

Tuer ou être tué

Dans cette deuxième partie d'entretien (lire la première partie dans le Jdm 2367), le Dr Marcel Franckson raconte comment il a dû ordonner (et aussi assister à) l'élimination physique de ses ennemis. Ce qui ne coule évidemment pas de source pour un futur médecin. Il évoque en premier lieu la mansuétude des autorités, à la Libération, vis-à-vis des rexistes.

Marcel Franckson n'éprouve plus de haine ou de sentiment de vengeance envers les rexistes dès lors qu'aucun ou presque n'est plus en vie aujourd'hui. Toutefois, dit-il, « après la guerre, nous trouvions qu'on était bien trop bons avec les collaborateurs. Environ 70.000 personnes ont été poursuivies par l'Auditorat militaire pour port d'arme et collaboration avec l'occupant. Un bon tiers d'entre elles ont été condamnées à mort. On en a exécuté seulement 700. Cela fait réfléchir... »

Franckson pense bien sûr à son père et son frère Renaud, tous deux arrêtés à cause de collaborateurs, et au triste sort que connut le premier, à Buchenwald. Quant à lui, il signale en souriant que le major Holtz, chef du *SicherheitsDienst* de Bruxelles, cherchera toute la guerre à en faire « de la chair à saucisse ». Et l'on sait que sans la collaboration, les nazis auraient été moins efficaces.

Strangulation

Mais Marcel Franckson évoque aussi - sans grand pathos, il faut le reconnaître -

la manière dont ils devaient, ses collaborateurs et lui, poursuivre leurs ennemis, parfois de l'intérieur. « Nous avons eu le cas d'un homme qui s'était introduit dans un maquis de Chimay-Couvin. C'était un ancien résistant, arrêté, et qui avait été retourné par les Allemands et envoyé dans une école de contre-espionnage à Metz. Il se faisait passer pour un résistant cherchant à rejoindre une unité. Il se conduisait d'une façon presque normale mais le chef de groupe considérait qu'il posait trop de questions. Il a été démasqué. Et éliminé. »

Dans ces cas-là, pas besoin de gaspiller une balle : la strangulation est aussi efficace et offre un meilleur rapport coût-efficacité. « Vous prenez une solide corde à linge », explique le vieil homme sans trembler. « Vous l'attachez aux deux bouts d'un bâton. Et vous torsadez autour du cou jusqu'à l'asphyxie. C'est facile. »

Mort atroce ? « Non. Le garrot qu'on serre autour du cou, c'est la mort officielle en Espagne. Vous pensez bien qu'on n'allait pas construire un gibet et le pendre ! On avait autre chose à faire ! Même si la



©Th. Strickart

▲ Dr Marcel Franckson : « Après la guerre, nous trouvions qu'on était bien trop bons avec les collaborateurs. »

pendaison a un gros avantage : c'est le sentiment de contentement des gens qui voient qu'on pend le traître. Ça les défole ! Il faut comprendre la haine des gens de la résistance envers leurs compatriotes qui essayaient de les infiltrer pour le compte des Allemands ! »

Lorsqu'il ordonnait l'exécution et que l'entraine était éliminé dans son périmètre, le Dr Franckson ne se défilait pas : il assistait à l'exécution. Pourquoi ne pas le faire prisonnier ? « Que voulez-vous, vous ne pouvez pas garder un type en vie dans un maquis, le nourrir, risquer qu'il vous trahisse à tout moment ! Imaginez qu'il se sauve et raconte tout ce qu'il a vu ! »

Il y a en réalité trois façons de gérer les agents ennemis, explique en substance le grand résistant : « Premièrement, il s'agit de personnes envoyées pour enquêter sur votre maquis et qui interrogent l'entourage. Ceux-là, ils viennent eux-mêmes se mettre dans le piège. Un de nos hommes est interrogé. Il explique que l'agent ennemi veut en savoir plus à tel endroit à telle date. Il accepte le rendez-vous. Et le type est capturé et éliminé. Deuxièmement : des agents qui tournent autour de notre camp. Les sentinelles leur demandent : 'Que faites-vous ici ?' L'agent ennemi répond (exemple authentique) : 'On m'a dit que vous vendiez du beurre'. 'Vous avez de l'argent pour le payer ?' 'Non, pas sur moi.' »

« André Wynen était très tonique »

Marcel Franckson, qui fréquentera André Wynen après la guerre, ne l'a pas croisé une seule fois pendant. Il rassemble ses souvenirs : « J'en entendais parler, c'est tout. Le parcours d'André est très différent car il a hélas connu les camps de concentration pendant au moins un an. Il a eu la tuberculose et a dû sauver sa peau. Mon parcours, c'est la partie combattante. »

Franckson évoque alors la manière dont la guerre a pu influencer le caractère en acier trempé de Wynen par la suite : « André était agressif psychologiquement. Donc s'il avait deux possibilités, ou bien de passer en force ou bien de trouver un arrangement, il passait en force. Quand je lui disais : 'Voyons André, il y avait moyen de négocier', il répondait : 'La seule langue qu'ils comprennent c'est le coup de poing dans la gueule'. »

Metatop®

2 mg - 30 et 50 comp.

Zolpitop®

10 mg - 30 et 50 comp.

‘Montrez un peu votre sacoche ! Tiens... Vous avez une carte de la région à 1/50.000° ? Une paire de jumelles ? Pour acheter du beurre ? Suivez-moi, on va vous parler plus longuement.’ Et on les emmène au camp. Trois : ceux que vous allez tuer chez eux ou dans des endroits extérieurs. Ainsi du bourgmestre de Chimay. On ne l’a pas exécuté. Mais il était dans un tel état après que nous nous en soyons occupés, qu’il a été transfusé et emmené en France dans sa famille. Il est ensuite passé en Espagne. Et il est mort... en Argentine. Ou alors, parfois, on arrivait au domicile de collaborateurs et on les abattait à coups de pistolet.’

« Pas mal de médecins rexistes »

En revanche, le Dr Franckson n’a quasiment pas croisé de médecins qui collaboraient avec l’occupant. Contrairement aux traîtres de petit calibre, surtout intéressés par l’argent (dénoncer un réfractaire au travail rapportait 500 francs, soit un peu plus qu’un kilo de beurre, et dénoncer un résistant rapportait 1.000 francs), ces médecins embrassaient plutôt l’utopie d’un Ordre nouveau.

Parmi les médecins rexistes, il y avait le Dr Van Hoof et le Dr Marcel Dossin, lequel félicita Léon Degrelle pour l’obtention du Ritter Kraus (plus haute distinction nazie). Le conseil politique de Rex comprenait des représentants de l’Ordre des médecins. On cite le Dr Charles Hénault, bourgmestre de Verviers et chef à Rex, abattu par les partisans armés en novembre 42. Il y eut également au Service de santé wallon le directeur, le Dr Albrecht, aux ordres des Allemands ainsi qu’un certain Dr Robert Leymans. A l’hôpital Saint-Pierre, il est avéré que le Dr De Koe a dénoncé les médecins juifs Veil, Cohen et Murdoch, tous trois résistants. Dans les campagnes flamandes, les médecins qui collaboraient, bien que passivement, étaient assez nombreux.

A Bruxelles, une résistance s’organise autour de l’hôpital Brugmann qui ferme rapidement ses portes. Plusieurs équipes médicales se retrouvent alors dans la résistance.

Mais contrairement à la résistance française relativement bien organisée et hiérarchisée, les résistants belges sont éparpillés. Il s’agit avant tout de gens de gauche, libéraux, déçus par la monarchie (le roi Léopold III ira rendre visite à Hitler à Berchtesgaden en 1940). La Belgique offre donc une situation clairsemée, sans contact entre les Flamands et les Wallons : « Le Belge a une espèce d’esprit de clocher ! », analyse avec humour Marcel Franckson. « En Belgique, vous aviez 42 réseaux de résistance et 13 mouvements armés ! ».

Nicolas de Pape
(avec le Dr Yves Louis)

NOUVEAU !
Emballage de 24 50 mg et 100 mg

SILDENAFIL Apotex®

Le sildénafil le moins cher*

Le Premier et le Seul sous les

Pour un emballage de 24 comp. de 100 mg

Aussi le moins cher pour le 4 et 12 comp. à croq.

25 mg x 4 comp. € 6.99
50 mg x 4 comp. € 12.40
50 mg x 12 comp. € 14.60
50 mg x 24 comp. € 27.00 NOUVEAU !
100 mg x 4 comp. € 14.80
100 mg x 4 comp. à croq. € 15.95 NOUVEAU !
100 mg x 12 comp. € 29.00
100 mg x 12 comp. à croq. € 29.45 NOUVEAU !
100 mg x 24 comp. € 49.50 NOUVEAU !

APOTEX

SILDENAFIL APOTEX® 100 mg

SILDENAFIL - SILDENAFIL

filmomhulde tabletten
comprimés pelliculés
Filmtabletten

Oral gebruik
Voie orale
Zum Einnehmen

NE CONTIENT PAS DE LACTOSE

24 cprs.

1. P.r.à EG®/Mylan®/Pfizer®/Sandoz®/Teva® - * Prix 1 juillet 2014

inhibiteur de la PDE5. La tolérance du sildénafil n’a pas été étudiée dans les sous-groupes de patients suivants : insuffisance hépatique sévère, hypotension (pression artérielle < 90/50 mmHg), antécédent récent d’accident vasculaire cérébral ou d’infarctus du myocarde et en cas de troubles héréditaires dégénératifs connus de la rétine comme la rétinopathie pigmentaire (une minorité de ces patients présentent des troubles génétiques des phosphodiéstrases rétinienne). Son utilisation chez ces patients est donc contre-indiquée. **Effets indésirables** Le profil de sécurité de Sildenafil Apotex est basé sur 8691 patients ayant reçu les doses recommandées au cours de 67 essais cliniques contrôlés versus placebo, conduits avec des comprimés de sildénafil. Les effets indésirables les plus fréquemment rapportés au cours des essais cliniques parmi les patients traités par sildénafil ont été des céphalées, rougeurs, dyspepsie, troubles de la vision, congestion nasale, sensations vertigineuses et altération de la vision des couleurs. Les effets indésirables des comprimés de sildénafil rapportés au cours de la surveillance post-marketing concernent une période estimée à plus de 9 ans. Les fréquences de ces effets ne peuvent pas être déterminées de façon fiable car les effets indésirables ne sont pas tous rapportés au Titulaire de l’Autorisation de Mise sur le Marché et inclus dans la base de données de tolérance. Ci-dessous tous les effets indésirables cliniquement importants, apparus au cours des essais cliniques à une incidence plus importante que le placebo, sont listés par classes de systèmes d’organes et par fréquence (très fréquent (≥ 1/10), fréquent (≥ 1/100 et < 1/100), peu fréquent (≥ 1/1000 et < 1/100), rare (≥ 1/10000 et < 1/1000), très rare (≥ 1/10000), fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles)). De plus, la fréquence des effets indésirables cliniquement importants rapportés après la mise sur le marché est incluse en tant que fréquence indéterminée. Au sein de chaque fréquence de groupe, les effets indésirables doivent être présentés suivant un ordre décroissant de gravité. Effets indésirables cliniquement importants rapportés avec une incidence supérieure au placebo au cours des essais cliniques contrôlés et effets indésirables cliniquement importants rapportés au cours de la surveillance après commercialisation.

Affections du système immunitaire : réactions d’hypersensibilité (rare) - **Affections du système nerveux** : céphalées (très fréquent) ; sensations vertigineuses (fréquent) ; somnolence, hypoesthésie (peu fréquent) ; accident vasculaire cérébral, syncope (rare) ; accident ischémique transitoire, crise d’épilepsie, récurrence de crise d’épilepsie (fréquence indéterminée) - **affections oculaires** : troubles visuels, altération de la vision des couleurs (fréquent) ; atteintes conjonctivales, troubles oculaires, troubles lacrymaux, autres troubles de l’œil (peu fréquent) ; neuropathie optique ischémique antérieure non artérielle (NOIAN), occlusion vasculaire rétinienne, altération du champ visuel (fréquence indéterminée) - **Affections de l’oreille et du labyrinthe** : vertige, acouphènes (peu fréquent) ; surdité (surdité subite). Des cas de diminution ou de perte de l’audition subites ont été rapportés chez un petit nombre de patients après commercialisation et au cours d’essais cliniques avec tous les inhibiteurs de la PDE5, dont le sildénafil (rare) - **Affections cardiaques** : palpitations, tachycardie (peu fréquent) ; infarctus du myocarde, fibrillation auriculaire (rare) ; angor instable, mort subite d’origine cardiaque (fréquence indéterminée) - **Affections vasculaires** : rougeur (fréquent) ; hypertension, hypotension (rare) - **Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales** : congestion nasale (fréquent) ; épistaxis (rare) - **Affections gastro-intestinales** : dyspepsie (fréquent) ; vomissements, nausée, bouche sèche (peu fréquent) - **Affections de la peau et du tissu sous-cutané** : éruption cutanée (peu fréquent) ; syndrome de Stevens Johnson (SJS), syndrome de Lyell (fréquence indéterminée) - **Affections musculo-squelettiques et systémiques** : myalgie (peu fréquent) - **Affections des organes de reproduction et du sein** : priapisme, érection prolongée (fréquence indéterminée), hématospermie, hémorragie du pénis (peu fréquent) - **Troubles généraux et anomalies au site d’administration** : douleur thoracique, fatigue (peu fréquent) - **Affection du rein et des voies urinaires** : hématurie - **Investigations** : accélération des battements du cœur (peu fréquent) **Surdosage** Lors des études chez des volontaires recevant des doses uniques allant jusqu’à 800 mg, les effets indésirables étaient les mêmes qu’aux doses plus faibles, mais leur incidence et leur sévérité étaient accrues. Des doses de 200 mg n’apportent pas une efficacité supérieure, mais l’incidence des effets indésirables (céphalées, rougeur de la face, sensations vertigineuses, dyspepsie, congestion nasale, troubles de la vision) était augmentée. En cas de surdosage, les mesures habituelles de traitement symptomatique doivent être mises en œuvre selon les besoins. Une dialyse rénale ne devrait pas accélérer la clairance du sildénafil, celui-ci étant fortement lié aux protéines plasmatiques et non éliminé par les urines. **Durée de conservation** Sildenafil comprimés à croquer : 3 ans - Sildenafil comprimés pelliculés : 2 ans. **TITULAIRE DE L’AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** Apotex Europe BV - Darwinweg 20, 2333 CR Leiden - Pays-Bas **NUMÉRO(S) D’AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** Sildenafil comprimés à croquer : BE446595 (25 mg) - BE446604 (50 mg) - BE446613 (100 mg) Sildenafil comprimés pelliculés : BE380974 (25 mg) - BE380983 (50 mg) - BE380992 (100 mg) **MODE DE DELIVRANCE** Médicament soumis à prescription médicale **DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE** Sildenafil Apotex comprimés à croquer : 03/2014 - Sildenafil Apotex comprimés pelliculés : 10/2013.

APOTEX

SILDENAFIL APOTEX®, Générique de Viagra®

LE JOURNAL DU MEDECIN | Vendredi 11 juillet 2014 | N° 2370

9