Chambre des Représentants.

SÉANCE DU 15 AOUT 1846.

Rang et mode d'admission et d'avancement des médecins militaires⁽¹⁾.

Rapport fait, au nom de la section centrale⁽²⁾, par M. SIGART.

MESSIEURS,

Depuis longtemps le service de santé militaire réclamait des améliorations. Le projet de loi que vous avez confié à notre examen est destiné à assurer à l'armée un corps d'officiers de santé donnant toutes les garanties de science et de capacité. La conservation de nos soldats est dans les devoirs du Gouvernement. C'est bien le moins que doive l'État à ceux qui sont appelés à le défendre.

La section centrale, chargée de l'examen du budget de la guerre pour 1846, avait manifesté le vœu de voir détacher du budget les propositions relatives aux médecins militaires. La section centrale, chargée de l'examen du projet de loi relative au mode d'admission et d'avancement dans le service de santé, s'associa à ce vœu et dans sa première réunion le transmit à M. le Ministre de la Guerre. Les deux sections centrales désiraient mettre en regard, dans une loi unique, pour que la Chambre les comparât facilement, les obligations nou-

(1) Projet de loi, n° 41.

(2) La section centrale, présidée par M. VILAIN XIII, était composée de MM. SIGART, HUYEVERS, DE GARCIA DE LA VEGA, DE TERBECK, DE MAN D'ATTENRODE et LANGE.

velles imposées aux médecins militaires et les avantages nouveaux dont on les mettait en jouissance.

M. le Ministre s'est rallié au désir de la section centrale, quant aux assimilations de grade, mais il s'est opposé à l'insertion dans la loi du chiffre des appointements.

Les motifs de la répugnance du Gouvernement n'ont pas paru très fondés à la section centrale, cependant elle n'a pas cru devoir insister : le tableau ci-joint lui a semblé suffisant pour atteindre le but qu'elle se proposait.

EXAMEN DES SECTIONS.

Observations et demandes de renseignements des sections.

ARTICLE PREMIER.

La 1^{re} section pense qu'il serait trop rigoureux d'exiger que tous les médecins militaires, même l'inspecteur-général, fussent pris dans le service de santé.

Réponses du Gouvernement.

Dans tous les pays qui nous avoisinent, il est admis que les officiers de santé de tous les grades doivent être pris dans le corps même du service sanitaire : nulle part cette stipulation n'a été considérée comme trop rigoureuse.

Il faut bien, en définitive, donner une certaine perspective à ceux qui, dès leur jeune âge, viennent se dévouer au service de l'armée. Si on ne leur garantit pas qu'à eux seuls appartiendront tous les degrés de l'échelle hiérarchique, il est évident qu'on tarira de plus en plus la source du recrutement.

Il faut bien remarquer aussi que le chiffre des grades supérieurs est très peu élevé. Il n'y a pour tout le corps composé de 183 officiers (médecins, pharmaciens et vétérinaires), que 14 officiers de santé assimilés à des grades d'officiers supérieurs, dont un général-major, un colonel, trois lieutenants-colonels et sept ou neuf majors. L'arme du génie à laquelle les derniers budgets assimilent le service de santé, compte pour un chiffre de 98 officiers, 1 lieutenant-général, 1 général-major, 4 colonels, six lieutenants-colonels et sept majors.

Il n'existe pas d'ailleurs de motifs pour en agir autrement à l'égard du service de santé qu'on ne le fait pour les autres armes. Si l'on exécute soigneusement les conditions

Observations et demandes de renseignements des sections.

La 1^{re} section demande les raisons de la différence du temps exigé pour l'avancement dans les divers grades.

La 3^e section ne comprend pas l'utilité du médecin en chef en temps de paix.

ART. 2.

La 1^{re} section demande l'explication des mots : *autant que possible*, qui ne lui semblent pas appartenir au langage législatif.

Réponses du Gouvernement.

imposées par le projet à l'admission et à l'avancement, il n'est pas à craindre que le corps sanitaire ne renferme pas, en tout temps, un nombre suffisant d'hommes capables d'occuper dignement les emplois les plus élevés.

L'exposé des motifs a déjà répondu en partie à cette demande. On a adopté pour le service de santé les règles admises pour les autres armes. On est parti, en outre, de ce point que plus on a exercé, plus on est devenu apte à diriger et à enseigner le traitement des maladies qui se présentent sous des formes si nombreuses et si variées chez les soldats.

Le Gouvernement a donc cru agir dans l'intérêt de l'armée, en exigeant un temps de service plus long pour pouvoir être admis aux grades auxquels est spécialement dévolue la direction des grands établissements sanitaires.

L'existence du médecin en chef en temps de paix est une conséquence de la loi sur l'organisation de l'armée, qui porte :

Médecins en chef et médecins principaux. 4.

Par la création d'un médecin en chef, assimilé au grade de colonel, on établit d'ailleurs un grade intermédiaire entre le médecin principal assimilé au grade de lieutenant-colonel et l'inspecteur-général assimilé à celui de général-major, et on complète ainsi les divers degrés de l'échelle hiérarchique.

Les mots : *autant que possible*, dont on s'est servi dans l'art. 2 du projet, sont indispensables : car il n'est accordé une part égale au choix et à l'ancienneté que pour autant qu'il se trouve, pour le choix, des officiers du grade immédiatement inférieur qui ont subi leur examen avec distinction, et, pour l'ancienneté, des officiers plus anciens qui ont répondu d'une manière satisfaisante.

A défaut d'officiers de l'une ou de l'autre de

Observations et demandes de renseignements des sections.

Elle demande pourquoi deux examens, sur quoi ils porteront, et comment serait composé le jury.

Réponses du Gouvernement.

ces catégories, il serait impossible de faire les parts égales à l'ancienneté et au choix. Par exemple, si parmi les officiers les plus anciens il ne s'en trouvait point qui eussent satisfait à l'examen d'une manière satisfaisante, on ne pourrait pas faire de nomination à l'ancienneté.

Les médecins principaux et la commission d'examens de la dernière session, présidée par le médecin en chef Seutin, ont reconnu unanimement la nécessité de ce double examen.

« Il faut conserver l'institution des examens, disent-ils, pour les grades de médecin de bataillon et de régiment. Le jury civil confère le titre de docteur, mais il n'est pas en sa puissance de faire un bon médecin et un bon chirurgien. Il faut, pour le devenir, que le docteur se livre à un travail assidu, à des exercices de tous les jours, à une observation attentive et approfondie au lit du malade; il doit être doué, en outre, d'une aptitude spéciale. Il est donc nécessaire que l'État s'assure si les docteurs en médecine et en chirurgie qu'il impose à un bataillon ou à un régiment, n'ont pas perdu leur temps, ont travaillé, se sont exercés à acquérir de l'expérience et ont l'aptitude nécessaire. Le titre de docteur et l'ancienneté ne peuvent seuls décider de l'avancement. Dans la présente session d'examens, des docteurs en médecine se sont montrés d'une extrême faiblesse, non-seulement en théorie, dont il pouvait jusqu'à un certain point leur être permis d'avoir perdu de vue les détails, mais même en pratique. Dans la classe civile, ces hommes seraient indubitablement placés bien bas dans la hiérarchie des médecins, et il serait contraire au bien-être de l'armée et à l'équité que l'ancienneté seule pût leur donner une position qu'ils ne sont pas dignes d'occuper. »

On demande pourquoi deux examens?

La réponse est toute simple. Le premier (celui pour le grade de médecin de bataillon) est indispensable pour que le Gouvernement

Observations et demandes de renseignements des sections.

Réponses du Gouvernement.

acquière la conviction que l'homme scientifique, le théoricien, fourni par le jury, est devenu praticien; qu'il sait appliquer avec sagacité les principes qu'il a puisés sur les bancs universitaires; qu'il s'est initié à la connaissance de l'hygiène militaire et de la pharmacie pratique; qu'il est familiarisé avec le traitement des maladies qu'offrent principalement les soldats; qu'il est au courant, enfin, de tous les règlements qui régissent le service de santé.

L'on fera connaître plus loin les motifs qui font exiger des épreuves nouvelles pour le grade de *médecin de régiment*.

Mais ce qui précède suffit pour démontrer que les examens seront *essentiellement pratiques*.

Il ne pourra, en effet, être question de *théorie*, que lorsqu'il s'agira de choses sur lesquelles on n'aura pas pu fournir des preuves de connaissances devant le jury national, et que l'on n'apprend que pendant les deux années de stage, passées dans un hôpital militaire.

Les examens d'avancement pour les médecins, les pharmaciens et les vétérinaires auront lieu conformément au programme suivant :

§ 1^{er}. Les épreuves des médecins consisteront en :

1° Une composition écrite sur des questions désignées par le sort, relatives à la médecine, à la chirurgie et à l'hygiène militaire ou à la chimie pharmaceutique et à la toxicologie. La lecture de cette composition sera suivie d'une discussion orale;

2° Des conférences et exercices pratiques de médecine et de chirurgie au lit des malades;

3° Des opérations chirurgicales expliquées et pratiquées sur le cadavre; des applications de bandages et appareils;

4° Des exercices ayant pour objet les compositions et la comptabilité pharmaceutiques;

5° Enfin les aspirants devront montrer qu'ils connaissent la manière de procéder et les devoirs qu'ils ont à remplir, dans

Observations et demandes de renseignements des sections.

Réponses du Gouvernement.

toutes les circonstances spéciales où le médecin militaire peut se trouver.

§ II. 1° Les médecins-adjoints aspirant au grade de médecin de bataillon, seront plus spécialement examinés sur l'hygiène militaire, les maladies, blessures et accidents les plus communs et les plus fréquents, surtout parmi les hommes de guerre, et les moyens d'y remédier; — les cas qui exigent de prompts secours; — les maladies qui peuvent être simulées ou dissimulées.

Les autres parties des épreuves sont implicitement comprises dans le § 1^{er}.

2° Les médecins de bataillon aspirant au grade de médecin de régiment, devront donner des preuves de connaissances étendues, approfondies, au niveau des progrès de la science, sur toutes les parties de l'art de guérir et spécialement sur sa pratique.

§ III. Les épreuves de pharmaciens auront pour objet :

- 1° L'histoire naturelle médicale ;
- 2° La physique expérimentale dans ses rapports avec l'art pharmaceutique ;
- 3° La chimie inorganique, organique, et analytique ;
- 4° La pharmacie proprement dite, théorique et pratique ;
- 5° Les manipulations pharmaceutiques et chimiques.

§ IV. 1° Pour le grade de pharmacien de 2^e classe, on insistera particulièrement sur la connaissance parfaite des médicaments, de leur préparation, des moyens de les conserver et de constater leurs sophistications.

Le candidat devra, en outre, faire preuve d'habileté pratique dans l'analyse chimique, en tant qu'elle se rapporte aux substances médicamenteuses, à la toxicologie et à l'hygiène.

2° L'aspirant au grade de pharmacien de 1^{re} classe devra faire preuve de connaissances approfondies dans les diverses branches de l'art pharmaceutique, et surtout dans l'analyse chimique, et montrer enfin qu'il est au niveau des progrès de la science.

§ 5. Les épreuves des vétérinaires consisteront en :

Observations et demandes de renseignements des sections.

Réponses du Gouvernement.

1° Une composition écrite sur des questions désignées par le sort et relatives à la pathologie interne et externe, à l'hygiène, à la ferrure et à la chimie pharmaceutique;

2° Une discussion orale de cette composition ;

3° Exercices pratiques dans une infirmerie;

4° Opérations chirurgicales ;

5° Exercices sur l'art de formuler et de préparer les formules ;

6° Une leçon orale d'une heure sur l'une des branches du cours d'hippiatrique.

L'aspirant au grade de vétérinaire de 1^{re} classe devra faire preuve de connaissances approfondies dans les branches pratiques de la médecine du cheval de troupe, ainsi que dans les maladies des bêtes de boucherie qui rendent la consommation de la viande dangereuse pour l'homme.

Quant au jury, il ne pourra être composé que d'officiers appartenant au service de l'armée. Eux seuls, en effet, peuvent être de bons juges dans ces examens, à l'exclusion complète des médecins et pharmaciens civils.

Cinq membres en feront partie.

Pour les examens à faire subir pour l'obtention des grades de *médecins de régiment* et de *médecin de bataillon*, il sera formé de :

L'inspecteur général,

Du médecin en chef,

Du médecin principal,

Du pharmacien principal,

De pharmaciens de 1^{re} classe.

Pour les grades de *pharmaciens* de 1^{re} et de 2^e classe :

D'officiers de santé ayant les grades de *médecin et de pharmacien principal et de pharmacien* de 1^{re} et de 2^e classe.

Pour les grades de *vétérinaire* de 1^{re} et de 2^e classe :

De l'inspecteur vétérinaire et de vétérinaires de 1^{re} classe.

L'examen pour le grade de *médecin de régiment* n'est pas moins utile que celui pour le grade de *médecin de bataillon*.

Il ne suffit pas qu'on ait subi avec succès l'examen de médecin de bataillon, pour

La 5^e section demande qu'il n'y ait qu'un examen pour le médecin de *bataillon* : elle veut qu'il soit pratique.

Observations et demandes de renseignements des sections.

Réponses du Gouvernement.

qu'on puisse être considéré comme apte à occuper tous les emplois du service de santé.

Si le médecin de bataillon se néglige, s'il ne continue pas à s'exercer à la pratique de la médecine et de la chirurgie, s'il s'abstient de répéter et de répéter souvent sur les cadavres les opérations de toute sorte, il est incontestable qu'il deviendra, au bout d'un petit laps de temps, d'une médiocrité dangereuse.

Il importe, en outre, à l'armée que ceux qui sont destinés à diriger le service des corps et des hôpitaux étudient les procédés opératoires et les modes de pansement nouveaux que chaque jour voit éclore; qu'ils en fassent l'application réitérée sur le vivant comme sur le cadavre, qu'ils suivent en un mot, pas à pas, les progrès de la science, et qu'ils se maintiennent toujours à leur hauteur. Et comme l'aptitude et la capacité ne se présument pas, mais se constatent, il importe que des examens viennent garantir la responsabilité du Gouvernement.

En principe donc, il y a convenance et nécessité d'exiger la constatation de la capacité pour tous les grades, dont une partie doit être donnée à l'*ancienneté*. Rien, d'autre part, ne saurait remplacer les examens comme *garantie*; aucune autre combinaison ne parviendrait à sauvegarder, à un égal degré, les intérêts sanitaires de nos soldats, qu'il faut toujours avoir en vue dans une organisation du service sanitaire.

Passé le grade de médecin de régiment, l'expérience et la pratique doivent être censées acquises à un degré suffisant; les habitudes du travail, que les études nécessitées pour les examens antérieurs ont fait contracter, ne se perdent plus, et la nomination aux grades supérieurs étant au choix du Roi, il n'est pas à craindre qu'ils deviennent le partage de l'ignorance et de l'inhabileté.

Tout ce qui vient d'être dit démontre que l'examen des médecins de régiment sera, comme celui des médecins de bataillon, exclusivement pratique.

Observations et demandes de renseignements des sections.**Réponses du Gouvernement.****ART. 6.**

La 1^{re} et la 5^e section demandent que la loi détermine la matière des examens.

La 5^e section demande un tableau indiquant : 1^o Les années de service des officiers de santé ; 2^o les grades académiques et les titres scientifiques qu'ils ont obtenus, et à quelle époque ; 3^o leur âge.

Le Ministre n'a pas de raison pour s'y opposer ; mais il lui paraît préférable que de pareilles matières soient réglées par des *arrêtés* organiques.

Ce tableau sera déposé sur le bureau pendant la discussion.

EXAMEN DE LA SECTION CENTRALE.

Avant de se livrer à l'examen du projet de loi, la section centrale a adressé diverses questions à M. le Ministre de la Guerre. Ses réponses seront déposées sur le bureau.

La 1^{re} question, examinée par la section centrale, a été celle de l'assimilation des officiers de santé aux officiers du génie. Nous avons pensé qu'il était de toute convenance d'élever la médecine militaire au rang des armes savantes ; nous avons pensé que c'était d'une impérieuse justice dès l'instant que la loi exigeait le grade de docteur en médecine et en chirurgie.

Pour devenir docteur en médecine et en chirurgie il faut se livrer à de longues études, dépenser un capital considérable. Entré au service, le médecin n'a pas seulement à travailler : pour lui c'est toujours temps de guerre ; quand il n'a pas à affronter les balles de l'ennemi, il a toujours à braver les miasmes des hôpitaux.

Nous avons donc adopté la proposition du Gouvernement. Nous aurions désiré aller plus loin. Si nous n'avions été préoccupés de la situation du trésor public, nous eussions proposé d'adopter le mode suivi en Angleterre, pays où l'on se fait si bien servir, mais aussi où l'on rémunère si généreusement les services.

En Angleterre, les assimilations n'ont pour objet que le seul choix des logements, car sous le rapport des appointements et autres allocations, les officiers de santé sont incomparablement mieux traités que ceux des autres armes dont les grades correspondent aux leurs.

La solde varie pour le même grade en raison de la longueur du temps pendant lequel le titulaire a servi. Celui du directeur général seul est le même à toutes les époques. Cette augmentation progressive de solde est une mesure de grande équité, la seule par laquelle on puisse compenser la lenteur de

l'avancement et l'impossibilité de parvenir jamais aux grades les plus élevés de l'armée.

Tarif de la solde journalière des officiers de santé en Angleterre, calculé en francs.

GRADE.	Après 25 ans de service actif.	Après 20 mois, avant 25 ans de service actif.	Après 10 mois, avant 20 ans de service actif.	Au-dessous de 10 ans de service
Chirurgien adjoint.	12 50	12 50	12 50	9 37
Chirurgien régimentaire ou d'état-major de 2 ^e cl.	27 50	23 75	18 75	16 25
Chirurgien d'état-major de 1 ^{re} classe	30 00	27 50	23 75	»
Sous-inspecteur-général	37 50	25 00	30 00	»
Inspecteur-général.	50 00	47 50	45 00	»
Directeur-général	75 00	»	»	»

Indépendamment de la solde attachée à leur grade, les officiers de santé en chef dans les stations étrangères jouissent d'une gratification calculée sur les bases suivantes :

Si l'armée en campagne est de 10,000 hommes ou au-dessus. . . fr.	25 00
Id. 5,000 id.	18 75
Id. d'une force inférieure quelconque.	12 50
Si c'est aux colonies et qu'il y ait 1,500 hommes ou au-dessous. . .	6 25

Les chirurgiens attachés aux corps jouissent de la faculté de s'y choisir un domestique; il est alloué fr. 1-50 par jour à titre d'indemnité de ce chef à ceux qui servent près des états-majors, etc., etc. (1).

Pour la dignité de la noble profession qu'exercent les médecins militaires, il est à déplorer que l'on ne puisse pas effacer toute assimilation. C'est ce qu'avait fait le Gouvernement provisoire par son arrêté du 5 janvier 1831. L'expérience força à renoncer à cet état de choses, qui cessa par suite de l'arrêté royal du 9 septembre 1855.

Le changement de titre de la loi est la conséquence de l'adoption de l'art. 1^{er}.

La question qui a plus particulièrement été discutée en section centrale, est celle des examens.

(1) Note sur l'organisation du service sanitaire de l'armée, en Angleterre, par le docteur FALLOT.

On s'est demandé quelle utilité il y avait d'exiger de docteurs en médecine et en chirurgie des examens. N'est-ce pas déclarer suspectes les décisions du jury national? Pourquoi ceux à qui leur diplôme suffit non-seulement pour la pratique civile, mais pour le professorat, mais pour la présidence de l'Académie de médecine, devraient-ils subir de nouvelles épreuves pour pouvoir devenir médecins de bataillon ou de régiment?

Le Gouvernement répond que le jury civil confère le titre de docteur, mais qu'il n'est pas en son pouvoir de faire un bon médecin ou un bon chirurgien; qu'il faut, pour le devenir, que le docteur se livre à un travail assidu, à un exercice de tous les jours, à une observation attentive et approfondie au lit du malade, et qu'il doit être, en outre, doué d'une aptitude spéciale. Le Gouvernement, en un mot, veut s'assurer si l'homme scientifique, le théoricien livré par le jury, est devenu praticien et praticien dans la spécialité militaire.

La section centrale est d'accord avec le Gouvernement sur le but à atteindre, mais elle diffère avec lui sur les moyens. L'examen est une épreuve excellente pour constater les connaissances théoriques; c'est un très mauvais moyen de constater l'habileté pratique.

Quant aux connaissances théoriques, il n'y a plus lieu d'en faire preuve. Cette preuve a été faite devant le jury.

Quant à l'aptitude pratique, c'est par d'autres moyens qu'il faut s'en assurer: par l'inspection, par des conférences fréquentes au lit des malades, par des opérations dans les hôpitaux.

D'ailleurs l'examen de médecin de régiment ne va nullement au but que le Gouvernement se propose d'atteindre.

Le médecin de bataillon aspirant au grade de médecin de régiment, dit le Ministre répondant à la 1^{re} section, devra donner des preuves de *connaissances étendues, approfondies*, au niveau des progrès de la science sur *toutes* les parties de l'art de guérir et spécialement sur sa pratique.

Comment s'assurera-t-on si le candidat a des connaissances étendues, approfondies sur toutes les parties de la science, sans faire ce qu'a déjà fait le jury national?

La nature des épreuves que le Gouvernement veut faire subir, ressort encore mieux de la lecture du programme que l'on devrait suivre pour la promotion des pharmaciens et des vétérinaires. Pour ne parler que des épreuves des pharmaciens, elles auraient pour objet :

- 1^o *L'histoire naturelle médicale;*
- 2^o *La physique expérimentale dans ses rapports avec l'art pharmaceutique;*
- 3^o *La chimie inorganique, organique et analytique;*
- 4^o *La pharmacie proprement dite, théorique et pratique;*
- 5^o *Les manipulations pharmaceutiques et chimiques.*

N'est-ce pas là évidemment recommencer l'examen déjà subi devant une commission médicale ?

Cependant, il faut remarquer que la médecine militaire est une médecine spéciale. Aussi la section centrale ne s'oppose pas à un examen présentant ce caractère. Cet examen, qui s'écarterait peu par son programme de celui qui est tracé pour les médecins de bataillon, roulerait sur les matières spéciales dont ne s'est pas occupé le jury national : l'hygiène militaire, les règlements de service, etc.

S'il existait une école de médecine militaire, délivrant des diplômes (*), cet examen serait inutile. C'est ce que semble avoir reconnu le Gouvernement dans son arrêté du 26 novembre 1845. Cet arrêté qui, par ses art. 2, 3 et 7, institue des examens comme condition de l'obtention des grades de sous-lieutenant, de lieutenant et de capitaine d'artillerie et du génie, en dispense, par l'art. 12, les officiers provenant de l'école militaire. Il n'y a donc à suppléer qu'à la lacune provenant de l'absence d'une faculté de médecine militaire.

Au sujet de cet arrêté, comme au sujet d'un autre de même date, concernant les examens des vétérinaires, la section centrale doit faire une remarque, c'est qu'ils ont été signés le même jour que celui qui autorise le Ministre à présenter aux Chambres le projet de loi, objet de notre examen. Il semble qu'il eût été convenable d'attendre, pour les publier, l'adoption de la loi. On pouvait les préparer, les communiquer même à la section centrale, pour montrer comment on se proposait d'exécuter la loi; mais on devait se borner là.

Une conséquence de la suppression de l'examen pour obtenir le grade de médecin de régiment, semble devoir être de livrer au choix toutes les nominations aux grades au-dessus de celui de médecin de bataillon.

La section centrale n'ayant admis qu'un examen spécial pour les médecins, et aucun des examens des pharmaciens et vétérinaires n'ayant ce caractère, elle en propose la suppression.

Le pharmacien et le vétérinaire de 1^{re} classe, ayant rang de capitaine, seraient, comme les médecins de régiment, nommés au choix.

Par l'étude des moyens propres à assurer à l'armée un service de santé convenable, votre section centrale était amenée à examiner une question qui s'y rattache intimement : la question de la pratique civile par les médecins militaires.

Laissant de côté l'intérêt des médecins civils, nous avons pensé, en examinant la question seulement au point de vue de l'intérêt de l'armée, que la

(*) Il en serait de même si le programme du jury national était étendu dans le sens indiqué.

pratique civile devait être interdite, et nous avons cru que l'interdiction devait être formulée dans la loi.

Nous croyons que le temps de l'officier de santé est dû tout entier à l'État, que celui qui n'est pas employé au traitement des soldats malades, doit être consacré à l'étude. Nous croyons, de plus, que, permettre la pratique civile, c'est s'exposer à priver le corps des meilleurs sujets. Peu de médecins ont une vocation décidément militaire. La plupart de ceux qui entrent au service, le font pressés qu'ils sont de s'assurer une clientèle. Donnez-leur la facilité de s'en former une dans une ville de garnison, vous en verrez un grand nombre donner leur démission au moment où l'expérience acquise leur permettrait de rendre les plus grands services. Nous croyons que c'est bien lorsque l'on augmente le traitement des officiers de santé que vient le moment opportun de leur retirer une faculté dont, au reste, ils ne pouvaient user qu'avec l'autorisation du Ministre de la Guerre.

D'ailleurs, la section centrale n'entend interdire que le traitement proprement dit. Elle n'entend rien innover en ce qui concerne les consultations.

Le rapporteur,
J. SIGART.

Le président,
VILAIN XIII.

PROJET DE LOI.

Projet de loi proposé par le Gouvernement.

Projet de loi amendé par la section centrale.

ARTICLE PREMIER.

Les officiers du service de santé sont assimilés, à dater du jour de leur nomination, aux grades militaires indiqués ci-après, savoir :

L'inspecteur-général au grade de général-major ;

Le médecin en chef au grade de colonel ;

Les médecins principaux au grade de lieutenant-colonel ;

Les médecins de garnison au grade de major ;

Les médecins de régiments au grade de capitaine de 1^{re} classe ;

Les médecins de bataillon, le tiers au grade de capitaine de 2^e classe, les deux tiers au grade de lieutenant ;

Les médecins-adjoints au grade de sous-lieutenant ;

Le pharmacien principal au grade de major ;

Les pharmaciens de 1^{re} classe au grade de capitaine ;

Les pharmaciens de 2^e classe au grade de lieutenant ;

Les pharmaciens de 3^e classe au grade de sous-lieutenant ;

L'inspecteur vétérinaire au grade de major ;

Les vétérinaires de 1^{re} classe au grade de capitaine ;

Les vétérinaires de 2^e classe au grade de lieutenant ;

Les vétérinaires de 3^e classe au grade de sous-lieutenant.

Projet de loi proposé par le Gouvernement.

ARTICLE PREMIER.

Nul ne pourra obtenir le brevet de *médecin-adjoint* dans l'armée, s'il n'est docteur en médecine et en chirurgie, âgé de moins de 26 ans, né Belge ou naturalisé, et s'il ne contracte un engagement qui le lie au service de l'armée pendant six ans, à compter de la date de son brevet.

Nul ne pourra obtenir le brevet de *médecin de bataillon*, s'il n'a servi au moins deux ans dans le grade de médecin-adjoint.

Nul ne pourra obtenir le brevet de *médecin de régiment*, s'il n'a servi au moins deux ans dans le grade de médecin de bataillon.

Nul ne pourra obtenir le brevet de *médecin de garnison*, s'il n'a servi au moins quatre ans dans le grade de médecin de régiment.

Nul ne pourra obtenir le brevet de *médecin principal*, s'il n'a servi au moins trois ans dans le grade de médecin de garnison.

Nul ne pourra obtenir le brevet de *médecin en chef*, s'il n'a servi au moins deux ans dans le grade de médecin principal.

Nul ne pourra obtenir le brevet d'*inspecteur général*, s'il n'a servi au moins deux ans dans le grade de médecin en chef ou quatre dans le grade de médecin principal.

ART. 2.

Les brevets de médecin de bataillon et de médecin de régiment ne pourront être délivrés qu'aux officiers du service de santé qui auront satisfait aux examens de ces grades.

Dans la concession de ces brevets, il sera fait, autant que possible, une part égale au choix et à l'ancienneté, savoir :

Au choix, parmi les officiers du grade immédiatement inférieur qui auront subi l'examen avec distinction ;

A l'ancienneté, parmi ceux qui y auront répondu d'une manière satisfaisante.

Projet de loi amendé par la section centrale.

ART. 2.

(Comme au projet du Gouvernement.)

ART. 3.

Les brevets de médecin de bataillon ne pourront être délivrés qu'aux médecins-adjoints qui auront satisfait à un examen.

Cet examen sera spécial. Le programme en sera arrêté par le Ministre de la Guerre.

Dans la concession de ces brevets, il sera fait, autant que possible, une part égale au choix et à l'ancienneté, savoir :

Au choix, parmi les médecins-adjoints qui auront subi l'examen avec distinction ;

A l'ancienneté, parmi ceux qui y auront répondu d'une manière satisfaisante.

Projet de loi proposé par le Gouvernement.

ART. 3.

Les nominations aux grades supérieurs seront au choix du Roi : toutefois le grade de médecin de garnison ne pourra être conféré qu'aux médecins de régiment qui auront satisfait à l'examen de leur grade.

ART. 4.

Nul ne pourra obtenir le brevet de *pharmacien de 3^e classe* dans l'armée, s'il n'est pharmacien diplômé, âgé de moins de 26 ans, né Belge ou naturalisé, et s'il n'a contracté un engagement qui le lie pendant six ans, à compter de la date de son brevet.

Nul ne pourra obtenir le brevet de *vétérinaire de 3^e classe* s'il n'a subi avec distinction l'examen prescrit pour obtenir le diplôme de vétérinaire civil, et s'il n'est âgé de moins de 26 ans, né Belge ou naturalisé, et s'il n'a contracté un engagement qui le lie pendant six ans, à compter de la date de son brevet.

Nul ne pourra obtenir le brevet de *pharmacien* ou de *vétérinaire de 2^e classe*, s'il n'a servi au moins deux ans dans le grade de pharmacien ou de vétérinaire de 3^e classe.

Nul ne pourra obtenir le brevet de *pharmacien* ou de *vétérinaire de 1^{re} classe*, s'il n'a servi au moins deux ans dans le grade de pharmacien ou de vétérinaire de 2^e classe.

Nul ne pourra obtenir le brevet de *pharmacien principal* ou de *inspecteur vétérinaire*, s'il n'a servi au moins trois ans dans le grade de pharmacien ou de vétérinaire de 1^{re} classe.

ART. 5.

Les brevets de pharmacien et de vétérinaire de 2^e et de 1^{re} classe ne pourront être délivrés sans examen préalable. Dans la distribution des brevets de chacun de ces grades, on se conformera aux règles prescrites par le § 2 de l'art. 2 ci-dessus.

Projet de loi amendé par la section centrale.

ART. 4.

Les nominations aux grades supérieurs seront au choix du Roi.

ART. 5.

(Comme au projet du Gouvernement.)

ART. 6.

(Le 1^{er} § supprimé.)

Projet de loi proposé par le Gouvernement.

La nomination aux grades de pharmacien principal et d'inspecteur vétérinaire sera au choix du Roi.

ART. 6.

Les programmes d'examen pour l'avancement seront arrêtés par le Ministre de la guerre.

ART. 7.

Le temps de service exigé par les art. 1 et 4 pour passer d'un grade à un autre pourra, en temps de guerre, être réduit de moitié.

ART. 8.

Les dispositions des art. 10, 11, 12, 13, 14 et 15 de la loi du 16 juin 1856, sur le mode d'avancement dans l'armée, seront communes aux officiers brevetés du service de santé en tous les points qui leur sont applicables.

ART. 10 (1).

La présente loi sera obligatoire le lendemain de sa publication.

Projet de loi amendé par la section centrale.

La nomination aux grades de pharmacien de 1^{re} classe et de pharmacien principal, de vétérinaire de 1^{re} classe et d'inspecteur vétérinaire, sera au choix du Roi.

ART. 7.

(Supprimé.)

ART. 8.

(Comme au projet du Gouvernement.)

ART. 9.

(Comme au projet du Gouvernement.)

ART. 10.

La pratique civile est interdite aux médecins militaires.

ART. 11.

La présente loi sera obligatoire le lendemain de sa promulgation.

(1) L'art. 9 a fait l'objet d'une loi spéciale.

Tableau comparatif des traitements actuels des officiers de

GRADES.	ASSIMILATION	
	ANCIENNE.	NOUVELLE.
Inspecteur-général.....	Général-major.....	Général-major.....
Médecin en chef.....	Colonel.....	Colonel.....
Id. principal.....	Après 10 ans de grade, lieutenant-colonel. Avant id. major.....	Lieutenant-colonel.....
Id. de garnison.....	Après id. major..... Avant id. capitaine de 1 ^{re} cl.	Major.....
Id. de régiment.....	Après id. capitaine de 1 ^{re} cl. Avant id. capitaine de 2 ^e cl.	Capitaine de 1 ^{re} classe.....
Id. de bataillon.....	Lieutenant.....	Après 10 ans de grade, capitaine de 2 ^e cl. Avant id. lieutenant.....
Id. adjoint.....	Sous-lieutenant.....	Sous-lieutenant.....
Pharmacien principal.....	Après 10 ans de grade, major..... Avant id. capitaine de 1 ^{re} cl.	Major.....
Id. de 1 ^{re} classe.....	Après id. capitaine de 1 ^{re} cl. Avant id. capitaine de 2 ^e cl.	Capitaine.....
Id. de 2 ^e classe.....	Lieutenant.....	Lieutenant.....
Id. de 5 ^e classe.....	Sous-lieutenant.....	Sous-lieutenant.....
Inspecteur vétérinaire.....	Après 10 ans de grade, capitaine de 1 ^{re} cl. Avant id. capitaine de 2 ^e cl.	Major.....
Vétérinaire de 1 ^{re} classe.....	Après id. capitaine de 2 ^e cl. Avant id. lieutenant.....	Capitaine.....
Id. de 2 ^e classe.....	Lieutenant.....	Lieutenant.....
Id. de 5 ^e classe.....	Sous-lieutenant.....	Sous-lieutenant.....

santé, et de ceux qui résultent de l'assimilation nouvelle.

TRAITEMENT		Observations.
ACTUEL.	PROPOSÉ	
8,400	11,600	Les traitements proposés pour les officiers de santé, sont ceux des officiers du génie auxquels ils sont assimilés, sauf pour les médecins de bataillon avec rang de capitaine de 2 ^e classe, le pharmacien principal, le pharmacien de 1 ^{re} classe, l'inspecteur vétérinaire et les vétérinaires de 1 ^{re} , 2 ^e et 3 ^e classe.
5,500		
5,500		
5,050	6,500	
4,250		
5,800	5,500	
5,800		
5,350	4,200	
2,500	5,000	
	2,500	
1,500 dans les hôpitaux.	1,600 dans les hôpitaux.	
2,100 dans les corps.	2,100 dans les corps.	
4,250		
5,800	4,650	
5,750		
5,550	5,800	
2,500	2,500	
1,500 aux hôpitaux.	1,600 aux hôpitaux.	
1,800 chargé d'un service.	1,900 chargé d'un service.	
5,800		
5,550	4,650	
2,900		
2,500	2,950	
2,100		
2,420 après 10 ans de grade.	2,400	
1,800	1,800	