément – encore que c’est le cas d’une partie des intervenants – de « mal nécessaire », mais plutôt de « mal fatal ».¹⁰⁷ Cela ne change rien au caractère inéluctable, aux yeux de la majorité des commentateurs, de la prostitution et de son contrôle mais ôte la légitimation par le discours.

¹⁰⁶ CORBIN A., « Le péril vénérien au début du siècle ... *op. cit.*

¹⁰⁷ WAROECX J., *op. cit.*

3. Le contre-pouvoir abolitionniste¹⁰⁸

Né en Angleterre en 1870, le mouvement abolitionniste s'est construit sur l'opposition croissante à la réglementation ainsi qu'au contrôle sur le corps prostitué et à l'outrage à la morale qu'elle impliquait. La citation suivante, issue de débats qui ont lieu au conseil communal bruxellois, synthétise bien la transposition des critiques abolitionnistes à la réalité de la capitale belge durant l'entre-deux-guerres :

« Au triple point de vue de la morale, de l'ordre public et de l'hygiène, elle [la réglementation] n'a pas répondu à ce qu'attendaient d'elle ceux qui l'instituèrent. En reconnaissant la nécessité du vice, elle a outragé la morale ; par le fait de la carte, elle a autorisé le racolage et nui à la propreté de la rue; en créant une fausse sécurité qui laisse croire à l'homme que, par l'inscription des filles, le maintien des maisons de tolérance, l'Etat garantit la qualité de la marchandise livrée; elle a été néfaste pour la santé publique ». ¹⁰⁹

La perspective abolitionniste est marquée par l'importance de la responsabilité de l'individu et la dignité de celui-ci. Par conséquent, ce n'est pas à un appareil policier et répressif de gérer les prostituées mais bien à des « refuges » et « patronages », œuvres de bienfaisance et de moralité. Quétel n'hésite d'ailleurs pas à parler de « puritanisme quelque peu exalté et utopique (...) ». ¹¹⁰

L'abolitionnisme belge naissant se regroupe autour de la Société de moralité publique, société au caractère prohibitionniste. Laquelle, subissant l'influence croissante du catholicisme n'hésite pas à réclamer l'intervention de l'Etat pour établir « le règne de la moralité divine ». ¹¹¹ Une frange des abolitionnistes belges croient ainsi en une éradication de la prostitution par la racine, en supprimant les causes sociales de ce « mal ». Le rôle influent d'acteurs du type de la Société de moralité publique est donc à prendre en compte dans le débat public. Comme l'expose le Docteur Matthys qui s'exprime beaucoup sur le sujet, le contrôle médical des prostituées subit alors les « reproches assez acerbes, non seulement de la part de personnes étrangères à la médecine, mais même de certains médecins ». ¹¹²

L'argumentaire abolitionniste en Belgique s'articule autour de deux thèmes centraux : la morale d'une part, et le statut et la dignité de la femme de l'autre. L'autorisation de la prostitution par les autorités est ainsi vue comme immorale puisque le règlement est considéré comme favorisant l'activité prostitutionnelle. Cela revient à une promotion de la débauche par l'Etat qui fournit par là un exemple débauché à la société. En outre, cette réglementation tournée vers l'exploitation du corps de la femme et sa marchandisation est

¹⁰⁸ Outre les références déjà citées, concernant cette partie voir : DE VRIES P., « Josephine Butler and the Making of Feminism: International Abolitionism in the Netherlands (1870-1914) », dans *Women's History Review*, vol. 17/2, 2008, p. 257-277 ; DUPONT-BOUCHAT M.-S., « Le corps violenté » ... *op. cit.*

¹⁰⁹ « Procès-verbal de la séance du 23 janvier 1922 », dans A.V.B., *Bulletin du conseil communal*, p. 56.

¹¹⁰ QUETEL C., *op. cit.*, p. 290.

¹¹¹ CHAUMONT J.-M. « Prostitution et choix de société : un débat éludé ? » dans *Ethique publique*, n°5, 2003, 19.

¹¹² MATTHYS R., « Du contrôle médical de la prostitution », dans *Bruxelles Médical*, n°45, 1925, 1357.

intolérable. Le pouvoir absolu de la police des mœurs et les dérives qui en découlent – corruption, laxisme – sont décriés et présentés comme le prolongement de l’abus de la femme par la répression, les mesures coercitives et les visites (médicales) corporelles dont cette police assure l’application. Ce système institutionnalise une mise à disposition du corps de la femme comme variable d’ajustement de l’instinct masculin. La responsabilité masculine est mise en avant dans ce commerce des corps dont les hommes alimentent la demande. L’exploitation de la femme est d’ailleurs un thème largement abordé au travers des questions de traite.¹¹³ Des scandales comme celui de la « traite des blanches » sont mis en avant par les abolitionnistes.¹¹⁴ Ces dérives sont l’expression la plus extrême des maux réglementariste, puisque, selon les milieux opposant « Les grands courants de traite constatés par le Comité spécial d’Experts se dirigent précisément vers les pays où la prostitution commercialisée est officiellement reconnue et réglementée ». ¹¹⁵

Par ailleurs, l’exposition permanente de la faillite du règlement par les commentateurs abolitionnistes est régulièrement légitimée par la part croissante prise par la clandestinité dans la prostitution en Belgique et à Bruxelles. Ce phénomène, admis par les commentateurs de tous bords, atteste de l’échec des autorités à effectuer un réel contrôle sur les filles censées « publiques ». En outre, l’arbitraire et les manquements de la police des mœurs sont largement décriés. Ce constat renvoie à plusieurs reprises à un désir de remplacement des dispositions des règlements administratifs communaux par des dispositions légales. Ce changement amènerait les prostituées à être prises en charge par la police ordinaire et jugées par les tribunaux. L’objectif est à nouveau d’extraire les prostituées du cadre spécifique et contraignant qui leur est imposé depuis le 19^{ème} siècle. Comme le dira Isidore Maus à la fin de l’entre-deux-guerres : « Il ne s’agit donc pas seulement de punir le proxénétisme lorsqu’il constitue une exploitation de la prostitution d’autrui, mais, avant tout, de remplacer tout le système administratif par un système légal, de droit commun ». ¹¹⁶

Un autre argument fréquent concerne le contrôle sanitaire s’effectuant par le biais de la visite médicale obligatoire. Par son caractère intrusif et contraignant, ce contrôle ferait pire que bien en provoquant la fuite des prostituées des lieux destinés à la prophylaxie des maladies vénériennes, en particulier en ce qui concerne les milieux populaires. De plus, les statistiques – utilisées abondamment par les milieux abolitionnistes également – attestent de l’incapacité

¹¹³ Sur les arguments abolitionnistes exposés dans ce paragraphe, la lecture de travaux-sources peut judicieusement illustrer les informations issues de travaux existant sur le sujet et déjà cités : MAUS I. et Comité national belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, *La société des nations et la réglementation officielle de la prostitution*, Bruxelles, Comité national belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, 1924 ; MAUS I. et Comité national belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, *La société des nations et la réglementation officielle de la prostitution. 2ème séance*, Bruxelles, Comité national belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, 1924.

¹¹⁴ Qui participa beaucoup à l’évolution du mouvement abolitionniste belge, voir CHAUMONT J.-M., MACHIELS C. (éd.), *Du sordide au mythe... op. cit.*

¹¹⁵ Comité national belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, *op. cit.*, p. 38.

¹¹⁶ MAUS I., *La réglementation officielle de la prostitution et le problème social*, Bruxelles, 1940, p. 15.

de la police des mœurs à appliquer toutes les visites sanitaires prescrites.¹¹⁷ Une enquête de la Société des Nations affirme par exemple que 27% des visites hebdomadaires prescrites à 652 femmes inscrites dans une grande ville du pays – qui n’est pas nommée – en 1924 ont été effectuées.¹¹⁸ En définitive, les détracteurs du système estiment que ce dernier ne fait que donner l’illusion de combattre des dérives et dangers propres à la prostitution.

La conviction d’avoir à faire à une « institution de classe » est également fréquemment avancée par les abolitionnistes comme en témoigne cette citation d’Isidore Maus : « La réglementation officielle de la prostitution est une institution d’égoïsme masculin et une institution de classe ».¹¹⁹ La coercition apparaît principalement dirigée contre les classes populaires et précarisées. L’opposition au règlement se confond en partie avec une lutte contre la société bourgeoise, ses codes et ses inégalités.

Enfin, et cela rejoint la sentence de Maus précédemment évoquée, une facette essentielle du combat abolitionniste est sa proximité avec les féministes. Ces dernières sont particulièrement actives dans les campagnes du mouvement. Cela s’explique par la défense de la dignité de la femme évoquée précédemment et la lutte menée par les abolitionnistes contre la « double morale »¹²⁰, « érigée en principe d’ordre public par le réglementarisme ».¹²¹ La lutte revêt donc une dimension égalitaire aussi fondée sur la conviction sanitaire que « la réglementation ne s’occupe que des femmes alors que les hommes sont, eux aussi, des agents de contamination ».¹²² Rappelons encore la référence que constitue les travaux de Christine Machiels sur ces questions.¹²³

Face à l’échec de l’expérience réglementariste, le programme abolitionniste se fonde sur le postulat de l’autonomie et de la responsabilité individuelles. On vante ainsi les mérites du « traitement libre » et de ses « résultats merveilleux ».¹²⁴ Un traitement qui se veut « volontaire, secret et gratuit mis à la disposition de tous les malades »¹²⁵ ; autant de critères – hormis la gratuité - que ne remplit pas le système alors en place. Ce régime aurait d’ailleurs réduit les maladies vénériennes « dans une proportion reconnue des neuf dixièmes en Belgique »¹²⁶, un chiffre qui semble tout de même très surévalué. En outre, la perspective abolitionniste favorise nettement l’action de la société civile, du milieu associatif et de tiers

¹¹⁷ FRANCOIS A., MACHIELS C., *op. cit.*

¹¹⁸ Comité national belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, *op. cit.*, Bruxelles, 1932, p. 14.

¹¹⁹ MAUS I., *op. cit.*, p. 9.

¹²⁰ Laquelle constitue la différence de traitement entre hommes et femmes sur les questions sexuelles et, par extension, prostitutionnelles. Un deux poids, deux mesure dénoncé par les opposants au règlement.

¹²¹ BEAUTHIER R., D’HOOGHE V., PIETTE V., PLUVINAGE G., *Pas ce soir chéri(e)? Une histoire de la sexualité. XIXème-XXème siècles*, Bruxelles, Editions Racine, 2010, p. 79.

¹²² Comité national belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, *op. cit.*, p. 14.

¹²³ MACHIELS C., *Les féminismes et la prostitution (1860-1960)*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2016, (coll. Archives du féminisme).

¹²⁴ MAUS I. et Comité national belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, *op. cit.*, p. 13.

¹²⁵ Comité national belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, *op. cit.*, p. 19.

¹²⁶ *Ibid*, p. 6.

personnes pour remplacer le contrôle administratif et policier. Les institutions de relèvement « d'inspirations religieuse et charitable » sont un exemple de cette conception.¹²⁷

Notons enfin que les organisations internationales, la Société des Nations la première, sont proches des idées abolitionnistes. Les textes de ces instances supranationales renvoient régulièrement aux thématiques et argumentaires qui viennent d'être évoqués. La maison de tolérance, la traite – nationale et internationale - et l'exploitation de la femme qu'elle entraîne sont autant de sujets qui font l'objet de critiques et d'interventions verbales de ces organismes. Des enquêtes et investigations sont ainsi menées afin de révéler des scandales et d'illustrer les critiques faites avec des études de terrain.

¹²⁷ MAUS I., *op. cit.*, p. 36.

4. Prostitution et Maladies Vénériennes : une réorganisation autour du néo-réglementarisme

Sans surprise, les solutions avancées par nombre de spécialistes suggèrent de mettre la Belgique sur les rails du néo-réglementarisme – bien que les propositions ne se fassent pas en ces termes anachroniques. Alain Corbin définit ce dernier comme un « système qui prévoit l’extension du contrôle sanitaire de la prostitution mais aussi l’abolition des autres mesures policières et l’humanisation du traitement des vénériens ».¹²⁸ Dans le cas présent, cela se traduit globalement par la volonté de maintenir un certain contrôle sur les prostituées qui soit supervisé non pas par une police des mœurs mais par une autorité médicale spécialisée, plus à même de gérer les questions liées aux maladies vénériennes. Ainsi, « Les reproches que l’on peut faire à ce contrôle, sont donc avant tout le mode de recrutement du personnel médical et le manque d’uniformité dans les procédés d’investigation pour dépister les maladies vénériennes ».¹²⁹ Et un médecin liégeois d’ajouter : « L’action coercitive de la réglementation, amendée par tout le tact et la bonne tenue d’une police des mœurs bien dirigée, est indispensable pour permettre aux offices antivénériens d’exercer, à coup sûr, leur action à la fois préventive et curative ».¹³⁰ Cette volonté de maintien d’une police des mœurs, repensée, renvoie au scepticisme d’une majorité du corps médical à l’égard de la seule persuasion couplée à une augmentation du nombre de dispensaires, cliniques et autres établissements de traitement.¹³¹

Dans leurs papiers portant sur la prostitution, les praticiens n’ont de cesse de rappeler leur expérience du terrain et l’illusion que constitue l’abolition stricte du régime coercitif. Plusieurs spécialistes estiment ainsi que si le combat contre les maladies vénériennes incombe seulement aux dispensaires antivénériens, le risque est pris de voir beaucoup de femme refuser le traitement ou l’abandonner rapidement si elles n’y sont pas contraintes – sous-entendu, par la police. Notons en passant que la suspension de la réglementation à Bruxelles en 1924 suscite de vives réactions parmi les spécialistes qui refusent « le laisser aller complet ». Nous y reviendrons dans le chapitre qui suit.

Dans cette perspective, la surveillance médicale des prostituées doit être maintenues et réorganisée. On passerait alors d’une omnipotence de la police des mœurs à une subordination de cette dernière au « médecin des mœurs » - à elle seule, cette appellation en dit beaucoup. « L’organisme nouveau s’appellerait : *Service de surveillance sanitaire*, dont la

¹²⁸ CORBIN A., « Le péril vénérien au début du siècle : ... *op. cit.*, p. 246.

¹²⁹ MATTHYS R., « Du contrôle médical de la prostitution », *op. cit.*, p. 1356.

¹³⁰ Nous ne nous attardons pas sur cette question, mais les sources mobilisées semblent témoigner d’une forte mobilisation des médecins liégeois sur les questions liées à l’encadrement de la prostitution, preuve sans doute de l’actualité de la question dans la cité ardente au même moment. LAMBINET J., « La réglementation de la prostitution à Liège et la lutte contre les maladies vénériennes », dans *Bruxelles Médical*, n°64, 1924, p. 1162.

¹³¹ On retrouve souvent dans les textes ce qui ressemble à un aveu : la réglementation telle que pratiquée jusque maintenant n’est pas la solution parfaite, mais bien un moindre mal. On peut y voir la pérennité de la conviction originelle de Parent-Duchatelet.

haute direction serait confiée à un médecin ». ¹³² L'autorité et l'autonomie envisagée pour ce dernier témoigne de la médicalisation de la problématique. Le mode opératoire de ce service « refondu » est le suivant : trouver les foyers de contamination par tous les moyens, diagnostiquer, contrôler voire inscrire si nécessaire. A cela s'ajoute les recommandations habituelles d'accessibilité au traitement et de maintien d'une propagande continue. ¹³³ Les prescriptions du Docteur Gougerot ¹³⁴ sont emblématiques à cet égard. Véritable incarnation du courant néo-réglementariste, ce médecin français s'efforce de concilier les principes réglementaristes et abolitionnistes. Reçu avec enthousiasme par beaucoup de commentateurs, ce modèle se verra adopté par certaines communes, à l'instar d'Anderlecht ; nous y reviendrons.

Dans les cercles hygiénistes et les sociétés de moralité, l'idéal de la persuasion vient s'opposer au modèle coercitif que représente le système réglementariste, sa police des mœurs et son contrôle médical obligatoire en place depuis le 19^{ème} siècle. Un modèle persuasif qui passe pour naïf et utopique pour une grande partie des spécialistes. Avec ce clivage entre le milieu médical et celui des associations et des sociétés de moralité, nous nous trouvons face à l'un des sujets majeurs de désaccords entre « experts ».

Une nouvelle disposition est également mise en avant, il s'agit de l'intercommunalisation du service des mœurs. Cette organisation nouvelle aurait pour but de regrouper, dans le cas de Bruxelles, les communes de l'agglomération afin qu'elles mettent en place une politique et un dispositif commun de gestion de la prostitution et de prophylaxie antivénérienne. Les différences de régime entre communes voisines permettant aux filles d'échapper aux mesures sanitaires et au contrôle, l'uniformisation des règles d'examen ou la centralisation des informations sanitaires sur les filles publiques sont autant d'idées qui sous-tendent l'objectif intercommunal. Cette demande que l'on retrouve à plusieurs reprises dans les discours sanitaires sera concrétisée dans la pratique, les cas que nous développerons dans la suite de cette étude en sont des exemples.

« La surveillance médicale des prostituées, dans l'intérêt de la santé publique, ne peut être abolie et ne pourra se faire, par un nouveau *modus vivendi*, que dans les dispensaires ». ¹³⁵ Des dispensaires dirigés par des médecins vénéréologues ; secondés par des médecins ayant de l'expérience de ce type de service ; avec pour mission d'effectuer des examens hebdomadaires, des examens microscopiques réguliers, de mettre en place des registres pour

¹³² « Association des médecins hygiénistes de Belgique. Séance du 6 décembre 1923 », *op. cit.*

¹³³ Par ailleurs, la crainte de voir le mouvement abolitionniste affaiblir l'organisation sanitaire envisagée est présente au sein d'une partie du corps médical comme en témoigne cette opinion du Docteur Malvoz : « Cette campagne abolitionniste est très dangereuse ; il va falloir lutter et multiplier les arguments en faveur du maintien des contrôles médicaux ». MATTHYS R., « Travaux originaux. La réglementation de la prostitution », *op. cit.*

¹³⁴ Henri Gougerot (1881-1955) est un médecin français spécialiste en dermatologie et en prophylaxie.

¹³⁵ LAMBINET J., *op. cit.*

les femmes atteintes de syphilis afin de les contrôler rapidement et efficacement.¹³⁶ Ne prendre aucun risque et ne laisser aucune chance à la maladie, voilà la ligne de conduite à suivre.¹³⁷

En fin de compte, nous serions tentés de parler de récupération du système réglementariste par les médecins, devenus experts de référence. Cette doctrine éprouvée offre un cadre propice à la surveillance sanitaire et au contrôle médical préconisés. Plus encore, ceux-ci permettent la survie du système malgré ses faillites et les critiques qu'il essuie. Pour reprendre l'expression d'Alain Corbin, c'est « le péril vénérien au secours de la police des mœurs ».¹³⁸ Ou, pour reprendre les mots de Marie-Sylvie Dupont-Bouchat :

« Les discours enflammés des médecins rejoignent ceux des criminologues pour dénoncer le risque de dégénérescence et, de là, le développement de la criminalité. Ensemble, ils volent au secours des moralistes pour réclamer l'abolition du réglementarisme et la criminalisation de la prostitution. Ils déboucheront, en fait, sur un néo-réglementarisme et le renforcement du contrôle médical ».¹³⁹

¹³⁶ *Ibid.*

¹³⁷ Voici une nouvelle illustration du fait que ces spécialistes tiennent le haut du pavé en ce qui concerne les problématiques en question. Ils se présentent comme les experts, les personnes compétentes et de référence en la matière et n'hésitent pas à se présenter eux-mêmes comme les acteurs devant être choisis pour la lutte contre le « mal vénérien ».

¹³⁸ CORBIN A., *op. cit.*, p. 276.

¹³⁹ DUPONT-BOUCHAT M.-S., « le corps violenté », *op. cit.*, p. 84.

5. Nouvelles perspectives de contrôle de la prostitution et survivance du réglementarisme

Répetons-le, l'esprit de l'époque est à la préservation, et donc au contrôle, à la surveillance, de la santé physique, mentale et, dans une certaine mesure, morale de la population. Dans cette perspective, l'instauration de politiques d'encadrement de certaines populations apparaît inévitable. Les prostituées, présentées comme vecteurs par excellence des maladies vénériennes et parangons de débauche, constituent une priorité en la matière.

Nous l'avons déjà dit, la fin du 19^{ème} et le début du 20^{ème} siècles sont marqués par l'apparente faillite du modèle de la maison de tolérance, pièce maîtresse du dispositif réglementariste. En effet, au-delà des scandales qui ont entaché ce mode de contrôle et le personnel qui en est responsable, la part croissante occupée par la clandestinité au sein du milieu prostitutionnel atteste de l'échec du contrôle par l'inscription. Et, selon certains, plus encore que la clandestinité, le développement – depuis la guerre sans doute – d'une prostitution « alternative » marquerait l'époque. « Mais ce qui me fait dénier une valeur de premier ordre à la réglementation de la prostitution, c'est qu'elle ne représente qu'une part infime dans le nombre total des relations extra-conjugales. Bien autrement redoutable, bien autrement importante que la prostitution officielle ou clandestine est ce que j'appellerai la prostitution occasionnelle, accidentelle, intermittente ».¹⁴⁰

Par conséquent, les débats de l'entre-deux-guerres voient s'opposer de nouveaux modèles de gestion de la prostitution.

Certains commentateurs continuent de défendre le standard de la maison de tolérance qui serait « en réalité l'agent le plus efficace de prophylaxie antivénérienne ». La structure offerte par la maison close et son personnel permettrait d'assurer une contrainte favorisant le contrôle sanitaire. Ces opinions, qui ont de quoi surprendre compte tenu des critiques qui fleurissent à l'époque à l'encontre du réglementarisme, attestent d'une survivance du modèle de la maison de tolérance et de sa crédibilité aux yeux de certains.¹⁴¹

D'autres défendent surtout la supériorité de la persuasion par « la lutte contre l'ignorance et le préjugé » sur la coercition.¹⁴² Toutefois, le régime persuasif est loin de faire l'unanimité. Plusieurs praticiens affirment que seuls des commentateurs ignorants des réalités du terrain de la prostitution peuvent songer à une suppression du règlement et du contrôle.¹⁴³ Nous y reviendrons dans un instant.

¹⁴⁰ DAUBRESSE F. *op. cit.*, p. 4. En outre, les statistiques de la fin du 19^{ème} siècle attestent de l'échec du système bruxellois : « Ces données quantitatives sont les plus éloquentes sur l'échec du système réglementariste à Bruxelles à la fin du XIX^{ème} siècle ». FRANCOIS A., MACHIELS C., *op. cit.*, p. 121.

¹⁴¹ Le Docteur Matthys dit constater que les maisons de tolérance continuent à forcer leur personnel à se faire examiner et traiter si nécessaire. « Association des médecins hygiénistes de Belgique », *op. cit.*

¹⁴² « Chronique. Au sujet de la suppression de la réglementation de la prostitution proposée au conseil supérieur d'hygiène », *op. cit.*

¹⁴³ « Association des médecins hygiénistes de Belgique », *op. cit.*

En définitive, les préoccupations sanitaires et la crainte pour l'avenir de l'individu et de la race dont témoignent les fantasmes et mythes tels que celui de l'hérédosyphilis viennent à la rescousse d'un réglementarisme contesté.¹⁴⁴ Toutefois, la perspective propre à l'entre-deux-guerres n'est plus à la coercition à tout prix. La tendance adoptée par les autorités, comme en témoigne cet extrait des discussions qui ont lieu au conseil communal, pencherait vers la volonté « que la réglementation actuelle soit modifiée de manière à prendre un caractère essentiellement prophylactique et à ne prévoir de mesures répressives que dans quelques cas déterminés, où leur emploi s'impose ».¹⁴⁵ Le curseur est donc placé sur « l'intensité » du contrôle et de la répression dont le degré préconisé varie selon les observateurs.

¹⁴⁴ Sur ce point, les travaux d'Alain Corbin sont édifiants.

¹⁴⁵ « Rapport de la commission intercommunale. Séance du 11 mars 1922 », dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*.

E. Conclusion

L'analyse des discours fait état d'une volonté partagée de préservation du corps social des « fléaux » du temps. Cette obsession confirme l'importance de la question vénérienne dans l'entre-deux-guerres. Plus encore, les discours témoignent de la prise en compte presque automatique de la problématique prostitutionnelle, jugée indissociable de la lutte antivénérienne aux yeux de nombreux commentateurs.

En outre, les mesures de prophylaxie antivénérienne développées et visant à venir à bout de ce « péril » annoncent des programmes concrets et étendus en la matière. L'influence de ces prescriptions sanitaires sur l'action publique à la sortie de la Première Guerre ne saurait être minimisée compte tenu des enjeux eugénistes et démographiques qui mobilisent les Etats occidentaux en ce début de 20ème siècle.

Enfin, en établissant ce bref historique des discours prostitutionnels, nous voyons comment la diffusion des exigences d'hygiène, des principes sanitaires et de la médicalisation influence directement la façon d'envisager le contrôle de la prostitution. En outre, nous observons la façon dont des visions divergentes de la prostitution se cristallisent dans trois courants de pensée dominants qui coexistent, ou plutôt s'affrontent, à la fin du 19ème et au début du 20ème siècles. A cet égard, nous serons particulièrement attentifs aux conceptions théoriques et aux courants qui s'imposent dans la gestion de la prostitution à Bruxelles dans les années 1920. Il s'agit notamment d'observer dans quelle mesure la décrédibilisation du réglementarisme force ce dernier à évoluer, sinon à être remplacé par un système plus en vogue dans la capitale.

Afin de prolonger la réflexion, il convient maintenant de quitter les sphères discursives pour nous plonger dans la réalité du terrain, telle qu'elle se donne à voir dans nos sources.

Chapitre 2 – Prostitution à Bruxelles et mutation du réglementarisme

A. Introduction

Le contexte théorique et discursif de notre recherche établi, il convient maintenant de nous pencher à la fois sur la prostitution bruxelloise après la Grande Guerre et sur l'évolution du règlement qui l'organise et la contrôle.

Alors que chancelle le réglementarisme, la sexologie – cette appellation s'introduit dans le langage dans l'entre-deux-guerres - se développe¹⁴⁶ et l'eugénisme ainsi que l'exigence de la lutte antivénérienne qui l'accompagne s'imposent avec la diffusion croissante du discours médical.¹⁴⁷ Alors que le 19^{ème} siècle est d'abord marqué par la place centrale de la maison close dans l'initiation à la sexualité, la découverte du corps féminin et la recherche des plaisirs charnels, l'évolution des pratiques sexuelles jusqu'à la première moitié du 20^{ème} siècle témoigne d'une recherche inédite de « raffinements érotiques », un désir masculin de séduction des femmes – y compris prostituées – et le développement d'une sexualité qui prend ses distances avec la structure idéalisée du bordel agréé.¹⁴⁸ De manière générale, le 20^{ème} siècle est marqué par d'importants bouleversements du point de vue de l'histoire de la sexualité, notamment de par la « dissociation définitive entre sexualité et reproduction ».¹⁴⁹ La prégnance de l'enjeu démographique dans l'entre-deux-guerres témoigne aussi de l'importance des problématiques liées au sexe à cette époque.

Quels sont les effets de ces phénomènes sur la réalité prostitutionnelle bruxelloise et l'encadrement de cette dernière par les autorités de tous types ? Observe-t-on une réelle mutation de l'activité prostitutionnelle ? Comment les autorités réagissent-elles ?

Dans un premier temps, il nous faut revenir sur l'histoire de la prostitution à Bruxelles durant l'occupation allemande de la Grande Guerre. Il s'agit d'identifier l'impact du conflit sur la réalité prostitutionnelle, le système réglementariste et la lutte antivénérienne, ainsi que l'influence et les conséquences de l'occupation sur ces questions pour la décennie suivante. Afin de saisir plus précisément la réalité dont il est question après-guerre, nous dresserons ensuite un état de la situation de la prostitution dans la ville de Bruxelles durant les années 1920. Dans les limites de ce que permettent les archives, nous tâcherons d'exposer la répartition spatiale et l'ampleur de l'activité prostitutionnelle dans la capitale, la nature du phénomène et les formes qu'il revêt, ainsi que l'action menée par la police dans ce cadre.

¹⁴⁶ CORBIN A., COURTINE J.-J., VIGARELLO G., (éd.), *op. cit.*, vol. 3, p. 101.

¹⁴⁷ *Ibid*, vol. 2 : *De la Révolution à la Grande Guerre*, (volume dirigé par Alain Corbin), Paris, Seuil, 2005, p. 210.

¹⁴⁸ *Ibid*, p. 186.

¹⁴⁹ *Ibid*, vol. 3., p. 114.

Enfin, il convient de s'intéresser à l'évolution du cadre normatif dans la première moitié de l'entre-deux-guerres. Pour ce faire, nous reviendrons en détail sur les modifications apportées au règlement depuis 1844, principalement après la Première Guerre. Il sera particulièrement question de l'expérience de suspension du règlement menée par les autorités bruxelloises en 1924.

B. La Grande Guerre : l'occasion d'une médicalisation de l'encadrement prostitutionnel

1. La guerre, l'occupation et le paysage prostitutionnel

Les conséquences de la guerre, tant en matière prostitutionnelle que de prophylaxie antivénérienne, tiennent une place essentielle dans le développement et la mutation de ces problématiques durant l'entre-deux-guerres.

Tout d'abord, abordons rapidement les questions idéologiques propres à l'eugénisme et à la montée de la question raciale, d'une part, et nationale, de l'autre, en rappelant les éléments déjà soulevés sur la question. Les années 1920 et 1930 sont marquées par la montée des logiques de protection et de préservation du corps social, dans sa chair comme dans son esprit. Le désir de pérennité de l'individu, de la famille, de la nation et de la race imprègne une société qui est favorable à l'adoption de mesures sanitaires et hygiénistes accrues.¹⁵⁰ En la matière, les ravages humains de la guerre et le choc psychologique provoqué par cette dernière, couplés au déchaînement des nationalismes et à leur collision, alimentent l'omniprésente préoccupation d'accroissement d'une population qui se doit d'être nombreuse et vigoureuse pour se préserver et peser de tout son poids dans le concert des nations européennes.¹⁵¹

Par ailleurs, le conflit a été porteur d'énormes problèmes humains et sanitaires. Par sa brutalité, son ampleur, les violences commises à l'encontre des populations civiles et son caractère idéologique, la Grande Guerre laisse derrière elle des ruines matérielles et, surtout, des populations profondément marquées physiquement et psychologiquement par les combats et l'occupation. La volonté de panser des plaies multiformes est patente. Autrement dit, l'après-guerre est marquée par un contexte national de reconstruction.

Concernant Bruxelles, l'occupation d'une large partie de la Belgique par l'armée allemande, et de la capitale en tête, a provoqué des bouleversements importants. En effet, avec la présence massive de soldats, et le fait que Bruxelles représente pour ceux qui jouissent de permissions un lieu de délassement et de plaisirs – notamment charnels -, se développent des problématiques en marge des questions administratives et militaires.

¹⁵⁰ Voir *supra*.

¹⁵¹ « La reconstruction nationale comprend la poursuite d'une amélioration de la qualité et de la quantité de la population nationale en termes biologiques ». NEEFS H., *op. cit.*, p. 183.

De ce fait, la question de la prostitution prend une importance croissante pour l'administration et les responsables de l'armée allemandes.¹⁵² Citons ici le Docteur Le Clerc-Dandoy¹⁵³, qui brosse un bref tableau de la situation après-guerre à Bruxelles :

« Le niveau moral a considérablement baissé pendant la guerre ; la prostitution clandestine, aussi bien dans les grandes villes que dans les campagnes, s'est étendue dans des proportions inconnues à ce jour. La misère profonde, la soif des plaisirs matériels d'une part, contrastant avec un état d'âme profondément malheureux, et d'autre part l'accroissement rapide des richesses comblant la partie non intellectuelle et la moins scrupuleuse du pays, ont éveillé une fièvre malsaine d'appétits grossiers, poussant à tous les excès ».¹⁵⁴

Cette analyse, bien que teintée de considérations morales et de jugements typiques de la catégorie sociale de ce médecin, n'en révèle pas moins le bouleversement qu'a vécu la société du point de vue des mœurs et de la prostitution.

Par la précarisation des populations civiles et l'augmentation de la demande prostitutionnelle suscitée par le stationnement important de soldats en Belgique, et *a fortiori* à Bruxelles, l'offre en matière de sexe tarifé augmente sensiblement durant l'occupation allemande. « Misère, faim, chômage et faiblesses de l'autorité familiale renforcent, surtout dans les basses classes, le phénomène de la prostitution ».¹⁵⁵ Cette modification du paysage prostitutionnel étend le champ de la problématique et pose aux autorités la question d'un contrôle accru de ces activités. C'est ce qui pousse l'occupant à s'ingérer directement dans la gestion et la réglementation de la prostitution prérogative des autorités communales.

2. L'héritage prophylactique de l'occupation allemande

Comme expliqué sur base des discours dans le chapitre précédent, aux problématiques prostitutionnelles sont étroitement liées les préoccupations prophylactiques. L'occupation témoigne du lien étroit entre les deux thématiques puisque le danger de la contagion pousse rapidement l'administration allemande à se préoccuper du contrôle de la prostitution. Source de détente privilégiée des soldats éloignés du front, cette dernière pose plusieurs problèmes dont le principal est sanitaire. En effet, les cas de maladies vénériennes sont en forte augmentation et la crainte de voir une partie des forces armées mise dans l'incapacité de servir mobilise les autorités civiles et militaires. Ainsi, l'administration civile allemande pour la province de Brabant, voulant prendre part à la gestion des problématiques prostitutionnelles et antivénériennes, s'impose rapidement aux communes de l'agglomération bruxelloise,

¹⁵² Concernant la prostitution durant la Première Guerre mondiale, et toute cette partie, se référer à MAJERUS B., *op. cit.* ; LE NAOUR J.-Y., « Sur le front intérieur du péril vénérien (1914-1918) », *op. cit.* ; LE NAOUR, J.-Y., *Misères et tourments de la chair durant la Grande Guerre*, Paris, Aubier, 2002 ; DEBRUYNE E., « Les « femmes à Boches » en Belgique et en France occupée (1914-1918) », dans *Revue du Nord*, n°404-405, 2014/1, p. 157-185.

¹⁵³ Alors médecin en chef du service d'urologie à l'hôpital Saint-Pierre.

¹⁵⁴ LE CLERC-DANDOY L., « Le péril vénérien – Prophylaxie » dans, *Le Scalpel, Bruxelles*, 1919, p. 157.

¹⁵⁵ NEEFS H., *op. cit.*, p. 147-148.

souveraines en la matière. Des mesures sont alors mises en place par l'occupant avec la collaboration des administrations locales dans le but d'appliquer l'esprit prophylactique dominant à Berlin. Ce dernier implique la mise sur pied d'un contrôle des corps se substituant au contrôle des lieux, comme évoqué au chapitre précédent.¹⁵⁶ Suivant la préoccupation majeure de l'occupant, les mesures sanitaires sont conséquentes et bouleversent les conceptions et le modèle bruxellois. Un nouveau règlement à forte teneur médicale est également instauré. Ainsi que Benoît Majerus l'a décrit, la « mission civilisatrice que se sont fixée les Allemands, considérant qu'un « certain retard dans sa politique médicale » caractérise la Belgique, laquelle est alors plus préoccupée par les questions morales. Plus encore, Bruxelles peut être « considérée comme un laboratoire d'expérimentation dont les résultats pourraient plus tard être aussi appliqués en Allemagne ». ¹⁵⁷ Cette dernière constatation trouve un écho chez des commentateurs contemporains comme le Professeur Bayet qui explique que, durant la guerre et du fait de l'expansion de la syphilis chez les civils comme parmi les militaires, « un champ d'investigation se créa, tel qu'il ne s'en était jamais présenté auparavant ». ¹⁵⁸ Ces expérimentations annoncent les propositions et initiatives qui voient le jour durant l'entre-deux-guerres et dont nous allons rendre compte. Plus précisément, on peut dire, à la suite de Benoît Majerus, que les mesures prises par l'occupant témoignent des conceptions néo-réglementaristes de ce dernier. ¹⁵⁹

Notons que l'on retrouve des traces du contrôle mis en place par l'occupant dans les sources des années 1920, comme l'atteste le Docteur Le Clerc-Dandoy : « Au cours de la guerre, de sérieux efforts ont été tentés un peu partout, dans le but de restreindre l'effroyable propagation des affections vénériennes ». ¹⁶⁰ Le Docteur Bayet va dans le même sens : « L'application des arsenicaux se fit dans des proportions énormes ; ce fut une expérimentation en grand ». ¹⁶¹

En outre, l'introduction des méthodes prophylactiques de l'occupant ne sont pas les seules conséquences de la guerre en ce qui concerne la contagion vénérienne. La fin du conflit signe aussi le retour des soldats chez eux, et, craint-on, la contamination par ces derniers des populations de leur région d'origine.

En définitive, et pour reprendre l'analyse d'Hans Neefs, on devine que « les processus amorcés pendant la guerre ont formé le contour de la problématique des maladies vénériennes qui prend pleinement corps durant l'entre-deux-guerres et fait des maladies vénériennes un problème de santé publique de premier plan ». ¹⁶² Mais, plus encore, en ce qui nous concerne ici, il faut relever l'importance prise par cette question vénérienne dans le rapport des

¹⁵⁶ Voir *supra*.

¹⁵⁷ Pour ces deux citations : MAJERUS B., *op. cit.*, p. 11.

¹⁵⁸ BAYET A., « Le traitement actuel de la syphilis par les Arsenicaux », dans *Le Scalpel*, 1919, p. 437.

¹⁵⁹ MAJERUS B., *op. cit.*, p. 10.

¹⁶⁰ LE CLERC-DANDOY L., *op. cit.*, p. 155.

¹⁶¹ BAYET A., *op. cit.*, p. 437.

¹⁶² NEEFS H., *op. cit.*, p. 146.

autorités à la problématique prostitutionnelle et sa prise en charge. Nuançons cependant quelque peu le rôle de l'occupant en citant le chef du Bureau de l'Administration de l'Hygiène - et, à ce titre, on peut le suspecter de ne pas avoir vu d'un très bon oeil les bouleversements apportés par l'occupant - , qui signale ainsi que « la guerre est venue interrompre l'organisation commencée ».¹⁶³ Celui-ci fait ici référence aux mesures prises dès avant le conflit, suivant l'esprit prophylactique découlant des nouvelles découvertes thérapeutiques du début du 20^{ème} siècle, pour lutter contre les maladies vénériennes. Ces mesures demeurent par ailleurs mineures et consistent surtout dans la prise de conscience de la part des autorités de la nécessité de revoir la politique prophylactique ainsi que dans l'instauration à Liège et dans le Hainaut d'un dispensaire antisyphilitique.¹⁶⁴

¹⁶³ « Chronique sociale. L'organisation administrative de la lutte antivénérienne en Belgique », dans *Bruxelles Médical*, 1926, p. 1355.

¹⁶⁴ *Ibid.*

3. La prostitution et son contrôle : les conséquences du premier conflit mondial

Nous l'avons dit, la guerre, si elle favorise la propagation des maladies vénériennes auprès des soldats et, par extension, de la population belge, provoque également un bouleversement du paysage prostitutionnel. La difficulté de reconnaître les femmes se livrant à la prostitution, notamment parce que des femmes « non professionnelles » sont de plus en plus nombreuses à faire de cette activité une source de revenu auxiliaire, la création de lieux de prostitution destinés à la clientèle militaire et l'accroissement considérable du nombre de femmes qui se livrent à cette activité sont autant de facteurs de mutation du milieu.

Il nous semble pertinent de reposer ici la question formulée par Benoît Majerus : l'occupation fut-elle une rupture dans l'histoire du contrôle de la prostitution à Bruxelles ? Celui-ci relève « l'approche fonctionnaliste » allemande et le contrôle accru mis en place par l'occupant. Axée sur la lutte contre les maladies vénériennes, cette politique de l'occupant tranche avec celle des autorités belges qui vise et combat la prostitution elle-même. Majerus parle alors d'une approche « intentionnaliste », « mélange entre réglementarisme et abolitionnisme ». Ainsi, il conclut que « si la politique centralisatrice, instaurée par les Allemands, est probablement reconnue comme utile et constitue une poussée modernisatrice (uniquement à court terme), l'approche fonctionnaliste ne rencontre aucune compréhension ». On peut également parler de perspective utilitariste pour désigner la politique de l'occupant : les prostituées sont utilisées pour satisfaire les désirs sexuels de soldats dont il convient d'encadrer les pulsions afin de garantir leur efficacité et leur discipline. Ainsi, le système est tout entier tourné vers l'utilité des prostituées, sans considération de leur bien-être ou du respect de leur intégrité. Le contrôle opéré par l'occupant sur la prostitution tient plus de l'intensification et de la réorientation que de la rupture avec le système en place à Bruxelles avant-guerre, dans la mesure où la surveillance des prostituées et la lutte contre les maladies vénériennes - préoccupations préexistantes à la Grande Guerre en Belgique - sont largement étendues par les Allemands. De plus, cette impression de prolongement se confirme au vu du programme prophylactique établi après-guerre par les autorités belges et des débats et mesures observables dans le cas bruxellois, tous marqués par un néo-réglementarisme typique de l'entre-deux-guerres, et qui vont nous occuper dans les pages suivantes. Par ailleurs, la collaboration des autorités communales avec l'occupant et sa *Sittenpolizei*¹⁶⁵ change bel et bien la donne et introduit des perspectives nouvelles à certains égards dans le contrôle policier de la prostitution. Ainsi, les employés de l'administration communale en charge de ce contrôle sont placés sous les ordres de l'occupant et « dans ce cadre, il y a aussi une collaboration renforcée entre les polices des différentes communes ».¹⁶⁶ Nous verrons que cette observation a son importance et annonce un penchant croissant pour l'intercommunalisation des problématiques prostitutionnelles durant l'entre-deux-guerres.

¹⁶⁵ Le service des mœurs mis en place par l'occupant pour chapeauter le contrôle policier et sanitaire des prostituées.

¹⁶⁶ MAJERUS B., *op. cit.*, p. 24.

C. Etat des lieux de la prostitution bruxelloise

Avant d'entamer cette partie, il nous faut préciser les limites imposées par les sources à notre disposition. Celles-ci sont composées de notes et rapports de police et de correspondances entre les riverains – ayant pour objet des plaintes des Bruxellois, le plus souvent – et les autorités communales. Les documents policiers portent principalement sur trois objets : la surveillance effectuée par les agents de la police des mœurs, la répression d'actes délictuels liés à la prostitution et les manquements de filles censées être soumises aux visites médicales. En définitive, la fenêtre que nous ouvrons vers la réalité prostitutionnelle reste bien étroite. Cette réalité est biaisée par les auteurs des documents – policiers et riverains – qui se situent naturellement dans un camp majoritairement hostile à l'activité prostitutionnelle sortant des strictes balises du règlement – voire, dans le cas des riverains, carrément hostile à toute forme de prostitution. A nouveau, le point de vue des prostituées est presque totalement ignoré. C'est donc avec cette réserve en tête qu'il faut aborder les informations délivrées par les archives.¹⁶⁷

¹⁶⁷ Les deux boîtes des AVB utilisées sont les suivantes – toutefois, les notes, rapports et courriers y sont présent de manière assez erratique - : A.V.B., Dossier « Bureau des mœurs (1912), Débits de boissons, Visites corporelles et médicales (1879), Arrestations (1912 à 1920), Rafles, Brutalités contre des prostituées (1893), Maisons, Instructions (1906-1923). », boîte D.58/89, Fonds de la police XXème siècle et A.V.B., Dossier « Souteneurs, Viol, Outrage aux mœurs, Prostitution clandestine, Traite des blanches », boîte D.59/103 et D.59/104, Fonds de la police XXème siècle.

1. La répartition spatiale de la prostitution à Bruxelles

1.1. De 1844 à la Grande Guerre

Plusieurs travaux précédemment cités nous renseignent sur l'évolution quantitative de l'inscription des prostituées au règlement et le nombre de maisons de tolérance actives depuis le 19^{ème} siècle.¹⁶⁸

Sophie De Schaepdrijver souligne que l'entrée en vigueur du règlement pousse à la fermeture de plusieurs maisons closes du fait de leur localisation, bien souvent dans des rues commerçantes. Cependant, la prostitution clandestine, déjà évoquée à plusieurs reprises, entrave d'emblée la volonté des autorités d'éloigner les maisons des secteurs fréquentés de la capitale. L'historienne flamande, tout comme Huberty et Keunings, rejoignent Alain Corbin : comme eux, elle voit dans l'apparition continue de bordels déguisés en hôtels, restaurants et magasins d'alcool, l'expression d'une offre et d'une demande prostitutionnelles mouvantes.¹⁶⁹ Huberty et Keunings évoquent ainsi la « (...) vingtaine d'établissements répertoriés où on trouve des 'soupeuses de restaurant', catégorie particulière de prostituées » et les « (...) tavernes pour les moins fortunés ».¹⁷⁰

L'article de Colette Huberty et Luc Keunings nous apprend que, bien que chaque quartier bruxellois dispose d'une ou plusieurs maisons de tolérance, ces établissements se concentrent particulièrement dans certaines zones de la capitale qui ne bénéficient pas de la notoriété ou de la « respectabilité » des rues commerçantes et des quartiers nantis.¹⁷¹ Les deux chercheurs révèlent ainsi que « ce processus de concentration s'effectue entre 1840 et 1865 dans les rues ou les impasses déjà atteintes par la prostitution ».¹⁷² Selon Sophie De Schaepdrijver, 70% des bordels se situent dans la 1^{ère} et 6^{ème} sections de police entre 1844 et 1877.¹⁷³ Les années 1870 marquent un basculement. Les modifications physiques de la capitale couplées à l'évolution de la demande et de l'offre prostitutionnelles dérangent la concentration et provoquent l'éparpillement des lieux de débauche qui se diversifient, s'écartant du modèle de la maison de tolérance imposé par les autorités.¹⁷⁴ Concernant les maisons de tolérance elles-mêmes, Aurore François et Christine Machiels font état de la diminution considérable du nombre d'établissements dans les années 1870. Entre 1845 et 1887, le nombre de maisons de débauche passe de plus de quarante à six ou sept, selon les périodes.¹⁷⁵ En outre, on observe

¹⁶⁸ HUBERTY C., KEUNINGS L., *op. cit.*, p. 10.

¹⁶⁹ DE SCHAEPDRIJVER S., « Regulated prostitution in Brussels, 1844-1877. A policy and its implementation », dans *Historical Social Research*, vol. 11, n°1, 1986, p. 89-108 ; CORBIN A., *Les filles de noce... op. cit.* Voir également les autres travaux sur Bruxelles cités précédemment.

¹⁷⁰ HUBERTY C., KEUNINGS L. *op. cit.*, p. 14.

¹⁷¹ A cet égard, l'article 21 du règlement de 1922 dont nous parlerons plus loin stipule toujours qu' « aucune maison de débauche ne pourra s'établir à proximité de maisons d'éducation, d'établissements publics ou d'édifices consacrés aux cultes ». « Ville de Bruxelles. Règlement sur la prostitution. Ainsi délibéré en séance du 20 novembre 1922 », dans A.V.B., *Dossier « Prostitution »*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

¹⁷² HUBERTY C., KEUNINGS L. *op. cit.*, p. 11.

¹⁷³ DE SCHAEPDRIJVER S. *op. cit.*, p. 92-93.

¹⁷⁴ HUBERTY C., KEUNINGS L. *op. cit.*, p. 14.

¹⁷⁵ FRANCOIS A., MACHIELS C., *op. cit.*, p. 113-116.

aussi la disparition progressive – et relativement rapide - des maisons de tolérance de troisième catégorie au 19^{ème} siècle. Un phénomène qui s'explique à nouveau par l'évolution de la demande et l'embourgeoisement de la clientèle, officielle du moins. Mais aussi par les transformations urbaines et le refus des autorités « d'accorder de nouvelles tolérances, surtout lorsqu'elles concernent des maisons de passe qu'affectionnent particulièrement les intéressés ».¹⁷⁶ Les hommes des classes populaires sont alors poussés vers la prostitution clandestine grandissante. Par ailleurs, Christine Machiels signale dans son mémoire que des maisons fermées sont réouvertes entre 1879 et 1886 sans toutefois parvenir à endiguer la prostitution clandestine.¹⁷⁷ A la sortie de la Première Guerre mondiale, seuls six établissements tolérés sont encore en activité. Benoît Majerus nous apprend que seules 38 prostituées séjournent dans les six maisons en activité en 1914. Les chiffres d'A. François et C. Machiels montrent que ce chiffre est à peine diminué après guerre et demeure donc extrêmement bas par rapport à la population prostitutionnelle présumée de la capitale.¹⁷⁸ Plus encore, Majerus en arrive à la conclusion que le nombre total de prostituées a augmenté durant la guerre, or cela n'a aucune conséquence sur le nombre de prostituées en maison.¹⁷⁹ L'étude de Benoît Majerus établit une « répartition de l'implantation géographique du phénomène » prostitutionnel. L'historien identifie ainsi les communes de Bruxelles, Schaerbeek et Saint-Josse-ten-Noode comme les plus concernées par l'activité prostitutionnelle alors que la commune d'Uccle perd de son importance en la matière. Au sein de la capitale, Majerus reprend la répartition en sept divisions de police et identifie la 2^{ème}, la 3^{ème} et la 4^{ème} comme celles où se concentrent la quasi totalité de l'activité. Il cite ainsi plusieurs rues emblématiques de la débauche durant – et vraisemblablement avant - la guerre, dont certaines le restent après le conflit, comme nous le verrons. En outre, Majerus rappelle d'ailleurs que « (...) le lieu d'habitation n'est pas nécessairement identique à celui du travail ; de nombreuses prostituées gagnent leur vie à Bruxelles, mais habitent les faubourgs ». Cette précision est à relier au constat plus large fait par François et Machiels selon lequel les prostituées inscrites sont d'abord très largement étrangères à la capitale. Entre 1844 et 1948, le nombre de Bruxelloises augmente progressivement. Enfin, un récent ouvrage de Gonzague Pluinage sur les lieux de plaisir à Bruxelles, surtout au 19^{ème} siècle, nous renseigne également sur plusieurs endroits particuliers.¹⁸⁰ L'historien décrit ainsi la Galerie royale, la rue des Bouchers, l'impasse de la Fidélité, les galeries Saint-Hubert comme autant de lieux de racolage et de prostitution « de rue ». Pluinage revient également sur le fait que plusieurs lieux de sociabilité masculine où les clients boivent ou regardent du théâtre de vaudeville sont aussi propices à l'amour vénal auprès de prostituées clandestines.

¹⁷⁶ HUBERTY C., KEUNINGS L. *op. cit.*, p. 13.

¹⁷⁷ MACHIELS C., *De la maison close à la place publique. Prostitution et mouvement abolitionniste en Belgique (1880-1914): la Société de Moralité publique*, Mémoire présenté en Faculté de philosophie arts et lettres, Promoteur: Xavier Rousseaux, Louvain-la-Neuve, UCL, 2004.

¹⁷⁸ MAJERUS B., *op. cit.*, p. 4.

¹⁷⁹ L'historien précise d'ailleurs que « le nombre de prostituées y est presque égal à celui des deuxième et troisième villes du pays (Anvers et Liège) mises ensemble ». *Ibid*, p. 6.

¹⁸⁰ PLUVINAGE G., *Sex in the city. Les lieux du plaisir à Bruxelles du 19^{ème} siècle à la révolution sexuelle*, Bruxelles, Musée de la Ville de Bruxelles, 2016, (coll. Historia Bruxellae).

Autant de lieux dont les archives ne nous disent malheureusement rien. Enfin, Pluvillage aborde la question des urinoirs publics, régulièrement utilisés pour faire des rencontres au fur et à mesure qu'ils se multiplient au 20^{ème} siècle. A cet égard, une note administrative émise par Adolphe Max en 1935 atteste de la mise sous « surveillance particulière » de l'urinoir de la rue de l'Impératrice.

1.2. *Les lieux de prostitution à Bruxelles dans les années 1920*

Les rapports de police de Bruxelles pour les années 1920 permettent d'identifier plusieurs secteurs et rues particulièrement concernés par l'activité prostitutionnel. Du moins, il s'agit d'endroits connus pour cela par la police. Nous constatons que nombre de ces lieux étaient déjà épinglés par les travaux portant sur la période antérieure. Il convient maintenant de passer ces endroits en revue.

Premièrement, Huberty et Keunings relèvent plusieurs quartiers et rues où se concentrent l'activité prostitutionnelle au milieu du 19^{ème} siècle. De la vingtaine de rues mises en évidence par les deux chercheurs, seules six sont mentionnées dans les rapports de police et archives des années 1920 : la rue de la Fiancée, la rue du Persil et la rue Saint-Laurent, non loin de la Grand Place ; le secteur du boulevard d'Anvers et les rues Saint-Jean et Vanderlest, dans le nord du Pentagone¹⁸¹. La rue Saint-Laurent, qualifiée de « plus 'mal famée' » par Benoît Majerus, et la rue du Persil, auxquelles s'ajoutent dans nos archives la rue du Colombier, sont mentionnées car les maisons de tolérance qui s'y trouvent font l'objet de visites de la part de la police dans le but de vérifier que le règlement s'y applique correctement.¹⁸² A ce sujet, les rapports concernent chaque année de 1922 à 1925, preuve d'une certaine continuité de cette surveillance policière. La rue de la Fiancée, quant à elle, est le théâtre de protestations de la part de riverains qui se plaignent des « sollicitations éhontées de la part des nombreuses prostituées qui sont installées à demeure (...) ».¹⁸³ Un cas de figure similaire est observé rue Vander Elst. Il est donc question ici de prostitution éparse. La rue Saint-Jean fait également l'objet d'une plainte, sous forme de délation, laquelle donne suite à des surveillances – infructueuses – de la part de la police. L'interpellation d'une prostituée dans le cadre du « service de répression de la prostitution » en 1925 identifie le boulevard d'Anvers comme un secteur toujours concerné par ces questions.

Certains quartiers mentionnés par Huberty et Keunings dans lesquels se concentrent une forte activité prostitutionnelle et plusieurs maisons tolérées n'apparaissent plus dans les sources des années 1920. La démolition de quartiers, comme c'est le cas pour ceux de Notre-Dame-aux-Neiges et des Minimes - connus par ailleurs pour abriter les tenanciers de troisième catégorie – explique cette disparition des radars archivistiques.

¹⁸¹ Expression qui désigne le centre, le « cœur » de Bruxelles.

¹⁸² Ce qui est le cas, d'après les rapports dont nous disposons.

¹⁸³ « Lettre anonyme concernant la présence de prostituées », 22 novembre 1924, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

Benoît Majerus relève lui aussi précisément plusieurs lieux - dont la plupart n'étaient pas mentionnés par l'article d'Huberty et Keunings - qui retiennent l'attention sur le sujet. Deux des trois rues mentionnées par Majerus au centre de Bruxelles font l'objet de rapports en 1925 : la rue de la Chaufferette et celle de la Gouttière. La première rue fait l'objet d'une surveillance policière et des rapports font état de la répression qui y est exercée à l'égard de prostituées. De plus, l'action de la police à l'encontre de prostituées jugées trop ostentatoires est saluée par un riverain. Concernant la deuxième rue, il est question d'un « scandale » dénoncé par un commerçant ne supportant plus les avances faites à ses clients et demandant que des familles soient logées en lieu et place des prostituées – éparses à nouveau - qui occupent plusieurs rez-de-chaussée des environs. En outre, les archives mentionnent également la rue du Marché au Charbon, située entre les deux précédents lieux.

La 3^{ème} division de police, au nord de la ville, retient également l'attention de Benoît Majerus, et la nôtre. La rue Saint-Roch, citée à plusieurs reprises dans nos archives, constitue le centre de l'activité dans une zone comprise entre le boulevard Emile Jacqmain et la rue de Laeken, selon l'article de l'historien. Concernant cette rue, les rapports font mention de plaintes quant à une débauche trop apparente. A nouveau, la police organise une surveillance particulière et des tournées régulières en réaction au phénomène. De plus, la rue du Pélican, qui croise celle de Saint-Roch en son milieu, fait l'objet des mêmes rapports et réactions policières. Avec la rue des Echelles, c'est l'une des plus souvent mentionnées dans les documents dont nous disposons.

De manière générale, le nord du Pentagone est particulièrement concerné par des interventions musclées et des arrestations de la part de la police et semble spécialement touché par les « provocations à la débauche » et la prostitution clandestine. Outre celles mentionnées par les deux travaux cités à l'instant, d'autres rues font régulièrement parler d'elles. C'est le cas de la rue des Echelles et de celle de l'Epargne, des Commerçants et Saint-Jean Népomucène ainsi que du boulevard Emile Jacqmain. Une demi-douzaine de maisons de la rue des Echelles accueillent des prostituées dont un riverain dit qu'elles « attaquent tous les passants le jour comme la nuit ».¹⁸⁴ Directement à l'est, la zone s'étend aux rues de Malines, Saint-Pierre et de la Fiancée et au boulevard Adolphe Max et même jusqu'à la rue du Colombier, la rue du Finistère, la rue d'Argent et la rue Neuve. A titre d'exemple, le rapport d'un agent signale en janvier 1922 que « trois ou quatre de ces femmes [des prostituées clandestines] se trouvent en permanence devant la porte du petit hôtel rue du Finistère, numéros 7 et 9 où elles interpellent tous les passants. Rue Saint-Pierre, au carrefour de la rue de Malines, la même situation existe ».¹⁸⁵ Par ailleurs, une boutade est adressée au bourgmestre lors d'une séance du conseil communal à propos du boulevard qui porte son nom où « la prostitution s'étale au grand jour ».¹⁸⁶ Un peu plus au sud, la rue aux Fleurs et la rue Vander Elst – mentionnée elle aussi par Majerus - sont également concernées. En

¹⁸⁴ « Lettre de riverains », 11 juin 1919, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

¹⁸⁵ « Rapport », 31 janvier 1922, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

¹⁸⁶ A.V.B., *Bulletin du conseil communal*, 23 janvier 1922, p. 56.

définitive, le périmètre identifié par Benoît Majerus semble se densifier puisque d'autres rues du secteur viennent s'ajouter à la liste, formant ce qui ressemble au cœur de l'activité prostitutionnelle de la ville de Bruxelles.

Par ailleurs, les archives révèlent d'autres lieux, plus dispersés, concernés par la prostitution. Plus au centre, non loin de la Bourse, la rue de l'Eclipse fait l'objet d'une surveillance policière qui donne éventuellement suite à procès-verbaux. A quelques encablures de la Grand-Place, les rues du Marché aux Peaux et des Chapeliers sont le théâtre d'une certaine répression de la prostitution. Tout à fait au sud du Pentagone, la rue Haute abrite également des maisons accueillant plusieurs prostituées - entre 25 et 45 selon les rapports -, elles aussi couramment surveillées par la police. Enfin, au sud-ouest, des tournées policières concernent l'avenue du Midi – actuel boulevard du Midi – et la rue de la Fontaine dont le numéro 21 où est installé l'hôtel de la Lanterne accueille les prostituées et leurs clients. Dans les environs, la place Rouppe, à proximité de l'Académie Royale des Beaux-Arts, a été marquée en 1921 et 1922 par une douzaine d'interpellations en quatre ou cinq mois. La question du racolage à proximité d'établissements académiques est d'ailleurs soulevée par plusieurs sources. En 1922, un agent explique ainsi dans un rapport de surveillance que « (...) des prostituées clandestines et autres, se trouvent journallement à la sortie des écoles industrielles et de l'Académie des Beaux-Arts ». Le policier nous explique qu'elles stationnent à ces endroits en petits groupes allant jusqu'à sept ou huit.¹⁸⁷ La même année, un professeur se plaint que plusieurs prostituées accostent les passants sur le chemin qu'il parcourt pour se rendre à l'Académie, et alerte les autorités sur le risque de « laisser se développer la prostitution sur la voie publique à proximité d'un établissement d'instruction dont la population est composée de jeunes hommes de 16 à 21 ans ».¹⁸⁸

Enfin, deux suites de documents particuliers et malheureusement uniques nous renseignent sur la présence de prostituées éparses dans plusieurs rues bruxelloises. Ces listes sont d'autant plus intéressantes qu'elles concernent des lieux qui ne sont pas mentionnés dans le reste des archives.

Nous trouvons d'abord deux relevés des « femmes, prostituées éparses, habitant le territoire de Bruxelles » qui sont visitées. Les documents sont dépourvus de toute explication et se résument à des listes d'adresses et de noms. De ce fait, le type de visites n'est pas précisé mais étant donné qu'elles ont lieu à 10 heures et deux fois par semaine, tout porte à croire qu'il s'agit des visites médicales au dispensaire – rien ne nous permet de le déduire lequel – dont nous savons par ailleurs qu'elles respectent théoriquement un planning de ce type.¹⁸⁹ Le premier relevé concerne les visites qui ont lieu le lundi et le jeudi dans la 1^{ère}, la 7^{ème} et, surtout, la 3^{ème} division de police, qu'on sait déjà très concernée par la prostitution¹⁹⁰, et qui accueille pas moins de 34 prostituées éparses selon le relevé. En plus des rues mentionnées précédemment, de nouveaux lieux sont évoqués. Dans la 1^{ère} division, dont quatre numéros

¹⁸⁷ « Rapport », 7 février 1922, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

¹⁸⁸ « Lettre du Professeur Jean Deville à M. le Bourgmestre », 24 janvier 1922, dans *op. cit.*

¹⁸⁹ Voir *infra*.

¹⁹⁰ Les rues de l'Eclipse, Vander Elst, aux Fleurs, de l'Epargne, du Pélican, Saint-Roch, et des Echelles sont mentionnées par le relevé.

sont occupés par des prostituées, il est question de la rue des Chandeliers et de celle du Singe. La 7^{ème} division se limite à la rue du Maçon dans laquelle huit prostituées occupent des chambres à autant de numéros différents. Le second relevé concerne quant à lui les 2^{ème} et 4^{ème} divisions dont les visites ont lieu le mardi et le vendredi. Dans la première des deux divisions, un numéro de la rue Van Helmont et trois de la rue des Moineaux s'ajoutent aux rues de la Chaufferette et de la Gouttière. La 4^{ème} division (Rue Saint-Laurent, de la Fiancée et de Saint-Pierre entre autres) se révèle contenir quatre rues non mentionnées jusqu'ici : les rues des Comédiens et d'Une Personne ainsi que l'impasse Tête de Bœuf et celle du Chapelet. Au total, 89 prostituées éparses – 46 pour le premier relevé et 43 pour le second – sont mentionnées par ces deux relevés. Des chiffres qui laissent imaginer une affluence aux consultations médicales qui n'assure ni l'intimité des filles ni un examen de qualité et respectueux d'elles. Des suppositions en partie confirmées par les dires de praticiens qui s'expriment sur le nombre de prostituées qu'ils reçoivent par consultation.¹⁹¹

Afin de conclure ce point, il nous faut finalement aborder le sujet des prostituées issues de l'extérieur de Bruxelles. Les archives exposant en détail l'identité des prostituées qu'ils mentionnent nous rappellent que plusieurs d'entre elles, bien que pratiquant leur activité – ou une partie de celle-ci – dans la capitale, ne sont pas domiciliées dans l'agglomération bruxelloise. Un rapport de police du 16 mars 1927 nous apprend ainsi l'arrestation d'une prostituée venue d'Ostende « pendant un jour de congé », pensant gagner plus en vendant ses charmes dans la capitale.¹⁹² Outre la question des différences de gain selon les villes – Bruxelles, prisée pour son offre prostitutionnelle importante et variée et, donc, la clientèle qui va avec, offre sans doute de nombreuses possibilités aux filles –, y est abordée la mobilité de certaines prostituées, qui n'hésitent pas à traverser la moitié du pays pour officier ailleurs. Un autre rapport policier atteste quant à lui de la présence d'une prostituée née en France – vraisemblablement à Rouen – dans la capitale. Cette femme est, de ce fait, raccompagnée à la frontière par l'administration belge. Naturellement, les informations détaillées sur le domicile des prostituées, livrées ça et là par les archives, indiquent que nombre de femmes qui sont contrôlées dans la capitale viennent de communes de l'agglomération bruxelloise. En définitive, les archives témoignent d'une certaine mobilité de la part des filles de joie.

¹⁹¹ Voir *infra*.

¹⁹² « Rapport de police », 16 mars 1927, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.59/103 et D.59/104, *Fonds de la police XXème siècle*.

2. Les prostituées en maison et l'ampleur du phénomène de l'inscription

Les mentions des maisons de tolérance et des femmes les occupant sont – comment s'en étonner ? – peu nombreuses comparées à celles des prostituées clandestines et éparses. C'est également l'occasion de livrer les chiffres épars récoltés au sujet de l'inscription et du contrôle qui l'accompagne. Les relevés et données chiffrées dont nous disposons nous renseignent de façon assez aléatoire et désordonnée. Il ne nous est donc pas permis d'être exhaustif en la matière pour toute la période dont il est question. Cependant, certains chiffres peuvent donner une idée de l'ampleur du phénomène.

Une note de police du 25 mars 1922 nous informe qu'à Bruxelles 176 prostituées sont inscrites dont 50 réparties entre six maisons de tolérance et 126 éparses. Ce document atteste aussi de l'arrestation de 327 femmes dans le courant de cette année pour prostitution clandestine. Toutes ces femmes arrêtées ont subi la visite médicale, 71 ont été reconnues malades et 9 femmes ont été inscrites au contrôle de la prostitution. Le document ne livre pas plus de détails, comme par exemple la raison de l'inscription de ces 9 filles en particulier.¹⁹³

Par ailleurs, un rapport du 26 juin 1922 établi par deux médecins – et sur lequel nous reviendrons – affirme que : « A peu près 459 prostituées sont inscrites dans l'agglomération alors que les estimations les plus vraisemblables et les plus faibles portent à plus de dix mille le nombre de femmes y vivant à peu près exclusivement du commerce de leurs corps ».¹⁹⁴ Selon un rapport de police du 22 décembre 1924, faisant état de la visite de ces six maisons, le nombre de prostituées se porte toujours à cinquante.

Par ailleurs, nous disposons de chiffres intéressants concernant l'année 1922. Dans le cadre de discussions sur la gestion intercommunale des problématiques prostitutionnelles et antivénériennes¹⁹⁵, Adolphe Max prend contact avec ses collègues bruxellois afin d'avoir une idée de l'ampleur de l'activité de prostitution dans les communes de l'agglomération. Il en ressort que Saint-Josse-ten-Noode comptait 153 inscrites en 1921, mais aucune en maison ; 25 filles éparses sont installées à Schaerbeek ; la commune de Saint-Gilles accueille 23 filles ; celle de Forest 2 ; Anderlecht n'en compterait que 7 inscrites. Dans les autres communes, aucune prostituée inscrite n'est signalée.¹⁹⁶

¹⁹³ « Notes de l'Officier-inspecteur Giller », 25 mars 1922, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

¹⁹⁴ « Rapport de la commission intercommunale. Séance du 11 mars 1922 », dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*, p. 2.

¹⁹⁵ Voir *infra*.

¹⁹⁶ A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*.

3. La nature du phénomène prostitutionnel et l'action de la police des mœurs

En plus de nous renseigner sur les lieux concernés par l'activité prostitutionnelle, les rapports de police et les correspondances des riverains nous informent également sur la nature du phénomène prostitutionnelle et des actions menées par la police en réaction à ce dernier.¹⁹⁷

Un premier aspect mis en avant dans les documents est, assez logiquement, la clandestinité qui marque la prostitution. De nombreux rapports et notes de police attestent de l'importante activité de prostituées clandestines dans la capitale. A titre d'exemple, une liste de prostituées de ce type apparaît ainsi parmi les documents policiers. Cette liste concerne des filles clandestines découvertes par des agents-inspecteurs dans des chambres de passe de la rue des Echelles en mars 1927.¹⁹⁸

Plus fréquemment, les agents mettent à jour – et cela fait bien sûr partie de leur mission – des filles se livrant clandestinement à leur activité. A titre d'exemple, un rapport de police explique comment une tournée effectuée par des policiers donne lieu à une fuite d'un groupe de prostituées en pleine rue, vraisemblablement désireuses de ne pas avoir affaire à la police.

En outre, des documents attestent d'actions menées par la police dans le but de « débusquer » ces prostituées clandestines. On retrouve ainsi l'arrestation de prostituées clandestines comme à la rue d'Argent par exemple où une fille est interpellée en soirée par un agent puis écrouée au dépôt communal et mise à la « disposition du bureau des mœurs », le tout à la suite d'une dénonciation par un riverain. Comble de l'affaire, ce dernier s'est plaint à la police après avoir été, d'après lui, « contaminé par cette femme qui rôde constamment dans les environs de la rue d'Argent ».¹⁹⁹ L'attitude de cet homme et la réaction de la police sont édifiantes : le client, en plus de n'être vraisemblablement pas le moins du monde inquiet pour sa fréquentation d'une fille qu'il sait clandestine, peut se permettre de la dénoncer à la police après avoir profité de ses services, n'hésitant pas à utiliser l'argument vénérien pour justifier sa démarche. Quelle meilleure expression de la double morale à l'œuvre ?

De même, certains rapports font état de surveillances effectuées par des agents dans des établissements suspectés d'accueillir une activité de passe clandestine, et qui, souvent, ont été signalés par des riverains. C'est le cas d'un agent qui, fin octobre 1922, s'attable dans un café, rue de la Senne, afin d'effectuer « une surveillance au point de vue des mœurs ». L'homme dit avoir discuté pendant un quart d'heure avec une serveuse, en veillant à ne pas trahir sa fonction, afin de s'assurer qu'elle n'incite pas à la débauche. Cet épisode s'inscrit dans une enquête plus large puisque d'autres surveillances sont effectuées dans le même établissement avant et après celle-ci. Une série de contrôles qui ne permettent pas à la police de confirmer les suspicions concernant l'estaminet dont il était pourtant avéré quelques jours

¹⁹⁷ Voir notamment CAMPION J., MACHIELS C., « La répression de la prostitution clandestine à Bruxelles (1870-1886) », dans *Les cahiers de la fonderie. Revue d'histoire sociale et industrielle de la Région bruxelloise*, n°44, 2011, p. 32-38.

¹⁹⁸ « Liste de prostituées clandestines », 16 mars 1927, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.59/103 et D.59/104, *Fonds de la police XXème siècle*.

¹⁹⁹ « Rapport de police », 6 février 1922, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

avant l'enquête que des femmes s'y livraient à la prostitution.²⁰⁰ En plus d'illustrer l'action du service des mœurs, cet exemple pose également la question de l'efficacité de ce dernier. Il semble étonnant que rien ne soit découvert dans ce lieu pourtant ouvertement présenté par la police comme abritant des prostituées clandestines. On peut s'interroger sur l'efficacité de la méthode d'enquête pratiquée par les agents qui ne semblent effectuer qu'une surveillance superficielle : s'asseoir à une table et discuter avec la serveuse n'est sans doute pas la méthode la plus professionnelle.²⁰¹ Par ailleurs, cet exemple renvoie à la problématique des serveuses qui se prostituent. Typiques de la mutation de l'offre prostitutionnelle qui s'opère depuis le 19^{ème} siècle, ces femmes, qui combinent les deux activités, confrontent la police à une réalité nouvelle, mouvante et, surtout, délicate à cerner.²⁰² Des travaux comme celui de Jonas Campion et Christine Machiels témoignent de l'impuissance exprimée par la police au 19^{ème} siècle déjà. La figure de la professionnelle de l'amour vénale, racolant en rue et facilement identifiable, n'est plus exclusive. Toutefois, les exemples de ce type restent marginaux, il est donc malaisé de mesurer l'ampleur du phénomène, et de la réaction policière qui l'accompagne.

Enfin, des cas de condamnation de tenanciers clandestins sont rapportés. Il s'agit particulièrement de deux affaires, celle des époux Baudet-Caron, rue du Marché au Charbon d'une part²⁰³ et des époux Vanderhulst de l'autre²⁰⁴. Dans les deux cas, les couples en question sont condamnés pour avoir tenu une maison de prostitution sans autorisation. Il s'agit ici d'une clandestinité assez « conventionnelle » puisqu'en maison.

Par ailleurs, nombre de plaintes relatives à la prostitution de rue attirent l'attention sur une prostitution de nature à troubler l'ordre public. Nombreuses sont les lettres adressées par la population bruxelloise aux autorités communales ou à la police dans lesquelles il est question du « scandale de la prostitution ». La fréquence de ces documents témoigne de l'importance de la problématique aux yeux d'une partie de la population qui n'hésite pas à dire à ce sujet, au mieux son envie de voir la situation s'améliorer, au pire son vif mécontentement. Plusieurs riverains décrivent ainsi les accostages fréquents et l'insistance dont les passants sont victimes. Dans une lettre du 18 mai 1921, un bruxellois anonyme signale ainsi au sujet du « café de la ville de Blankenberghe » situé au 13 de la rue des Commerçants que « le scandale continue au 13... Souteneurs et filles de joie, mineures débauchées et cocaïnomanes s'y donnent rendez-vous. Une bonne rafle y serait bien nécessaire car il s'y passe des choses honteuses et inavouables ».²⁰⁵ Outre la gravité de la situation décrite par cette personne, les termes employés pour décrire le lieu et sa population ainsi que la méthode préconisée pour mettre un terme au problème – la rafle – illustrent bien les propos tenus par la plupart des

²⁰⁰ « Note de police », 23 octobre 1922, dans *op. cit.*

²⁰¹ « En revanche, cette 'surveillance', ou proximité, n'est probablement pas inutile pour obtenir des milieux interlopes une foule de renseignements » nous expliquent Jonas Campion et Christine Machiels à propos de la situation à la fin du 19^{ème} siècle. Voir CAMPION J., MACHIELS C., *op. cit.*, p. 36.

²⁰² Voir notamment DUBY G., PERROT M., (éd.), *Histoire des femmes en Occident*, vol. 4 : *Le XIX^{ème} siècle*, (sous la dir. de Geneviève Fraisse et Michelle Perrot) Paris, Plon, 1991, p. 393.

²⁰³ « Note de police », 4 juin 1921, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XX^{ème} siècle*.

²⁰⁴ « Note confidentiel pour monsieur le Procureur du Roi », 6 février 1922, dans *op. cit.*

²⁰⁵ « Lettre anonyme », 18 mai 1921, dans *op. cit.*

Bruxellois qui s'expriment par ces lettres. Ils expriment régulièrement leur désir de voir ce qu'ils considèrent comme du désordre public réglés par la manière forte, à savoir une intervention musclée de la police et des sanctions expéditives à l'égard du milieu interlope. Enfin, deux notes témoignent de la prise en considération de la situation par la police, qui affirme que « c'est par de fréquentes visites que l'on parviendrait à mettre un terme à cette situation ». Une solution dont l'efficacité mérite d'être mise en doute au vu de ses résultats insatisfaisants si l'on en croit le développement des activités de prostitution dans la capitale. Plus encore, certains documents font état de l'impunité dont des filles clandestines bénéficient aux yeux du contrôle policier. Ainsi, des agents spéciaux décrivent comment, lors d'une surveillance— dont on imagine qu'elle ne s'effectue pas en uniforme dans ce cas - aux abords de la rue de la Fontaine, ils sont accostés par des filles dont une leur propose d'emblée « la faveur de ses charmes moyennant rétribution ».²⁰⁶ A cet égard, rappelons la présence fréquente de prostituées aux abords d'institutions académiques comme l'Académie des Beaux-Arts.²⁰⁷ Ce genre de cas donne à penser que les prostituées n'hésitent pas à racoler sur des lieux publics très fréquentés en quête d'un public potentiellement facile à séduire, une population jeune dans ce cas-ci.

Il nous faut également évoquer un courrier atypique. En effet, une seule plainte, d'une toute autre nature, tranche nettement avec celles énoncées jusqu'à présent. Il s'agit d'une réclamation exprimée par une prostituée au bourgmestre bruxellois.²⁰⁸ Celle-ci s'exprime ainsi, dans le but dit-elle « (...) de protester contre la façon d'agir de la police » :

« Nous sommes vraiment séquestrées ; nous ne pouvons plus sortir de notre demeure pour aller chercher notre nourriture [sans] qu'un des trois agents surveillant notre rue [ne] nous dresse contravention. Il en pleut des amendes ! Nous sommes toutes mères, nous sommes obligées de nous soumettre au plus bas métier qui existe et la police fait tout ce qui possible pour nous empêcher de vivre. Nous sommes pourtant plus à plaindre qu'à blâmer et l'on pourrait bien nous accorder le temps d'aller chercher nos vivres pour ne pas être obligées de payer à chaque instant des commissionnaires qui nous coûtent chers. Donnez des ordres pour que l'on ne confonde plus nos sorties inévitables et celles qui sont jugées contraires au règlement de police ».

Ce témoignage, riche d'enseignements est malheureusement unique de par sa taille et sa nature. Non seulement cette prostituée y expose la dureté propre à son activité, mais la sévérité de la police y est également mise en cause ici. Les agents en question, qui abusent largement de leur position, si l'on en croit cette femme, donnent aussi l'impression de réagir de façon automatique – et par là sévèrement – par le moyen le plus simple mis à leur disposition par le règlement : la contravention. Le décalage regrettable entre la réalité décrite par cette prostituée et l'action policière témoigne nettement de l'inefficacité du règlement dont, visiblement, plusieurs policiers abusent. Sans doute peut-on y voir une forme de

²⁰⁶ « Rapport de police », 28 janvier 1922, dans *op. cit.*

²⁰⁷ Voir *supra*.

²⁰⁸ « Lettre à M. le Bourgmestre », 13 septembre 1920, dans *op. cit.*

défouloir pour des policiers qui savent qu'ils n'arrivent pas à endiguer un phénomène qui dépasse largement ces quelques mères prostituées. Par ailleurs, on ne s'étonne guère de ne trouver trace d'aucune suite à cette affaire.

De manière générale, la police des mœurs procède vraisemblablement à deux types de surveillance : la surveillance « routinière », c'est-à-dire les tournées, et celle qui fait à suite à des plaintes, réclamations ou délations.

Concernant les premières, plusieurs documents nous renseignent sur des patrouilles couramment – quotidiennement pour certaines d'entre elles – effectuées par les agents. A titre d'exemple, une note de police d'octobre 1925 atteste que des visites ont lieu dans des maisons de la rue Haute « (...) quasi tous les jours et à des heures différentes de la journée ».²⁰⁹ Il est précisé dans cette note que cette « surveillance très active » est notamment mise en place pour éviter que des mineures ne se prostituent dans des chambres de la rue. La régularité ou non des horaires varient selon les cas. Concernant le nord du Pentagone – précédemment identifié comme particulièrement concerné par la prostitution – un « service courant de répression de la prostitution clandestine » est mentionné à plusieurs reprises dans les sources.²¹⁰ Par ailleurs, plusieurs surveillances sont menées de nuit.

Bien souvent, les agents signalent ne pas avoir eu à déplorer de provocations. Mais, à plusieurs reprises, ces surveillances sont suivies d'une répression, comme en témoignent les rapports. Des procès-verbaux sont alors adressés par des agents surprenant des prostituées racolant sur la voie publique ou soupçonnées de pratiquer clandestinement. Les archives témoignent également d'arrestations, comme celle, par exemple, de cette femme arrêtée le 28 mars 1925 par deux agents lors de leur surveillance « pour la répression de la provocation à la débauche » dans les environs de la rue de Malines. Au passage, la prostituée en question leur déclare, selon le rapport, lors de son arrestation : « vous feriez mieux d'arrêter les enfants (les mineures) et les tapettes (les pédérastes) que de prendre une femme âgée de trente-cinq ans ».²¹¹ Il est rare d'avoir ainsi accès aux paroles de prostituées par le biais des sources policières. Ce cas témoigne de la résistance de certaines filles au contrôle policier et, surtout, d'un certain sentiment d'injustice. Vraisemblablement, aux yeux de cette prostituée, son cas n'est pas à traiter prioritairement et d'autres situation (plus) anormales devraient mobiliser la police. A nouveau, on peut se questionner sur la direction de l'action policière : l'appareil de contrôle n'est-il pas une fois de plus rivé sur les formes traditionnelles de la prostitution, pour lesquelles il a été mis en place au 19^{ème} siècle, et incapable de s'adapter à la réalité changeante et, surtout, polymorphe ?

Dans le chef des agents, il est également question de surveillances spéciales auxquelles nous avons déjà fait allusion précédemment.²¹²

²⁰⁹ « Note de police », 29 octobre 1925, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.59/103 et D.59/104, *Fonds de la police XXème siècle*.

²¹⁰ « Rapport de police », 29 mars 1925, dans *op. cit.*

²¹¹ « Rapport de police », 30 mars 1925, dans *op. cit.*

²¹² Voir *supra*.

Cependant, si l'on en croit la réclamation d'un Bruxellois déjà cité précédemment, les tournées de la police dans la capitale ne sont pas assez fréquentes. Voici ce qu'il propose : « Ne pourrait-on pas voir ici à Bruxelles comme dans d'autres villes circuler une police des mœurs (...) ». ²¹³ La proposition confirme que les tournées et la présence en ville du service des mœurs ne permet pas de couvrir l'ensemble des cas de « désordre publique ».

La lecture des notes et rapports nous renseigne sur certains autres aspects de l'action policière. La sévérité préconisée par l'appareil coercitif est illustrée dès 1919 par une annotation, faite à un courrier de riverain, dans laquelle un adjoint de police explique que « nous avons donné des instructions précises au personnel pour qu'il dresse impitoyablement procès-verbal à charge des prostituées enfreignant le règlement ». ²¹⁴ Cela vient renforcer l'idée d'un objectif de fermeté assumé par la police. Nous retrouvons également des détails quant à la méthode de la police des mœurs comme lorsque un adjoint explique, dans une note de novembre 1921, que le trafic de la rue Neuve est surveillé et que « fréquemment des femmes sont amenées par notre personnel auquel nous faisons souvent des recommandations sur cet objet [la surveillance particulière de ce secteur] » ²¹⁵ ou quand un autre document affirme que « M. l'officier-inspecteur Giller nous [les agents] a recommandé d'agir avec prudence, afin que notre qualité ne soit pas connue et d'éviter toute provocation ». ²¹⁶ La proposition, émise en mars 1928, d'une surveillance spéciale quotidienne des rues des Echelles et Saint-Roch par un « agent en uniforme » - ce qui laisse penser que les policiers des mœurs œuvre également en civil dans certaines circonstances – est présentée comme « l'unique moyen d'éviter semblable réclamation [la plainte de riverain] et de permettre à quiconque de se rendre paisiblement à la maison libérale [dont la nouvelle entrée se trouve dans la rue des Echelles] ». ²¹⁷ Cette surveillance spéciale, qui aurait lieu de 9 à 17 heures, viendrait ainsi s'ajouter aux patrouilles déjà organisées le soir dans ce secteur. Voici trois exemples qui témoignent de la volonté – dont la mise en pratique n'est du reste pas attestée – de maintenir une surveillance étendue et fondée sur une connaissance du terrain et du milieu interlope - du « trafic » - ainsi que le désir d'agir prudemment et discrètement. Vraisemblablement, le seul usage de la force n'est pas préconisé, ce qui semble évident pour un contrôle de ce type.

A l'inverse, il apparaît que des agents contreviennent à certains principes directeurs lors de leurs manœuvres. Ainsi, dans le « Dossier relatif aux agissements de la mineure Baudet Ernestine », en date du 31 mai 1921, le Procureur du Roi signale au Commissaire en chef que :

²¹³ « Lettre à M. le Bourgmestre », 2 novembre 1921, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

²¹⁴ « Annotation à une lettre anonyme de riverains », 6 juillet 1919, dans *op. cit.*

²¹⁵ « Note de police », 18 novembre 1921, dans *op. cit.*

²¹⁶ « Note de police », 12 juin 1921, dans *op. cit.*

²¹⁷ « Note de police », 14 mars 1928, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.59/103 et D.59/104, *Fonds de la police XXème siècle*.

« (...) certains actes posés par votre personnel dans cette affaire paraissent se rapprocher plus de manœuvres de provocation que de devoirs d'investigations. Vous conviendrez avec moi, Monsieur le Commissaire, que dans l'exercice de leurs fonctions, les membres du corps de la police ne doivent jamais se départir de certains principes de dignité qui me paraissent avoir été singulièrement perdus de vue dans les circonstances de la cause ».²¹⁸

Le document ne livre pas plus de détails quant aux critiques faites aux agents en question, mais cet exemple laisse penser que la police des mœurs n'est toujours pas exempte de tout reproche, loin s'en faut.

Par ailleurs, Si l'on en croit les rapports, les prostituées s'adaptent aux mesures et actions mises en place par la police et les évitent régulièrement sans peine puisque des situations intolérables au regard du règlement et connues de la police perdurent. Dans le rapport de surveillance rédigés le 31 janvier 1922 par des « agents spéciaux », ces derniers expliquent que les prostituées clandestines, qui sont fréquemment surprises à racoler dans des secteurs fréquentés tels que le boulevard du Centre, fuient à l'approche des policiers et « (...) se sauvent dans les cafés ».²¹⁹

De la même façon, un riverain anonyme s'adresse au bourgmestre par courrier le 28 février 1927 pour l'entretenir du désordre qui se donne à voir dans les rues « chaudes » de la 3^{ème} division.²²⁰ L'homme explique ainsi que la « (...) surveillance de police est déjà si bien connue par les femmes qu'elles savent les heures et mêmes les endroits où la police circule quand elle est poste fixe. Ces femmes ont aussi leurs surveillantes pour les aviser de la venue de la police ». Et le riverain de décrire les stratagèmes et les codes utilisés par les filles et leurs complices pour tromper les agents et se prévenir de leur surveillance. Selon cet auteur anonyme, et d'après lui de l'avis des prostituées elles-mêmes, les agents sont trop tolérants et se laissent souvent abuser par des patronnes de café avec lesquelles ils s'entretiennent et qui leur cachent aisément qu'elles louent des chambres à des prostituées. Outre l'inefficacité des patrouilles de police, ce témoignage révèle également sur l'existence de ruses de contre-surveillance et la mise en place de véritables guetteuses. Au passage, le Bruxellois se présente à Adolphe Max comme « un de vos électeurs », ce qui rappelle la prégnance du facteur politique voire électoral en ce qui concerne les problèmes prostitutionnels : les riverains qui se plaignent auprès des autorités communales sont des citoyens à satisfaire et, plus cyniquement, des électeurs à convaincre du bien-fondé de l'action publique menée.

Enfin, un rapport de police non daté et concernant un procès-verbal dressé à charge d'une tenancière de maison de tolérance de la rue Saint-Laurent mentionne une autre forme de stratagème visant à prévenir les venues intempestives de la police. L'agent de police explique ainsi que les portières dont disposent certaines maisons de tolérance de la rue, soi-disant pour

²¹⁸ « Réponse du Procureur du Roi au Commissaire en chef », 31 mai 1921, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

²¹⁹ « Rapport de police », 13 janvier 1922, dans *op. cit.*

²²⁰ « Lettre à M. le Bourgmestre », 28 février 1927, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.59/103 et D.59/104, *Fonds de la police XXème siècle*.

annoncer les clients et empêcher l'accès des établissements aux indésirables, servent surtout à signaler la présence des agents en tournée à l'aide d'une sonnette électrique. Il est particulièrement intéressant de voir que même les tenanciers de maison de tolérance ne « jouent pas le jeu » du contrôle prévu par l'inscription puisque, comme le précise l'agent dans son rapport, un dispositif comme celui des sonnettes contrevient aux mesures prévues par le règlement.²²¹

Par ailleurs, les archives policières nous renseignent à plusieurs reprises sur une pratique délictuelle qui semble répandue dans le milieu professionnel : le vol à l'entôlage. Il s'agit du vol d'un client durant l'acte avec une prostituée. La méthode consiste pour la prostituée à indiquer un emplacement au client pour y déposer ses vêtements et effets personnels. L'endroit, facilement accessible de l'extérieur permet à une fille complice de dérober les biens du « préjudicié » sans être vue depuis le lieu des ébats.²²² Plusieurs documents font état de cette pratique comme cette lettre d'une riveraine de la rue Vander Elst qui affirme que trois sœurs qui occupent la rue et y vendent leurs charmes ne permettent à d'autres prostituées d'utiliser les chambres de leur maison qu'à condition de permettre le vol à l'entôlage par elles. La combine est très lucrative d'après la témoin, et permet aux trois filles de donner « des cadeaux au commissaire ».²²³ Outre la gravité de cette dernière accusation, qui fait du reste écho aux soupçons – confirmés dans certains cas, comme celui du scandale entourant la Traite des Blanches – que l'on connaît, l'exemple choisi illustre bien ce qui a tout l'air d'une problématique répandue à laquelle la police tente par ailleurs de faire obstacle. En témoigne la correspondance entre les polices bruxelloises et néerlandaises. En effet, le directeur du « Bureau gouvernemental pour la répression de la traite des femmes et des enfants et de la circulation des publications obscènes » néerlandais prend contact, à propos de la problématique du vol à l'entôlage, avec le Ministre de la justice belge qui transmet la correspondance au Commissaire en chef de police en 1926. Le représentant néerlandais fait état de la fréquence du phénomène à Rotterdam mais aussi, de plus en plus, à Amsterdam et à La Haye. L'homme décrit ainsi des procédés assez élaborés permettant de détrousser le client de prostituées mal intentionnées. Il est notamment expliqué que des prostituées mettent tout en œuvre pour faciliter le délit en huilant les charnières et les serrures des portes afin que celles-ci s'ouvrent sans aucun bruit. Le Néerlandais explique que, dans d'autres cas, le panneau de la porte est conçu pour pouvoir être repoussé facilement afin de permettre le larcin ou même que des dispositifs cachés permettent de pénétrer dans des placards ou des armoires par l'extérieur de la pièce, ce qui permet au complice de faire les poches de la victime sans passer la porte de la chambre.²²⁴ Ce à quoi le Commissaire en chef de la police de Bruxelles répond que des délits de ce genre se commettent à Bruxelles et que leurs auteurs emploient couramment les procédés décrits à l'instant. Le Belge donne ainsi les chiffres du

²²¹ « Rapport de police », non daté, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

²²² « Correspondance administrative du Commissaire en chef de police », 1919, dans *op. cit.*

²²³ « Lettre d'une voisine », mai 1919, dans *op. cit.*

²²⁴ « Correspondance administrative du Commissaire en chef de police », 6 novembre 1926, dans *op. cit.*

nombre de vols de ce genre portés à sa connaissance depuis 1917. Les chiffres varient entre 71 et 13 par an. Les années 1917, 1918 et 1920 sont particulièrement concernées.²²⁵ Le Commissaire bruxellois avoue toutefois être assez démuni pour combattre le phénomène. Il explique qu'hormis « mettre le public en garde contre ce genre de délit » via la presse, il n' imagine pas de mesures préventives pouvant être déployées par les autorités. Il explique par ailleurs que les « tribunaux répressifs se montrent généralement sévères à l'égard des auteurs du vol dit 'à l'entôlage' que la police parvient à arrêter ». ²²⁶ Enfin, la question de l'entôlage nous renseigne également sur la pratique, fréquente selon les sources, du prêt de chambre par les prostituées éparses à d'autres filles éparses, voire clandestines. A cet égard, l'Officier-inspecteur de la police des mœurs rappelle en 1921 que le règlement de mars 1887 est muet à ce sujet. En plus de favoriser les vols, les échanges de chambre compliquent les recherches entreprises par la police pour découvrir les coupables et le fruit des larcins. La situation amène l'officier de police à suggérer que soit complété l'article 22 du règlement de 1887.²²⁷ Il s'agit, selon le policier, de préciser qu' « il leur est également défendu de recevoir en leur demeure d'autres femmes (prostituées ou non) dans un but de débauche ». Une suggestion qui ne sera pas retenue dans les modifications apportées au règlement en 1922.

Du reste, les rapports de police font également état de manquements des filles soumises aux visites médicales. Cela témoigne de l'implication de la police des mœurs dans la visite médicale puisqu'à cet égard les agents représentent un intermédiaire entre les prostituées, populations jugées dangereuses médicalement parlant, et les médecins qu'elles sont censées consulter régulièrement. Une note du commissaire en chef du 20 mai 1921 évoque des manquements de ce type et fait savoir que la situation doit être améliorée de ce point de vue, encourageant les agents à identifier les filles qui ne se présentent pas aux visites.²²⁸ Dans une correspondance administrative entre le bourgmestre et le Procureur du Roi en avril 1920, il est même question de « la visite sanitaire à faire subir aux femmes se livrant à la prostitution clandestine et qui sont arrêtées au cours des visites de nuit opérées par la Brigade judiciaire de votre Parquet [celui du Procureur] dans les établissements suspects ». ²²⁹ Enfin, lors des surveillances « pour la répression de la provocation à la débauche sur la voie publique » et autres surveillances des maisons de tolérance, les agents s'intéressent à plusieurs reprises, surtout en 1925, à la régularité des visites médicales auxquelles les prostituées surveillées se sont présentées. Nous retrouvons ainsi des rapports, effectués à la suite de surveillances de routine, attestant précisément du passage, ou non, des prostituées aux visites.

²²⁵ « Le nombre de vols de ce genre portés à la connaissance de la police sous mes ordres, pendant ces dernières années, a été de 71 en 1917, 59 en 1918, 29 en 1919, 51 en 1920, 39 en 1921, 40 en 1922, 28 en 1923, 13 en 1924, 24 en 1925 et 21 au cours des cinq premiers mois de 1926 ». « Correspondance administrative du Commissaire en chef de police », 12 juin 1926, dans *op. cit.*

²²⁶ *Ibid.*

²²⁷ « Rapport de police » 17 mai 1921, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.59/103 et D.59/104, *Fonds de la police XXème siècle*.

²²⁸ « Document administratif du Commissaire en chef de police », 20 mai 1921, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

²²⁹ « Courrier administratif du bourgmestre A. Max au Procureur du Roi M. Holvoet », 4 avril 1920, dans *op. cit.*

Pour conclure sur ce point, il convient également de relever le fait que les notes et rapports témoignent de l'importance accordée par la police à ces problèmes. Dans une note du 17 juin 1919, un policier explique au sujet de plusieurs édifices de la rue des Echelles que :

« Les maisons ont leur rez-de-chaussée occupé par des filles publiques, celles-ci en l'absence de l'agent de poste se montrent parfois sur le seuil de leur porte et alors, provoquent les passants à la débauche... Il est certain que le voisinage de ces maisons est peu recommandable pour les enfants, et il y a lieu de remarquer que les maisons 8, 10 et 12 ont, aux étages, des locataires divers ».²³⁰

Nous voyons ici comme le contournement de la surveillance policière en place – l'agent de poste dont on suppose qu'il est préposé à la surveillance de la rue en question – semble aisé pour les prostituées, à fortiori dans une rue notoirement connue pour accueillir des prostituées en nombre. Une fois encore, la police donne nettement l'impression d'être dépassée par la réalité du terrain. De façon générale, les notes et les opérations policières se font surtout en réaction aux problèmes d'ordre public, de provocation et de « scandale », ce qui tend à prouver que le service des mœurs réagit tant bien que mal plus qu'il ne prévient les problèmes liés à la prostitution, tout en essayant de garder la face vis-à-vis de la population. A cet égard, l'appareil coercitif apparaît démuné en ce que les sanctions attendues ne sont pas toujours en mesure d'être appliquées. Une note de police du 23 mars 1927 concernant des procès-verbaux dressés à charge de prostituées signifie que la police ne peut donner suite à ces derniers compte-tenu de la « situation spéciale » des trois filles concernées. Il semble que la « situation spéciale » dont il est question soit la non-inscription des filles au registre bruxellois de la prostitution. La note ajoute que « tous les jours de nouvelles constatations sont faites ; mais elles s'en moquent en voyant qu'elles restent sans suite (...) Pour exercer plus facilement leur métier certaines filles publiques se font aider déjà par des clandestines que les procès-verbaux ne peuvent atteindre ».²³¹ Il est difficile de tirer l'affaire au clair avec les maigres informations fournies. Toutefois, on peut supposer que le fait que les prostituées viennent d'autres villes – une des filles mentionnées est inscrite à Liège – empêche la police de les sanctionner comme le règlement bruxellois le prévoit. On imagine aussi simplement que la clandestinité en tant que telle rend pratiquement impossible l'application d'une sanction judiciaire à des filles dont il est difficile de suivre la trace. La réalité de plus en plus mouvante de la prostitution rend la surveillance policière traditionnelle partiellement obsolète mais semble également compliquer l'action judiciaire - sur laquelle nous ne nous étendons cependant pas dans le cadre de ce travail.

Toutefois, il convient de relever quelques retours faisant crédit à l'action policière de succès relatifs. Deux documents en particulier donnent l'impression d'une certaine efficience du

²³⁰ « Note de police », 17 juin 1919, dans *op. cit.*

²³¹ « Note de police », 23 mars 1927, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.59/103 et D.59/104, *Fonds de la police XXème siècle*.

contrôle coercitif et de la surveillance : un rapport de police de l'Officier-inspecteur du bureau des mœurs d'une part, et le courrier adressé par un riverain d'autre part.

Le premier document, daté du 16 mars 1927, rapporte une nette amélioration de la situation dans les rues Saint-Roch, des Echelles et de Malines. Un progrès qu'on peut attribuer, toujours selon ce rapport, aux patrouilles courantes d'agents, renforcées par une autre, spéciale, composée d'inspecteurs du service des mœurs et qui œuvre entre 19 et 23 heures dans le secteur. A nouveau, les documents exposent une volonté affirmée d'appliquer une « réglementation sévère » - ce sont les mots utilisés. Le policier ajoute enfin que de « semblables patrouilles fonctionnent à la 2^{ème}, à la 3^{ème} et à la 7^{ème} division et les résultats s'en font sentir ». Cependant, l'officier de police reste réaliste et affirme qu'« il ne faut pas espérer pouvoir extirper ce genre de trafic [celui de la prostitution, clandestine notamment] dans la portion visé car l'endroit est favorable par suite de la proximité des Grands Boulevards, de la Gare du Nord et de certains établissements ». La conviction originelle sous-tendant le système réglementarisme et selon laquelle la prostitution ne peut être éradiquée mais seulement contenue à des secteurs urbains bien définis demeure d'actualité.²³²

Le second document fait écho à une réclamation formulée par un riverain « concernant la tenue des 'dames' ». Après avoir déposé plainte, ce Bruxellois salue l'action de la police et entretient le bourgmestre par courrier. A cet égard, il n'hésite pas à parler du « dévouement de votre police » et du fait que l'Officier de police de la 2^{ème} Division, un certain Dumont, « (...) a été d'une fermeté sans pareil, son enquête a aussi été menée avec habileté et surtout avec beaucoup de discrétion ». Il conclut en expliquant qu'il aurait « (...) certes préféré que ces maisons fussent fermées mais je suis déjà très heureux que c'est moins visible ».²³³ Voilà qui atteste de la réaction de la police suite aux plaintes de riverains et d'une certaine adhésion de ces derniers aux objectifs réglementaristes : il est bien question ici de dissimuler et non d'éradiquer la prostitution.

²³² « Rapport de police », 16 mars 1927, dans *op. cit.*

²³³ « Lettre de J. Van der Meersch à M. le Bourgmestre », 12 novembre 1925, dans *op. cit.*

D. Règlements et réactions communales : de l'impulsion prophylactique aux nouvelles politiques de contrôle de la prostitution

Observer les mutations du système réglementariste implique logiquement de se pencher en premier lieu sur ce qui constitue la clé de voûte du contrôle prostitutionnel : le règlement communal ou, plutôt, les règlements communaux. Car c'est bien de l'évolution de celui qui est mis en place en 1844 dans la ville de Bruxelles et des différentes versions qui suivront dont il est question.

1. 1844 ou « l'hyperréglementarisme » originel

Comme toute mise en œuvre des communes en la matière, le règlement de 1844 repose sur la loi communale du 30 mars 1836 « qui prescrit dans son article 96 qu'au Collège des Bourgmestre et Echevins appartient la surveillance des personnes et des lieux notoirement livrés à la débauche. Il prend, à cet effet, les mesures propres à assurer la santé, la moralité et la tranquillité publiques. Le Conseil fait à ce sujet tels règlements qu'il jugera nécessaires et utiles ». Au contrôle de la débauche, la loi des 16-24 août 1790 ajoute la responsabilité et « le soin de prévenir par les précautions convenables (...) les accidents et fléaux calamiteux, tels que (...) les épidémies, les épizooties ». Légalement, la gestion des problématiques prostitutionnelles et vénériennes est donc du ressort communal.

D'emblée, le règlement bruxellois est placé sous le sceau de ce que Huberty et Keunings appellent l'« hyperréglementarisme ».²³⁴ L'entrée de la ville dans le système réglementariste est marquée par la volonté prioritaire de « réprimer le scandale public et de canaliser toutes les manifestations de la débauche populaire ».²³⁵ alors que les préoccupations sanitaires sont reléguées au second plan.²³⁶

Largement inspiré du système français dont Parent-Duchatelet s'est fait le chantre au début du siècle, le règlement bruxellois instaure les principes fondamentaux de ce contrôle de la prostitution. Les prostituées ou « filles publiques »²³⁷ sont d'abord divisées en deux catégories: « les filles de maison » qui exercent leur activité dans les « maisons de tolérance » ou « maisons de débauche » admises par les autorités publiques et les filles dites « éparses » qui reçoivent leurs clients chez elles ou dans une chambre louée à cet effet autrement appelée « maison de passe ». Notons au passage que les prostituées éparses seront frappées, dès 1851, de l'interdiction d'exercer leur activité à leur domicile.²³⁸ Ce genre de mesures est de nature à favoriser l'activité prostitutionnelle en maison, participant de la promotion de ce

²³⁴ HUBERTY C., KEUNINGS L., *op. cit.* ; voir également sur ce sujet : DE SCHAEPDRIJVER S., « Regulated prostitution in Brussels, 1844-1877. A policy and its implementation », dans *Historical Social Research*, vol. 11, n°1, 1986, p. 89-108.

²³⁵ HUBERTY C. KEUNINGS L., *op. cit.*

²³⁶ Sophie de Schaepdrijver parle ainsi « d'obsession de l'administration pour l'invisibilité ». DE SCHAEPDRIJVER S., *op. cit.* p. 94.

²³⁷ C'est le terme officiel utilisé par l'administration.

²³⁸ HUBERTY C., KEUNINGS L. *op. cit.*, p. 11.

modèle.²³⁹ Quelle que soit la catégorie à laquelle elles appartiennent, les filles dites « soumises » se doivent, comme leur nom le laisse entendre, d'être enregistrées – ou cartées, pour utiliser une expression d'époque - auprès de la police des mœurs. C'est sur base de ces inscriptions que s'effectuent le contrôle policier et les visites sanitaires mises en œuvre par l'administration communale. En outre, les « maisons de débauche » sont elles-mêmes divisées en trois classes en fonction de leur « standing ». Les « tenants-maisons » se doivent d'ailleurs de verser une rétribution aux autorités en fonction de la « classe » à laquelle appartient leur établissement, preuve d'une réelle intégration de l'activité prostitutionnelle dans le fonctionnement administratif communal via l'impôt. « Cette division des filles et des maisons a pour but de faciliter la surveillance mais surtout d'éviter le mélange des classes au sein même du commerce prostitutionnel ».²⁴⁰ Ainsi, tout comme les prostituées, les maisons sont soumises au contrôle des autorités communales.

Pour résumer, les mesures du règlement jettent les bases de l'« hyperréglementarisme » : instauration du carnet que toute prostituée doit avoir avec elle et qui fournit des informations sur sa personne mais aussi sur ses antécédents, tant du point de vue de son comportement que de son état sanitaire, permettant ainsi théoriquement un contrôle suivi de chaque « fille publique » ; interdiction de provoquer à la débauche sur la voie publique et obligation de ne pas rendre l'activité prostitutionnelle visible aux passants ; mise en place de mesures sanitaires qui impliquent la visite deux fois par semaine, au minimum, un traitement hospitalier obligatoire en cas de contraction d'une maladie vénérienne et, de manière générale, la soumission du monde interlope aux médecins en charge du contrôle sanitaire. Ce n'est cependant qu'en 1850 qu'est mis sur pied un service spécial, composé de trois agents de police par division, qui doit veiller au respect du règlement par les filles « soumises ».

²³⁹ DE SCHAEPDRIJVER S., *op. cit.* p. 91.

²⁴⁰ HUBERTY C., KEUNINGS L., *op. cit.*, p. 8.

2. Les premières remises en cause et le règlement de 1877

L'année 1877 marque la deuxième grande étape dans l'évolution du règlement. Les amendements qui sont alors faits à ce dernier sont marqués par l'abandon de l'hyperréglementarisme qui faisait loi depuis 1844. La raison de ce changement de perspective est à chercher dans les difficultés internes auxquelles fait face le réglementarisme et dont la diminution considérable du nombre de maisons de tolérance²⁴¹ et le scandale de la « traite des blanches »²⁴² sont deux aspects emblématiques. Vient s'y ajouter la pression exercée par la critique abolitionniste qui prend forme à la même période.²⁴³ L'incapacité de la police des mœurs à assurer le contrôle par l'inscription sur l'ensemble des prostituées bruxelloises, dont témoigne la prostitution clandestine grandissante, pousse les autorités à s'adapter. En effet, la répression sévère qui guide la politique de contrôle est progressivement considérée par une partie des autorités comme susceptible de pousser les prostituées à la clandestinité, produisant l'effet inverse de celui escompté.²⁴⁴

²⁴¹ FRANCOIS A., MACHIELS C., *op. cit.*

²⁴² Voir *supra*.

²⁴³ Voir *supra*.

²⁴⁴ Voir CAMPION J., MACHIELS C., *op. cit.*

3. Le règlement de 1922 : des ajustements de rigueur ?

Les documents d'archives font à plusieurs reprises référence au règlement de police sur la prostitution daté du 20 novembre 1922 et mis en vigueur le 1^{er} janvier 1923. Il s'agit en quelque sorte d'une version revue du règlement de 1887, qui fait l'objet d'une série de modifications d'importance moyenne, voire minime. Les informations à notre disposition ne permettent pas d'expliquer avec certitude et profondeur les raisons qui poussent les autorités à établir une nouvelle version du règlement, si ce n'est la nécessité de dépoussiérer un texte resté identique depuis 35 ans malgré une évolution de la réalité du terrain. Il nous est cependant permis de suggérer de premières explications.

Le « Projet d'un règlement sur la prostitution » de 1922, conservé aux A.V.B.²⁴⁵ nous renseigne fort bien sur le contenu des modifications devant être apportées, selon les autorités de la ville – en la personne du commissaire de la division centrale de police -, au règlement de 1887 alors en vigueur : « Considérant que le règlement sur la prostitution du 14 mars 1887 (...) ne contient pas toutes les dispositions dont l'expérience a fait connaître la nécessité (...) ».²⁴⁶ Il s'agit surtout d'ajouts et de précisions qui ne dénaturent en rien l'esprit du règlement. Nous y retrouvons entre autres des détails quant à l'établissement de « l'habitude de la prostitution » permettant d'identifier les « filles publiques » devant être inscrites ; l'une ou l'autre disposition liée à la coopération entre communes ; des précisions relatives aux logements des prostituées, aux « maisons de débauche » et aux réglementations auxquelles ils sont soumis ; la tentative de supprimer la visite médicale à domicile ; l'abrogation des ordonnances des 13 août 1877, 28 avril 1879 et 14 mars 1887.

Comme déjà dit, nous pouvons notamment observer l'ajout de contraintes relatives au logement des prostituées éparses : « Elles ne peuvent habiter que dans les rues et maisons qui leur seront assignées par le collège des bourgmestres et échevins ».²⁴⁷ Cette disposition fait sans doute écho à des plaintes et incidents, voire des délations, relayés par des correspondances présentes dans les archives. Ainsi, certains Bruxellois se plaignent de l'ostentation dont font preuve certaines prostituées dans l'exercice de leur profession. Il en est ainsi d'une « réclamation de plusieurs habitants de la rue des échelles que cet ignoble pendant le jour et la nuit, toute des femmes prostituées qui habitent la rue qu'elles attaquent tous les passants, il n'y a plus moyen d'élever ses enfants convenablement ».²⁴⁸ Un exemple parmi d'autres du mécontentement de riverains face à l'exhibition de prostituées, parfois dans l'immeuble qu'ils occupent avec leur famille.²⁴⁹

²⁴⁵ Nous ne disposons pas de plus de précision quant à la date de création dudit document. « Projet de modifications à apporter au règlement en vigueur sur la prostitution. 1922 », dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

²⁴⁶ *Ibid.*

²⁴⁷ *Ibid.*

²⁴⁸ « Lettre d'un groupe d'habitants à M. Le Bourgmestre », 11 juin 1919, dans *op. cit.*

²⁴⁹ « Lettre de M. Belmans à M. L'Echevin Vande Meulebroeck », 21 septembre 1922, dans *op. cit.*

Les modifications envisagées par ce projet concernent également les mesures servant à l'exécution du règlement – la seconde partie du document - et concernent principalement les visites sanitaires à domicile, dont la suppression est envisagée dans le projet de modification du règlement. En effet, « les médecins visiteurs demandent la suppression de l'article 40 sous prétexte que l'examen médical ne peut se faire à domicile dans les conditions voulues pour leur permettre de s'acquitter convenablement et facilement de leur mission, n'ayant même pas toujours un local affecté aux visites sanitaires, ni de microscope (...) ». ²⁵⁰ Voilà qui témoigne des nouveaux standards du contrôle sanitaire de la prostitution et des priorités en pleine redéfinition. Le contrôle, dont l'importance grandit aux yeux des autorités et des médecins, se doit d'être mené avec une rigueur accrue. Cela implique qu'il soit mené dans des conditions appropriées, à l'aide d'un matériel – de plus en plus fourni – adéquat.

Enfin, les documents liés au projet s'accompagnent de correspondances sur le sujet. Celles-ci traitent de sujets variés. L'une de ces correspondances concerne le décalage existant entre les règles prévues en matière de contrôle sanitaire et la pratique. Ainsi, la prescription de deux visites sanitaires hebdomadaires pour les prostituées inscrites n'est, d'après le Directeur de l'hygiène publique, pas suivie, ou du moins pas systématiquement. La lettre témoigne en outre du fait que depuis le 1^{er} janvier 1922, un praticien, le Docteur Matthys, assume seul ces visites médicales alors que deux médecins devraient prendre cela en charge simultanément. Il est intéressant de constater que, selon l'auteur de la lettre, le non remplacement du Docteur Rousseau, qui officiait avec le Docteur Matthys, s'explique par la situation du moment que l'on pourrait qualifier de « transitoire ». En effet, ceci est dû aux « (...) efforts faits d'une part pour trouver un système permettant de réduire autant que possible les dépenses de la ville, de l'autre pour établir une organisation susceptible de s'étendre à toute l'agglomération ». ²⁵¹ Deux motifs sont donc invoqués : l'un, d'ordre budgétaire, laisse penser que la ville ne peut ou ne veut plus se donner les moyens d'appliquer son régime réglementaire dans les meilleures conditions ; l'autre introduit la perspective d'une gestion intercommunale de la problématique prostitutionnelle à Bruxelles. Concernant le premier point, nous ne disposons pas directement de témoignages supplémentaires. En revanche, nous reviendrons plus tard sur la question de l'intercommunalisation. Les conséquences de la situation décrite à l'instant sont également évoquées : « De ce fait, il [le Docteur Matthys] doit normalement examiner une cinquantaine de femmes au moins par visite. Ajouter encore à ce nombre les femmes dont la visite devrait être effectuée un jour férié, serait obliger réellement le médecin à ne pas accorder à chacune d'elles le temps nécessaire à un examen consciencieux, dans l'unique but d'observer une prescription pour le moment impossible à appliquer sérieusement ». ²⁵² Le Docteur Gengou ²⁵³ estime cependant que « (...) la situation actuelle va prendre fin à bref délai

²⁵⁰ « Projet de modifications à apporter au règlement en vigueur sur la prostitution. 1922 », *op. cit.*

²⁵¹ *Ibid.*

²⁵² *Ibid.*

²⁵³ Directeur de l'hygiène publique à Bruxelles durant les années 1920 et jusqu'en 1929.

et qu'il sera alors possible de donner suite à l'observation de M. Giller²⁵⁴ » - observation selon laquelle les visites prescrites n'ont pas toutes lieu dans la pratique.²⁵⁵

En définitive, les informations trouvées ont pour premier intérêt de laisser entrevoir le décalage existant entre les prescriptions normatives et les réalités policière et prostitutionnelle. De plus, certains exemples évoqués ici mettent en lumière les échecs, ou du moins les lacunes, du réglementarisme : qu'il s'agisse de questions d'ordre public avec la présence intempestive de prostituées dans des zones résidentielles et familiales ou de problématiques sanitaires dans le cas des visites à domicile. Cependant, les manquements et déficiences du système ne sont visiblement pas combattus par des changements nets de paradigme : il s'agit plutôt d'ajustements et de précisions dont on est en droit de se demander si la police les croit capables d'améliorer sensiblement la situation. Finalement, les modifications de 1922 apparaissent plutôt comme une mise à jour, le tumulte de la guerre et le temps de la reconstruction étant passés, d'un règlement qu'il n'est pas encore convenu de bouleverser.

²⁵⁴ Alors Officier-inspecteur du service des mœurs.

²⁵⁵ *Ibid.*

4. « Expérimenter l'abolitionnisme » : la suspension du règlement bruxellois

Après les adaptations et ajustements de 1877 et 1922, sans oublier le passage momentané et quelque peu révolutionnaire de l'occupant allemand, une autre étape marque, de manière aussi éphémère que brutale, la vie du règlement bruxellois sur la prostitution.²⁵⁶

4.1. *Les faits*

La rupture provoquée par la suspension du règlement bruxellois sur la prostitution, entre le 1^{er} juin et le 31 décembre 1924, constitue sans conteste le changement le plus radical depuis l'adoption du système réglementariste dans la capitale, en ce qui concerne le contrôle de la prostitution. Décidée par le conseil communal bruxellois en séance du 7 avril 1924, cette interruption touche toutes les dispositions relatives à l'exécution du règlement du 20 novembre 1922 hormis celles qui concernent la provocation à la débauche dans l'espace public. Cela implique l'interruption de l'inscription des prostituées au service des mœurs et de leur contrôle régulier, policier comme médical. Autrement dit, les dispositions coercitives du règlement sont mises entre parenthèses. En revanche, cette décision ne prévoit pas la fermeture immédiate des six maisons closes encore en activité à Bruxelles, accueillant 40 femmes pensionnaires, qui sont maintenues pendant la durée de l'expérience. Cependant, leur liquidation, prévue à terme, est sous-entendue dans les échanges du conseil communal.

4.2. *Des dispositions qui s'inscrivent dans la lutte antivénérienne*

Cette expérimentation mise en œuvre par les autorités communales s'accompagne d'autres dispositions relatives, elles, à la lutte antivénérienne et décidées lors de la même délibération. Il s'agit ainsi de mettre sur pied des dispensaires antivénériens sur le même modèle que le dispensaire intercommunal de Schaerbeek - que nous étudierons plus loin - ainsi qu'un Service social. Un dispensaire antivénérien offrant des consultations gratuites et étant agréé par l'Etat pour son utilité dans la lutte antivénérienne²⁵⁷ est donc établi au numéro 190 de la rue aux Laines dans les anciens locaux du service des mœurs. Le service social, quant à lui, a pour mission de rechercher « les personnes atteintes de maladies vénériennes et ayant prématurément interrompu leur traitement, ainsi que les personnes exposées à la contagion par suite de leurs relations avec des vénériens » et « les personnes particulièrement exposées, par suite de leur genre d'existence, à contracter ou à propager des maladies vénériennes ».²⁵⁸

²⁵⁶ Concernant toute cette partie, voir « Procès-verbal de la séance du 16 mars 1925 », dans A.V.B., *Bulletin du conseil communal* ; « Abrogation du règlement de police sur la prostitution. Rapport présenté au conseil communal de la ville de Bruxelles par M. Adolphe Max, bourgmestre », dans A.V.B., *Dossier, op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

²⁵⁷ Cette déclaration de conformité, destinée aux structures hospitalières et aux praticiens, donne accès aux subsides alloués par le gouvernement à la lutte antivénérienne.

²⁵⁸ « Procès-verbal de la séance du 16 mars 1925 », *op. cit.*, p. 432.

Ainsi, cet organisme « a pour objet d’attirer l’attention des intéressés sur les dangers de ces affections et sur la nécessité de recourir à l’examen médical et, le cas échéant, à un traitement ».²⁵⁹ Plusieurs « publics » sont ainsi visés par les services en question. Sans surprise, le milieu prostitutionnel est le premier concerné puisqu’il est précisé que la police fournit au Service social la liste des « femmes ayant fait l’objet d’un procès-verbal pour provocation à la débauche sur la voie publique ; des serveuses employées dans des établissements suspects au point de vue des mœurs ; des filles qui, sans faire partie du personnel de ces établissements, peuvent être soupçonnées de s’y livrer à la débauche ».²⁶⁰ Les femmes suspectées de pratiquer l’amour vénal sont ainsi convoquées, interrogées mais aussi mises en garde sur les risques de contagion par des maladies vénériennes et informées sur les moyens de les éviter ou des le traiter. Au total, 74 personnes – dont on devine qu’il s’agit uniquement de femmes - se sont présentées entre le 1^{er} juin 1924 et le 8 février 1925.²⁶¹ Plus encore, 277 serveuses « d’établissements suspects » ont été signalées par la police au Service social et 152 s’y sont présentées afin de jauger de leur pratique de la débauche et de leur livrer « des recommandations » et des « exhortations de nature à les détourner du vice ou, tout au moins, à les amener à prendre les précautions nécessaires contre les dangers inhérents à leur genre d’existence ».²⁶² Notons que des infirmières sont employées dans le cadre de ce programme, avec pour tâche de se rendre chez les personnes signalées afin de permettre la réalisation du programme exposé à l’instant. Il s’agit là d’un essai de mise sur pied de ce qu’on nomme alors les « infirmières visiteuses » et qui passent pour avoir fait leurs preuves dans d’autres villes de Belgique. Plus encore, un des objectifs du Service social est de s’efforcer « de détourner de la débauche les femmes qui s’y livrent » et de rechercher « les moyens de leur faciliter le retour à la vie normale ».²⁶³

Nous percevons ici la dualité du programme : prévenir l’extension du « péril vénérien » et « œuvrer au relèvement »²⁶⁴ des prostituées afin de les ramener à une existence à la morale acceptable. Une double préoccupation du réglemtarisme est ainsi maintenue : le contrôle sanitaire et le maintien de l’ordre public.

4.3. *Un air de programme prophylactique national*

Par ailleurs, il est rappelé à de très nombreuses reprises, tant par le contenu discursif que par les mesures qui sont prises, que la préservation de la santé publique devient l’objectif prioritaire. M. Van Remoortel, médecin siégeant au conseil communal, annonce d’ailleurs ouvertement que, plus que la suppression ou la diminution de la « débauche », « (...) ce que nous combattons surtout, c’est le péril vénérien, dont la prostitution clandestine est l’agent

²⁵⁹ *Ibid*, p. 434-435.

²⁶⁰ *Ibid*, p. 435.

²⁶¹ *Ibid*, p. 436.

²⁶² *Ibid*, p. 437.

²⁶³ *Ibid*, p. 435.

²⁶⁴ Ce sont les termes employés, voir *Ibid*.

de diffusion le plus efficace ».²⁶⁵ Les solutions avancées par Adolphe Max au problème vénérien sont l'éducation de la jeunesse, l'organisation des dispensaires, l'action d'une « propagande bien conçue » et la diffusion des moyens de prévention et de guérison ainsi qu'un plan de lutte qui allie recherche et traitement des « porteurs de germes », et organisation de la prophylaxie.²⁶⁶ Autant de remèdes propres au programme prophylactique établi par le conseil d'hygiène publique quelques années auparavant et adoptés par les autorités communales bruxelloises.

4.4. *Lien avec les idées abolitionnistes*

A première vue, les dispositions mises en place par Adolphe Max et son collègue échevinal se rapprochent fort des idées prescrites par le courant abolitionniste, comme en témoigne la réaction d'un éminent représentant de ce courant, Isidore Maus :

« Je salue le premier geste qui vient d'être fait à Bruxelles. La prostitution, officiellement organisée, on peut l'affirmer, est une aberration (...) La tentative faite à Bruxelles répond aux meilleures méthodes employées pour combattre avec fruit la prostitution et les maux qui en sont souvent la terrible conséquence ».

M. Velghe, directeur général du service d'hygiène du ministère de l'intérieur et de l'hygiène, va dans le même sens :

« L'essai de la ville de Bruxelles réjouit tous ceux qui, depuis trente ans, réclament avec insistance l'abolition du régime antique, vétuste, de la visite médicale officiellement organisée. L'expérience permettra de juger en quelques mois si les mesures antérieurement édictées ont encore leur raison d'être. En ce qui me concerne personnellement, je n'hésite pas à croire qu'elle sera décisive. C'est ma conviction la plus absolue ».²⁶⁷

Pour Bayet : « l'expérience de la Ville deviendra définitive, aux applaudissements des savants et des hygiénistes ».²⁶⁸ Et Adolphe Max de conclure que :

« Je pense avec ces éminents spécialistes que l'heure est venue de renoncer une fois pour toutes à un système qui, en couvrant la débauche d'une illusoire garantie, lui accorde, par un véritable défi à la morale, une sorte de consécration officielle, sans aucun effet utile pour la santé publique ».²⁶⁹

²⁶⁵ *Ibid*, p. 454.

²⁶⁶ Notons qu'à ce sujet Adolphe Max explique que « certains procédés de contrainte sont encore indispensables » et « qu'il serait criminel de ne pas y recourir », renvoyant ainsi à la rhétorique de la culpabilité et du crime concernant la question vénérienne – et explicitée au chapitre précédent -. *Ibid*, p. 442.

²⁶⁷ *Ibid*, p. 438.

²⁶⁸ *Ibid*, p. 439.

²⁶⁹ *Ibid*.

Dans la bouche du bourgmestre bruxellois, c'est à première vue un véritable plaidoyer abolitionniste qui se donne à voir.

4.5. *Une réforme plutôt qu'une suppression du système réglementariste*

Cependant, le maintien de l'interdiction de toute provocation à la débauche est la preuve que le souci d'éviter tout scandale ou perturbation de l'ordre public demeure une priorité pour les autorités communales. De plus, Adolphe Max précise que « la suppression définitive de la réglementation entraînera même la nécessité de renforcer et d'organiser d'une manière plus méthodique le service de la police des mœurs », bien conscient du risque d'un afflux de « professionnelles » suite à la suppression de l'inscription « au rôle de filles publiques ». Il ne s'agit donc pas d'abandonner tout contrôle policier mais bien de réformer ce dernier et de mener une « refonte complète de la police des mœurs ».²⁷⁰ Max expose aussi que, selon lui, l'expérience « a été pleinement concluante » : « Elle a démontré que la réforme dont je vous convie à discuter les modalités ne peut consister purement et simplement en une abrogation. Cette réforme doit être positive, constructive d'un système nouveau (...) ».²⁷¹

La question des sanctions constitue l'un des enjeux de cette réforme. Pour le bourgmestre, la répression de l'activité prostitutionnelle ne doit plus se faire par l'inscription et l'imposition d'amendes pécuniaires mais par une peine d'emprisonnement. Adolphe Max considère ainsi « la menace de l'emprisonnement comme plus efficace que celle de l'amende », notamment parce que « les filles publiques condamnées à des peines pécuniaires sont, d'ailleurs, en quelque sorte obligées de reprendre leur métier pour se procurer les ressources nécessaires à la libération de leur dette ».²⁷² Il s'agit donc, en théorie, de casser la spirale qui retient des prostituées prisonnières de leur condition.

Une autre proposition visant à améliorer le système en place est portée par les autorités à l'occasion de la réunion : la présence d'éléments féminins dans la police des mœurs. Cette idée est rappelée par l'échevin Van de Meulebroeck :

« Ce qu'il y a de remarquable dans le projet dû à l'initiative de M. le Bourgmestre, c'est la substitution, à l'action masculine, de l'action féminine dans la police des mœurs. J'ai toujours pensé, en effet, que l'action des femmes serait beaucoup plus efficace et beaucoup plus effective. Les hommes ne sont pas faits pour surveiller ce que font les femmes, surtout en cette matière ».²⁷³

D'autres vont dans le même sens, à l'instar du Docteur Delcroix²⁷⁴ qui déclare qu'« il est évident qu'il y a là un rôle à confier à des femmes qui seront toujours moins suspectes, inspireront moins de méfiances, et conserveront un caractère plus médical à l'organisation ».²⁷⁵ De manière générale, l'introduction de femmes dans la police des mœurs

²⁷⁰ *Ibid*, p. 443.

²⁷¹ *Ibid*, p. 441.

²⁷² *Ibid*, p. 445.

²⁷³ *Ibid*, p. 458.

²⁷⁴ Alors chef du service d'urogynécologie à l'hôpital intercommunal d'Uccle. DELCROIX, « Rapport sur l'organisation intercommunale de la surveillance de la prostitution dans l'agglomération bruxelloise », 26 juin 1922, dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*, p. 7-8.

²⁷⁵

semble remporter une certaine adhésion au sein du conseil communal, bien qu'il n'y ait pas de trace de mesures allant dans ce sens dans les archives à ce moment. Les principaux avantages invoqués sont la suppression « du principal élément de corruption en usage dans les milieux à surveiller »²⁷⁶, l'empathie et la limitation de l'arbitraire propre aux agents masculins. Les femmes apparaissent également plus à même de persuader plutôt que de contraindre, ce qui va dans le sens des réformes plébiscitées.

4.6. *Vers une logique néo-réglementariste*

En tenant le discours que nous venons d'analyser, le bourgmestre expose une vision qui se veut réaliste de la problématique prostitutionnelle, se mettant en quelque sorte à l'abri des critiques traditionnelles à l'encontre de l'abolitionnisme qui taxent régulièrement ce dernier de naïveté et d'angélisme, guidé qu'il serait par un moralisme inadapté à la réalité.²⁷⁷ Ainsi, « l'abrogation définitive du règlement sur la prostitution » doit bel et bien conduire à la fermeture des maisons closes selon un délai qui « pourrait être fixé à trois mois ». L'ordonnance de police abrogeant le règlement telle qu'elle est envisagée par le bourgmestre a d'ailleurs déjà été rédigée par ses soins ; seule la date de la mise en vigueur du « régime nouveau » reste à déterminer. C'est donc avant tout de la suppression à court terme des maisons de tolérance – ou du moins de ce qu'il en reste -, vestiges en ruines et à la réputation entachée, dont il est question. Ainsi, le bourgmestre estime que la surveillance de la prostitution se doit, elle, d'être maintenue dans la mesure où la suppression du règlement n'entraînera pas, il en convient tout à fait, la disparition de la prostitution.²⁷⁸ En définitive, cette expérience, bien que placée sous le sceau des convictions abolitionnistes, n'entame que partiellement la logique réglementariste. Finalement, nous y voyons un dépassement de la doctrine réglementariste originelle, sous l'influence des idées abolitionnistes montantes, faisant évoluer le système de gestion de la prostitution vers un néo-réglementarisme qui prend forme dans la nouvelle politique communale de contrôle. A de nombreux égards, cette nouvelle perspective réglementariste embrasse des objectifs, des principes ou, pour reprendre les termes du Docteur Marteaux, « des vues » qui sont « plus pratiques ».²⁷⁹ En parcourant les discours et débats, nous constatons que les demandes émises, tant par les autorités locales que par les praticiens, sont majoritairement d'ordre pratiques plus qu'idéologiques : il s'agit d'abandonner les principes réglementaristes inopérants tels que l'inscription et la mise en maison et donc véritablement d'actualiser le système.

²⁷⁶ *Ibid.*

²⁷⁷ Sur ces critiques, voir *supra*.

²⁷⁸ « Procès-verbal de la séance du 16 mars 1925 », *op. cit.*, p. 442.

²⁷⁹ *Ibid.*, p. 445.

4.7. *Un avis médical*

Par ailleurs, cet avis semble partagé tant par les représentants des autorités communales que par les praticiens et représentants du monde médical. Cela s'observe au travers de l'avis de plusieurs médecins appelés à s'exprimer sur le sujet, tel le Docteur Marteaux²⁸⁰, sur les dires duquel Adolphe Max s'appuie pour légitimer la perspective d'une suppression définitive du règlement. Pour ce médecin, la question « d'hygiène sociale » est même la seule à propos de laquelle les autorités se doivent – et ont le droit – d'agir.²⁸¹ D'autres membres du corps médical s'expriment également dans ce sens. Ainsi « (...) la Société d'Urologie, la Société de Dermatologie et la Société belge de Médecine hygiénique ont attiré l'attention sur le danger d'extension des maladies vénériennes si la suppression du règlement devient définitive ».²⁸² Le docteur Jacqué²⁸³ interviewé par *Le Peuple* dans un article publié 2 mars 1925 sous l'intitulé : « Faut-il réglementer la prostitution ? Oui, sur le terrain médical, disent les grands praticiens » est du même avis.²⁸⁴

De manière générale, les déclarations des représentants du corps médical attestent d'une méfiance et même d'une hostilité manifestes à l'égard des thèses défendues par les abolitionnistes, lesquels feraient de cette problématique « une question de sentimentalisme et de morale ».²⁸⁵ Aux yeux du Docteur Marteaux, la morale est une utopie qui détourne l'attention des vraies questions en se préoccupant d'idéaux irréalistes – un autre intervenant, M. Jauquet parle même de « préoccupation mondaine »²⁸⁶ - d'amoindrissement voire de suppression de la prostitution. Pour ce médecin, il y a vraisemblablement un clivage entre d'une part les convictions néo-réglementaristes et hygiénistes des spécialistes et des praticiens et d'autre part l'utopie moraliste des abolitionnistes.

Il faut cependant important de noter que, quoi qu'en disent certains intervenants, les préoccupations morales ne sont manifestement jamais totalement écartées. Ainsi, que cela soit dit ouvertement ou non, la préservation des bonnes mœurs et de l'idéal bourgeois reste de mise. La question du « relèvement » abordée par le bourgmestre en est un exemple.²⁸⁷ Dans le même esprit, le Docteur Marteaux propose l'établissement d'une carte médicale, rappelant inévitablement « l'encartement » propre au réglementarisme. Seule la perspective s'en trouverait changée : il ne s'agirait que de préoccupations sanitaires... Une autre question abordée par Marteaux mêle hygiène et morale, de façon plus insidieuse. Le médecin légitime la différence de traitement établie entre les hommes et les femmes par la différence physiologique entre eux : les femmes peuvent physiquement avoir des relations sexuelles avec

²⁸⁰

²⁸¹ *Ibid*, p. 447-448.

²⁸² DENIS F., « Faut-il réglementer la prostitution ? Oui, sur le terrain médical, disent les grands praticiens », dans *Le Peuple*, 2 mars 1925, p. 1.

²⁸³ Alors chef du service de syphiligraphie à l'hôpital Saint-Jean et professeur de syphiligraphie à l'Université libre de Bruxelles.

²⁸⁴ *Ibid*.

²⁸⁵ « Procès-verbal de la séance du 16 mars 1925 », *op. cit*, p. 448.

²⁸⁶ *Ibid*, p. 456.

²⁸⁷ Voir *supra*.

des dizaines d'homme par jour, l'inverse n'est pas vrai. Ainsi, il justifie « médicalement » le fait que la femme prostituée constitue ouvertement une cible prioritaire.

4.8. *Le bilan*

Le bourgmestre bruxellois se félicite à plusieurs reprises du succès de l'expérience. Cependant, ce sentiment de réussite n'est pas partagé par tous. Ainsi, le Docteur Marteaux critique le fait que « le seul fait d'avoir suspendu notre vieille réglementation a eu comme conséquence désastreuse l'envahissement de nos artères les plus fréquentées par une armée de prostituées professionnelles »²⁸⁸ Il s'agit probablement là de la crainte principale exprimée lors des débats. Supprimer le contrôle quotidien de la prostitution est de nature à créer un véritable appel d'air, faisant de la capitale un lieu privilégié – en Belgique mais aussi potentiellement pour des femmes venues de l'étranger²⁸⁹ – pour l'exercice intempestif, aux yeux des autorités, de l'activité prostitutionnelle. Plus encore, le Docteur Marteaux affirme que les chiffres de fréquentation du dispensaire de la rue aux Laines avancés par le bourgmestre, bien que vrais, ne concernent que des personnes non-prostituées ; voilà qui plaide, selon lui, en faveur d'un contrôle médical obligatoire des prostituées au détriment du « traitement libre ». Un autre intervenant, M. Anspach-Puissant se montre également critique quant aux résultats de l'expérience. On peut imaginer qu'il fasse partie de l'opposition au bourgmestre en place étant donnée sa réaction. Selon lui, le bourgmestre « (...) ne nous donne absolument aucun renseignement ni aucun résultat concernant cette expérience. On nous fournit des chiffres absolus, mais aucun chiffre comparatif ».²⁹⁰ En somme, il nous est presque impossible de dire s'il y a eu amélioration ou aggravation de la situation.

4.9. *La victoire d'un contrôle d'une autre nature : la surveillance médicale*

Ainsi, nous avons observé la volonté d'un double contrôle, médical et policier, mais sous une forme nouvelle. Comme l'attestent les interventions des uns et des autres dans les débats, les dispositions coercitives à l'égard des prostituées ne sont, de l'avis général, absolument pas à abandonner. Pour cause, l'attitude, voire la nature, des prostituées sont considérées comme incompatibles avec une prise en main individuelle et spontanée de ces dernières : « La prostituée est en général une débile mentale, une imbécile médicalement caractérisée » nous dit ainsi le Docteur Marteaux.²⁹¹ Au passage, la mise en cause des capacités mentales des prostituées – mais aussi plus généralement des personnes atteintes de maladies vénériennes comme cela a déjà été évoqué précédemment – pose la question du lien entre l'encadrement de la psychiatrie qui se développe, notamment à Bruxelles, et celui de la prostitution. A cet

²⁸⁸ *Ibid*, p. 447.

²⁸⁹ Les rapports de police attestent de la présence de l'une ou l'autre prostituées françaises, par exemple.

²⁹⁰ *Ibid*, p. 459.

²⁹¹ *Ibid*, p. 446.

égard, il convient notamment de se tourner vers les travaux de Benoît Majerus.²⁹² De manière générale, il ressort du discours paternaliste du Docteur Marteaux que la condition et la nature mêmes des prostituées appellent un contrôle strict par les autorités. Plus encore, c'est cela-même qui retient les autorités communales de supprimer définitivement le règlement, puisqu'une telle décision rendrait les prostituées dangereuses car sources potentielles de contamination. C'est pourquoi, et un autre intervenant, le Docteur Van Remoortel, le dit lui-même :

« (...) aux sanctions et surveillances policières, il faut substituer une surveillance et des sanctions médicales, qui seraient exercées non plus par des policiers, mais par des médecins entourés d'un personnel masculin et féminin, investi de l'autorité publique voulue pour remplir leur mission ».²⁹³

La gravité de la question de la santé publique semble si grande que Van Remoortel émet le vœu, partagé par cinq de ses collègues dont Marteaux, de voir l'Etat ériger « en délit la contamination vénérienne, ainsi que le fait, par les personnes atteintes de maladies vénériennes, de s'abstenir des soins médicaux nécessaires ».²⁹⁴

Au terme des échanges, tous semblent d'accord pour la mise sur pied d'un nouveau régime de contrôle de la prostitution, qui aille de pair avec des mesures prophylactiques, étendues au reste de la population bruxelloise, si nécessaire. Sur proposition de Max, et pour donner suite à l'expérience de suppression du règlement, une commission est constituée au sein du conseil communal – incluant des personnes extérieures jugées compétentes –, réunissant des praticiens, connaisseurs de la question et l'échevin de l'hygiène publique. L'objectif est la constitution de rapports et de propositions relatifs aux questions prostitutionnelles et prophylactiques dans la perspective d'une transition vers un nouveau système tirant les leçons de l'expérience de 1924. En définitive, même si des divergences sont exprimées lors de la réunion, le conseil communal va plutôt dans le sens du bourgmestre et « l'expérience abolitionniste », avant même d'avoir livré tous ses enseignements, sert de tremplin pour envisager la réforme du système.

4.10. Et après ?

Les informations, déjà limitées pour la période de suspension du règlement, manquent cruellement au sujet de « l'après ». Curieusement, c'est sans doute la lettre d'un médecin

²⁹² Citons ici particulièrement un ouvrage portant sur deux pavillons de l'hôpital Brugmann à Bruxelles : MAJERUS B., *Parmi les fous. Une histoire sociale de la psychiatrie au XXème siècle*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2013, (coll. Histoire)

²⁹³ « Procès-verbal de la séance du 16 mars 1925 », *op. cit.*, p. 453.

²⁹⁴ Les partisans de cette proposition prennent notamment l'exemple du Danemark qui avait opté pour cette voie à l'époque. *Ibid.*, p. 455.

liégeois, datée du 19 janvier 1936, qui nous renseigne le plus sur la question.²⁹⁵ A cette époque, la question de l'abolition de la réglementation de la prostitution se pose alors de plus en plus sérieusement dans la Cité ardente et le Docteur R. Lakaye²⁹⁶ prend contact, entre autres, avec le Docteur Gengou²⁹⁷ afin de recueillir « l'avis de personnalités médicales particulièrement compétentes en cette matière ». Voici la description des faits qu'il nous livre à cette occasion :

« Si j'ai bonne mémoire, la ville de Bruxelles, après avoir complètement aboli la réglementation, l'a partiellement reprise et a instauré un système mixte qui oblige les prostituées à subir un contrôle médical, à se faire soigner régulièrement au dispensaire si elles sont malades, mais n'interne pas les femmes malades pendant la période des accidents contagieux (comme cela se fait à Liège) ».²⁹⁸

Si cette correspondance fournit des renseignements sur la situation liégeoise – dans la décennie suivant celle étudiée ici, certes – et sur l'existence d'échanges entre praticiens du pays elle donne aussi une description approximative – et non vérifiée – mais potentiellement éclairante sur la situation après 1924. Les faits avancés par le Docteur Lakaye iraient plutôt dans le sens de ce qu'annoncent les délibérations du 16 mars 1925. Malheureusement, les documents devant accompagner la réponse du Docteur Bech au médecin liégeois sont lacunaires. Le médecin bruxellois livre cependant brièvement son point de vue sur le réglementarisme dans sa lettre de réponse :

« Je vous signale que j'ai mis à l'étude un projet de nouveau règlement sur la prostitution, où je m'efforce de réduire le rôle policier au minimum, en donnant toute l'importance de la mission au corps médical car mon opinion est très formelle : s'il importe que la police fasse respecter l'ordre et la décence dans la rue, la question de la prostitution et de la prophylaxie antivénérienne qui en découlent directement est exclusivement du domaine médical ».²⁹⁹

Voilà qui confirme plutôt l'orientation que la réunion « post-expérience » laissait présager. A travers cette courte déclaration, le Docteur Bech s'inscrit pleinement dans le courant néo-réglementariste majoritairement validé par les protagonistes de la réunion du 16 mars 1925. Plus encore, la démarche du Docteur Lakaye témoigne des échanges et de la circulation des idées, en Belgique, entre les médecins en charge de la prophylaxie antivénérienne et du contrôle de la prostitution.

²⁹⁵ « Lettre de M. le Docteur R. Lakaye à M. le Docteur Gengou », Liège, 10 janvier 1936, dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*.

²⁹⁶ Alors directeur du dispensaire antivénérien de la ville de Liège.

²⁹⁷ Qui n'est alors plus le médecin en chef-directeur de la ville de Bruxelles depuis sept ans. Le Docteur A. Bech l'a remplacé et se charge de la réponse au courrier du Docteur Lakaye.

²⁹⁸ *Ibid.*

²⁹⁹ « Lettre de M. le Docteur A. Bech au Docteur R. Lakaye », Bruxelles, 22 janvier 1936, dans *op. cit.*

Après l'épisode singulier de la suspension, un dernier projet de modification du règlement nous est renseigné par les archives et vient rajouter aux informations et hypothèses exposées à l'instant.

5. Des changements dans l'air du temps : le projet de 1926

La dernière étape de l'évolution du règlement que nous renseignent les archives s'étale sur les années 1925 et 1926. En fait, des informations et des références à ce projet se trouvent dans différents ensembles de documents, ce qui rend parfois l'enchaînement des faits confus. Des documents attestent ainsi de propositions, de projets évoluant au fil des annotations de différents acteurs et de discussions entre ceux-ci. Afin de retracer l'évolution des propositions, nous avons rétabli l'ordre chronologique que les archives n'offraient pas et ainsi dégagé la réflexion sur la modification du règlement que l'expérience de suspension pousse les autorités à mener.

5.1. *Le projet de règlement sur la prostitution du 3 avril 1925 : Les prémices d'un changement*

Un premier « projet de règlement sur la prostitution » de Tayart de Borms, « Officier du Ministère Public près le Tribunal de Police de Bruxelles » est daté du 3 avril 1925 et est accompagné d'un commentaire « en ce qui concerne la question de la réglementation de la prostitution ».³⁰⁰ Ces deux documents apparaissent comme les prémices du projet de modification du règlement du 20 novembre 1922. Il faut également ajouter que Tayart de Borms est alors le commissaire en chef de la police de Bruxelles. Par conséquent, l'évolution du règlement le concerne au premier plan puisque c'est ce texte qui attribue à la police ses prérogatives concernant le contrôle de la prostitution.

Dans son « projet de règlement sur la prostitution », Tayart de Borms évoque – en note de bas de page - la mise en place d'un dispensaire communal : « Il ne s'agit pas, bien entendu du bureau de la police des mœurs, mais d'une institution essentiellement médicale. Et la police n'interviendrait que sur réquisition du corps médical lorsque des sanctions pénales doivent être prises. Ce n'est plus un état d'asservissement policier comme par le passé, état qui de tout temps, a soulevé de très sérieuses et légitimes critiques. Vouloir s'opposer au contrôle médical, scientifiquement organisé, c'est faire preuve de sentimentalité mal comprise et de grande imprévoyance ».³⁰¹ Dans le commentaire qui suit le projet de règlement, l'Officier du Ministère public abonde dans le sens des discours dominants – dont Adolphe Max et le Docteur Marteaux se font les relais - au conseil communal de l'époque et défend la nécessité de la logique coercitive – la persuasion ne suffisant pas - , surtout pour des raisons sanitaires : « Le problème de la prostitution doit être envisagé principalement au point de vue de la santé publique (...) » ; « Qu'on supprime le contrôle ou la carte de police, soit, mais qu'on établisse la carte médicale dans toute sa rigueur. La santé publique l'exige ». Tayart de Borms évoque ainsi « (...) l'innombrable légion de prostituées qui se meuvent dans l'agglomération

³⁰⁰ DE BORMS T., « Projet de règlement sur la prostitution de l'Officier du Ministère Public près le Tribunal de Police à Bruxelles », Bruxelles, 3 avril 1925, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.59/103 et D.59/104, *Fonds de la police XXème siècle*.

³⁰¹ *Ibid*, p. 1.

bruxelloise (il y en a de 12000 à 15000) et qui compromettent la santé publique ». Toutefois, il convient de rappeler à cet égard que l'argument selon lequel les maisons closes permettent un amoindrissement de la contagion vénérienne chez les prostituées n'est pas partagé par tous. Les critiques abolitionnistes, notamment, s'inscrivent en faux par rapport à cet avis comme en témoigne les travaux de Christine Machiels.³⁰²

De même, l'officier se positionne en faveur du maintien des maisons closes parce que « rarement des maladies vénériennes se contractent dans ces maisons » et qu'il considère qu'elles empêchent la prostitution clandestine.

Le commissaire aborde enfin un sujet intéressant en ce qu'il est rarement évoqué : selon lui, « la suppression totale et immédiate de toutes les maisons closes n'est pas faite non plus pour diminuer le nombre d'avortements déjà considérable à présent ». Il se contente malheureusement de ce commentaire lapidaire sur le sujet. Cette question mériterait d'être approfondie mais cela ne relève pas de notre problématique. Ce concernant, nous pouvons d'ores et déjà renvoyer à la recherche de Stéphanie Villers concernant la problématique de l'avortement dans l'entre-deux-guerres bien que la question du lien entre prostitution et avortement mériterait d'être étudiée en tant que telle.³⁰³

Tayart de Borms aborde également la question du personnel. Il y défend la nécessité d'agents de police taillés pour le milieu et les missions spéciales liées à leur fonction de « dépistage » des femmes mettant la santé publique en péril. C'est à cette mission de « dépistage » ou de recherche que devrait se borner le travail de la police qui ne ferait que désigner ainsi au corps médical la prostituée qui se doit d'être examinée. Au passage, l'Officier propose - lui aussi - l'attachement officiel de femmes au « service de la prostitution » : il pourrait convenir de leur confier « un rôle d'information ou d'infirmière, ou encore de surveillances discrètes sous le couvert et l'autorité immédiate des agents réguliers ».

Concernant le travail de la police, l'auteur note par ailleurs que « le procédé qui consiste à faire des rafles de femmes doit être le plus possible évité dans la pratique (...) Il faut agir discrètement et sûrement au fur et à mesure que les provocations se produisent et sont dûment constatées ». Il convient ici d'agir en finesse afin d'éviter les débordements car il s'agit d'un domaine lié à des milieux délicats et mettant en cause l'ordre public. Tayart de Borms poursuit sur la question de la « recherche de la prostituée » : « Il n'est pas suffisant de rechercher la femme prostituée uniquement sur la voie publique, il faut pousser les recherches jusque dans les cafés, bars et autres débits suspects ». Plus encore, « il est indispensable d'étendre l'action de 'dépistage' jusque dans les bouges (...) spécialement à St Josse, St Gilles, Ixelles et même Anderlecht où existent de nombreux bouges occupés par des serveuses se livrant au premier venu ». Nous retrouvons ici la logique de contrôle des lieux, qui doit, selon Tayart de Borms, être adaptée à la mutation – déjà ancienne – du milieu prostitutionnel et à la recrudescence de la clandestinité. En outre, l'officier s'interroge sur

³⁰² MACHIELS C., *Les féminismes et la prostitution (1860-1960)... op. cit.*

³⁰³ VILLERS S., *L'avortement et la justice, une répression illusoire ? Discours normatifs et pratiques judiciaires en Belgique (1918-1940)*, Louvain-la-Neuve, Presses Universitaires de Louvain, 2009, (coll. Histoire, justice et sociétés).

« l'éventualité d'une extension de l'action de la brigade de Bruxelles à d'autres communes de l'agglomération ». La perspective d'intercommunalisation trouve ainsi un nouvel écho.

Le fonctionnaire aborde également question de la prostitution des mineures. Celle-ci fait l'objet d'une attention croissante, entre autres depuis la loi du 15 mai 1912 sur la Protection de l'Enfance. Tayart de Borms propose « (...) d'examiner l'opportunité d'un projet de loi plaçant sous l'action du Juge des Enfants les mineurs de 16 à 21 ans s'adonnant à la prostitution (...) Ce serait un puissant moyen d'épuration étant donné qu'un très grand nombre de femmes âgées de 16 à 21 ans s'adonnent à la prostitution dans les conditions les plus dangereuses au point de vue de la contamination. Ce sont elles qui sont les plus recherchées par les hommes, et partant les plus susceptibles d'être atteintes et de propager le mal vénérien ou syphilitique ».³⁰⁴

Enfin, Tayart de Borms fonde également beaucoup d'espoirs, lui aussi, dans la « (...) propagande, par voie de conférences, de tracts, etc. » devant familiariser la jeunesse avec les questions prostitutionnelle et vénérienne.

De manière générale, la position et les convictions exposées par Tayart de Borms doivent être mise en perspective par la fonction qu'il occupe : celle de commissaire en chef de police de Bruxelles. Bien qu'il semble accepter une partie des critiques formulées à l'égard du contrôle policier, Tayart de Borms affirme également la nécessité, selon lui, d'une forme de contrôle à l'égard des prostituées. En effet, il est évidemment dans l'intérêt du commissaire en chef de défendre les prérogatives dont est chargé son corps de métier. Abattre le contrôle policier c'est retirer à la police une partie de ses compétences, et donc de son importance dans la capitale.

5.2. *Les propositions de règlement de 1926 ou la promotion de l'Office d'Hygiène sociale*

« Projet du règlement pour la répression de la débauche » : le titre du recueil documentaire contenant le gros des documents datés de 1926 sur le sujet a de quoi surprendre. Plus question ici de « Projet d'un règlement sur la prostitution », comme c'était le cas pour le règlement de 1922. Est-ce à dire que la perspective n'est plus la même ? De là à imaginer un retour en force de l'hyperréglementarisme et des impératifs moraux de lutte contre la « débauche », il y a un pas qu'il convient de ne pas franchir à la légère. Pour le moins, cet intitulé nous rappelle que le jugement moral que sous-tend l'emploi du mot « débauche » est toujours latent. En outre, n'oublions pas que, bien qu'ayant disparu des « intitulés », ce terme

³⁰⁴ Notons ici que les travaux d'Aurore François portent notamment sur l'action et le rôle du juge des enfants Wets, personnage incontournable en la matière et avec lequel – ou du moins avec les travaux duquel – les autorités auxquelles nous faisons référence collaborent en ce qui concerne la prostitution des mineurs. Concernant la prostitution des mineures en Belgique à cette période, voir les travaux d'Aurore François dont FRANCOIS A., « Le cas des 'madeleines aux petits pieds'. Les juges pour enfants face à la prostitution (1912-1950) dans CHAUMONT J.-M., *Du sordide au mythe. L'affaire de la traite des blanches (Bruxelles, 1880)*, Louvain-la-Neuve, 2009, p. 181-202 et FRANCOIS A., *Guerres et délinquance juvénile. Un demi-siècle de pratiques judiciaires et institutionnelles envers des mineurs en difficulté (1912-1950)*, Bruxelles, La Charte, 2011, (coll. Justice et société) ; ainsi que le mémoire de licence de Virginie Nokerman, bien que plus daté : NOKERMAN V., *op. cit.*

reste toujours de rigueur dans les textes normatifs, comme en témoigne l'indéboulonnable formule désignant les personnes « se livrant notoirement à la débauche ». Plus encore, c'est le terme « répression » qui frappe à un moment où le contexte et les critiques poussent les autorités administratives et médicales à tempérer la dimension répressive du réglementarisme en vigueur. Regardons ce qu'il en est vraiment des propositions avancées.

Pour commencer, un « Rapport présenté à la Commission chargée par le conseil communal d'élaborer un nouveau règlement en remplacement du règlement de police sur la prostitution du 20 novembre 1922 » - malheureusement non daté - revient sur les conclusions tirées de « l'expérience abolitionniste » en matière réglementaire.³⁰⁵ Il y est ainsi à nouveau fait mention de « Cette commission [qui] a reçu pour tâche d'apporter à cet égard au Conseil des conclusions motivées, afin de permettre à celui-ci de compléter l'action du dispensaire antivénérien de la ville par une organisation rationnelle de la protection de la santé, de la moralité et de la tranquillité publiques contre les conséquences de la débauche ». Conséquemment, les conclusions en question sont présentées comme ayant « (...) servi de point de départ aux dispositions réglementaires que nous avons l'honneur de soumettre à l'examen de la Commission nommée par le conseil communal ». La continuité entre l'expérience abolitionniste et le projet de modification de 1926 apparaît ainsi de plus en plus nettement.

Dans le corps du texte, plusieurs éléments retiennent notre attention. Nous retrouvons d'abord la prise en compte de critiques habituelles de la réglementation, et la volonté de faciliter le retour à la « vie normale » de ceux « que les circonstances ont amenés à en enfreindre les règles ». S'ajoute aux critiques énoncées, et qui semblent définitivement validées par les autorités au vu de leur récurrence dans les documents administratifs, la mention de l'effet de l'inscription, cette dernière étant caractérisée à cette occasion de « mesure infamante, entraînant pour la personne qui en est l'objet, une 'dégradation irrémédiable et définitive' ». On retrouve ici l'objectif plusieurs fois exposé par les autorités « d'amendement » des prostituées qui sont considérées comme s'étant écartées des formes acceptables d'existence. Par ailleurs, certaines critiques à l'égard du réglementarisme, à la mode depuis que ce dernier a mauvaise presse, ont visiblement été intégrées par les autorités. Mais, à nouveau, la conscience abolitionniste est rapidement rééquilibrée par des propos à la fois moralisateurs et pragmatiques : « D'autre part, il ne faut pas perdre de vue que le fait même de se livrer à la débauche, à plus forte raison d'en vivre, constitue toujours la preuve d'une conception anormale de la morale, fréquemment l'indice d'une infériorité mentale, parfois la conséquence de la misère. Aussi, s'il faut prévenir la collectivité contre les conséquences morales et sanitaires de la débauche, il importe cependant que tout soit tenté pour opérer le relèvement de ceux ou celles qui s'y adonnent, même si les chances de succès sont minimales ». Les influences idéologiques combinées du réglementarisme classique et des

³⁰⁵ « Rapport présenté à la commission chargée par le conseil communal d'élaborer un nouveau règlement en remplacement du règlement de police sur la prostitution du 30 novembre 1922 », non daté, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.59/103 et D.59/104, *Fonds de la police XXème siècle*.

critiques – d’origine abolitionniste surtout – à son égard sont en fait assez bien illustrées par une des conclusions du rapport : « Il faut donc qu’avant de provoquer l’application éventuelle des sanctions que doit forcément prévoir la réglementation future, on use de toutes les ressources de la persuasion ». L’espoir d’un relèvement par la persuasion et l’éducation est réel mais n’implique pas de céder à l’utopie d’une société sans prostitution.

Enfin, la commission appuie également la mise en place d’un « Service d’hygiène sociale », comparable à celui qu’évoquait Adolphe Max. Cependant, il est interpellant de lire que ladite commission en parle au conditionnel alors que ce Service a été mis en place en 1^{er} juin 1924. Cela suppose donc un arrêt du fonctionnement de ce dernier une fois l’expérience de suspension du règlement achevée. Toujours est-il que la commission formule le vœu, compte-tenu des « diverses considérations » formulées précédemment dans le document, que soit confiée :

« (...) l’application des mesures qui seront adoptées par le Conseil, non plus exclusivement à la police, mais à un ‘Service d’hygiène sociale’ rattaché à la Direction de l’Hygiène publique et fonctionnant sous la direction d’une commission mixte où seraient représentées les services d’hygiène publique, de police et d’assistance publique. Ce service devrait disposer, indépendamment du personnel technique nécessaire au fonctionnement des consultations médicales du dispensaire, du personnel de recherche et de surveillance indispensable à l’application des dispositions du règlement ».

Cette proposition, nous allons le voir, va convaincre et connaître une vie après l’expérience de 1924-1925. Avant de poursuivre, il nous faut préciser que plusieurs documents accompagnant le rapport nous renseignent sur des personnes mobilisées durant le processus de construction du projet. C’est le cas du Docteur Matthys, qui relaie lui-même l’avis des Docteur Jacqué et De Keyser, et dont la sollicitation nous semble digne d’être notée. A défaut de livrer des informations d’importance, la correspondance démontre, si besoin était, que les praticiens sont désormais systématiquement consultés pour ces questions. Ainsi, dans sa lettre de février 1926 au Bourgmestre bruxellois, le Docteur Matthys n’hésite pas à affirmer que « (...) le projet, conçu dans les termes proposés, ne peut avoir d’efficacité au sujet de la prévention des maladies vénériennes ».³⁰⁶ Il précise que les modifications qu’il suggère ont été établies après consultation des deux chefs du service de syphiligraphie des deux hôpitaux de Bruxelles – les hôpitaux Saint-Jean et Saint-Pierre - que sont les Docteur Jacqué et De Keyser. En l’occurrence, il s’agit pour le Docteur Matthys de procéder à des modifications signifiant que toute provocation à la débauche conduira à un contrôle médical effectué par un médecin spécialiste.

Dans un second temps, nous avons identifié un corpus de documents relatifs à la modification du règlement. Cet ensemble comporte surtout plusieurs versions d’un projet de « Règlement en vue d’assurer la santé, la moralité et la tranquillité publique contre les conséquences de la débauche », en date du 7 juin 1926 et nettement plus fourni que le rapport précédemment

³⁰⁶ « Lettre du Docteur R. Matthys à M. le Président de l’organisme mixte chargé de l’élaboration d’un projet de règlement de la surveillance des personnes notoirement livrées à la débauche », février 1926, dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.59/103 et D.59/104, *Fonds de la police XXème siècle*

analysé.³⁰⁷ Le triple projet initial du règlement y est limpide rappelé. Cinq principes et idées directeurs y sont exposés en introduction : la prise en considération de la « part prise par l'homme dans la débauche » dans le règlement ; le fait que « par son titre même et par diverses de ses dispositions (...) le règlement expose les autorités locales au reproche de contribuer à l'organisation de la prostitution ; « qu'il importe de [ne] recourir à des sanctions qu'après avoir épuisé tout moyen compatible avec nos dispositions légales et réglementaires ; « qu'il importe aussi de s'efforcer, par voie de conseils, de retirer de la débauche elle-même ceux ou celles qui s'y adonnent » ; « qu'il importe de mettre un frein (...) aux agissements des personnes qui favorisent ou exploitent la débauche ». Cette introduction donne le sentiment d'une prise en compte de la critique abolitionniste. En effet, il est surtout question ici, d'une part, d'un assouplissement général du réglementarisme et, d'autre part, d'actions visant à diminuer la pratique de la prostitution. L'esprit hyperréglementariste du premier règlement semble bien loin. Mais ce qui frappe également, c'est l'absence de discours sanitaire explicite. On ne retrouve pas ici l'inspiration néo-réglementariste du conseil communal de 1925. Cela peut s'expliquer par la vocation du document en question, dont le rôle est visiblement d'étudier la question du règlement en tant que tel.

Par ailleurs, le Service d'Hygiène sociale évoqué précédemment est bel et bien mis en place et renommé « Office d'Hygiène sociale ». Ce dernier procède à l'interrogatoire des personnes suspectées de se livrer à la débauche et récolte auprès d'elles, le cas échéant, les renseignements suivants : situation de famille, ressources, profession(s) exercées ou pouvant être exercées, circonstances l'ayant amené à poser les actes relatés dans le rapport. Cet Office joue donc un rôle de centralisation de l'information concernant les personnes « se livrant notoirement à la débauche ». Même si les choses ne sont pas présentées ainsi – du moins pas dans les documents en question – il est révélateur d'observer que c'est un organisme dont le nom indique la mission sanitaire – et sociale ! - qui est alors chargé de la collecte d'informations, et plus la police des mœurs. Cette dernière semble bel et bien avoir été supprimée – bien qu'aucun document en notre possession ne l'atteste - et l'on peut se demander si le personnel policier chargé des questions de prostitution a été relégué au rang « d'auxiliaire » qui lui était prévu par certains. A cet égard, d'autres documents fournissent des informations supplémentaires. D'après les mesures relatives à l'exécution du nouveau règlement prévu – il n'est alors pas encore arrêté – « l'Office d'hygiène sociale est chargé de l'application du règlement (...). Il est également chargé, moyennant l'autorisation du Collège, de l'application de toute mesure pouvant intéresser la prophylaxie des maladies vénériennes, mais n'ayant pas un caractère essentiellement médical ».³⁰⁸

Le personnel détaché à cet Office comprend un personnel de police (un commissaire-adjoint inspecteur de police, un agent spécial, six agents-inspecteurs) et un personnel appartenant à la Direction de l'Hygiène publique et composé d'infirmières et d'un membre du personnel

³⁰⁷ « Règlement en vue d'assurer la santé, la moralité et la tranquillité publique contre les conséquences de la débauche », 1926, dans *op. cit.*

³⁰⁸ « Arrêté du Collège des Bourgmestres et échevins pour l'exécution du règlement pris en vue d'assurer la santé, la moralité et la tranquillité publique contre les conséquences de la débauche et pour le fonctionnement de l'Office d'Hygiène sociale », 1926, dans *op. cit.*, p. 11.

administratif de cette direction. Chacun des deux personnels reste sous l'autorité de son administration mais « le commissaire-adjoint inspecteur de police est chargé, sous le contrôle technique de la Commission prévue à l'art. 42³⁰⁹ de diriger le personnel détaché à l'Office d'Hygiène sociale, dans l'accomplissement de la besogne dont ce personnel est chargé de ce chef. Il a son bureau au dispensaire d'hygiène sociale ». En théorie, il faut donc plutôt parler de partage des tâches que de subordination d'un personnel à l'autre puisqu'il s'agit d'une alliance de la police et de la Direction de l'Hygiène publique. De plus, la mise en place d'une Commission, ayant autorité sur l'Office et le commissaire-adjoint, apparaît comme un contre-pouvoir propre à prévenir les abus de la police des mœurs dans ce qui ressemble à un « jeu à trois » impliquant le médecin dirigeant le dispensaire, le commissaire-adjoint et la Commission. Autrement dit, le collège échevinal semble s'assurer le contrôle de cet organisme, par le biais de la Commission instituée, et éviter ainsi de laisser une marge de manœuvre et une indépendance trop grandes à l'Office et au personnel policier qui lui est affecté.

De plus, le rôle des infirmières attachées à l'Office et au dispensaire est également précisé. Elles doivent assister aux interrogatoires, collaborer à l'accomplissement des missions confiées par le collège à l'Office ; se rendre au domicile des personnes fréquentant le dispensaire ; accompagner les personnes envoyées à l'hôpital ; remplir les missions fixées par la Commission liées « au retour à la vie normale des personnes soumises à l'application du règlement ».

Enfin, il est précisé que cet Office est bien installé au dispensaire d'Hygiène sociale de la ville. A cet égard, le changement sémantique est révélateur : on ne parle plus de « dispensaire antivénérien » et de « service des maladies vénériennes » mais d'un dispensaire et d'un Office « d'Hygiène sociale ». Outre le fait que cette appellation renvoie théoriquement à un champ d'affections plus large que celui des seules maladies vénériennes, cette dénomination dans l'air du temps met en avant la dimension profondément sociale attribuée à l'organisme en question. Cela renforce l'idée que cet Office s'intègre dans une politique sociale plus large et fondée, entre autres, sur des systèmes de prévoyance des maladies qui est typique des sociétés occidentales de cette époque. Une preuve de plus de la montée en puissance progressive, depuis le 19^{ème} siècle, de cette notion « d'Hygiène sociale », reposant sur la médecine préventive – d'où l'omniprésence du souci prophylactique -, l'assistance sociale et des travaux scientifiques jugés solides.³¹⁰

S'ensuivent, dans les pages des différentes versions du projet, une série d'annotations, de biffages et d'ajouts mineurs concernant d'autres articles dont nous n'exposons pas ici le détail.

Si nous repensons aux interrogations émises à l'entame de ce point, nous pouvons définitivement affirmer que la « répression de la débauche » est loin d'être le premier point à

³⁰⁹ La composition de la commission et son président ne sont alors pas connus.

³¹⁰ Pour rappel, « (...) 'l'hygiène sociale à toutes les affections soumises à l'influence du milieu social', et cette définition de R. Sand tient en elle-même l'explication de l'extension croissante de l'hygiène social au cours du XX^{ème} siècle ». MAISONNET M., HARTEMANN P., « Hygiène », dans *Universalis éducation. Encyclopædia Universalis*, consulté le 10 avril 2017. Disponible sur <http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/hygiene/>.

l'ordre du jour. Du moins, c'est ce que les documents présents dans les archives laissent penser : les préoccupations hygiéniques et prophylactiques montent irrémédiablement, prenant le pas sur le thème désuet de la « répression », symbole d'un autre siècle. Dans les écrits du moins...

Par ailleurs, un bref retour sur les propos avancés par le Docteur Lakaye – et reproduits à la fin du point précédent - fait apparaître que le médecin liégeois résumait assez bien la situation bruxelloise –telle qu'elle est connue jusqu'à maintenant – dans les années d'après suspension du règlement : le « système mixte » auquel il faisait allusion renvoie au réglementarisme renouvelé, prenant en compte plusieurs critiques et déficiences passées, qui s'impose peu à peu dans la deuxième moitié des années 1920. « L'internement des femmes malades pendant la période des accidents contagieux » pratiqué à Liège³¹¹ n'est effectivement plus appliqué à Bruxelles.

Finalement, seuls ces quelques repères ont pu nous éclairer sur ce qui apparaît alors comme le dernier projet de modification du règlement de la prostitution à Bruxelles durant les années 1920. Les archives de la ville, bien que muettes sur le dénouement de ce projet et ses conséquences sur le contrôle et la pratique de la prostitution dans les années suivantes, livrent quand même des témoignages de l'esprit, des tendances, voire des influences qui soutiennent le projet à ses différentes étapes connues. De plus, certains documents nous livrent également des détails concrets, signes, notamment, du changement en marche. Ce bilan, nous pouvons d'ailleurs l'étendre à l'ensemble de l'étude menée ici sur les évolutions réglementaires dans la capitale.

Après les documents épars concernant le projet de 1926, les traces concernant l'histoire des règlements bruxellois sur la prostitution se perdent. Cependant, les archives permettent la mise en avant d'autres éléments saillants, déjà évoqués à plusieurs reprises, concernant l'évolution du contrôle de la prostitution dans l'agglomération et, surtout, de la question de la lutte antivénérienne.

³¹¹ Voir *supra*.

E. Conclusion

Avec ce deuxième chapitre, nous nous sommes concentrés sur l'axe prostitutionnel de notre recherche.

Le retour sur l'impact de la Grande Guerre sur la gestion de la prostitution dans la capitale atteste de l'introduction par l'occupant allemand de principes néo-réglementaristes et de la stimulation, par le conflit et la mobilisation des armées, de l'activité prostitutionnelle, et donc des problématiques que charrie la prostitution, dans la capitale. Nous sommes tentés de voir le conflit comme un laboratoire de l'obsolescence des règlements, qui se prolonge à la sortie de la guerre.

A la suite de ces observations, l'étude de la situation concrète de la prostitution à Bruxelles de l'armistice à la fin des années 1920 permet de se faire une certaine idée, toujours guidée par les sources d'origine policière et donc orientées, de la réalité du terrain. Il apparaît que les lieux de prostitution sont en partie les mêmes que ceux qui faisaient parler d'eux avant la Première Guerre. De nouveaux endroits sont néanmoins mentionnés, donnant le sentiment que l'activité prostitutionnelle est plus dispersée qu'elle ne l'était au 19^{ème} siècle. Le nombre de plaintes de Bruxellois, parfois concernant des lieux qui ne sont pas connus jusque-là pour leur occupation par le milieu interlope, témoigne dans ce sens. Mais, surtout, cette étude de la réalité prostitutionnelle à Bruxelles par le biais d'archives de la police témoigne du fait que cette dernière perd pied dans la mission qui lui est confiée par les autorités communales. En outre, les résultats que nous présentons reflètent partiellement la mutation physiologique de la prostitution que décrit l'historiographie sur le sujet. La faillite définitive du modèle de la maison de tolérance, l'importance de la clandestinité et la multiplication des lieux de débauche alternatifs et non conventionnels comparés au bordel traditionnel sont autant d'illustration des nouvelles facettes du monde interlope.

Enfin, l'évolution du règlement bruxellois sur la prostitution nous renseigne sur la dimension normative de la problématique. En définitive, les différentes étapes de la modification du règlement ne laissent voir qu'un système qui peine à se renouveler et dont les principes fondateurs ne sont jamais remis en question par les autorités communales. Seule l'expérience abolitionniste de 1924 vient secouer la matrice réglementariste installée depuis 1844. A ce propos, l'influence des principes abolitionnistes et, surtout, néo-réglementaristes identifiés dans le premier chapitre, est prégnante. Toutefois, toute novatrice qu'est la suspension du règlement, la stratégie de contrôle sévère de la prostitution reste de mise puisque l'expérience n'a pour suite que la mise en pratique de principes avant tout sanitaires et hygiénistes, c'est-à-dire néo-réglementaristes. D'une certaine façon, on voit là un désir de céder symboliquement du terrain aux critiques abolitionnistes qui se font de plus en plus pressantes – et fondées. Au bout du compte, c'est toujours la stratégie de contrôle qui prévaut dans le projet de règlement de 1926.

Cependant, le néo-réglementarisme en marche que révèle plusieurs propositions du projet de 1926 prend aussi forme dans des mesures et des initiatives concrètes conduites par les

autorités administratives belges, surtout, bruxelloises. Penchons-nous maintenant particulièrement sur les questions de la médicalisation du contrôle de la prostitution et de la concrétisation de la lutte antivénérienne dans l'agglomération bruxelloise.

Chapitre 3 – La médicalisation en marche et l’essor du néo-réglementarisme

A. Introduction

Le premier chapitre de ce travail a révélé la place centrale de la question vénérienne dans les discours et débats portant sur le dispositif bruxellois de contrôle de la prostitution après la Première Guerre mondiale. La crainte du « péril vénérien » et la mobilisation des experts qui l’accompagne amènent de nombreux médecins à repenser le système réglementariste afin de l’adapter aux impératifs sanitaires. Les prescriptions émises par plusieurs praticiens trouvent un écho favorable auprès des autorités administratives pour qui préserver la population des « fléaux sociaux » du temps est une priorité.

Après avoir d’abord abordé la prostitution et son contrôle en tant que tels, il convient donc à présent d’en étudier le volet médical. Pour commencer, nous nous pencherons brièvement sur la réaction des autorités nationales à la question vénérienne. Le présent travail étant axé sur Bruxelles et son agglomération, il ne s’agit que de contextualiser la prééminence de la lutte antivénérienne en évoquant l’action à cet égard à l’échelle du pays.

Nous en viendrons ensuite au cœur du sujet en nous focalisant sur l’agglomération bruxelloise. Dans la pratique, l’évolution de la lutte antivénérienne prend la forme d’initiatives communales et intercommunales emblématiques de l’esprit prophylactique qui s’impose. Ces mesures concernent la prostitution et son contrôle au premier plan puisqu’elles prennent systématiquement en compte la question prostitutionnelle, voire s’articulent principalement autour de cette dernière. Nous évoquerons d’abord les raisons de l’exigence d’intercommunalisation qui est formulée par plusieurs commentateurs et qui se donne à voir tant dans les discours que dans les actes. Ensuite, il sera question des premières initiatives éparses, communales et intercommunales, allant dans le sens de la prophylaxie antivénérienne.

Dans un troisième et dernier point, nous verrons que la volonté d’intercommunalisation de la lutte antivénérienne prend particulièrement forme dans ce que nous avons appelé « l’élan intercommunal de 1921-1922 ». Cette période voit toutes les communes de l’agglomération bruxelloise se concerter afin de penser collectivement la lutte contre le mal vénérien et la gestion de la prostitution qui concerne conjointement plusieurs communes. La situation ne permettant pas à ces entités de gérer la problématique prostitutionnelle de manière isolée, nous verrons le type de projet commun imaginé pour renouveler le système existant.

B. La Belgique et la défense de la santé publique : réaction des autorités centrales

L'armistice signée le 11 novembre 1918 marque le terme de l'occupation et donc la fin du contrôle mis en place par les Allemands à l'égard de la prostitution et des maladies vénériennes. Cependant, les traces laissées par l'occupant dans la gestion des problématiques prostitutionnelles et vénériennes ainsi que l'évolution du système réglementariste et des discours à son égard en ce début de 20ème siècle annoncent des innovations et des changements.

1. Un programme prophylactique à l'échelle du pays

Dans leur article consacré à la prostitution à Bruxelles au 19ème siècle, Colette Huberty et Luc Keunings avaient relevé « le mutisme du pouvoir central » jugé « particulièrement significatif » vis-à-vis de la question prostitutionnelle.³¹² Force est de constater que la situation, bien qu'ayant grandement changé en ce qui concerne la lutte antivénérienne, est restée la même durant les années 1920 du point de vue de l'action des autorités centrales. Evitant soigneusement de se saisir de la question du contrôle des "filles publiques", le gouvernement et les autorités centrales n'abordent ce sujet que par le prisme des maladies vénériennes.³¹³ Ainsi, « il n'est pas entré dans les intentions du Gouvernement de se substituer aux autorités légalement chargées d'assurer la police des mœurs ». ³¹⁴ Autrement dit, la délicate question de la prostitution demeure la responsabilité des administrations communales. Par ailleurs, la réaction des autorités centrales à l'égard du « péril vénérien » rend compte de la médicalisation grandissante de la question prostitutionnelle et de l'atmosphère de l'entre-deux-guerres : le curseur est officiellement placé sur la question des maladies vénériennes, ce qui ne manque pas d'influer sur les initiatives à l'échelle communale.

Afin de comprendre ce phénomène, il nous faut nous pencher sur le programme prophylactique adopté par le gouvernement belge et sur sa réalisation à l'échelle nationale.³¹⁵ Ce programme, établi par le Conseil supérieur d'Hygiène et validé par le gouvernement, comme en témoigne notamment la circulaire du Ministre de l'Intérieur du 5 octobre 1920, le Docteur Bayet le résume ainsi : « Deux principes, trois moyens d'application, voilà l'essentiel du programme du Conseil supérieur d'Hygiène. Et c'est précisément cette simplicité qui en fera l'efficacité ». Ces deux principes sont la « stérilisation des porteurs de germe », clé de voute du programme prophylactique fondé sur la thérapeutique, et « la collaboration

³¹² HUBERTY C., KEUNINGS L., *op. cit.*

³¹³ En effet, au sein du Conseil supérieur d'hygiène, « la question d savoir s'il faut supprimer la réglementation de la prostitution a été soulevée (...) mais l'examen de cette question a été reporté à une date ultérieure ». JASPAR H., « Tribune professionnelle. Lutte antivénérienne », dans *Bruxelles Médical*, 1920, p. 10.

³¹⁴ « Chronique. Note relative à l'intervention de l'Etat en matière de prophylaxie des affections vénériennes », dans *Le Scalpel*, 1920, p. 647.

³¹⁵ RULOT R., « Bilan de la lutte antivénérienne entreprise par le service d'hygiène du gouvernement en 1919-1920 », *op. cit.*, p. 218-221.

volontaire et éclairée du corps médical tout entier » : circonscrire la contagion et ce par la mobilisation du corps des experts par excellence en la matière. Ensuite, trois moyens doivent permettre la réalisation de ces principes : « le dispensaire social de prophylaxie », « de larges subventions aux consultations hospitalières et privées » et « la distribution gratuite à tous les syphilitiques des médicaments stérilisants ». Voici tracées les grandes lignes du modèle de lutte antivénérienne qui prend forme après-guerre et qui, notons-le, est dirigé contre les trois maladies vénériennes qui sévissent alors : la syphilis, la blennorragie et le chancre mou. Notons enfin qu'au développement des dispensaires et au soutien financier de l'Etat s'ajoute un troisième et non moins fondamental aspect : celui de l'éducation de la population et de la « propagande », pour reprendre le terme d'époque.³¹⁶

2. L'intervention de l'Etat

En pratique, le programme prophylactique adopté par le gouvernement se traduit par un important soutien financier de ce dernier à la lutte antivénérienne. L'argent public sert ainsi de différentes manières : gratuité des traitements destinés aux syphilitiques, subsides pour l'établissement de cliniques et dispensaires prophylactiques ou pour l'amélioration de ceux déjà existants.

Dans un premier temps, compte-tenu de l'urgence d'une réaction de la part du gouvernement, l'accent est surtout mis sur l'utilisation du réseau hospitalier et médical préexistant et sur son adaptation et son amélioration en vue de la lutte antivénérienne, plutôt que sur la multiplication de nouvelles institutions calquées sur le modèle du dispensaire. Ainsi, pendant la période clé des années 1919 et 1920, « le service d'hygiène [dont les inspecteurs d'hygiène du gouvernement constituent le bras armé] intervient en agréant des consultations privées de médecins compétents, médecins rémunérés de leur participation à une lutte intéressant la collectivité par l'Etat en lieu et place de leurs clients peu aisés ou indigents ».³¹⁷ En outre, les chiffres, présentés par Hans Neefs, de l'efflorescence des dispensaires et autres structures hospitalières parlent d'eux-mêmes : entre 1921 et 1926, 23 dispensaires, 40 polycliniques, 31 hôpitaux et cliniques et à peu près 300 médecins fournissaient le traitement gratuit destiné aux syphilitiques.³¹⁸

L'évolution de la politique conduite par les autorités centrales et ses conséquences n'étant pas notre propos ici, aussi nous renvoyons à la lecture de la thèse d'Hans Neefs pour plus de précisions à ce sujet.

³¹⁶ BAYET A., « Travaux originaux. La lutte antivénérienne », *op. cit.*, p. 94-94.

³¹⁷ RULOT R., *op. cit.*, p. 218.

³¹⁸ NEEFS H., *op. cit.*, p. 169-170.

C. L'ère de l'intercommunalisation : une problématique étendue au Grand Bruxelles

Nous l'avons évoqué précédemment, l'occupation allemande durant la Première Guerre mondiale a permis d'expérimenter une collaboration accrue entre les communes de l'agglomération bruxelloise en matière de prostitution et de lutte antivénérienne, particulièrement du point de vue policier.³¹⁹ En outre, indépendamment de cette tentative, dont on peut tout de même imaginer qu'elle a joué un rôle expérimental, un désir de collaboration intercommunale est exprimé de plus en plus nettement après-guerre par plusieurs commentateurs. Ainsi, lors des discussions entre autorités bruxelloises par exemple, on en appelle à plusieurs reprises à une concertation du bourgmestre et de tous ses « collègues de l'agglomération bruxelloise ». ³²⁰ D'ailleurs, dans les discussions portant sur la création d'une commission devant produire un rapport sur la réforme du système de contrôle de la prostitution, la question de l'intégration des faubourgs au nouveau système est assez rapidement évoquée. Notons pourtant que cet appel à la collaboration intercommunale se fait entendre depuis le 19^{ème} siècle, mais en vain.³²¹

Par ailleurs, il nous faut préciser que des précédents existent en matière d'association intercommunale à Bruxelles. L'office intercommunal de la protection de l'enfance, étudié par Aurore François, en témoigne.³²²

1. Une exigence d'intercommunalisation

La volonté d'intercommunalisation s'explique tout d'abord par la nature même du phénomène prostitutionnel à Bruxelles. Chaque commune de l'agglomération est chargée de faire respecter le règlement en vigueur sur son territoire et donc de contrôler, d'un point de vue policier, d'une part, et médical, d'autre part, les prostituées inscrites sur celui-ci. Les prostituées, quant à elle, se doivent d'être inscrites dans la commune où elles exercent leur activité. Cependant, Huberty et Keunings relèvent qu'au 19^{ème} siècle, les moyens financiers limités de nombreuses communes qui ont adopté des règlements calqués sur celui de Bruxelles ne leur permettent pas d'exécuter ces derniers convenablement. A cela s'ajoute une absence de collaboration entre les différentes polices, ce qui conduit à la situation suivante :

³¹⁹ Voir *supra*.

³²⁰ C'est le cas lors de réunions du conseil communal. Voir, par exemple, « Procès-verbal de la séance du 16 mars 1925 », *op. cit.*, p. 447.

³²¹ « Au XIX^{ème} siècle, plusieurs personnes regrettent le fait que les communes bruxelloises sont incapables de poursuivre une politique d'ensemble dans ce domaine ; les prostituées semblent avoir tiré profit de la non-cohérence des différents règlements : plusieurs d'entre elles habitent les faubourgs où il n'existe parfois pas de réglementation, mais travaillent à Bruxelles ». MAJERUS B., *op. cit.*, p. 4.

³²² FRANCOIS A., *Guerres et délinquance juvénile. Un demi-siècle de pratiques judiciaires et institutionnelles envers des mineurs en difficulté (1912-1950)*, Bruxelles, La Chartre, 2011, (coll. Justice et société) ; FRANCOIS A., « Réhabiliter 'la jeune fille déchue'. Les institutions privées pour jeunes délinquantes à Bruxelles (1912-1950) », dans *Les cahiers de la fonderie. Revue d'histoire sociale et industrielle de la Région bruxelloise*, n°44, 2011, p. 39-46.

« les femmes racolent à Bruxelles et se réfugient dans leur commune à la moindre alerte ». Plus encore, déclarer une prostituée malade signifie, pour la commune concernée, en être responsable. Voilà qui a de quoi douter du zèle avec lequel sont appliquées les mesures sanitaires...³²³

Par ailleurs, il faut également prendre en compte le fait que, parmi les communes de l'agglomération, toutes n'ont pas adopté un règlement : seules les communes les plus concernées par le phénomène prostitutionnel ont pris cette peine. Nous l'avons dit, ces règlements sont des dérivés de celui en vigueur à Bruxelles. Une série de documents d'archives nous renseigne d'ailleurs sur les communes concernées. En effet, M. Max prend contact, en 1919, avec les communes du « Grand Bruxelles »³²⁴ afin de demander à leurs bourgmestres respectifs si elles disposent ou non d'un règlement sur la prostitution. En plus de la commune de Bruxelles, cinq communes bruxelloises en disposent, et il est présenté par plusieurs bourgmestres comme très proche de celui de Bruxelles : Forest, Molenbeek, Saint-Gilles, Saint-Josse-ten-Noode et Schaerbeek. Il s'agit vraisemblablement aussi pour M. Max de sonder les autorités de ces communes afin d'avoir une idée de la situation de celles-ci du point de vue de la prostitution. Une façon de dresser un état des lieux de cette question dans l'agglomération bruxelloise en vue, à n'en pas douter, de réformer le système et, surtout, de le généraliser à tout le Grand Bruxelles.

La désunion des entités administratives sur ce sujet est facilement exploitable par ceux qui souhaitent échapper au contrôle. Le manque de collaboration et de moyens couplés à la réalité mouvante du monde prostitutionnel, dont les acteurs se déplacent d'une commune à l'autre, caractérisent encore largement la situation après-guerre. Ainsi, plusieurs rapports de police datant du début des années 1920 attestent du fait que des filles issues de communes périphériques exercent à Bruxelles même. Cela leur permet bien souvent d'échapper à la visite médicale et au contrôle de manière générale comme en témoignent les dires de M. Velghe, directeur général de l'Hygiène : « Beaucoup de femmes qui se promènent sur les trottoirs de Bruxelles n'appartiennent pas à la cité même. Elles ont leur résidence dans une autre commune ».³²⁵

En outre, la réalité de la contagion vénérienne est également de nature à orienter l'action publique vers l'intercommunalisation. En effet, comme le soulignent plusieurs chantres de la lutte antivénérienne à Bruxelles, mettre en place un dispositif prophylactique antivénérien est vain dans la mesure où il ne concerne qu'une partie du territoire.

³²³ HUBERTY C., KEUNINGS L., *op. cit.* P. 12.

³²⁴ Entité composée de 11 communes, à savoir : Anderlecht, Auderghem, Bruxelles, Etterbek, Forest, Ixelles, Jette-Saint-Pierre, Koekelberg, Laeken, Molenbeek, Saint-Gilles, Saint-Josse-ten-Noode, Schaerbeek, Uccle, Watermael-Boitsfort et Woluwé-Saint-Lambert.

³²⁵ « Nos interviews. La réglementation de la prostitution. Interview de M. Velghe, directeur général de l'hygiène », dans *L'indépendance Belge*, 28 avril 1924.

« Pour que les efforts de l'une ou de l'autre des communes du grand Bruxelles soient couronnées de succès, il faut que les mêmes dispositions soient prises chez ses voisines et que la prophylaxie des maladies vénériennes soit étendue à l'ensemble de l'agglomération. D'autre part, en agissant de concert, les communes pourront en outre utiliser en commun les installations nécessaires à la lutte antivénérienne, installations que, sans association, chacune d'elles devrait créer ».³²⁶

Autrement dit, les germes vénériens ne connaissant pas les frontières administratives qui séparent les communes, il faut que le contrôle policier et médical puisse également passer outre. Pour reprendre les mots du Docteur Gengou : « Au point de vue de la propagation des maladies vénériennes, l'agglomération ne fait donc qu'un. Toutes les communes qui la constituent sont solidaires. Il est donc nécessaire qu'elles le soient aussi dans leur défense ».³²⁷

En définitive, le besoin d'intercommunalisation découle des difficultés internes du réglementarisme et de la volonté de réformer le système bruxellois. En effet, prostituées et maladies vénériennes se jouent toutes des différences de régimes et de moyens qui distinguent les entités de l'agglomération bruxelloise rendant les règlements inopérants. Il s'agit donc d'amener le contrôle vers une forme nouvelle, conforme aux prescriptions dominantes, qui soit généralisée et étendue à toutes les communes concernées. Plusieurs initiatives identifiées dans les archives vont dans ce sens.

³²⁶ « Mémoire de M. Le Docteur Gengou. P.V. de la séance du 11 mars 1922 de la Conférence des Bourgmestres », dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*, p. 3.

³²⁷ GENGOU « Note à Monsieur le Bourgmestre sur l'organisation de la lutte antivénérienne dans l'agglomération bruxelloise », Bruxelles, 17 novembre 1921, dans *op. cit.*, p. 12.

2. Des initiatives (inter)communales à différentes échelles

Les années 1920 voient naître plusieurs mesures et initiatives communales et intercommunales en matière de politique prostitutionnelle et, surtout, en lien avec la lutte antivénérienne. Les archives en mentionnent principalement cinq.

2.1. *La surveillance médicale à Anderlecht*

Il s'agit d'abord de la nouvelle organisation de la surveillance médicale des prostituées inaugurée à Anderlecht.³²⁸ « Dans cette organisation », nous dit le Docteur Gengou, « le service médical de la prostitution est entièrement distinct de la police. Son personnel ne relève pas davantage de cette dernière ». ³²⁹ Dans les faits, le nouveau système de surveillance est donc très porté sur les préoccupations sanitaires. Il s'agit également d'étendre le contrôle médical aux prostituées clandestines. Si ces dernières répondent à la convocation et se soumettent au traitement et au suivi médical exigés, elles sont inscrites d'office. D'après Gengou, le système anderlechtois est très proche de la « conception de l'action à exercer sur ces femmes » adoptée par une grande partie des hygiénistes. Concrètement, cette organisation implique notamment la gratuité totale des traitements antivénériens auprès des médecins agréés. Ces derniers peuvent ensuite se faire rembourser les injections et frais de traitement auprès de l'administration communale. Un choix qui va à l'encontre du modèle du dispensaire. La commune a également recours à deux médecins reconnus par le gouvernement afin de prendre en charge la propagande antivénérienne dans les écoles. Ces exemples illustrent la nouvelle orientation de la surveillance de la prostitution dans cette commune, assez proche de celle plébiscitée par un nombre croissant de praticiens. Le cas anderlechtois est d'ailleurs donné en exemple par plusieurs d'entre eux : il s'agit d'un système marqué par « l'organisation de la mise en observation des personnes se livrant à la débauche (...) ». ³³⁰ D'autres commentateurs objectent cependant que, cette organisation excluant l'usage de dispensaire, elle pêche par son manque de systématisme en matière de prophylaxie. En outre, le coût du système de remboursement est apparemment élevé et le bon usage de cet argent difficile à contrôler.

³²⁸ Une commune vraisemblablement fort concernée par la prostitution, notamment clandestine.

³²⁹ *Ibid*, p. 10.

³³⁰ « Rapport de la commission intercommunale sur l'organisation de la prophylaxie des maladies vénériennes dans l'agglomération bruxelloise », dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

2.2. *Un dispensaire d'hygiène sociale à Ixelles ?*

Le Docteur Gengou évoque également le projet de la commune d'Ixelles d'ouvrir un dispensaire d'hygiène sociale, chargé notamment de la prophylaxie antivénérienne. L'objectif est de réunir le dispensaire antivénérien, le dispensaire antituberculeux, les œuvres de l'enfance et d'autres organismes sociaux sous la direction générale du service d'hygiène, conformément aux suggestions du gouvernement.³³¹ Le regroupement de ces différents services à vocation sociale et médicale a de quoi interpeler. En effet, réunir au sein d'une même institution un dispensaire antivénérien – où des prostituées devraient à priori se présenter – et les œuvres de l'enfance paraît aberrant, surtout pour l'époque. Cela témoigne d'une vision purement médicale et pragmatique, bien loin de toute considération morale.

2.3. *L'Office d'hygiène sociale et le dispensaire de la ville de Bruxelles*

Nous avons également déjà évoqué les mesures prises dans la foulée de la suspension du règlement de la ville de Bruxelles. L'Office d'hygiène sociale et le dispensaire de la rue aux Laines viennent renforcer le dispositif prophylactique antivénérien et la surveillance médicale des prostituées. Le dispensaire accueille les prostituées de la ville de Bruxelles pour leur contrôle médical régulier. Les archives livrent plusieurs informations concernant le dispensaire, son fonctionnement, ainsi que des chiffres sur son activité. Entre juin 1924 et janvier 1925, 359 personnes se sont ainsi présentées au dispensaire pour un total de 1515 consultations. Précisons que ces chiffres ne prennent pas en compte les consultations qui ont lieu dans les maisons de tolérance et non au dispensaire auprès des 40 prostituées toujours en maison malgré la suspension du règlement et qui font l'objet d'un contrôle médical régulier.³³²

Mais ce sont surtout les deux initiatives suivantes qui retiennent notre attention dans le cadre de ce travail et à propos desquelles nous avons le plus de renseignements. Il s'agit d'une part de l'Hôpital intercommunal d'Uccle et d'autre part du dispensaire intercommunal antivénérien de Schaerbeek. Ces deux structures concrétisent en partie la perspective intercommunale et mettent en œuvre plusieurs des propositions évoquées dans les projets de modification du réglementarisme bruxellois.

³³¹ GENGOU, *op. cit.*, p. 9.

³³² « Procès -verbal de la séance du 16 mars 1925 », *op. cit.*, p. 436. ; DENIS F., « Faut-il réglementer la prostitution ? Huit mois de liberté à Bruxelles », dans *Le Peuple*, 1^{er} mars 1925, p. 1.

2.4. L'hôpital intercommunal d'Uccle

L'hôpital intercommunal d'Uccle constitue une autre structure impliquant plusieurs communes bruxelloises en même temps. Plus encore, cet établissement voit le jour à la suite d'un accord entre toutes les communes de l'agglomération bruxelloise.³³³ Situé dans l'Institut hygiénique à Calvoet, dans la commune d'Uccle, cet hôpital entre en activité en 1920 et ferme ses portes en 1924. Il ne nous a malheureusement pas été possible de mettre la main sur des archives spécifiques relatives à cet hôpital. Les informations dont nous disposons sur son activité sont donc limitées.

Cette institution, dont le bâtiment est réquisitionné par le gouvernement qui en paye les frais de location, doit se substituer à l'hôpital Molière à Saint-Gilles qui, depuis la guerre, recevait les prostituées de l'agglomération bruxelloise atteintes de maladies vénériennes.³³⁴ Après la guerre, comme l'explique Benoît Majerus, « la commune de Saint-Gilles refuse cependant de mettre son hôpital plus longtemps à la disposition et libère en mars 1919 toutes les prostituées qui s'y trouvent, provoquant ainsi un scandale retentissant ». ³³⁵ A la suite d'un accord intervenu entre toutes les communes de l'agglomération, l'hôpital intercommunal doit servir à accueillir les malades atteints d'affections vénériennes.³³⁶ En ce qui concerne les prostituées, celles qui « sont reconnues atteintes de lésions contagieuses sont dirigées aussitôt sur l'hôpital intercommunal d'Uccle où elles sont maintenues jusqu'à disparition des lésions contagieuses ». Cela concerne les prostituées de « toutes les communes contractantes », selon le Docteur Gengou, mais nous n'avons pas plus de détail. En outre, l'hôpital dispose d'une fiche médicale sur chaque prostituée qui y a séjourné, donnant le résultat des examens cliniques, des examens sérologiques et microscopiques ainsi que le traitement suivi par les patientes.³³⁷

Le Docteur Delcroix, chef du service « d'urogynécologie » à l'hôpital intercommunal, s'en fait le défenseur dans un rapport sur lequel nous reviendrons. Selon lui, la présence des prostituées dans les hôpitaux traditionnels est régulièrement la cause de « troubles et de scandales ». ³³⁸ Une situation que la consécration d'un hôpital dédié aux prostituées permet d'éviter. En outre, cet hôpital permet la combinaison des services de gynécologie et d'urologie, ce qui lui semble nécessaire au bon traitement des maladies vénériennes. De plus, l'organisation de l'établissement, incluant un laboratoire, rend possible l'étude de la blennorragie. Enfin, cette structure hospitalière et son organisation sont, selon le médecin

³³³ « Ville de Bruxelles, direction de l'Assistance publique et des œuvres sociales », 7 septembre 1921, dans Archives communales de Schaerbeek, *Dossier « Dispensaire intercommunal antivénérien »*, p. 2.

³³⁴ Un document des Archives communales de Schaerbeek évoque ainsi la fin de cette activité de l'hôpital de Saint-Gilles : « La commission des hospices civils de Saint-Gilles nous avise que le tout dernier délai fixé pour l'hospitalisation des prostituées malades à l'hôpital de Saint-Gilles est fixé au 30 avril 1919 ». C'est alors à la commune de Schaerbeek de reprendre ses malades en charge. « Administration communale de Schaerbeek », 12 avril 1919, dans *op. cit.*

³³⁵ MAJERUS B., *op. cit.*, p. 23.

³³⁶ « Ville de Bruxelles, direction de l'Assistance publique et des œuvres sociales », dans *op. cit.*

³³⁷ « Administration communale de Schaerbeek », 11 juin 1921, dans *op. cit.*

³³⁸ DELCROIX « Rapport sur la surveillance médicale des prostituées et de certains sujets suspects », avril 1922, dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*, p. 22.

bruxellois, propices, en plus du traitement, au relèvement physique et moral des prostituées, pour qui le simple traitement des affections vénériennes n'est pas suffisant aux yeux du praticien. Cependant, les dispositions en place méritent d'être complétées par d'autres, selon Delcroix. Il s'agit notamment de marquer plus nettement la séparation des différentes catégories de personnes devant être admises.³³⁹

En définitive, ce projet place l'hôpital antivénérien au centre d'une nouvelle organisation de la surveillance médicale, bien que le contrôle des prostituées inscrites soit maintenu dans les dispensaires. Il s'agit notamment de palier aux manquements de l'hôpital Saint-Pierre et d'autres établissements de l'agglomération³⁴⁰ dont les consultations antisypilitiques et anti-blennorragiques « laissent énormément à désirer ; on y reçoit, dans des locaux exigus, quelques fois jusqu'à cent cinquante malades en deux heures ». ³⁴¹ A terme, l'objectif est même d'installer un hôpital psychiatrique « où viendront échouer beaucoup de syphilitiques »³⁴², si l'on en croit certains commentateurs.³⁴³ En définitive, à l'instar de la nouvelle organisation anderlechtoise, l'hôpital d'Uccle apparaît également comme la réalisation de plusieurs prescriptions formulées par les praticiens. Cependant, une conférence des bourgmestres de l'agglomération bruxelloise décide la suppression de l'hôpital intercommunal en 1924. Certains, y voient la victoire des abolitionnistes dans la querelle qui les oppose aux partisans du maintien de la réglementation.³⁴⁴

³³⁹ *Ibid*, p. 27.

³⁴⁰ Au total, huit établissements hospitaliers de l'agglomération, en plus de celui d'Uccle, disposent de services où sont traitées les syphilitiques et les blennorragiques « indigents ». A ceux-ci s'ajoutent les policliniques disposant de services semblables.

³⁴¹ « Procès-verbal de la séance du 23 janvier 1922 », dans *op. cit.*, p. 52.

³⁴² *Ibid*, p. 50.

³⁴³ A cet égard, nous renvoyons à nouveau aux travaux de Benoît Majerus sur la psychiatrie, voir *supra*.

³⁴⁴ LAMBINET J., « La lutte antivénérienne à Liège », dans *Bruxelles médical*, 1924, n°64, p. 1160.

2.5. *Le modèle du dispensaire intercommunal antivénérien*³⁴⁵

Mais c'est surtout l'initiative prise conjointement par quatre communes qui attire le plus notre attention, notamment en raison de l'exemple qu'elle représente en matière de prophylaxie antivénérienne aux yeux de nombreux commentateurs des années 1920. Il s'agit de la mise sur pied d'un dispensaire intercommunal antivénérien, ou clinique intercommunale,³⁴⁶ situé au numéro 50 de la rue Gaucheret à Schaerbeek. Initiative unique à l'époque à Bruxelles, cette structure voit s'associer les communes de Schaerbeek, Saint-Josse-ten-Noode, Molenbeek-Saint-Jean et Laeken³⁴⁷ sur base de la loi du 1^{er} mars 1922, « dont l'article 1^{er} autorise deux ou plusieurs communes à former des associations dans un but d'utilité publique, pour des objets d'un intérêt communal bien déterminé », la surveillance de la prostitution et la lutte contre les maladies vénériennes étant considérées comme d'intérêt communal.³⁴⁸ L'importante activité prostitutionnelle de communes comme Schaerbeek et Saint-Josse explique l'initiative concertée des autorités locales. Ce sont du moins ce que laissent supposer les chiffres utilisés par Benoît Majerus et qui remontent aux années 1910.³⁴⁹

Mis en activité le 15 décembre 1920, le dispensaire intercommunal s'inscrit pleinement dans l'esprit du programme prophylactique antivénérien du Conseil supérieur de l'Hygiène. L'objectif du dispensaire est triple : contrôler les prostituées, « tout en laissant tout de même intactes les prérogatives des Conseils communaux et des Collèges échevinaux en ce qui concerne la surveillance de la prostitution »³⁵⁰ - ; mettre en place la prophylaxie des maladies vénériennes tant pour les prostituées que pour la population civile et organiser la propagande antivénérienne.³⁵¹ En outre, la logique poursuivie pour l'établissement de ce dispensaire est la séparation, en pratique, du service des mœurs et du service de la prophylaxie antivénérienne.

Le fonctionnement de l'institution est lui aussi soumis au régime intercommunal. En effet, la clinique est placée sous la responsabilité et la gestion d'un Conseil d'administration comprenant deux mandataires de chacune des communes impliquées. De plus, les frais d'installation et de fonctionnement sont répartis de sorte que chaque commune contribue

³⁴⁵ La plupart des informations concernant ce dispensaire proviennent de : « Rapport n°140. Clinique intercommunale pour le contrôle des prostituées et de la prophylaxie des maladies vénériennes. Rapport au conseil », dans Archives communales de Schaerbeek, *Dossier « Dispensaire intercommunal antivénérien »*.

³⁴⁶ Les deux appellations sont utilisées dans les documents administratifs exploités. On trouve même trace de l'expression « dispensaire intercommunal d'hygiène sociale » dans un document émanant de la Direction de l'hygiène publique de la ville de Bruxelles, voir « Correspondance de la direction de l'hygiène publique à M. le Bourgmestre de Bruxelles », dans 17 novembre 1921, dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*.

³⁴⁷ La commune de Laeken est annexée au territoire de la ville de Bruxelles d'après l'article 14 de la loi du 30 mars 1921 ce qui explique la mention de Bruxelles dans une partie des archives du dispensaire intercommunal.

³⁴⁸ « Prophylaxie des maladies vénériennes. Clinique intercommunale. Subside de la province de Brabant », 19 mai 1921, dans Archives communales de Schaerbeek, *Dossier « Dispensaire intercommunal antivénérien »*.

³⁴⁹ MAJERUS B., *op. cit.*, p. 27.

³⁵⁰ « Prophylaxie des maladies vénériennes. Clinique intercommunale. Subside de la province de Brabant », *op. cit.*, p. 4.

³⁵¹ *Ibid*, p. 1.

selon la répartition suivante : 60% du budget de fonctionnement à raison de 75% sur le chiffre des contributions directes et 25% sur le chiffre de la population de la commune, et 40% du budget de fonctionnement à raison du nombre de prostituées inscrites dans cette commune et fréquentant le centre.³⁵² Deux entités composent le dispensaire : un centre de contrôle pour les prostituées et un centre de prophylaxie des maladies vénériennes.³⁵³ Les visites médicales bihebdomadaires auxquelles les prostituées de chaque commune doivent se soumettre ont lieu de 10h à 12h. A cet égard, deux plages horaires hebdomadaires sont réservées exclusivement à chaque commune : les jours de ces plages diffèrent selon la commune d'origine afin de distinguer les filles en fonction de leur provenance. Un traitement ambulatoire est également organisé tous les samedis à 11h du matin pour les prostituées « atteintes de syphilis à une période non contagieuse »³⁵⁴ aussi appelée « période latente de leur affection »³⁵⁵. Ce traitement a pour but de compléter celui dispensé à l'hôpital d'Uccle durant la période « contagieuse » de l'affection. Une salle de visite spécifique est prévue pour le contrôle des prostituées. En outre, le Docteur Dujardin affirme qu'un médecin examine un maximum de 35 prostituées par séance.³⁵⁶ Voilà qui en dit long sur le soin apporté aux consultations et, surtout, sur les conditions dans lesquelles se déroulent ces dernières. On doute fortement du respect de la pudeur et de l'hygiène pour ces prostituées qui semblent traitées comme du bétail. Vraisemblablement, les consultations se font à la chaîne, ce qui tranche avec l'idéal prophylactique prescrit par les médecins. En outre, cela témoigne – de manière non-exhaustive bien que le manque de réaction des médecins à ce chiffre en dise long également - du rapport des médecins au « corps prostitué » : un rapport industrialisé motivé par des objectifs de productivité. Vraisemblablement, les prostituées sont toujours vues comme telles avant d'être des personnes soignées : leur identité leur colle à la peau. Au-delà de l'importance de ce nombre, on peut douter du respect de cette limite. Dans les faits, et les chiffres des dépenses nous le prouvent, seules les prostituées demeurant sur le territoire des communes de Schaerbeek et de Saint-Josse-ten-Noode sont examinées au dispensaire de la Rue Gaucheret. Vraisemblablement, Molenbeek-Saint-Jean ne compte plus de prostituées inscrites sur son territoire et les éventuelles prostituées de la commune de Laeken³⁵⁷ doivent consulter au dispensaire de la rue aux Laines. Un rapport de l'année 1925 stipule quant à lui que les prostituées inscrites dans « la partie annexée de Molenbeek-Saint-Jean et de la 4^{ème} section du 1^{er} district de Bruxelles » qui, jusque-là, étaient en traitement au dispensaire intercommunal sont également redirigées vers le dispensaire de la rue aux Laines. Par ailleurs, la suspension du règlement a également eu des répercussions sur le nombre de consultations

³⁵² « Extrait du registre aux délibérations du conseil communal de Saint-Josse-ten-Noode, séance du 30 juin 1920 », dans *op. cit.*, p. 3.

³⁵³ L'intitulé, souvent présent dans les documents administratifs, « dispensaire intercommunal. Contrôle des prostituées. Prophylaxie des maladies vénériennes » expose directement cette double mission fondatrice.

³⁵⁴ « Administration communale de Schaerbeek », 11 juin 1921, dans *op. cit.*, p. 2.

³⁵⁵ « Rapport sur la création de nouveaux dispensaires intercommunaux antivénériens dans l'agglomération bruxelloise », dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*, p. 4.

³⁵⁶ *Ibid.*

³⁵⁷ Les maigres archives sur le sujet semblent indiquer une absence de prostituées inscrites sur le territoire de cette commune.

de la Rue Gaucheret. Bruxelles ne comptant plus de prostituées inscrites durant cette période, ces dernières ne se présentent plus au dispensaire.³⁵⁸

Pour le reste de la population, des consultations sont prévues en soirée et le dimanche matin afin de permettre à tous de s'y rendre en dehors des heures de travail. L'objectif est également de ne pas mélanger les consultations des prostituées et celles du reste de la population. En plus du « dépistage méthodique des sujets atteints », la mission du dispensaire est également d'exercer un contrôle sur les malades pour les maintenir en traitement.³⁵⁹

Le service est assuré par une équipe médicale composée d'un médecin, chef de service et de laboratoire, d'un médecin urologue, de trois médecins collaborant au traitement des maladies vénériennes et chargés du contrôle des prostituées, d'un infirmier et d'une infirmière. Cette dernière a, en plus de ses attributions à caractère médical, pour mission de dépister les prostituées clandestines et de les amener à la visite médicale par la persuasion.³⁶⁰

En outre, le bâtiment dispose de plusieurs pièces aménagées en conséquence et qui semblent offrir une infrastructure assez complète. Il compte notamment : une salle d'examen disposant de deux ou trois tables de verre pour instruments, d'une table spéciale avec injecteur et vase, d'un stérilisateur pour spéculum ; deux chambres de repos pour les malades en observation ou ayant subi une ponction lombaire ; une place prévue pour l'examen des personnes atteintes de blennorrhagie ; une salle d'attente ; un bureau de contrôle pour les prostituées ; une salle de réunion. Un laboratoire, dont l'existence et l'équipement (dont le détail ne nous est cependant pas connu) nous sont confirmés par les documents budgétaires, est également aménagé dans le bâtiment, vraisemblablement au même endroit que la salle d'examen, et du matériel de « désinfection » est prévu : des douches et des lavabos.³⁶¹ L'examen auquel les prostituées sont soumises deux fois par semaine porte sur l'ensemble du corps et particulièrement sur les organes génitaux et sur la cavité buccale et une réaction de Wasserman est, en principe, systématiquement réalisée. Le laboratoire permet notamment l'examen périodique des « sécrétions utérines » et du « méat-urinaire » : « au moins tous les mois, plus fréquemment s'il y a suspicion clinique de contamination ».³⁶² De plus, les lésions suspectes sont examinées au microscope. Un examen sanguin est également pratiqué trimestriellement chez toutes les prostituées. La logique (néo-)réglementariste du contrôle intime des corps se donne ainsi pleinement à voir dans ce dispensaire érigé en modèle.

Le Docteur Gengou explique même que le dispensaire intercommunal envisage l'installation d'une station prophylactique, ouverte jour et nuit, afin de permettre à celui qui craint d'être contaminé de « prévenir l'éclosion de la maladie ». Ce qu'il appelle « un rouage préventif » n'est pas sans rappeler le modèle militaire des stations prophylactiques instaurées par

³⁵⁸ « Rapport sur le fonctionnement du dispensaire intercommunal antivénérien pendant l'exercice 1925 », dans Archives communales de Schaerbeek, *Dossier « dispensaire intercommunal antivénérien »*.

³⁵⁹ « Rapport sur la création de nouveaux dispensaires intercommunaux antivénériens dans l'agglomération bruxelloise », dans *op. cit.*, p. 2.

³⁶⁰ « Clinique intercommunale pour la visite des prostituées et la prophylaxie des maladies vénériennes », dans *op. cit.*, p. 2.

³⁶¹ Rappelons ici que l'installation d'un laboratoire est permise par l'association des communes. Chacune d'entre elles n'a pas les moyens d'entretenir seule une telle structure.

³⁶² « Administration communale de Schaerbeek », 11 juin 1921, dans *op. cit.*, p. 1.

certaines armées lors de la Première Guerre mondiale.³⁶³ Nous ne trouvons cependant aucune trace de cette station dans les archives de la commune.

En outre, l'institution est également chargée de l'organisation de la « propagande ». Telle que présentée par le conseil communal, cette dernière doit particulièrement s'axer sur l'éducation de la jeunesse. Ainsi, des journées de conférence antivénérienne sont organisées dans les communes de Schaerbeek – le 27 janvier 1921 - et Saint-Josse. Une autre est prévue à Molenbeek. Les conférences en question s'adressent au public des écoles, de l'administration, de la police, des ligues ouvrières. Des projections sont employées pour servir le propos.³⁶⁴

Plusieurs documents d'archives nous livrent des rapports sur l'activité du dispensaire intercommunal pendant les années 1920 et 1930. La nature de ces documents est variable : la plupart sont relatifs au budget et exposent de façon plus ou moins détaillée selon les cas les recettes mais surtout les dépenses effectuées dans le cadre du dispensaire. Le détail de ces comptes nous livre à plusieurs reprises le nombre de consultations effectuées sur une année. De plus, nous disposons pour plusieurs années du nombre exact de prostituées contrôlées au dispensaire, réparties selon la commune à laquelle elles sont rattachées.

Une autre question régulièrement débattue concerne la cohabitation des prostituées et du reste de la population au sein d'une même institution. Pour certains, il faut prévoir des établissements dont les consultations sont réservées aux « filles publiques ». A l'inverse, les détracteurs de cette opinion estiment que le dispensaire de la rue Gaucheret est la preuve qu'une mitoyenneté est envisageable.³⁶⁵

En définitive le dispensaire intercommunal représente un modèle pour nombre de commentateurs des années 1920. Cette institution est considérée par beaucoup comme plus humaine, respectant mieux la pudeur des patients et mieux dotée du point de vue des infrastructures, à l'inverse des hôpitaux de Bruxelles dont les locaux sont alors souvent inappropriés.³⁶⁶ De plus, les praticiens considèrent le dispensaire comme plus efficace et conforme aux principes hygiénistes en vogue.

Toutefois, le succès que rencontre le dispensaire est à relativiser sur la durée. Ainsi, un courrier adressé en 1936 au Docteur Dujardin, alors médecin en chef du dispensaire, rapporte le fait qu'un « nombre très minime de prostituées se présentent à la visite au dispensaire ».³⁶⁷ En somme, la faible activité du dispensaire comparée à l'ampleur du phénomène

³⁶³ LE NAOUR J.-Y., *op. cit.*, p. 125-131.

³⁶⁴ Une partie du budget du dispensaire est allouée à la troisième mission de ce dernier : la propagande. Les sommes varient d'une année à l'autre mais représentent toujours une part fort marginale du budget, oscillant généralement autour de 1000 francs. Seule l'année 1922 fait exception puisque le montant alloué à la propagande s'élève à 8000 francs : 5000 pour permettre l'organisation de conférences qui impliquent l'impression de tracts, d'affiches et de circulaires et la projection de films, de clichés et d'images animées et 3000 en vue d'acheter un appareil pour des projections fixes et des images animées dans le futur.

³⁶⁵ Un procès-verbal de réunion fait état de ces débats : ³⁶⁵ « Rapport de la commission intercommunale. Séance du 11 mars 1922 », dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*, p. 3.

³⁶⁶ « Procès-verbal de la séance du 23 janvier 1922 », dans A.V.B., *Bulletin du conseil communal*, p. 51-52.

³⁶⁷ « Lettre à Monsieur le Docteur Dujardin », 1936, dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*.

prostitutionnel n'est qu'un symptôme de plus de la faillite du réglementarisme et de l'impossibilité du contrôle des prostituées par les méthodes propres à ce système. Autrement dit, il ne faut pas voir le constat fait dans le courrier de 1936, 15 ans après la création du dispensaire, comme une condamnation de celui-ci mais plutôt comme l'aveu de faiblesse d'un système.

Pour conclure au sujet de ces deux dernières expériences intercommunales, il nous faut encore apporter une nuance d'importance. Il est nécessaire de souligner ici la différence de rôle entre le dispensaire intercommunal antivénérien et l'hôpital intercommunal. En effet, alors que l'un est chargé de la double tâche du contrôle des prostituées et de la prophylaxie des maladies vénériennes, l'autre a pour seul objectif de soigner les malades. En ce sens, c'est bien la clinique intercommunale de la rue Gaucheret qui incarne le modèle prophylactique antivénérien de l'entre-deux-guerres et la perspective néo-réglementariste. L'hôpital d'Uccle, quant à lui, apparaît plus comme une structure d'appoint dont la mise en place répond à une situation de crise à laquelle l'agglomération n'est pas préparée.

D. L'élan intercommunal de 1921-1922

Dans la foulée des premières initiatives communales et intercommunales de l'entre-deux-guerres ou parallèlement à celles-ci, la question de l'intercommunalisation et les projets et propositions la concernant prennent de l'ampleur dans l'agglomération bruxelloise.

Il est une assemblée en particulier qui s'avère propice pour ouvrir la voie aux perspectives et initiatives intercommunales. Par sa forme et sa vocation, la « Conférence des Bourgmestres de l'agglomération bruxelloise » constitue effectivement un rassemblement à même de porter ces questions. Ainsi, trois documents de 1921 et 1922 nous permettent principalement d'étudier les discussions et propositions débattues ou initiées dans le cadre de cette conférence en ce qui concerne le contrôle de la prostitution et la prophylaxie antivénérienne.

Un recueil de documents d'archives, déjà mobilisé précédemment, intitulé « Prostitution », annonce contenir un « P.V. de la séance du 11 mars 1922 de la Conférence des Bourgmestres ». A ce procès-verbal doivent s'ajouter, si l'on en croit la page de garde du recueil documentaire, deux documents sur le même sujet : une note du Docteur Gengou sur « l'organisation intercommunale de la prophylaxie des maladies vénériennes dans l'agglomération bruxelloise » et le rapport transmis par la Commission spéciale chargée par la Conférence des Bourgmestres d'étudier le travail du Docteur Gengou et « d'établir le plan d'une semblable organisation ». Dans les faits, seules les conclusions de la commission spéciale sont conservées dans le recueil en question.³⁶⁸ En revanche, la riche note³⁶⁹ du Docteur Gengou, écrite en sa qualité de Chef de la Direction de l'Hygiène publique, relative à la prostitution et à la lutte antivénérienne et datée de novembre 1921, a pu être mise au jour dans une autre boîte des archives.³⁷⁰ C'est par ce travail, pionnier et mobilisateur à plusieurs égards pour les autorités de l'époque, que nous débutons l'analyse.

La même boîte contient également un compte-rendu d'une deuxième séance de la commission intercommunale, en date 12 avril 1922 qui précise et modifie certains éléments du premier rapport présenté par elle.

En outre, un rapport personnel du Docteur Delcroix³⁷¹, également membre de la première sous-commission spéciale intercommunale, apporte quelques éclairages sur ces questions.

Enfin, le compte-rendu de la Conférence des Bourgmestres du 16 janvier 1922 a également été mis à jour dans cette boîte.

³⁶⁸ Pour tout ce qui concerne ce rapport, voir ³⁶⁸ « Rapport de la commission intercommunale sur l'organisation de la prophylaxie des maladies vénériennes dans l'agglomération bruxelloise », dans A.V.B., *op. cit.*, boîte D.58/89, *Fonds de la police XXème siècle*.

³⁶⁹ Cette note est aussi appelée « Mémoire du docteur Gengou » dans les sources.

³⁷⁰ A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*.

³⁷¹ Chef du service d'urogynécologie de l'hôpital intercommunal antivénérien et chef du service d'urologie à l'hôpital de Saint-Gilles.

1. Le « mémoire » mobilisateur du Docteur Gengou³⁷²

Après un tour d’horizon de la situation des maladies vénériennes et de l’organisation de la lutte sur lequel nous ne reviendrons pas³⁷³, le Docteur Gengou évoque en détail les initiatives déjà mises en place par plusieurs communes pour remédier, autant que possible, au problème. Face à la situation désastreuse de la plupart des communes dans lesquelles « la surveillance médicale des prostituées inscrites consiste dans la recherche périodique des accidents contagieux et de l’envoi à l’hôpital intercommunal d’Uccle des femmes qui se présentent, jusqu’à disparition de leurs lésions infectantes », Gengou présente notamment l’essai du dispensaire de la Rue Gaucheret comme concluant. Le dispensaire intercommunal antivénérien est désigné comme un modèle en matière « d’hygiène sociale », de par la surveillance médicale continue et régulière des malades en général et des prostituées inscrites en particulier ainsi qu’à cause de la promptitude du traitement appliqué.

Ces constats établis avec détail, le médecin se lance alors dans l’exposé de ce qu’il considère être la « nécessité d’une action uniforme dans les diverses communes de l’agglomération », pour les raisons déjà énoncées précédemment. Cette « action » prendrait la forme d’un « organisme intercommunal (...) chargé de déterminer au fur et à mesure des possibilités, les moyens à mettre en œuvre dans l’agglomération pour lutter contre les maladies vénériennes (...) ». ³⁷⁴ Cependant, le travail de Gengou ne consiste pas à formuler un programme définitif de la lutte – tel que nous le présenterons plus loin –, mais plutôt à donner les lignes directrices, les axes de réflexion et de travail, pour la mise en place progressive de ce programme par l’organisme intercommunal préconisé. L’exposé a, explique Gengou en conclusion, « pour but de renseigner les autorités communales sur l’orientation générale que l’on pourrait donner à une organisation intercommunale de prophylaxie sociale ». ³⁷⁵ Les modes d’action préconisés par l’auteur, précise-t-il, sont par ailleurs le reflet des entretiens qu’il a eu avec plusieurs médecins : le Docteur Ensich, chef des services d’hygiène de Schaerbeek ; le Docteur Chéron, occupant le même poste à Ixelles ; le Docteur Charlier, également chef de ces services à Anderlecht ; le Docteur Dujardin, médecin en chef du dispensaire intercommunal ; le Docteur Matthys, médecin du service des mœurs, le Docteur Desneux, chef de service à la polyclinique Rue des Eperonniers et le Docteur Jacqué, chef de service à l’hôpital Saint-Pierre.

La description des différents modes d’action vient ensuite. Ceux-ci sont répartis en cinq axes principaux qui font écho aux impératifs familiers : la propagande antivénérienne et l’éducation du public qui se doivent d’être continues et diffusées le plus largement possible ; la surveillance médicale des prostituées, impliquant un système « ne recourant à l’inscription

³⁷² Pour l’ensemble de l’étude du Docteur Gengou ou « Note à M. le Bourgmestre sur l’organisation de la lutte antivénérienne dans l’agglomération bruxelloise », voir GENGOU « Note à Monsieur le Bourgmestre sur l’organisation de la lutte antivénérienne dans l’agglomération bruxelloise », Bruxelles, 17 novembre 1921, dans *op. cit.*

³⁷³ Nous avons déjà largement abordé les sujets propres à cette partie de la note du Docteur Gengou.

³⁷⁴ *Ibid*, p. 14.

³⁷⁵ *Ibid*, p. 21.

qu'après avoir épuisé tous les autres moyens »³⁷⁶ et calqué sur le modèle d'Anderlecht, qui se rapproche beaucoup, selon lui, de la « conception de bon nombre d'hygiénistes » ; la création de dispensaires intercommunaux ; la collaboration éventuelle des établissements hospitaliers et des polycliniques existant « qui n'ont pas été institués dans le but de faire de la prophylaxie » mais dont il ne faut pas « faire table rase » et dans lesquels pourraient être fondés des « services sociaux »³⁷⁷ ; la centralisation des analyses nécessaires au fonctionnement des institutions de traitement, dans le but de généraliser l'accès au matériel microscopique indispensable.³⁷⁸

En définitive, le « mémoire rédigé par le Docteur Gengou » insiste sur la nécessité de la coordination des communes de l'agglomération bruxelloise. Ainsi, il donne un élan et fixe les priorités en la matière à l'échelle de l'agglomération bruxelloise. Le souhait formulé est bien de dépasser le stade des initiatives isolées. De la sorte, le travail du médecin bruxellois constitue un point de départ.

³⁷⁶ *Ibid*, p. 15.

³⁷⁷ Gengou précise cependant que les établissements hospitaliers et les polycliniques ne s'occupent pas de la surveillance sanitaire des prostituées inscrites. *Ibid*, p. 19.

³⁷⁸ Les analyses étant alors effectuées sont faites « (...) pour les hôpitaux, par les laboratoires qui y sont annexés, pour le dispensaire intercommunal par son médecin en chef, pour les polycliniques à leur siège même ou dans les laboratoires privés ». *Ibid*, p. 20.

2. La Conférence des Bourgmestres ou une prise de conscience administrative publique

La session du 16 janvier 1922 réunit les bourgmestres de dix communes bruxelloises et l'échevin d'une onzième, remplaçant un élu indisposé : Bruxelles, Anderlecht, Auderghem, Etterbeek, Ixelles, Molenbeek-Saint-Jean, Saint-Gilles, Saint-Josse-ten-Noode, Schaerbeek, Watermael-Boitsfort et Woluwé-Saint-Lambert. Le bourgmestre de Koekelberg, devant être présent, est excusé.

D'emblée, Adolphe Max expose la situation de l'agglomération du point de vue des maladies vénériennes et, dans une moindre mesure, de la prostitution et embraye sur les idées et propositions de Gengou dont il présente le travail. Après avoir été exposées, les conclusions du médecin sont adoptées par l'assemblée. Une fois encore, les autorités administratives s'en remettent au corps médical et à ses spécialistes.

Reprenant les cinq axes de travail de Gengou, les bourgmestres arrêtent la mise sur pied d'une commission intercommunale spéciale, elle-même subdivisée en cinq sous-commissions. Chacune d'entre elles est composée de deux à cinq membres, issus des administrations communales et, surtout, des représentants du corps médical et « des sociétés savantes ».³⁷⁹

La commission est chargée d'étudier les moyens à mettre en œuvre dans la lutte contre les maladies vénériennes. Chaque sous-commission est donc amenée à remettre un rapport détaillé de la question qui lui est attribuée. Les cinq études sont ensuite synthétisées dans un rapport général délivrant les conclusions de la commission. Ce dernier émane vraisemblablement de la séance de la commission de mars 1922. En outre, le compte-rendu d'une séance du 12 avril 1923 vient s'ajouter, un an après, aux premières conclusions.³⁸⁰

³⁷⁹ Plusieurs spécialistes déjà cités ici sont présents. On retrouve ainsi les Docteur Leclerc-Dandois sur la question de la propagande, Matthys et Delcroix sur celle de la surveillance médicale des prostituées ou encore Gengou et Dujardin au sujet de la création de dispensaires intercommunaux.

³⁸⁰ « Commission intercommunale antivénérienne. Séance du 12 avril 1923 », dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*.

3. Un projet de réforme du système : le service intercommunal de prophylaxie antivénérienne

Le projet auquel aboutit l'élan intercommunal qui s'amorce se donne à voir dans les conclusions de la commission intercommunale. C'est donc sur les propositions de cette dernière qu'il convient de se pencher à présent.

3.1. *Une logique néo-réglementariste*

Partant du constat de « l'extrême diffusion des maladies vénériennes » et de l'impuissance du réglementarisme à « réduire la fréquence des maladies vénériennes » dans les communes bruxelloises concernées, la commission estime en premier lieu « nécessaire que l'action communale se complète par des mesures nouvelles, basées sur la conception moderne de la prophylaxie de ces affections, si l'on veut aboutir à un résultat ». Le ton néo-réglementariste est donné d'entrée de jeu.

La suite du travail poursuit sur cette voie lorsqu'est relevée « l'importance de la prostitution et notamment de la prostitution clandestine dans la propagation des maladies vénériennes », mais surtout en ce qu'il convient, selon les rapporteurs, d'adapter le système en place et les mesures qu'il prévoit afin « d'atténuer le plus possible le rôle de la débauche dans la dissémination des affections vénériennes ». Il est tentant de lire entre les lignes la demande, sous-entendue, d'un assouplissement des dispositions coercitives du règlement. Cela rejoindrait l'analyse, déjà exposée ici et partagée par plusieurs commentateurs de l'époque, selon laquelle un contrôle trop sévère et stigmatisant pousse les prostituées à masquer leur affection vénérienne. Cette interprétation se précise lorsqu'est déclaré que « les mesures coercitives (...) ne devraient plus occuper le premier plan dans la réglementation » mais seulement servir de dernier recours dans le cas de personnes se refusant à respecter les mesures d'hygiène indiquées par les autorités compétentes. Afin de progresser sur le terrain prophylactique, la commission prône alors « l'organisation de la mise en observation des personnes se livrant à la débauche » dans une perspective médicale, évoquant en exemple la commune d'Anderlecht qui a déjà adopté une telle organisation.

La suite du rapport s'inscrit dans la veine des prescriptions largement plébiscitées et déjà présentées ici à plusieurs reprises, dans le cadre notamment du programme prophylactique du Conseil supérieur d'Hygiène et des débats communaux sur les modifications à apporter au réglementarisme en vigueur. Est d'abord rappelée la nécessité d'un « diagnostic précoce et d'un traitement régulier des individus atteints ». A ce sujet, la commission prend en exemple le cas du dispensaire intercommunal antivénérien de la rue Gaucheret³⁸¹ dont elle dit qu'il suit les indications prescrites par les « pouvoirs supérieurs » et bénéficie par là d'une grande aide financière de la part du Gouvernement et de la Province. Une manière de plus de convaincre les bourgmestres bruxellois de la faisabilité, en plus de la nécessité, de ce nouveau type

³⁸¹ Nous l'évoquerons incessamment.

d'organisation. Vient ensuite la question de l'ignorance du public quant aux questions vénériennes. S'en suit, on s'en doute, la volonté « d'organiser l'éducation du public ». A nouveau, le dispensaire intercommunal antivénérien est donné en exemple. De plus, le rôle de la Ligue nationale belge contre le péril vénérien, présentée comme un appui d'importance dans le cadre de la prophylaxie des maladies vénériennes et de la sensibilisation du public en particulier, est rappelé aux bourgmestres.

Enfin, il convient d'accorder une attention particulière à un point plus singulier du rapport. En effet, la quatrième proposition de la commission concerne « l'étude des progrès à réaliser et des réformes à promouvoir » qui doit, selon le rapport, faire partie des attributions de l'organisation prévue. L'idée est de ne pas limiter l'action de celle-ci à « l'application régulière des mesures prises par l'ensemble des communes » mais d'en faire une organisation au rôle réflexif, progressiste et évolutif, acteur d'un progrès scientifique, prophylactique, hygiénique, en marche.

La fin de la première partie de l'exposé est consacrée à la nécessité de l'intercommunalisation de la lutte antivénérienne. Les rapporteurs insistent alors sur la faible efficacité de tout mode de prophylaxie, aussi bon soit-il, à partir du moment où il n'est pas adopté par l'ensemble des communes de l'agglomération. L'intérêt qu'ont alors les communes à mettre leurs efforts en commun et à appliquer les mêmes dispositions est double, si l'on en croit le rapport : éviter que des communes plus « laxistes » soient des sources de contamination pour d'autres plus rigoureuses du point de vue de la prophylaxie et établir ensemble des « installations nécessaires à la lutte antivénérienne » qui puissent être partagées par les différentes communes associées. En plus d'être prophylactique, le bénéfice est aussi économique.

En définitive, c'est bien la prise de conscience – et c'est un euphémisme - à l'échelle « supra-communale », et même nationale, du « péril vénérien » qui motive en premier lieu les propositions intercommunales. Les préoccupations liées au contrôle de la prostitution n'arrivent qu'en deuxième position et sont prises en compte du fait de leur implication dans la question vénérienne.

3.2. Pour une organisation intercommunale antivénérienne

En deuxième lieu, la commission expose les conclusions pratiques auxquelles, selon elle, conduisent les constats établis à l'instant. Pour les rapporteurs, « il y a lieu, pour les communes de l'agglomération bruxelloise, d'intensifier la lutte contre les maladies vénériennes et d'adopter à cet égard une organisation uniforme. Dans ce but, il y a lieu, tout en laissant intactes les prérogatives des Conseils communaux et des Collèges échevinaux en ce qui concerne la surveillance de la prostitution, de prévoir un organisme luttant contre les maladies vénériennes non par la répression mais par l'éducation du public, la persuasion et le traitement des personnes atteintes ». Voilà résumé le projet d'organisation intercommunale antivénérienne prévoyant un « service intercommunal unique de prophylaxie antivénérienne » voué à se substituer aux services des mœurs établis dans certaines communes.

Les missions de l'organisation sont à nouveau rappelées : organisation de la « propagande » qui, à l'image de celle menée dans le cadre du dispensaire intercommunal antivénérien de Schaerbeek, a pour objectif de « répandre d'une manière aussi rapide et aussi fructueuse que possible toutes les notions susceptibles de faciliter, par leur diffusion, la prophylaxie des maladies vénériennes » par le biais d'affiches, de tracts, de conférences – pour lesquelles les rapporteurs recommandent la formation d'un groupe étendu de conférenciers - et de projections tous milieux, âges et publics confondus³⁸² ; recherche des personnes atteintes de maladies vénériennes ; soumission, dans un premier temps, à l'observation médicale et, en cas de non coopération, soumission à l'inscription et donc aux contraintes du règlement. Il est à noter que l'idée est de permettre aux personnes consentant d'emblée à « l'observation médicale prophylactique » de se faire examiner, et traiter si nécessaire, dans l'institution de leur choix. Il peut alors s'agir d'un des dispensaires existant ou dont la mise en place est prévue.

3.3. *La promotion des dispensaires : un contrôle des lieux par les centres de traitement*

Concrètement, la mise en place de cette organisation doit nécessairement s'accompagner de l'établissement de trois dispensaires intercommunaux, en plus de celui de la rue Gaucheret. Les endroits indiqués pour ce faire sont les suivants : « entre la place Sainte-Croix et la porte de Namur ; vers la porte de Hal ; vers la porte de Ninove. L'objectif est bien de quadriller la moitié sud du Pentagone qui constitue le centre de Bruxelles, tout en s'implantant notamment sur des communes-clé en matière de prostitution : Saint-Gilles et Molenbeek-Saint-Jean. Ces dispensaires à construire viendraient donc s'ajouter à celui déjà existant à Schaerbeek qui, lui, couvre la partie nord de l'agglomération, afin que chacun couvre un secteur de l'agglomération.

Dans l'idée des rapporteurs, il doit naturellement s'agir de centres gratuits d'examen et de traitement³⁸³, et « disposant de moyens modernes de diagnostic et de thérapeutique ». La formule choisie à Schaerbeek, qui veut que la même institution accueille les prostituées et le reste de la population affectée, ou pensant l'être, par des maladies vénériennes, semble avoir été retenue. Cette question a effectivement fait l'objet de discussions dans plusieurs assemblées entre les partisans de cette solution et ceux qui estiment qu'une séparation plus franche doit être marquée entre les prostituées et ceux qui pourraient être gênés, voire empêchés, par le rapport avec ces dernières. Il convient aussi, précise-t-on, que ces dispensaires soient discrets, ne disposent pas « d'enseigne révélatrice » et soient établis dans

³⁸² La diversité des moyens ainsi que le travail sur les discours des conférenciers semblent être l'expression d'un certain professionnalisme, ou d'une professionnalisation en cours, en matière de « propagande ».

³⁸³ Rappelons ici que C. Huberty et L. Keunings ont mis en évidence le fait qu'au 19^{ème} siècle les tenants de maisons de tolérance expulsent les filles qui s'avèrent affectées par des maladies vénériennes afin de ne pas avoir à payer les frais d'hospitalisation. En plus de favoriser la contagion vénérienne, cette situation ne fait que renforcer la prostitution éparses voir clandestine. HUBERTY C., KEUNINGS L., *op. cit.*, p. 4.

des rues faciles d'accès mais placées loin des regards indiscrets. A ce propos, le dispensaire de la rue Gaucheret constitue une fois encore l'exemple à suivre.

En outre, à ces dispensaires doit s'ajouter un laboratoire commun à ces derniers et destiné aux analyses ainsi qu'aux « recherches scientifiques », notamment celles « suggérées par les observations cliniques faites dans les consultations ».

En revanche, il n'est pas fait mention du futur dispensaire de la rue aux Laines. Ce dernier, mis en place par les autorités communales en 1924, n'est pas inclus dans le dispositif porté par la commission spéciale. Comme décrit précédemment, ce dispensaire est vraisemblablement établi à l'occasion de la suspension du règlement dans les locaux vacants de feu le service des mœurs, soit près de deux ans après la rédaction du rapport analysé ici.

Enfin, la commission envisage également que « l'hôpital intercommunal destiné à recevoir les prostituées inscrites atteintes d'accidents vénériens contagieux (...) » puisse être « éventuellement » rattaché au service intercommunal. Les documents ne donnent pas plus d'indications à ce propos. Mais la non reconduction, à notre connaissance, d'un hôpital intercommunal après la fermeture de celui d'Uccle en 1924 tend à montrer que la proposition est restée sans suite.

3.4. *L'administration et le personnel*

Concernant la gestion du service prévu, une « commission administrative dans laquelle les différentes communes seront représentées » est prévue. Elle a vocation à contrôler le bon fonctionnement du service, établir les budgets et étudier « les réformes à apporter à l'organisation de la lutte antivénérienne ». Ce dernier point rappelle la mission supposément attribuée au service « d'étude des progrès à réaliser et des réformes à promouvoir » dans le cadre de la lutte antivénérienne. En outre, le mode d'administration adopté met à nouveau l'organisation intercommunale à l'honneur.

Il s'agit également pour la commission de constituer un « comité scientifique » comportant une section « syphiligraphie » et une section « urologie ». Le rôle de ce comité n'est pas précisé mais tout porte à croire qu'une fonction consultative est prévue pour cet organe. L'objectif est d'inclure dans ce comité les médecins attachés aux institutions médicales du service intercommunal et aux établissements médicaux collaborant à l'action du service, ainsi que des « personnalités scientifiques » à l'image des chefs des services hospitaliers syphiligraphique et urologique des hôpitaux bruxellois. Du reste, il s'agit de personnalités régulièrement consultées et sollicitées dans le cadre de projets liés à la lutte antivénérienne et au contrôle de la prostitution dans la capitale. Le projet se place donc dans la continuité de ce que nous avons déjà eu l'occasion d'exposer ici en matière de mobilisation du corps médical et des spécialistes sur ces questions.

De plus, la direction directe du service intercommunal doit être confiée à un médecin dont l'équipe comprendrait d'une part du personnel médical nécessaire au fonctionnement des centres de traitement et de diagnostic et, d'autre part, un personnel assigné à la surveillance et à la recherche et constitué d'infirmières et d'« un personnel masculin ayant les

prérogatives des fonctionnaires de police » dont il est précisé que « les membres de ce personnel ne pourront exercer leurs fonctions sur le territoire de l'une quelconque des communes associées, qu'après avoir reçu les pouvoirs nécessaires des autorités compétentes ». La formulation et la précision sont intéressantes en ce qu'elles semblent vouloir éviter à tout prix les appellations rappelant la police des mœurs et les prérogatives qui accompagnent traditionnellement l'existence d'une telle police. Il est malgré tout prévu que ce personnel soit placé sous les ordres d'un commissaire-adjoint de police. Le rôle qui devrait être rempli par les infirmières est sensiblement le même que celui déjà décrit au sujet de l'Office d'Hygiène sociale. Il s'agit avant tout de mener des « enquêtes » sur les personnes prostituées ou suspectées d'en être, d'effectuer le suivi des personnes mises en observation médicale, en plus d'assurer « le service social », autrement dit le fonctionnement des dispensaires et institutions médicales concernées.

3.5. *Le fonctionnement du service : pour une « mise en observation médicale »*

A cet égard, le « règlement général du service intercommunal de prophylaxie antivénérienne » placé en annexe du rapport livre des informations édifiantes quant au fonctionnement attendu du service. Ainsi, les attributions du personnel dédié au service comprennent des missions telles que des « enquêtes » devant permettre de détecter les personnes affectées par des maladies vénériennes, des « interrogatoires », de la récolte de renseignements et d'informations. La réception et l'utilisation de « délations » de personnes suspectées d'être affectées sont même envisagées. S'il s'avère que les personnes suspectées sont bien porteuses de ces maladies, la « mise en observation médicale » dont il est question prend la forme d'un véritable suivi. Ce suivi implique des comparutions régulières de la personne au dispensaire afin d'examiner son état. En outre, rappelons le processus de réinsertion, déjà évoqué à plusieurs reprises, prévu pour celles (et ceux) qui formulent le souhait de ne plus se prostituer et de retourner à « une vie normale ».

Le plus symptomatique est de l'obligation de remettre un « carnet numéroté » aux personnes mises en observation médicale. Ce carnet contiendrait ainsi les informations nécessaires à l'identification de la personne ainsi que des pages détachables contenant les notes du médecin concernant le suivi médical établi au fur et à mesure des visites. La personne suivie aurait alors pour obligation de faire parvenir toutes les deux semaines ces parties détachables remplies au service intercommunal de prophylaxie. Plus encore, les personnes mises sous observation doivent toujours disposer de ce carnet et sont tenues de le montrer « à toute réquisition des membres du personnel du service intercommunal de prophylaxie ». Voilà qui rappelle en tout point le carnet des prostituées inscrites et la surveillance exercée par la police des mœurs à cet égard, obligeant les prostituées à montrer leur carnet quand bon lui semble. La perspective d'un carnet médical renvoie donc au risque de stigmatisation souvent dénoncé pour le carnet précédent. La condamnation morale serait alors aussi forte, bien qu'aucune comparaison objective ne puisse être avancée, dans la mesure où les maladies concernées par le carnet sont encore largement considérées comme « honteuses » par l'opinion publique.

De Ganck et D'Hooghe ont déjà mis en avant l'obstacle que représente le fait que le « service sanitaire (...) est perçu par les filles comme un contrôle policier plus qu'un contrôle médical où tout concourt à leur rappeler leur déchéance morale (...) ».³⁸⁴ Une situation que les propositions avancées ne semblent pas en mesure de bouleverser. En définitive, la parenté de ce projet d'observation médicale n'est même pas dissimulée : les dispositions prévues dans le cadre de cette dernière ressemblent à s'y méprendre au système institué précédemment par l'inscription au règlement de la prostitution. Voilà qui tranche avec la décision, adoptée par la commission dans sa séance du 12 avril 1923, de modifier le texte du rapport pour spécifier que « le service projeté est un organisme de protection et non de répression, qu'il agit par la persuasion et par le traitement et laisse intactes les prérogatives des collèges ».³⁸⁵ De même, le projet contraste avec l'affirmation de certains qui, tels le Docteur Delcroix, affichent le désir de ne plus priver de liberté les prostituées, alors même que Delcroix prévoit dans son projet que les prostituées « devront se présenter au dispensaire six fois par semaine ».³⁸⁶ Des paradoxes qui s'expliquent par la position ambivalente des autorités et des spécialistes. Delcroix l'expose lui-même : « Evidemment, nous préférons tous les méthodes qui ne touchent pas à la liberté individuelle [il est question des méthodes 'de persuasion'], et nous allons nous empresser de les appliquer ; mais vous savez que par leur nature, ces méthodes ont une efficacité extrêmement lente, vu qu'elles n'agissent qu'en modifiant les conceptions intellectuelles et morales des individus ». Une ambiguïté qui s'observe également dans les débats du conseil communal au moment où un membre du conseil reproche au bourgmestre de promouvoir des « cartées officieuses ».³⁸⁷ Malheureusement, il ne nous est pas possible de savoir si les contraintes du système et les privations de liberté s'en sont trouvées diminuées dans les faits.

En outre, et cela a déjà été mentionné, la menace de l'inscription ne disparaît même pas puisqu'il est stipulé qu'en cas de non-respect des dispositions prophylactiques, la personne mise en observation médicale s'« expose à être inscrite au registre des personnes soumises à l'application du règlement de la surveillance de la prostitution ». Une preuve de plus que les autorités ne veulent pas, dans le fond, d'une abolition des principes coercitifs, du système réglementariste. Seule est mise en cause la généralisation de l'inscription puisque l'idée est de ne plus rendre l'inscription automatique pour les prostituées. On peut y lire la volonté que l'inscription n'apparaisse plus comme une méthode légitimant la prostitution aux yeux d'une partie de l'opinion publique mais uniquement comme une sanction non souhaitable à première vue. De manière plus pragmatique, Adolphe Max déclare que la commission « (...) a très nettement reconnu l'insuffisance d'une organisation qui ne comporterait que les

³⁸⁴ DE GANCK J., D'HOOGHE V., *Regards sur le sexe*, Bruxelles, ULB, 2010, p. 3.

³⁸⁵ « Commission intercommunale antivénérienne. Séance du 12 avril 1923 », dans *op. cit.*, p. 1.

³⁸⁶ DELCROIX « Rapport sur la surveillance médicale des prostituées et de certains sujets suspects », avril 1922, dans *op. cit.*, p. 17.

³⁸⁷ « Procès-verbal de la séance du 23 janvier 1922 », dans A.V.B., *Bulletin du conseil communal*, p. 54-55.

dispensaires et le service social et elle s'est prononcée en faveur d'une contrainte complémentaire ».³⁸⁸

Le traitement, quant à lui, peut être hospitalier, dans un hôpital civil ou à l'hôpital intercommunal d'Uccle, ou ambulatoire, à suivre dans un des dispensaires devant être mis en place ou dans une institution homologuée. Les examens ont alors lieu deux fois par semaine au minimum. De plus, il est bien précisé que l'obligation des visites médicales bihebdomadaires est maintenue pour les prostituées

Une fois de plus, les méthodes et l'esprit du réglementarisme sont au cœur de la logique exposée. La lecture de ces dispositions de fonctionnement alimente la thèse d'une mutation du réglementarisme vers le néo-réglementarisme sur le fond et non sur la forme. Un néo-réglementarisme toujours porté, notons-le au passage, par une perception eugéniste de la situation puisque c'est bien, entre autres, « l'avenir de la race » qui est en jeu, comme ça nous est rappelé par la commission intercommunale.³⁸⁹ Dans le projet présenté ici, seule la cible change : il s'agit de la personne atteinte d'affection vénérienne plutôt que de la prostituée – ses deux figures se recouvrant évidemment en partie. L'analyse selon laquelle le réglementarisme se renouvelle plus qu'il ne disparaît se confirme à travers un cas comme celui-ci.

Enfin, les rapporteurs reviennent sur le souci constant du maintien des attributions et prérogatives des conseils communaux et échevinaux à l'égard de la « surveillance des personnes et lieux notoirement livrés à la débauche ». De ce fait, il est évident que les assemblées en question doivent valider le projet. Il est également précisé que « le service intercommunal n'interviendra à cet égard que pour solliciter des Collèges échevinaux compétents l'inscription des filles publiques, ou pour mettre à exécution les mesures édictées par ces Collèges ». De cette manière, l'organisation intercommunale prévue jouerait malgré tout un rôle d'intervenant en la matière, si elle l'estime nécessaire, et sur base de critères avant tout prophylactiques.

En outre, il est précisé que la mise sur pied du service intercommunal prévu ne décharge en rien les collèges échevinaux de leur obligation de veiller à l'application des règlements relatifs à la surveillance de la prostitution. Une précision qui rappelle, si besoin était, que le projet présenté ici ne vise pas prioritairement la question des règlements sur la prostitution, et encore moins leur éventuelle généralisation ou leur intercommunalisation. Seule la question vénérienne est apparemment destinée à ce traitement.

Cependant, l'une des missions dont est chargé le service d'enquête de l'organisation intercommunale vient malgré tout nuancer ce propos puisque, comme stipulé dans le « règlement général » en annexe, il s'agit aussi pour ce service d'enquête « de veiller à l'application du règlement de la surveillance de la prostitution aux personnes soumises à ce règlement par décision des collèges échevinaux de leurs communes respectives ». Plus encore, les services communaux d'hygiène et les services de police se devraient, dans le cadre

³⁸⁸ « Procès-verbal de la séance du 16 mars 1925 », *op. cit.*, p. 443.

³⁸⁹ « Projet de rapport à la Conférence des Bourgmestres sur l'organisation intercommunale de la prophylaxie des maladies vénériennes », dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*, p. 14.

du projet, de communiquer au service intercommunal les renseignements dont ils disposent sur les prostituées, mais aussi sur les personnes non prostituées atteintes d'affections vénériennes. En définitive, l'imbrication entre les questions vénériennes et prostitutionnelles couplée à la collaboration inévitable entre l'organisation intercommunale et les services communaux implique inéluctablement que soient prévues des missions en relation avec le contrôle de la prostitution et l'application des règlements, bien qu'il ne s'agisse pas de la vocation première de l'organisation prévue.

Enfin, un « projet de modification à l'article initial du règlement de la surveillance de la prostitution » est également proposé en annexe du rapport. Cette proposition prévoit une redéfinition du statut de « filles publiques » dans la mesure où ne seraient considérées comme telles que les femmes qui se prostituent « à demeure fixe dans les maisons de débauche tolérées par l'administration communale » - jusque-là rien de nouveau – et les femmes éparses « ne se conformant pas aux instructions qui leur ont été données par le service intercommunal de prophylaxie, en vue de combattre la propagation des maladies vénériennes ». C'est cette deuxième partie et la précision inédite qui la caractérise qui frappe le plus. En effet, voilà une preuve supplémentaire de la limitation annoncée de l'inscription des prostituées au statut dit de « filles publiques ». Un statut, rappelons-le, obligatoirement appliqué jusqu'alors aux « filles de maisons » et aux « filles éparses » sans exception, en théorie du moins.

3.6. *Le projet détonant du Docteur Delcroix*

Dans la foulée du rapport de Gengou et de la mise sur pied de la commission intercommunale, le Docteur Delcroix, lui-même membre de la sous-commission sur l'organisation de la surveillance de la prostitution, fait également parvenir aux autorités une étude personnelle sur la question.

Le rapport émis par Delcroix comporte plus d'une trentaine de pages. Il nous fournit nombre d'informations sur la situation après-guerre et des suggestions en vue d'adapter le système en place. Cependant, ce rapport est le reflet de l'avis personnel du médecin, lequel se rallie tout de même aux conclusions générales de la commission. Malgré tout, il nous faut revenir sur certains éléments spécifiquement abordés par lui. Le Docteur Delcroix s'intéresse plus largement à la question des prostituées, alors que les autres médecins annoncent s'exprimer sur ce sujet quasi-exclusivement du point de vue de la prophylaxie des maladies vénériennes, en s'attachant notamment au relèvement des « filles publiques ».

Le projet – car c'est bien de cela dont il est question – exposé par Delcroix s'illustre d'abord par la thématique de « l'équité des sexes ». Selon le médecin bruxellois, « en principe, toutes les personnes de n'importe quel sexe qui provoquent à la débauche, doivent être l'objet de la surveillance médicale ».³⁹⁰ Selon lui, il s'agit donc de surveiller activement les « hommes suspects ». Il propose de diviser ces derniers en deux catégories : les hommes inscrits à la

³⁹⁰ DELCROIX « Rapport sur la surveillance médicale des prostituées et de certains sujets suspects », avril 1922, dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*, p. 17.

surveillance médicale seulement et les hommes inscrits à la surveillance médicale et policière. Ces derniers seraient soumis à des règlements spéciaux de police et devraient se présenter régulièrement aux contrôles des dispensaires. La procédure est la même que pour les prostituées, et l'on devine que les hommes visés en second chef se livrent à la prostitution, ou sont suspectés de l'être bien qu'ils ne soient pas présentés selon ces termes. On est tenté de voir dans les propos du Docteur Delcroix l'évocation d'une prostitution masculine homosexuelle. Malheureusement, nous ne disposons pas d'autres sources mentionnant cette question. A ce propos, les travaux de Wannes Dupont peuvent constituer un point de départ intéressant bien qu'ils ne se concentrent pas exclusivement sur Bruxelles.³⁹¹ La dénomination « Surveillance médicale des prostituées et éventuellement de certains sujets suspects » est d'ailleurs retenue par la commission. Et le médecin d'ajouter que « (...) la surveillance des hommes suspects donnera une satisfaction légitime aux féministes ».³⁹² Enfin, Delcroix propose « l'inscription [médicale] des hommes au premier et au second degré ».³⁹³ Ces degrés correspondent respectivement à la seule surveillance médicale et à l'addition des surveillances médicale et policière. En outre, le praticien demande que les prostituées soient soumises, par semaine, à pas moins de six visites au dispensaire, réservé aux seules prostituées et « hommes suspects ». Un contrôle médical bien supérieur à celui plébiscité par ses confrères, pour la mise en place de laquelle Delcroix envisage l'augmentation du personnel médical si besoin.

Le Docteur Delcroix aborde aussi largement la question de la « surveillance des locaux spéciaux et des endroits publics », autrement dit des maisons closes dont il demande la suppression.³⁹⁴ Il convient selon lui de « dépister ces foyers de prostitution », de les détruire et d'en poursuivre les tenanciers en justice.³⁹⁵ Les raisons invoquées par Delcroix sont connues : les « débutants » sont « engrainés vers l'appétit sexuel » ; « l'offre et la demande » sexuelles sont bouleversées puisque « (...) l'offre atteint et dépasse largement la demande par l'organisation systématique de l'excitation sexuelle » ; des « préjugés dangereux » sont maintenus et poussent d'une part les jeunes à ne pas réfréner leur pulsion et d'autre part la population entière à croire « qu'il y a nécessairement une classe de femmes recrutées spécialement parmi les déshéritées de la vie et mises à la disposition des hommes pour la satisfaction de leurs besoins sexuels dans la forme la plus basse » ; enfin, il s'agit de supprimer l'effet de légitimation de l'institution prostitutionnelle par les pouvoirs publics qui rend ces pratiques naturelles aux yeux de l'opinion.

Enfin, le praticien promeut également le développement de formes de « relèvement » destinées à réhabiliter les prostituées sorties du monde interlope. « A cette fin, un comité de

³⁹¹ DUPONT W., *Free-floating evils : a genealogy of homosexuality in Belgium*, Thèse de doctorat, Antwerpen, Universiteit Antwerpen, 2015 ; DUPONT W., HOFMAN E., ROELENS J., *Verzwegen verlangen. Een geschiedenis van homoseksualiteit in België*, Antwerpen, Vrijdag, 2017.

³⁹² DELCROIX, *op. cit.*

³⁹³ *Ibid*, p. 45-46.

³⁹⁴ *Ibid*, p. 19.

³⁹⁵ *Ibid*.

Dames patronnes³⁹⁶ devrait être créé » nous dit-il, « il serait l'âme de l'œuvre nouvelle ; il provoquerait et maintiendrait l'enthousiasme nécessaire à son succès ». « On donnerait aux prostituées des habitudes d'ordre, de propreté, de travail (...) ». Les Dames patronnes auraient donc un rôle de moralisation et de stimulation des ex-prostituées. Elles joueraient ce rôle dès la sortie des filles de l'hôpital, voire parfois durant leur hospitalisation. Un projet dont il souhaite la mise en œuvre pour l'hôpital intercommunal antivénérien où il pratique. En définitive, le médecin bruxellois témoigne ici d'une logique abolitionniste plus marquée et d'un désir de surveillance médicale plus extrême que ceux de plusieurs de ses confrères évoqués jusqu'ici. Cependant, le projet de Delcroix, bien que pris en compte, n'est vraisemblablement pas retenu comme modèle pour la nouvelle organisation en perspective.

³⁹⁶ Aussi appelées « Patronnesses » communément.

E. Conclusion

Après avoir mis en évidence la recrudescence des principes et préceptes médicaux dans notre chapitre consacré à la situation prostitutionnelle et à l'évolution normative de son contrôle, cette troisième et dernière partie témoigne plus précisément de la concrétisation des idées néo-réglementaristes qui s'imposent à Bruxelles après la Grande Guerre.

Le programme prophylactique antivénérien énoncé par les autorités centrales et suivi de dispositions concrètes révèle les préoccupations sanitaires qui rassemblent les autorités administratives, de l'échelon national jusqu'au niveau communal. Un aperçu de la réalité qui entoure les mesures et initiatives observables dans le cas bruxellois.

Car, en effet, les exemples exposés dans cette ultime partie témoignent de la médicalisation en marche. La volonté de rassembler et d'optimiser des services et institutions - qui existent déjà partiellement mais souvent de façon isolée - et surtout la mise sur pied de nouvelles structures à vocation hygiénique attestent de la généralisation de la médicalisation dans le contrôle de la prostitution et l'encadrement de la population de manière générale.

Les initiatives en la matière témoignent d'impulsions à l'échelle communale mais surtout d'une volonté croissante de collaboration entre les entités de l'agglomération bruxelloise. Ainsi, des structures telles que l'hôpital intercommunal d'Uccle et le dispensaire antivénérien intercommunal à Schaerbeek illustrent parfaitement l'alliance des problématiques prostitutionnelle et vénérienne dans un programme d'action porté collectivement par plusieurs communes de l'agglomération bruxelloise.

Plus encore, les discussions et projets d'origine intercommunale révèlent un réglementarisme qui ne dit pas son nom et qui prend de plus en plus nettement les formes du néo-réglementarisme en vogue. En définitive, le pragmatisme sanitaire prime, comme l'illustre bien cette citation du Docteur Delcroix : « (...) il faut bien reconnaître que dans une matière aussi grave, les lois doivent s'adapter aux faits et non ceux-ci se déformer et s'altérer pour s'accommoder aux lois ».³⁹⁷ La rupture avec le réglementarisme des origines, celui de Parent-Duchâtelet et du règlement de 1844, désireux de voir la réalité prostitutionnelle se plier aux normes coercitives, est nette.

³⁹⁷ *Ibid*, p. 48.

Conclusion

A. Enseignements

« C'est le souci de la moralité publique et de la santé du corps social qui conduisit à l'institutionnalisation du commerce du sexe à la fin du Moyen Age » nous expliquent Alain Corbin, Jean-Jacques Courtine et Georges Vigarello.³⁹⁸ Plus de cinq siècles plus tard, les mêmes motifs animent toujours ceux qui se donnent pour mission d'encadrer une prostitution qui ne cesse d'échapper à l'institutionnalisation qu'on lui voue.

En se focalisant sur la première moitié de l'entre-deux-guerres, cette recherche cherchait à saisir la nature de l'évolution qui s'opère entre le long 19^{ème} siècle au réglementarisme sévère et l'abolition de ce système après la Deuxième Guerre mondiale. Ainsi, le cœur de notre problématique était de déterminer à quel type de transition la période étudiée a donné lieu en matière d'encadrement de la prostitution. Les résultats de cette recherche attestent de la récurrence des visées propres à la morale bourgeoise, qui incombent à la police, et sanitaires, dont les médecins se présentent comme les garants. Mais, plus encore, c'est précisément le dosage de ces deux catégories d'objectifs et la nature des dispositifs tendant à les atteindre que nous souhaitions mettre en évidence. Il convient maintenant de tirer les conclusions de ces analyses.

Dans un premier temps, l'étude des discours et débats sur l'encadrement de la prostitution a confirmé la prégnance des considérations médicales propres à la lutte antivénérienne. La consultation des archives et de certaines séances du conseil communal bruxellois a rapidement révélé la place prépondérante des médecins. Ces derniers se révèlent être des référents pour les autorités communales. La lecture du *Scalpel* et de *Bruxelles Médical* a également confirmé l'intérêt du corps médical pour la question prostitutionnelle. Plus qu'un intérêt, il s'agit d'une vive préoccupation, initialement motivée par des impératifs antivénériens, d'une véritable « croisade » menée contre le « péril vénérien », qui pousse plusieurs médecins à envisager plus amplement la transformation, voire la révolution, du système de contrôle de la prostitution. Alors que les « fléaux sociaux » représentent un des principaux périls du temps, celles et, aussi, ceux qui permettent la propagation du mal se rendent coupables d'atteinte à l'intégrité du corps social. Les prostituées, qui sont généralement considérées comme la source première de la contamination vénérienne n'échappent pas au mouvement sanitariste en marche. A cet égard, l'objectif central, et partagé par la majorité des médecins qui prennent la parole, est clair : réformer le réglementarisme pour en faire une arme au service de la prophylaxie antivénérienne.

Dans cette bataille, les membres du corps médical sont rejoints par plusieurs représentants des autorités publiques et des membres de la société civile. Les soutiens à la transformation

³⁹⁸ CORBIN A., COURTINE J.-J., VIGARELLO G., (éd.), *Histoire du corps*, vol. 1 : *De la Renaissance aux Lumières*, (volume dirigé par Georges Vigarello), Paris, Seuil, 2005, p. 202.

du système ne le sont d'ailleurs pas toujours pour des raisons médicales puisque plusieurs commentateurs militent surtout pour une abolition du règlement voire de la prostitution elle-même. Toutefois, ces dernières conceptions ne sont pas celles qui s'imposent le plus dans les années 1920, comme en témoigne l'analyse des mesures et politiques qui sont mises en place. Parallèlement, la rétrospective historique des courants de pensée propres à l'encadrement de la prostitution ne fait que renforcer les résultats de l'analyse des discours. En effet, la montée du néo-réglementarisme, porteur de considérations médicales à un degré bien supérieur à celui du réglementationarisme et de l'abolitionnisme, constitue précisément la synthèse entre les objectifs propres au maintien de l'ordre public et les impératifs sanitaires modernes. Par ailleurs, la faillite de plus en plus avérée du règlement et le poids des critiques abolitionnistes permettent aussi d'expliquer les nouvelles orientations envisagées concernant l'encadrement de la prostitution.

Un bref retour sur la question prostitutionnelle durant la Première Guerre mondiale et les conséquences de cette dernière en la matière est venu confirmer l'introduction et le développement à Bruxelles des conceptions néo-réglementaristes. La parenthèse de l'occupation apparaît ainsi comme l'une des prémices de la transition qui s'annonce, marquée par la médicalisation.

En outre, la deuxième partie de ce travail s'est surtout concentrée sur la réalité de la prostitution elle-même durant la première moitié de l'entre-deux-guerres, bien que les archives policières et administratives ne permettent qu'une analyse orientée par la position des instances officielles, laquelle est tout de même complétée par quelques témoignages de la population bruxelloise – dans son rapport avec les pouvoirs publics, toutefois.

En définitive, l'étude des lieux et des formes propres à la prostitution des années 1920 révèle le prolongement du processus mis en évidence par de nombreux travaux. Ainsi, la mobilité des prostituées et l'avènement d'une prostitution qui se différencie de plus en plus de l'archétype conçu par les pères du réglementationarisme sont en partie confirmées par nos recherches. Les « filles publiques », bien que se concentrant toujours en nombre dans des secteurs connus pour cela, se détachent de plus en plus nettement de l'institution réglementationariste qu'est la maison de tolérance. De manière générale, la part croissante prise par la prostitution éparses au détriment de celle en maison, mais surtout l'importance, qu'on estime massive, de la prostitution clandestine, témoignent d'une réalité prostitutionnelle avec laquelle le réglementationarisme traditionnel n'est plus en phase. Ainsi, le contrôle de la situation semble définitivement échapper à une police des mœurs qui n'est pas en mesure d'encadrer un phénomène qui la dépasse et, surtout, qu'elle doit gérer selon des principes révolus. L'action des autorités administratives semble alors surtout se résumer à la répression des formes visibles de la prostitution, lesquelles contreviennent à la morale bourgeoise. L'impuissance déjà relevée par des travaux portant sur la prostitution à Bruxelles au 19^{ème} siècle semble se confirmer dans les années 1920. Pourtant, rien de significatif n'est fait pour rendre ce contrôle opérationnel. Seule la suspension temporaire du règlement en 1924 vient bouleverser le contrôle policier de la prostitution... en le supprimant momentanément : c'est

dire comme le paradigme coercitif peine à prouver sa raison d'être. Du moins est-ce vrai dans la pratique, puisqu'en revanche, un nombre toujours important de personnalités défend le maintien d'une forme de contrôle, sans cependant avancer de réelles pistes concrètes de réforme en matière policière. Celles-ci se contentent très largement de défendre un contrôle médical censé se substituer à celui de la police des mœurs. On peut toutefois douter de l'opérationnalité de cette nouvelle forme de contrôle là où la précédente a échoué.

Enfin, l'étude du règlement bruxellois et de ses modifications permet de croiser les conceptions avancées dans le cadre discursif et la réalité policière et prostitutionnelle, ou du moins une certaine vision de cette réalité : celle des autorités. Les modifications apportées au texte initial ne témoignent pas d'une volonté de renouvellement – et a fortiori de suppression – du système réglementariste et, surtout, ne parviennent d'aucune manière à rendre le contrôle plus opérationnel. Tout laisse penser que l'évolution du règlement n'a pour but que de donner le change pour des autorités qui ne veulent ou ne peuvent – sans doute y a-t-il des deux – pas abandonner le paradigme coercitif. Toutefois, la singulière suspension du règlement de 1924 vient démentir cette analyse. Difficile d'établir avec certitude les raisons qui poussent les autorités à « expérimenter l'abolitionnisme ». Assurément, l'échec du réglementarisme, l'importance de la prostitution clandestine et les atteintes aux bonnes mœurs constituent des motifs évidents mais qui n'expliquent pas seuls la décision de suspendre brutalement le règlement. Sans doute l'influence et la pression des idées abolitionnistes ainsi que la volonté communale de trouver une solution à la non-maîtrise de la situation prostitutionnelle incitent-elles les autorités à ce saut dans l'inconnu. Toutefois, d'autres recherches mériteraient sans doute d'être menées pour éclaircir davantage cette question.

Dans un troisième temps, nous nous sommes penchés sur la concrétisation des considérations médicales et des impératifs sanitaires défendus par le corps médical.

Un bref aperçu de l'action des autorités centrales atteste, par le biais du programme prophylactique du Conseil supérieur d'Hygiène et de l'intervention de l'Etat en faveur de la lutte antivénérienne, de l'implication du gouvernement et des institutions nationales dans la lutte antivénérienne alors qu'à l'inverse, ces mêmes autorités confient toujours la question prostitutionnelle à l'échelon communal.

Nous avons vu comment les recommandations émises par les médecins et reprises par le gouvernement donnent naissance, dans l'agglomération bruxelloise, à une série de mesures et de dispositifs ayant trait à la prophylaxie antivénérienne et à la gestion de la prostitution. En outre, la dynamique intercommunale qui s'enclenche à la fois autour des questions vénérienne et prostitutionnelle témoigne d'une volonté d'organisation systématique de la prophylaxie antivénérienne et du contrôle de la prostitution. A cet égard, les autorités donnent l'impression d'une réaction et d'une forme d'adaptation à la réalité du terrain qui échappe à leur emprise. Les principes néo-réglementaristes, bien moins sous-tendus par les questions morales que par la volonté d'éradiquer le mal vénérien, participent du mouvement qui prône l'efficacité et pousse les acteurs à la recherche par des mesures nouvelles et des

initiatives expérimentales. A nouveau, les objectifs sanitaires prennent le pas sur la logique policière qui se subordonne progressivement à eux, comme en témoignent les initiatives épinglées.

L'essor du néo-réglementarisme s'incarne parfaitement dans le modèle emblématique du dispensaire, cette structure où se mêle le désir de contrôler le « péril vénérien » et la prostitution, et dans laquelle les progrès scientifiques doivent être mis à profit. Un dispensaire comme celui de la rue Gaucheret est une expression de la concrétisation par les pouvoirs publics des théories de l'Hygiène sociale. La gratuité des traitements, l'accessibilité permise par les horaires, la diversité du public attendu – bien que, dans les faits, on doute toujours fortement de la fréquentation de ces lieux par la classe bourgeoise – et l'organisation de la propagande et de l'éducation sont autant de formes de la généralisation de la prévention et des soins voulue pour l'ensemble du corps social.

Il est également intéressant d'observer comment la généralisation de la question vénérienne, moins exposée jusqu'au 20^{ème} siècle du fait du caractère honteux de ces affections, provoque un rapprochement, minime certes, mais réel, du traitement des prostituées – auxquelles la responsabilité du mal vénérien était presque entièrement imputée avant cette époque – et du reste de la population. Le cas du dispensaire intercommunal antivénérien est édifiant de ce point de vue puisque s'y succèdent à la consultation des personnes prostituées et d'autres qui ne le sont pas. Toutefois, la normalisation de la situation des prostituées s'arrête là. Les consultations à la chaîne, projet de carnet médical et autres mises en observation attestent toujours de la marginalisation de filles qui sont irrémédiablement mises à part du fait de leur activité. La volonté émise par certains – notamment dans le projet de règlement de 1926 ou dans celui proposant la mise en place d'un service intercommunal de prophylaxie antivénérienne – de leur permettre un « retour à une vie normale » témoigne assez clairement de la perception de l'activité prostitutionnelle par les autorités. Seule l'intervention du Docteur Delcroix se démarque véritablement à ce sujet.

Mais, si l'on repense à la définition qu'Alain Corbin donne du néo-réglementarisme, c'est-à-dire un « système qui prévoit l'extension du contrôle sanitaire de la prostitution mais aussi l'abolition des autres mesures policières et l'humanisation du traitement des vénériens »³⁹⁹, il convient tout de même de relever le décalage entre la théorie et la pratique. En effet, un projet comme celui présenté par la commission intercommunale témoigne de la difficulté, sinon de l'incapacité, qu'ont les autorités à imaginer un système d'encadrement de la prostitution qui ne soit pas coercitif.

De manière générale, il nous faut également revenir sur un aspect important de cette recherche : le « jeu de rôles » qui met en relations les différents acteurs concernés. Les sources exploitées émanent du corps médical, de l'appareil policier et des autorités communales. De plus, elles donnent ponctuellement la parole à des riverains de la capitale, dont l'avis est aussi à prendre en considération. Ces différents acteurs occupent des fonctions distinctes et, par

³⁹⁹ CORBIN A., « Le péril vénérien au début du siècle : prophylaxie sanitaire et prophylaxie morale », dans *op. cit.*, p. 2.

conséquent, n'ont pas les mêmes objectifs et ne défendent pas toujours les mêmes projets. Autrement dit, tous ne veulent et ne disent donc pas la même chose.

Les rapports de police témoignent d'une volonté de « réglementation sévère » et de renforcement de la surveillance. Il n'est pas question ici d'une remise en cause profonde du système coercitif. Cette position s'explique aisément par le fait que la police des mœurs « vit » du réglementarisme. La suppression de celui-ci viderait la surveillance policière de son sens et effacerait sa raison d'être. Par ailleurs, l'abolition du système de contrôle signerait officiellement l'échec de la police. Les positions du commissaire en chef Tayart de Borms en 1925 témoignent ainsi de l'intégration, en paroles du moins, des préoccupations vénériennes et de la nécessité de faire évoluer le système de contrôle de la prostitution. En revanche, le commissaire s'exprime également en faveur du maintien des maisons closes et du contrôle, mais de nature médicale.⁴⁰⁰

Les représentants du corps médical défendent quant à eux la généralisation des principes et pratiques propres à la prophylaxie antivénérienne. Dans ce but, ils désirent réformer le système afin de le médicaliser. Les avis et propositions des médecins témoignent régulièrement de leur vision centrée sur la question médicale. Ainsi, plusieurs praticiens donnent la nette impression de s'intéresser aux corps plutôt qu'aux personnes elles-mêmes. Autrement dit, ces praticiens veulent limiter la contagion vénérienne avant de veiller au bien-être des malades qui sont avant tout vus comme des vecteurs de transmission.

De leur côté, les autorités communales sont motivées par deux fins : le maintien de l'ordre public et l'éradication de la contagion vénérienne. Ce second objectif répond à un enjeu que les pouvoirs publics ne peuvent vraisemblablement pas ignorer. De plus, cette préoccupation pousse les autorités communales à considérer l'avis des médecins avec le plus grand intérêt. Nous retrouvons là l'idée de « négociation entre le gouvernement et la profession médicale » exposée dans l'entame de notre premier chapitre. L'influence du corps médical sur les décideurs est donc particulièrement importante en la matière, comme en témoigne la composition des commissions mises en place pour examiner ces questions et faire émerger des solutions. On pense ainsi à la commission constituée à la suite de l'expérience de 1924 et pour laquelle la présence de médecins et d'experts de la question vénérienne est requise, ou encore à la commission intercommunale mise en place par la conférence des bourgmestres. En outre, c'est dans la volonté d'éviter, voire de supprimer, les scandales publics que le réglementarisme prend sa source. Nos sources témoignent de la relégation de cette mission au second plan mais non de sa disparition. Les réactions des autorités aux scandales qui leur sont rapportés et aux plaintes émises par plusieurs riverains rappellent la prégnance manifeste des préoccupations liées à l'ordre public. S'ils sont motivés par la mission évidente, incombant aux pouvoirs publics, de faire respecter la loi, Adolphe Max et son conseil échevinal ont sans doute aussi à l'esprit de contenter une population qui représente une part de leur électorat : d'une certaine manière, il est possible que des raisons politiques poussent les autorités à satisfaire les riverains qui se montrent sensibles à ces questions.

Par ailleurs, il s'agit également de nuancer l'avis des représentants communaux. En effet, les discussions qui ont lieu à l'échelle communale attestent de positions divergentes à plusieurs égards. Ainsi, il ne faut pas négliger l'aspect politique de ces débats au sein desquels les différents acteurs n'appartiennent pas aux mêmes mouvements et ne défendent de ce fait pas les mêmes points de vue. C'est cependant une dimension des débats sur laquelle nous avons choisi de ne pas nous concentrer afin de ne pas nous disperser.

En définitive, l'articulation entre contrôles policier et sanitaire constitue le fil rouge de l'encadrement de la prostitution entre 1918 et 1930. L'affaiblissement du contrôle policier et l'évidence de son dépassement d'une part, ainsi que la montée de la médicalisation et de l'autorité des experts médicaux de l'autre, attestent nettement du fait que la question vénérienne prend le pas sur les préoccupations plus classiques propres au contrôle de la prostitution : le maintien de l'ordre public et la préservation des bonnes mœurs.

En outre, bien que les objectifs du contrôle et son apparence – médicale plutôt que policière – tendent à se modifier, les procédés coercitifs, eux, ne semblent pas disparaître. Autrement dit, les objectifs ont changé, mais pas les méthodes. A certains égards, on peut soupçonner les autorités de voir dans le modèle néo-réglementariste une forme plus crédible du contrôle qu'ils veulent préserver pour des raisons de maintien de l'ordre. En outre, nous sommes tentés de croire que le paradigme réglementariste n'en finit pas de planer sur les conceptions et décisions des autorités de tous types, consciemment ou non. A la rigidité du modèle réglementariste se substituent les projets expérimentaux d'un sanitarisme qui a le vent en poupe. Ainsi, c'est bien dans sa dimension médicale qu'il faut chercher le renouvellement du système de contrôle de la prostitution qui embrasse les principes néo-réglementaristes.

B. Pistes de recherche

Plusieurs pistes de recherches se sont révélées tout au long de ce travail, qui permettraient d'aller plus loin dans l'analyse de l'évolution du système d'encadrement de la prostitution en Belgique dans l'entre-deux-guerres.

Tout d'abord, il est évident que prolonger la recherche que nous avons effectuée à la seconde moitié de l'entre-deux-guerres viendrait opportunément clôturer l'étude de la période. Cependant, comme dit précédemment, les sources manquent à ce propos. Peut-être serait-il pertinent d'approfondir l'exploitation des procès-verbaux du conseil communal de la ville. Nous nous sommes concentrés sur quelques documents de ce type portant directement sur la question prostitutionnelle et l'épisode précis de la suspension du règlement. De plus, des études du type de celle menée sur le dispensaire intercommunal antivénérien pourraient être entreprises pour d'autres institutions médicales et hospitalières : on pense par exemple à l'hôpital Saint-Pierre ou à la polyclinique Rue des Eperonniers. Mais les sources concernant ces institutions semblent difficiles à rassembler.

Ensuite, le travail gagnerait à être étendu à d'autres villes et communes concernées par la prostitution dans l'entre-deux-guerres. L'exemple d'Anderlecht a été brièvement abordé : il serait intéressant de chercher dans les archives de cette commune en quoi a consisté « l'organisation de la mise en observation des personnes se livrant à la débauche ». Anderlecht semble en effet offrir un cas édifiant d'innovation réglementaire dans une perspective médicale. De même, d'autres communes de l'agglomération bruxelloise sont susceptibles de disposer d'archives sur ces questions. Nous pouvons toutefois affirmer que ce n'est pas le cas de la commune d'Uccle – les démarches ayant été faites dans le but d'en savoir plus sur l'hôpital intercommunal antivénérien – ni de celle de Saint-Josse-ten-Noode dont le service d'archives affirme ne disposer d'aucun document.

Nous l'avons également mentionné, la ville de Liège a vraisemblablement aussi été concernée, plutôt dans les années 1930, par des débats portant sur les changements à apporter au règlementarisme en vigueur. Anvers est également déjà connue dans l'entre-deux-guerres pour être une des principales cités de Belgique – vraisemblablement la deuxième après Bruxelles – en nombre de prostituées accueillies. Il serait intéressant de voir ce qui s'y passait, d'autant plus que nos sources mentionnent pour cette ville une « (...) abolition totale [du règlement] avec dispensaire et traitement 'gratuit, volontaire et anonyme' ». ⁴⁰¹ D'autres villes encore pourraient faire l'objet de recherches du même type.

De manière générale, il serait également pertinent de se pencher plus profondément sur la question prostitutionnelle à l'échelle nationale. Autrement dit, l'étude des débats qui ont potentiellement lieu au parlement et dans les institutions du pouvoir central peut représenter une piste de travail supplémentaire. A cet égard, nous avons notamment relever le rôle du

⁴⁰¹ « Lettre de M. le Docteur R. Lakaye à M. le Docteur Gengou », Liège, 10 janvier 1936, dans A.V.B., *Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne »*.

Conseil supérieur d'hygiène à propos duquel nous n'avons pas cherché à approfondir la recherche. Il y a peut-être de nouvelles analyses à tirer des sources relatives à cet organisme, outre les éléments déjà mis en évidence par Hans Neefs.

Enfin, l'étude des discours a révélé l'importance de la dimension internationale de la problématique vénérienne. Des comparaisons avec les autres pays européens voire extra-européens en la matière pourraient être judicieuses et établir l'ampleur du mouvement en marche.

Par ailleurs, certaines thématiques ont délibérément été laissées de côté dans notre travail. On pense ainsi au lien entre avortement et prostitution ou à celui qui lie la question de la psychiatrie d'une part à celles de la prostitution et des affections vénériennes de l'autre. Comme nous l'avons déjà mentionné, des travaux existent sur des sujets proches⁴⁰² mais le lien spécifique entre ceux-ci et la prostitution mériterait d'être pointé. La question des rapports entre la réalité militaire et celle de la prostitution est également à poser. A la suite de la Grande Guerre, la démobilisation des forces armées n'est pas immédiate, loin s'en faut. Il serait pertinent d'étudier les conséquences du conflit et des nouvelles pratiques prophylactiques qui sont introduites dans les armées belges⁴⁰³ et le prolongement ou non de ces évolutions dans la sphère militaire après la guerre. La question de la justice se pose également, notamment au niveau de l'arrondissement de Bruxelles, a fortiori lorsqu'on lit que des procès-verbaux adressés par des agents de la police des mœurs ne donnent vraisemblablement suite à aucune sanction. Cela interroge l'action judiciaire vis-à-vis de l'encadrement de la prostitution ainsi que la coordination entre les appareils administratif et judiciaire.

Enfin, comme nous le disions dans l'introduction, la prostituée elle-même demeure la grande oubliée de ces recherches. Seuls les médecins émettent ponctuellement un avis qui prenne vraisemblablement en compte l'avis et la volonté des prostituées. Toutefois, cela semble à nouveau motivé par un utilitarisme propre aux objectifs du corps médical. D'autre part, l'image que donnent d'autres commentateurs de la fille de joie, en parlant notamment de « débile mentale » et « d'imbécile médicalement caractérisée »⁴⁰⁴, témoigne de l'important biais qui découle de l'utilisation de sources officielles. Les prostituées sont infantilisées et marginalisées par le débat et ce dernier se passe sans, et souvent contre, elles. Toutefois étant donné les sources disponibles, on peine à trouver un angle d'attaque pour adopter leur point de vue hormis en de rares cas où il se donne à voir.

⁴⁰²

⁴⁰³ Benoît Majerus évoque quelque peu la chose dans son article : MAJERUS B., *op. cit.*

⁴⁰⁴ Voir *supra*.

Bibliographie

A. Sources

Les sources des Archives de la ville de Bruxelles (A.V.B.) ne sont pas inventoriées. (Seul un inventaire inédit et destiné à aiguiller les chercheurs existe concernant les dossiers relatifs au Fonds de la police du XXème siècle). Par ailleurs, les dossiers D.59/103 et D.59/104, en principe séparés, sont mélangés au sein d'une même boîte nommée « police D.59/103 et D.59/104 ». Dans les faits, les documents découverts ne correspondent pas toujours au libellé de la boîte dans laquelle ils sont contenus. Tout cela rend l'identification des documents délicate. Nous tâchons toutefois d'être aussi précis que possible dans nos références en note de bas de page.

- A.V.B., *Bulletin du conseil communal*.
- A.V.B., Dossier « Bureau des mœurs (1912), Débits de boissons, Visites corporelles et médicales (1879), Arrestations (1912 à 1920), Rafles, Brutalités contre des prostituées (1893), Maisons, Instructions (1906-1923). », boîte D.58/89, Fonds de la police XXème siècle.
- A.V.B., Dossier « Prostitution – Lutte antivénérienne ».
- A.V.B., Dossier « Souteneurs, Viol, Outrage aux mœurs, Prostitution clandestine, Traite des blanches », boîte D.59/103 et D.59/104, Fonds de la police XXème siècle.
- A.V.B., *Ville de Bruxelles, règlement sur la prostitution, 18 avril 1844 et Mesures arrêtées par le Collège des bourgmestres et échevins pour l'exécution des règlements de police sur la prostitution, en date du 18 avril 1844*, dans Fonds de la police, pol. 283.
- Archives communales de Schaerbeek, Dossier « Dispensaire intercommunal antivénérien ».
- *Ville de Bruxelles, règlement sur la prostitution, 18 avril 1844 et Mesures arrêtées par le Collège des bourgmestres et échevins pour l'exécution des règlements de police sur la prostitution, en date du 18 avril 1844*, dans A.V.B., Fonds de la police, pol. 283.

B. Travaux-sources

Concernant les revues *Le Scalpel* et *Bruxelles Médical*, les numéros de page sont ceux qui correspondent aux volumes au sein desquels sont regroupés les numéros par année, ce qui explique les numéros de pages élevés référencés. Ces volumes ont été consultés à la Bibliothèque Royale de Belgique.

- *Bruxelles Médical*, Bruxelles, 1920-1930.
- Comité national belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, *Une proposition de loi supprimant la réglementation officielle de la prostitution*, Bruxelles, 1932.
- FLEXNER A., *La prostitution en Europe*, Lausanne, Librairie Payot, 1919.
- *Le Scalpel. Revue belge des sciences médicales*, Bruxelles, 1919 – 1929.
- MAUS I. et Comité national belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, *La société des nations et la réglementation officielle de la prostitution*, Bruxelles, Comité national belge de défense contre la traite des femmes et de enfants, 1924.
- MAUS I. et Comité national belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, *La société des nations et la réglementation officielle de la prostitution. 2ème séance*, Bruxelles, Comité national belge de défense contre la traite des femmes et des enfants, 1924.
- MAUS I., *La réglementation officielle de la prostitution et le problème social*, Bruxelles, 1940.
- NISOT M.-T., *La question eugénique dans les divers pays*, vol. 2, Bruxelles, Falk, 1927-1929.
- *Rapport de la Ligue Nationale contre le Péril Vénérien*, 8-9 octobre 1922.

C. Travaux

1. Synthèses générales

- ARIES P., DUBY G. (éd.), *Histoire de la vie privée*, Paris, Seuil, vol. 5 : *De la Première Guerre mondiale à nos jours*, (volume dirigé par Antoine Prost et Gérard Vincent), Paris, Seuil, 1985-1987, (coll. L'univers historique).
- ARIES P., DUBY G. (éd.), *Histoire de la vie privée*, vol. 4 : *De la Révolution à la Grande Guerre*, (volume dirigé par Michelle Perrot), Paris, Seuil, 1985-1987, (coll. L'univers historique).
- CORBIN A., COURTINE J.-J., VIGARELLO G., (éd.), *Histoire de la virilité*, vol. 1 : *De la Renaissance aux Lumières*, (volume dirigé par Georges Vigarello), Paris, Seuil, 2011.
- CORBIN A., COURTINE J.-J., VIGARELLO G., (éd.), *Histoire de la virilité*, vol. 2 : *Le triomphe de la virilité. Le XIXème siècle*, (volume dirigé par Alain Corbin), Paris Seuil, 2011.
- CORBIN A., COURTINE J.-J., VIGARELLO G., (éd.), *Histoire de la virilité*, vol. 3 : *La virilité en crise ? XXème-XXIème siècle*, (volume dirigé par Jean-Jacques Courtine), Paris, Seuil 2011.
- CORBIN A., COURTINE J.-J., VIGARELLO G., (éd.), *Histoire du corps*, vol. 1 : *De la Renaissance aux Lumières*, (volume dirigé par Georges Vigarello), Paris, Seuil, 2005.
- CORBIN A., COURTINE J.-J., VIGARELLO G., (éd.), *Histoire du corps*, vol. 2 : *De la Révolution à la Grande Guerre*, (volume dirigé par Alain Corbin), Paris, Seuil, 2005.
- CORBIN A., COURTINE J.-J., VIGARELLO G., (éd.), *Histoire du corps*, vol. 3 : *Les Mutations du regard. Le XXème siècle*, (volume dirigé par Jean-Jacques Courtine), Paris, Seuil, 2005.
- CORBIN A., *Le Temps, le désir et l'horreur. Essais sur le XIXème siècle*, Paris, Flammarion, 2014, (coll. Champs. Histoire).
- DUBY G., PERROT M., (éd.), *Histoire des femmes en Occident*, vol. 4 : *Le XIXème siècle*, (sous la dir. de Geneviève Fraisse et Michelle Perrot) Paris, Plon, 1991.
- DUBY G., PERROT M., (éd.), *Histoire des femmes en Occident*, vol. 5 : *Le XXème siècle*, (sous la dir. de Françoise Thébaud) Paris, Plon, 1992.
- FOUCAULT M., *Histoire de la sexualité*, vol. 1 : *La volonté de savoir*, Paris, Gallimard, 1976, (coll. Bibliothèque des histoires).
- FOUCAULT M., *Histoire de la sexualité*, vol. 2 : *L'usage des plaisirs*, Paris, Gallimard, 1984, (coll. Bibliothèque des histoires).
- FOUCAULT M., *Histoire de la sexualité*, vol. 3 : *Le souci de soi*, Paris, Gallimard, 1984, (coll. Bibliothèque des histoires).
- FOUCAULT M., *Surveiller et punir. Naissance de la prison*, Paris, Gallimard, 2010.
- GAY P., *Une culture bourgeoise. 1815-1914. Londres, Paris, Berlin... Biographie d'une classe sociale*, Paris, Autrement, 2005, (coll. Mémoires).

- GOODE E., BEN-YEHUDA N., *Moral Panics. The Social Construction of Deviance*, 2ème éd., Malden, MA : Wiley, 2009.
- GUBIN E., *Choisir l'histoire des femmes*, Bruxelles, Editions de l'Université de Bruxelles, 2007, (coll. Histoire).
- GUBIN E., JACQUES C., ROCHEFORT F. (éd.), *Le siècle des féminismes*, Paris, Editions de l'atelier, 2004.
- GUERRAND R.-H., *Mœurs citadines : histoire de la culture urbaine. XIXème-XXème siècles*, Paris, Quai Voltaire, 1992.
- HEIRBAUT D., ROUSSEAUX X., VELLE K., *Histoire politique et sociale de la justice en Belgique de 1830 à nos jours*, Brugge, la Charte, 2004.
- KAEPPPELI A.M., *Sublime Croisade. Ethique et politique du féminisme protestant 1875-1928*, Genève, Ed. Zoé, 1990.
- LE NAOUR J.-Y., VALENTI C., *Histoire de l'avortement (XIXème-XXème siècle)*, Paris, Le Seuil, 2003, (coll. L'univers historique).
- ROUSSEAUX X., LE CLERCQ G. (éd.), *La Belgique criminelle. Droit, justice et société. XIVème-XXème siècle*, Bruxelles, Académia-Bruylant, 2006.
- SHORTER E., *Le corps des femmes*, Paris, Editions du Seuil, 1984.
- VIGARELLO G., *Le sain et le malsain. Santé et mieux-être depuis le Moyen-Age*, Seuil, Paris, 1993, (coll. L'univers historique).

2. Histoire de la sexualité et des mœurs

- « Sexualité et dominations », dans *Cahiers d'histoire. Revue d'histoire critique*, n° 84, 2001, p. 73-90.
- ARIES P., BEJIN A. (éd.), *Sexualités occidentales*, Paris, Seuil, 1984, (coll. Communications).
- ARON J.-P., KEMPF R., *Le pénis et la démoralisation de l'occident*, Paris, Grasset, 1978, (coll. Figures).
- BEAUTHIER R., D'HOOGHE V., PIETTE V., PLUVINAGE G., *Pas ce soir chéri(e)? Une histoire de la sexualité. XIXème-XXème siècles*, Bruxelles, Editions Racine, 2010.
- BEAUTHIER R., *Le secret intérieur des ménages et les regards de la justice. Les relations personnelles entre époux en Belgique et en France au XIXème siècle*, Bruxelles, Bruylant, 2008.
- BEAUTHIER R., MEON J.-M., TRUFFIN B. (éd.), *Obscénité, pornographie et censure. Les mises en scène de la sexualité et leur (dis)qualification (XIXème-XXème siècles)*, Bruxelles, Editions de l'Université de Bruxelles, 2010.
- BEAUTHIER R., PIETTE V., TRUFFIN B., *La modernisation de la sexualité (19^{ème}-20^{ème} siècles)*, Bruxelles, Editions de l'Université de Bruxelles, 2010.
- CHAPERON S., « Histoire contemporaine des sexualités : ébauche d'un bilan historiographique », dans *Cahiers d'histoire. Revue d'histoire critique*, n° 84, 2001, p. 5-22.

- CHAPERON S., *Les Origines de la sexologie 1850-1900*, Paris, Audibert, 2007.
- CLARK A., *Desire. A History of European Sexuality*, Londres, Routledge, 2008.
- COENEN M.-T. (éd.), *Corps de femmes. Sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002.
- CORBIN A., *L'harmonie des plaisirs. Les manières de jouir du siècle des Lumières à l'avènement de la sexologie*, Paris, Flammarion, 2010, (coll. Champs. Histoire).
- DAVIDSON A. I., *L'émergence de la sexualité. Epistémologie historique et formation des concepts*, Paris, Albin Michel, 2005, (coll. Bibliothèque Idées).
- DE GANCK J., D'HOOGHE V., *Regards sur le sexe*, Bruxelles, ULB, 2010.
- DE LUCA BARRUSSE V., "Le genre de l'éducation à la sexualité des jeunes gens au cours des années 1900-1930", dans *Cahiers du Genre*, n°49, 2010, p. 155-182.
- DUPONT W., *Free-floating evils : a genealogy of homosexuality in Belgium*, Thèse de doctorat, Antwerpen, Universiteit Antwerpen, 2015.
- DUPONT W., HOFMAN E., ROELENS J., *Verzwegen verlangen. Een geschiedenis van homoseksualiteit in België*, Antwerpen, Vrijdag, 2017.
- DUPONT-BOUCHAT M.-S., « Le corps violenté », dans COENEN M.-T. (éd.), *Corps de femmes. Sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 65-96.
- EDER F. X., HALL L., HEKMA (dir.), *Sexual Culture in Europe. National Histories*, Manchester, Manchester University Press, 1999.
- EDER F. X., HALL L., HEKMA (dir.), *Sexual Culture in Europe. Themes in sexuality*, Manchester, Manchester University Press, 1999.
- FLANDRIN J.-L., *Le sexe et l'occident. Evolution des attitudes et des comportements*, Paris, Seuil, 1981, (coll. L'univers historique).
- GUERRAND R.-H., *La libre maternité*, Paris, Casterman, 1971, (coll. Vie affective et sexuelle).
- IACUB M., *Par le trou de la serrure. Une histoire de la pudeur publique*, Paris, Fayard, 2008.
- KNIBIEHLER Y., « L'éducation sexuelle des filles au XXe siècle », *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, n°4, 1996, mis en ligne le 01 janvier 2005, consulté le 19 juillet 2016. URL : <http://clio.revues.org/436> ; DOI : 10.4000/clio.436.
- KNIBIEHLER Y., *La sexualité et l'histoire*, Paris, Odile Jacob, 2002.
- LAQUEUR T., *La fabrique du sexe : essai sur le corps et le genre en Occident*, Paris, Gallimard, 1992, (coll. Les essais (Gallimard)).
- LE NAOUR J.-Y., « 'Il faut sauver notre pantalon'. La Première Guerre mondiale et le sentiment masculin d'inversion du rapport de domination », dans *Cahiers d'histoire. Revue d'histoire critique*, n°84, 2001, p. 33-44.
- *Normes et marginalité. Comportements féminins aux 19ème et 20ème siècle*, Actes du colloque tenu à l'Université Libre de Bruxelles, les 11-12 mai 1990, Bruxelles, 1991.
- OLIVIER C., *Le vice ou la vertu. Vichy et les politiques de la sexualité*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 2005.

- POTER R. et TEICH M., *Sexual Knowledge, Sexual science : The History of Attitudes to Sexuality*, Cambridge, Cambridge University Press, 1994.
- SOHN A.-M., *Du premier baiser à l'alcôve. La sexualité des Français au quotidien. 1850-1950*, Paris, Aubier, 1996, (coll. Historique).
- SOLE J., *L'amour en occident. A l'époque moderne*, Paris, Albin Michel, 1976, (coll. L'aventure humaine).
- SWAIN G., « L'âme, la femme, le sexe et le corps. Les métamorphoses de l'hystérie à la fin du XIXe siècle », dans *Le Débat*, vol. 24, n°2, 1983, p. 107-127.
- VAN USSEL J., *Histoire de la répression sexuelle*, Paris, Laffont, 1972
- WEEKS J., *Sex, Politics and Society. The regulation of sexuality since 1800*, London & New York, Longman, 1989.

3. Histoire de la prostitution

- ADLER L., *La vie quotidienne dans les maisons closes. 1830-1930*, Paris, Hachette, 1990.
- CHALEIL M., *Le corps prostitué. Le sexe dévorant*, Paris, Galilée, 1981.
- CHAUMONT J.-M. « Prostitution et choix de société : un débat éludé? » dans *Ethique publique*, n°5, 2003, 17-22.
- CHAUMONT J.-M. (éd.), *Traite et prostitution. Discours engagés et regards critiques (1880-2008)*, Louvain-la-Neuve, UCL. Unité d'anthropologie et de sociologie, 2008, (coll. Recherches sociologiques et anthropologiques).
- CHAUMONT J.-M., « La construction sociologique de la réalité. L'évolution du statut de vérité de la proposition 'La réglementation de la prostitution est la cause de la traite des femmes et des enfants' (1880-1948) », dans *Recherches sociologiques et anthropologiques*, n°39-1, 2008, mis en ligne le 02 mars 2011, consulté le 22 avril 2016. URL : <http://rsa.revues.org/413>.
- CHAUMONT J.-M., « La traite des êtres humains ou l'histoire de Pinocchio raconté aux grandes filles », dans *La Revue Nouvelle*, n°3, 2005, p. 62-70.
- CHAUMONT J.-M., « Les féminismes à l'épreuve de la prostitution », dans *La Revue Nouvelle*, novembre, n°11, 2010, p. 88-91.
- CHAUMONT J.-M., DANET J., GUIENNE V. (éd.), *Action publique et prostitution*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2006.
- CHAUMONT J.-M., *Le mythe de la traite des blanches. Enquête sur la fabrication d'un fléau*, Paris, La Découverte, 2009.
- CORBIN A., « Les prostituées du XIXème siècle et le 'vaste effort du néant' », dans *Communications*, vol. 44, 1986, p. 259-275.
- CORBIN A., *Les filles de noce. Misère sexuelle et prostitution au XIXème siècle*, Paris, Flammarion, 2010, (coll. Champs histoire).
- DAVIES B., DAVIES J., « How to Use a Trafficked Woman. The Alliance between Political and Criminal Trafficking Organisations », dans *Recherches sociologiques et anthropologiques*, n°39-1, 2008, mis en ligne le 03 mars 2011, consulté le 22 avril 2016. URL : <http://rsa.revues.org/416>.
- DE VRIES P., « Josephine Butler and the Making of Feminism: International Abolitionism in the Netherlands (1870-1914) », dans *Women's History Review*, vol. 17/2, 2008, p. 257-277.
- DEBRUYNE E., « Les « femmes à Boches » en Belgique et en France occupée (1914-1918) », dans *Revue du Nord*, n°404-405, 2014/1, p. 157-185.
- DESCHAMPS C., « Ville et prostitution : rivales ou riveraines ? », dans *Recherches sociologiques et anthropologiques*, n°39-1, 2008, mis en ligne le 15 avril 2008, consulté le 22 avril 2016. URL : <http://rsa.revues.org/414>.
- DEVILLEZ, V., *La traite des blanches et l'action de la Sûreté publique (1880-1914)*, Mémoire de licence en histoire, UCL, Louvain-la-Neuve, 1992.
- DOEZEMA J., « Loose Women or Lost Women? The Re-Emergence of the Myth of

- 'White Slavery' in Contemporary Discourses of 'Trafficking in Women' », dans *Gender Issues*, n°18/1, 2000, p. 23-50.
- DUFFULER-VIALLE H., *L'évolution de la réglementation de la prostitution durant l'entre-deux-guerres. L'exemple du Nord de la France*, Thèse de doctorat en histoire, Lille, 2015.
 - DUPONT-BOUCHAT M.-S. « Entre tolérance et répression : l'attitude des autorités civiles et religieuses face à la prostitution en Belgique du Moyen Age à nos jours », dans *Prostitution et traite des êtres humains aux fins d'exploitation sexuelle : qui, quoi, pourquoi ?*, Bruxelles, Ministère fédéral de l'Emploi et du travail, 2001, p. 51-87.
 - DUPONT-BOUCHAT M.-S., « La prostitution urbaine. La marginalité intégrée », dans GUBIN E., NANDRIN J.-P. (éd.), *La ville et les femmes en Belgique. Histoire et sociologie*, Bruxelles, Publications des Facultés universitaires Saint-Louis, 1993, p. 97-129.
 - DUPONT-BOUCHAT M.-S., « Verdraagzaamheid en repressie. Fascinatie en weerzin. Elkaar dwarsende blikken op de prostitutie in België (15de-20ste eeuw) », dans *Van badhuis tot eroscentrum. Prostitutie en vrouwenhandel van de middeleeuwen tot heden*, Bruxelles, Archives Générales du Royaume, 1996, 51-87.
 - FRANCOIS A., « Le cas des 'madeleines aux petits pieds'. Les juges pour enfants face à la prostitution (1912-1950) dans CHAUMONT J.-M., *Du sordide au mythe. L'affaire de la traite des blanches (Bruxelles, 1880)*, Louvain-la-Neuve, 2009, p. 181-202.
 - GUBIN E., NANDRIN J.-P. (éd.), *La ville et les femmes en Belgique. Histoire et sociologie*, Bruxelles, Publications des Facultés universitaires Saint-Louis, 1993.
 - HARSIN J., *Policing Prostitution in Nineteenth-Century Paris*, Princeton, Princeton University Press, 1980.
 - HUITZING A.M., « Prostituees en hun klanten in de negentiende eeuw : een literatuuroverzicht », *Tijdschrift voor Sociale Geschiedenis*, n°23, 1981, p. 223-246.
 - IRWIN M. A., « 'White Slavery' As Metaphor. Anatomy of a Moral Panic », dans *The History of Journal*, n°5, 1996.
 - KATSAROS L., *Un nouveau monde amoureux. Célibataires et prostituées au 19ème siècle*, Paris, Galaad, 2010.
 - MACHIELS C., *De la maison close à la place publique. Prostitution et mouvement abolitionniste en Belgique (1880-1914): la Société de Moralité publique*, Mémoire présenté en Faculté de philosophie arts et lettres, Promoteur: Xavier Rousseaux, Louvain-la-Neuve, UCL, 2004.
 - MACHIELS C., *De la maison close à la place publique. Prostitution et mouvement abolitionniste en Belgique (1880-1914): la Société de Moralité publique*, Mémoire présenté en Faculté de philosophie arts et lettres, Promoteur: Xavier Rousseaux, Louvain-la-Neuve, UCL, 2004.
 - MACHIELS C., *Les féminismes et la prostitution (1860-1960)*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2016, (coll. Archives du féminisme).
 - MAJERUS B., « La concurrence des experts. Ou qui a le droit de dire ce qu'est la 'traite des blanches' dans l'Allemagne de Weimar », dans *Recherches sociologiques et*

anthropologiques, n°39-1, 2008, mis en ligne le 02 mars 2011, consulté le 21 avril 2016, URL : <http://rsa.revues.org/408>.

- MATHIEU L., *La condition prostituée*, Paris, Textuel, 2007.
- MATHIEU L., *Sociologie de la prostitution*, Paris, La Découverte, 2015, (coll. Repères).
- MEINEN I., *Wehrmacht et prostitution sous l'occupation (1940-1945)*, Paris, Payot, 2006.
- NOKERMAN V., *La prostitution des mineurs en Belgique (1880-1940). Discours et réalités*, Mémoire présenté en Faculté de philosophie arts et lettres, Promoteur: Marie-Sylvie Dupont-Bouchat, Louvain-la-Neuve, UCL, 1995.
- RODRIGUEZ GARCIA M., « La Société des Nations face à la traite et au travail sexuel à l'échelle mondiale », dans *Le mouvement social. Travail et mondialisation*, n°241, 2012, p. 109-129.
- SOLE J., *L'âge d'or de la prostitution. De 1870 à nos jours*, Paris, Hachette, 1994.
- WALKOWITZ J. R., *Prostitution and Victorian society. Women, Class, and the State*, Cambridge, Cambridge University Press, 1980.

4. Prostitution et sexualité à Bruxelles

- CAMPION J., MACHIELS C., « La répression de la prostitution clandestine à Bruxelles (1870-1886) », dans *Les cahiers de la fonderie. Revue d'histoire sociale et industrielle de la Région bruxelloise*, n°44, 2011, p. 32-38.
- CHAUMONT J.-M., MACHIELS C. (éd.), *Du sordide au mythe : l'affaire de la traite des blanches (Bruxelles, 1880)*, Louvain-la-Neuve, 2009.
- CHAUMONT J.-M., « L'affaire de la traite des blanches (1880-1881). Un scandale bruxellois ? » dans *Brussel Studies*, n°46, 24 février 2011.
- DE SCHAEFDRIJVER S., « Reglementering van prostitutie, 1844-1877: opkomst en ondergang van een experiment », *Revue belge d'histoire contemporaine*, n°16, 3-4, 1985, p. 473-506.
- DE SCHAEFDRIJVER S., « Regulated prostitution in Brussels, 1844-1877. A policy and its implementation », dans *Historical Social Research*, vol. 11, n°1, 1986, p. 89-108.
- DE SCHAEFDRIJVER S., *De zonde in banen geleid : gereglementeerde prostitutie in Brussel, 1844-1877*, Mémoire de licence en histoire, VUB, Bruxelles, 1982.
- FRANCOIS A., « Réhabiliter 'la jeune fille déçue'. Les institutions privées pour jeunes délinquantes à Bruxelles (1912-1950) », dans *Les cahiers de la fonderie. Revue d'histoire sociale et industrielle de la Région bruxelloise*, n°44, 2011, p. 39-46.
- FRANCOIS A., MACHIELS C., « Une guerre de chiffres. L'usage des statistiques par les discours abolitionniste et réglementariste sur la prostitution à Bruxelles (1844-1948) », dans *Histoire & mesure*, n°22, 2007, p. 103-134.
- HUBERTY C., KEUNINGS L., « La prostitution à Bruxelles au 19ème siècle », dans *Les cahiers de la fonderie. Revue d'histoire sociale et industrielle de la Région bruxelloise*, n°2, 1987, p. 3-21.
- Huberty, C., *Réglementarisme et abolitionnisme en matière de prostitution à Bruxelles (1830-1914)*, Mémoire de licence présenté à l'ULB, Bruxelles, 1982.
- KEUNINGS L., « L'affaire de la traite des blanches. Un aspect de la prostitution urbaine en Europe occidentale au XIXème siècle », dans CHAUMONT J.-M., MACHIELS C. (éd.), *Du sordide au mythe : l'affaire de la traite des blanches (Bruxelles, 1880)*, Louvain-la-Neuve, 2009, p. 17-44.
- MAJERUS B., « La prostitution à Bruxelles pendant la grande Guerre : contrôle et pratique », dans *Crime, Histoire & Sociétés*, vol. 7, n°1, 2003, p. 5-42.
- PLUVINAGE G., *Sex in the city. Les lieux du plaisir à Bruxelles du 19ème siècle à la révolution sexuelle*, Bruxelles, Musée de la Ville de Bruxelles, 2016, (coll. Historia Bruxellae).

5. Maladies vénériennes, eugénisme, médecine et expertise scientifique

- « Quand la médecine fait le genre », *Clio*, n°37, 2013.
- BALDWIN P., *Contagion and the State in Europe. 1830-1930*, Cambridge, Cambridge University Press, 2005.
- BARDET J.-P., GUILLAUME P., BOURDELAIS P., e.a., *Peurs et terreurs face à la contagion. Choléra, tuberculose, syphilis (XIXème-XXème siècles)*, Paris, Fayard, 1988.
- BOURDELAIS P. (éd.), *Les Hygiénistes. Enjeux, modèles et pratiques*, Paris, Belin, 2001, (coll. Histoire et société. Modernités).
- CAROL A., « Médecine et eugénisme en France ou le rêve d'une prophylaxie parfaite. XIXème-Première moitié du XXème siècle », dans *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, n°43-44, 1996, p. 618-631.
- CAROL A., *Histoire de l'eugénisme en France: les médecins et la procréation. XIXème-XXème siècles*, Paris, Le Seuil, 1995.
- CORBIN A., « L'hérédosyphilis ou l'impossible rédemption. Contribution à l'histoire de l'hérédité morbide », dans *Romantisme*, n° 31, 1981, p. 131-150.
- CORBIN A., « Le péril vénérien au début du siècle : prophylaxie sanitaire et prophylaxie morale », dans *Recherches*, n°29, décembre 1977, p. 245-283.
- DAVIDSON R., HALL L., *Sex, Sin and Suffering. Venereal Disease and European Society since 1870*, London, Routledge, 2001.
- DE LUCA BARRUSSE V., « Natalisme et hygiénisme en France de 1900 à 1940. L'exemple de la lutte antivénérienne » dans *Population*, vol. 64, n°3, 2009, p. 531-560.
- DE RAES W., « Eugenetika in de belgische medische wereld tijdens het interbellum », dans *Revue belge d'histoire contemporaine*, vol. 20, 3-4, 1989, p. 399-464.
- FEUERHAHN W., RABAULT-FEUERHAHN P., « Présentation : la science à l'échelle internationale », dans *Revue germanique internationale*, n°12, 2010, mis en ligne le 08 novembre 2013, consulté le 04 août 2016. URL : <http://rgi.revues.org/246>.
- FRANCOIS A., MASSIN V., « 'Ces virus ambulants'. Discours et pratiques à l'égard des filles de justice atteintes de maladie vénérienne (Belgique, 1912-1950) », dans *Revue Belge d'Histoire Contemporaine*, vol. 38, n°3-4, 2008, p. 379-405.
- GOENS J., « Impact littéraire de la campagne de propagande antivénérienne du tournant du siècle », dans *Vesalius*, n°2, 1996, p. 126-131.
- GUILLAUME P., *Le rôle social du médecin depuis deux siècles. 1800-1945*, Paris, Association pour l'étude de l'histoire de la sécurité sociale, 1996.
- KIVILCIM-FORSMAN Z., "Eugénisme et ses diverses formes", dans *Revue trimestrielle des droits de l'homme*, 2003, n°54, p. 515-535
- KNIBIEHLER Y., FOUQUET C., *La femme et les médecins*, Paris, Hachette, 1983, (coll. Analyse historique).

- LE DEN M., "Médecins et maternités au début du XXème siècle en France. Entre normalisation, stigmatisation et contrôle social", dans *Déviance et société*, vol. 39, n°3, 2015, p. 321-341.
- LE NAOUR J.-Y., « Sur le front intérieur du péril vénérien (1914-1918) » dans *Annales de démographie historique*, n°103, 2002, p. 107-120.
- LE NAOUR, J.-Y., *Misères et tourments de la chair durant la Grande Guerre*, Paris, Aubier, 2002.
- LEFEBVRE T., *Le cinéma contre la syphilis. Pré-enquête sur une lignée cinématographique*, Paris, 3ème festival CinéMémoire, 1993.
- LEONARD J., 1981, *La Médecine entre les savoirs et les pouvoirs. Histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX^e siècle*, Paris, Aubier Montaigne, 1981.
- LEONARD J., *La médecin entre les savoirs et les pouvoirs. Histoire intellectuel et politique de la médecine française au XIXème siècle*, Paris, Aubier, 1981.
- MAISONNET M., HARTEMANN P., « Hygiène », dans *Universalis éducation. Encyclopædia Universalis*, consulté le 10 avril 2017. Disponible sur <http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/hygiene/>.
- MEMMI D., *Faire vivre et laisser mourir. Le gouvernement contemporain de la naissance et de la mort*, Paris, La Découverte, 2003.
- MISSA J.-N., SUSANNE C. (éd.), *De l'eugénisme d'Etat à l'eugénisme privé*, Bruxelles, De Boeck & Larcier, 1999.
- NEEFS H., *Between sin and disease. A historical-sociological study of the prevention of syphilis and AIDS in Belgium (1880-2000)*, Thèse de doctorat, Leuven, Katholieke Universiteit Leuven, 2009.
- NYS L., « De grote school van de natie. Legerartsen over drankmisbruik en geslachtziekten in het leger. 1850-1950 », dans TOLLEBEEK J., VANPAEMEL G., WILS K., *Degenratie in België, Degenratie in België, 1860-1940. Een geschiedenis van ideeën en praktijken*, Leuven, Universitaire pers, 2003, p. 79-118.
- NYS L., « De Ruiters van de Apocalyps. 'Alcoholisme, tuberculose, syfilis' en degeneratie in medische kringen, 1870-1940 », dans TOLLEBEEK J., VANPAEMEL G., WILS K., *Degenratie in België, 1860-1940. Een geschiedenis van ideeën en praktijken*, Leuven, Universitaire pers, 2003, p. 11-41.
- NYS L., DE SMAELE H., TOLLEBEEK J., WILS K., *De zieke natie : over de medicalisering van de samenleving (1860-1914)*, Groningen, Historische uitgeverij, 2002, (coll. Denken over cultuur).
- PINELL P., « Champ médical et processus de spécialisation », dans *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2005/1 (n° 156-157), p. 4-36.
- PINELL P., « Fléau moderne et médecine d'avenir », dans *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 68, n°1, 1987, p. 45-76.
- QUETEL C., *Le mal de Naples. Histoire de la syphilis*, Paris, Seghers, 1986.

- RABIER C. (éd.), *Fields of Expertise. A Comparative History of Expert Procedures in Paris and London, 1600 to Present*, Cambridge, Cambridge Scholars Publishing, 2007.
- RASMUSSEN A., « L'hygiène en congrès (1852-1912) : circulation et configurations internationales », dans BOURDELAIS P. (éd.), *Les Hygiénistes. Enjeux, modèles et pratiques*, Paris, Belin, 2001, (coll. Histoire et société. Modernités, p. 213-239.
- ROLLET C., « 'Savoir trébuche ignorance'. L'éducation sexuelle et la lutte contre les maladies vénériennes entre les deux guerres », dans DE LUCA V. (éd.), *Pour la famille. Avec les familles. Des associations se mobilisent (1880-1950)*, Paris, L'Harmattan, 2008, p. 157-183.
- SCHROEDER-GUDEHUS, *Les scientifiques et la paix. La communauté scientifique internationale au cours des années 20*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 1978.
- TOWERS B., « Health education policy. 1916-1926. Venereal disease and the prophylaxis dilemma », dans *Medical History*, vol. 32, n°3, 1997, p. 381-394.
- VELLE K., « De syfiliskwestie in België in de 19de en het begin van de 20ste eeuw », dans *Tijdschrift voor sociale wetenschappen*, vol 32, n°4, p. 331-362.
- VIGARELLO G., « L'hygiène des Lumières », dans BOURDELAIS P. (éd.), *Les Hygiénistes. Enjeux, modèles et pratiques*, Paris, Belin, 2001, (coll. Histoire et société. Modernités), p. 29-40.
- VIGNAUX V., « L'éducation sanitaire par le cinéma dans l'entre-deux-guerres en France », dans *Sociétés & Représentations*, 2009/2, n° 28, p. 67-85.

6. Police, justice et contrôle

- « Ordre public et justice ». *Les cahiers de la Fonderie. Revue d'histoire sociale et industrielle de la Région bruxelloise*, n°27, 2002.
- BERLIERE J.-M., *Naissance de la police moderne*, Paris, Perrin, 2011, (coll. Tempus).
- BERLIERE J.-M., PESCHANSKI D. (éd.), *Pouvoirs et polices au XX^e siècle (Europe, États-Unis, Japon)*, Bruxelles, Complexe, 1997.
- CAMPION J. (éd.), *Les archives des polices en Belgique : des méconnues de la recherche*, Bruxelles, Archives Générales du Royaume, 2009, (coll. Justice & Society).
- CAMPION J., ROUSSEAUX X., WELTER F., e.a., *L'appareil policier en Belgique (1830-2010)*, La Chartre, 2015.
- FRANCOIS A., *Guerres et délinquance juvénile. Un demi-siècle de pratiques judiciaires et institutionnelles envers des mineurs en difficulté (1912-1950)*, Bruxelles, La Chartre, 2011, (coll. Justice et société).
- KEUNINGS L., "L'évolution d'un corps de police urbain : la police de Bruxelles (1831-1914)", dans *Bulletin trimestriel du Crédit communal de Belgique*, 1983, p. 149-184.
- KEUNINGS L., *Des polices si tranquilles. Une histoire de l'appareil policier belge au XIX^{ème} siècle*, Louvain-la-Neuve, Presses Universitaires de Louvain, 2006, (coll. Histoire, justice et sociétés).
- KEUNINGS, L., *Histoire de la police à Bruxelles (1831-1914)*, Mémoire de licence présenté à l'ULB, Bruxelles, 1980.
- MAJERUS B., *Parmi les fous. Une histoire sociale de la psychiatrie au XX^{ème} siècle*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2013, (coll. Histoire).
- MAJERUS, B., « Controlling urban society in Brussels during World War I », dans CHICKERING R., FUNCK M. (éd), *Endangered Cities : Military Power and Urban Society in the Era of the World Wars*, Boston, Brill, 2003.
- MONJARDET, D., *Ce que fait la police. Sociologie de la force publique*, Paris, éditions La découverte, 1996.
- NAPOLI P., *Naissance de la police moderne. Pouvoirs, normes, société*, Paris, La Découverte, 2003.
- VILLERS S., *L'avortement et la justice, une répression illusoire ? Discours normatifs et pratiques judiciaires en Belgique (1918-1940)*, Louvain-la-Neuve, Presses Universitaires de Louvain, 2009, (coll. Histoire, justice et sociétés).

D. Instruments de travail

- *Biographie nationale de Belgique [en ligne]*, Académie royale des sciences, des lettres et des beaux-arts de Belgique, 1866-1938.
- FLOUR E., GUBIN E., JACQUES C., e.a., *Répertoire des sources pour l'histoire des femmes en Belgique*, Bruxelles, Ministère de l'emploi et du travail, 1994.
- NEVEN M., ORIS M., *L'entre-deux-guerres en Belgique. 1918-1940. bibliographie*, T. 5, *Histoire de la population, de la famille et de la santé*, Bruxelles, FUSL, 1995.

Table des matières

Introduction	1
A. Champs thématiques	1
B. Problématique	2
C. Limites du sujet.....	4
D. Structure du travail	6
Chapitre 1 – Discours et débats : « péril vénérien », expertise médicale et encadrement de la prostitution	8
A. Introduction.....	8
B. Commentateurs et experts.....	10
1. Origine des sources.....	10
2. Qui parle ?.....	12
C. La lutte antivénérienne : hygiène et préoccupations sanitaires	17
1. Le « péril vénérien ».....	17
2. Soigner le mal : la théorisation d'un programme antivénérien	24
D. Le choc des idées : penser la prostitution et son encadrement aux 19^{ème} et 20^{ème} siècles... 29	29
1. Genèse et développement des courants théoriques dominants.....	31
2. Un réglementarisme dépassé mais tenace	34
3. Le contre-pouvoir abolitionniste.....	37
4. Prostitution et Maladies Vénériennes : une réorganisation autour du néo-réglementarisme 41	
5. Nouvelles perspectives de contrôle de la prostitution et survivance du réglementarisme 44	
E. Conclusion	46
Chapitre 2 – Prostitution à Bruxelles et mutation du réglementarisme	47
A. Introduction.....	47
B. La Grande Guerre : l'occasion d'une médicalisation de l'encadrement prostitutionnel	49
1. La guerre, l'occupation et le paysage prostitutionnel.....	49
2. L'héritage prophylactique de l'occupation allemande.....	50
3. La prostitution et son contrôle : les conséquences du premier conflit mondial	53
C. Etat des lieux de la prostitution bruxelloise.....	54
1. La répartition spatiale de la prostitution à Bruxelles.....	55
2. Les prostituées en maison et l'ampleur du phénomène de l'inscription.....	61
3. La nature du phénomène prostitutionnel et l'action de la police des mœurs	62
D. Règlements et réactions communales : de l'impulsion prophylactique aux nouvelles politiques de contrôle de la prostitution.....	72
1. 1844 ou « l'hyperréglementarisme » originel.....	72
2. Les premières remises en cause et le règlement de 1877	74
3. Le règlement de 1922 : des ajustements de rigueur ?.....	75
4. « Expérimenter l'abolitionnisme » : la suspension du règlement bruxellois	78
5. Des changements dans l'air du temps : le projet de 1926	89
E. Conclusion	97
Chapitre 3 – La médicalisation en marche et l'essor du néo-réglementarisme	99
A. Introduction.....	99
B. La Belgique et la défense de la santé publique : réaction des autorités centrales	100
1. Un programme prophylactique à l'échelle du pays	100
2. L'intervention de l'Etat.....	101
C. L'ère de l'intercommunalisation : une problématique étendue au Grand Bruxelles	102
1. Une exigence d'intercommunalisation	102

2.	Des initiatives (inter)communales à différentes échelles	105
D.	L'élan intercommunal de 1921-1922	114
1.	Le « mémoire » mobilisateur du Docteur Gengou.....	115
2.	La Conférence des Bourgmestres ou une prise de conscience administrative publique...	117
3.	Un projet de réforme du système : le service intercommunal de prophylaxie antivénérienne	118
E.	Conclusion	128
Conclusion.....		129
A.	Enseignements.....	129
B.	Pistes de recherche	135
Bibliographie		137
A.	Sources	137
B.	Travaux-sources	138
C.	Travaux.....	139
1.	Synthèses générales.....	139
2.	Histoire de la la sexualité et des mœurs.....	140
3.	Histoire de la prostitution	143
4.	Prostitution et sexualité à Bruxelles	146
5.	Maladies vénériennes, eugénisme, médecine et expertise scientifique	147
6.	Police, justice et contrôle.....	150
D.	Instruments de travail	151
Table des matières		152

Place Blaise Pascal, 1 bte L3.03.11, 1348 Louvain-la-Neuve, Belgique www.uclouvain.be/fial

