

(A)

(N° 168.)

Chambre des Représentants.

SÉANCE DU 28 JUIN 1881.

Modifications aux lois organiques du 10 mars 1847 et du 16 août 1873 quant aux officiers du service de santé de l'armée (1).

RAPPORT

FAIT, AU NOM DE LA SECTION CENTRALE (2), PAR M. JOTTRAND.

MESSIEURS,

Le projet de loi qui vous est soumis a pour but de consacrer d'une façon définitive la situation que, dans le budget de la guerre et de la gendarmerie pour 1881, vous avez faite aux officiers de santé de l'armée.

Il augmente le cadre des officiers de santé d'un médecin principal de 2^e classe, d'un médecin de bataillon de 2^e classe et d'un vétérinaire de 2^e classe, ces deux derniers pour la gendarmerie.

Il change en outre le titre et élève le grade des chefs du service vétérinaire et de la pharmacie.

Par contre, il retarde d'une année l'accession à ces grades supérieurs.

Il résulte de ces réformes une augmentation annuelle de dépenses de fr. 11,294-90.

La 1^{re} section a adopté le projet de loi à l'unanimité, en exprimant le vœu que le vétérinaire en chef reçoive le grade de colonel, et non de lieutenant-colonel seulement, et ce afin qu'il soit le supérieur du pharmacien en chef.

La 2^e, la 3^e et la 4^e section ont adopté le projet à l'unanimité, sans observation.

La 5^e section l'a adopté par cinq voix contre une, après des observations sur lesquelles nous reviendrons dans un instant.

La 6^e section l'a rejeté à l'unanimité.

(1) Projet de loi, n° 126.

(2) La section centrale, présidée par M. COUVREUR, était composée de MM. HOUTART, JOTTRAND, PATERAOSTER, T'SERSTEVENS, SCALQUIN et DE DECKER.

Votre section centrale a été saisie par un de ses membres d'une proposition formulée déjà dans la 5^e section.

Elle consiste à modifier le cadre projeté des médecins en portant de dix à dix-sept le nombre des médecins de régiment de 1^{re} classe ayant le grade et la solde des majors, et en réduisant par suite de vingt-cinq à dix-huit celui des médecins de régiment de 2^e classe ; ce serait diviser les trente-cinq médecins de régiment, à peu près par moitié, en deux classes.

La loi du 10 mars 1847 organique du service de santé de l'armée assignait, dans son article 1^{er}, aux médecins de régiment le grade de capitaine de 1^{re} classe ; les médecins de garnison seuls avaient le grade de major.

Une loi du 9 mars 1863 vint assimiler les médecins de régiment aux majors, après dix années de grade et sans limitation de nombre.

Une autre loi du 19 janvier 1870 permit cette assimilation après quatre années de grade, mais en restreignant le nombre de ces médecins-majors à dix.

Il s'agirait aujourd'hui de diminuer l'importance de cette restriction.

Les motifs invoqués à l'appui de cette modification ont été exposés au Sénat dans les séances du 5 et du 6 avril dernier, entre autres, par MM. les sénateurs Crocq et Michaux. Ils sont des plus sérieux.

Les officiers du service de santé n'arrivent généralement au grade de *major* qu'à une époque très-avancée de leur carrière. Cela provient de ce qu'ils ne peuvent guère entrer dans le cadre des officiers en qualité de médecin adjoint, c'est-à-dire de *sous-lieutenant*, qu'à vingt-quatre ou vingt-cinq ans, après avoir consacré de six à sept années aux études nécessaires pour conquérir le grade de docteur en médecine et chirurgie. Le temps consacré à ces études leur est compté comme équivalent à six années de service effectif

Mais ce n'est là qu'une possibilité. pour qu'elle devienne un fait, il faut qu'une place de médecin-adjoint soit vacante au moment où l'élève médecin reçoit son diplôme de docteur. — S'il n'en est pas ainsi, il reste, quoique diplômé, simple médecin auxiliaire avec le grade d'adjudant-sous-officier et cette situation dure souvent pour lui plusieurs années.

L'entrée dans le cadre des officiers est ainsi beaucoup plus tardive pour les médecins militaires que pour n'importe quelle autre catégorie d'officiers de l'armée.

On peut légitimement prendre comme terme de comparaison le corps du génie, dont les cadres correspondent exactement, comme nombre d'officiers, à ceux du service de santé, et où de fortes études scientifiques sont également exigées.

Or, l'officier du génie peut être officier à dix-huit ou dix-neuf ans, il a pu, en effet, entrer à l'école militaire à seize ans et après deux années en sortir pour entrer comme sous-lieutenant à l'école d'application où il a continué ses études aux frais de l'État.

Comme les deux services comportent actuellement à peu près le même nombre d'officiers supérieurs, il s'ensuit que l'officier du génie arrive au grade de major à un âge bien moins avancé que l'*officier de santé*

Cette situation défavorable, beaucoup plus accentuée encore si ce sont d'autres services avec lesquels on compare le service de santé, est de nature à décourager

les médecins militaires et à faire obstacle à un bon recrutement du personnel. Beaucoup de jeunes médecins s'empressent d'abandonner le service actif, à peine entrés dans la carrière. Au 1^{er} janvier 1881, il y avait en congé illimité hors cadre six médecins adjoints et trente-cinq élèves médecins ayant le grade de docteur.

Votre section centrale s'est donc ralliée à l'idée de rendre le grade de major plus rapidement accessible aux membres du service de santé de l'armée, et à cet effet d'augmenter le nombre de médecins de régiment de première classe,

Il est d'autant plus juste d'en agir ainsi, que le chiffre limitatif de dix médecins de cette classe a été fixé à une époque où l'armée ne comprenait que trente régiments, tandis qu'aujourd'hui elle en comprend trente-cinq.

Dès 1872, feu notre collègue Vleminecx signalait, dans cette Chambre, la nécessité de mettre le chiffre des médecins de première classe en rapport avec le chiffre nouveau des régiments.

Mais votre section centrale estime qu'il sera suffisant de porter le chiffre limite à quinze; d'après les renseignements qu'elle s'est procurés, cette augmentation permettrait de donner immédiatement le grade de major à cinq médecins de régiment de deuxième classe ayant tous de quarante-six à quarante-neuf ans d'âge, plus de onze ans de grade comme capitaines et plus de sept ans de grade de médecins de régiment.

Nul ne pourrait, dans ces conditions, taxer d'excessive la rapidité de leur avancement, et quoique cette réforme doive coûter à l'État une dépense annuelle supplémentaire d'environ 6,000 francs, cette dépense sera utile, car elle contribuera à assurer, dans l'intérêt de tous nos miliciens, au corps médical militaire de la Belgique, le maintien de sa composition actuelle qui est excellente.

Il est à remarquer que, malgré cette augmentation des chances d'accès au grade de major, la position faite à nos médecins militaires sera encore inférieure à celle que beaucoup d'autres pays font à leurs confrères.

Les avantages que quelques-uns d'entre eux tirent, dans certaines garnisons, de la clientèle civile, sont à peine la compensation de cette infériorité générale de position, et l'on ne saurait, avec justice, l'invoquer pour résister à la proposition que vous fait votre section centrale. Ce serait faire de l'argument un véritable double emploi.

Votre section centrale vous propose donc de substituer dans l'article 1^{er} du projet de loi, sous la rubrique *médecins*, à l'alinéa *médecins de régiment de 1^{re} classe*, le chiffre 15 au chiffre 10.

Moyennant cette modification, elle a approuvé le projet et a l'honneur de vous en proposer l'adoption.

Le Rapporteur,

GUSTAVE JOTTRAND.

Le Président,

AUG. COUVREUR.