

162.—9 MARS 1847.—*Loi qui établit le canton de justice de paix de Sichen-Sussen-et-Bohré (province de Limbourg) (1).* (Monit. du 11 mars 1847.)

Léopold, etc. Les chambres ont adopté et nous sanctionnons ce qui suit :

Art. 1<sup>er</sup>. Les communes de Sichen-Sussen-et-Bohré, Bassenge, Canne, Eben-Emael, Fall-et-Mheer, Lanaye, Riemps, Roelenge (sur le Jaar), Vlytingen, Vroenhoven et Wonck, sont réunies en un canton de justice de paix dont la commune de Sichen-Sussen-et-Bohré sera le chef-lieu.

Art. 2. Les causes provenant de ces communes pendantes devant les justices de paix de Tongres et de Bilsen, seront poursuivies devant la nou-

velle justice de paix sur une assignation faite à personne ou à domicile.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'État et publiée par la voie du *Moniteur*.

Contre-signé par le ministre de la justice, M. d'Anethan.

163.—10 MARS 1847.—*Loi relative au rang et au mode d'admission et d'avancement des officiers du service de santé de l'armée et de la marine (2).* (Monit. du 13 mars 1847.)

Léopold, etc. Les chambres ont adopté et nous sanctionnons ce qui suit (1) :

(1) Présentation à la chambre des représcntants par le ministre de la justice, le 1<sup>er</sup> juillet 1846.— Rapport de la commission de circonscription cantonale, le 4 février 1847.— Discussion et adoption, le 25 février par 56<sup>e</sup> voix et une abstention.

Envoi au sénat, le 24 février.— Rapport, par M. de Ribeaucourt, le 26 février.— Discussion et adoption, le 2 mars à l'unanimité des 26 membres présents.

(2) Présentation à la chambre des représcntants par le ministre de la guerre, le 6 décembre 1845.— Rapport, par M. Sigart, le 13 août 1846.— Amendements du ministre de la guerre, 21 novembre 1846.— Rapport de M. Sigart, le 28 novembre.— Discussion les 27 et 29 janvier 1847.— Adoption dans cette dernière séance par 52 voix contre 2, et 2 abstentions.

Envoi au sénat, le 30 janvier.— Rapport, par M. d'Aerschot, le 23 février.— Discussion, les 27 février et 1<sup>er</sup> mars et adoption dans cette dernière séance à l'unanimité de 25 voix.

Avant d'aborder la discussion des articles, le rapporteur de la section centrale a demandé au gouvernement quelques explications sur la discipline de l'armée dans ses rapports avec les médecins militaires : « Jusqu'à quel point la discipline doit-elle lier les médecins militaires? Quels sont les inconvénients de la discipline militaire? Et quels seraient les moyens de parer à ces inconvénients? Pour rendre ma pensée plus claire, je vous présenterai, messieurs, quelques exemples. Le colonel d'un régiment réclame du médecin régimentaire un certificat pour obtenir sa pension, pour aller aux eaux, pour avoir une dispense d'un service désagréable. Quand le médecin militaire croit pouvoir donner ce certificat, il n'y a pas de difficulté; mais s'il croit devoir le refuser, comment l'abrierez-vous contre les rancunes de son chef? — Autre exemple. Dans les rapports des médecins militaires entre eux, est-ce que les chefs du service de santé auront le droit d'imposer des doctrines? Il y a diverses manières de traiter les maladies. Chaque médecin a la sienne. La meilleure est souvent celle dont on a le plus l'usage. Est-ce qu'un chef pourra violenter la conscience scientifique de ses inférieurs? Est-ce que, par exemple, pour pousser les suppositions à l'extrême,

on pourra ordonner l'homéopathie dans le premier trimestre d'une année et l'hydrosudopathie dans le second trimestre? (*Interruption.*)—J'exagère à dessein pour montrer que le médecin ne peut pas accepter d'autocrate; je n'aime les autocrates d'aucune espèce, mais un autocrate médecin me semblerait une chose tout à fait intolérable. Je n'ai pas, je me hâte de le dire, d'abus à signaler; tout ce que je veux, c'est d'obtenir des garanties pour l'avenir; déjà j'ai reçu à ce sujet quelques apaisements dans mes relations privées; mais je pense qu'il est nécessaire que ces garanties soient publiques et plus complètes, et je les réclame de M. le ministre de la guerre. »

M. le ministre de la guerre, a répondu : « Messieurs, l'honorable M. Sigart a demandé quelques éclaircissements sur la manière dont la discipline est appliquée dans le service sanitaire de l'armée; il s'est particulièrement attaché à deux points au sujet desquels ils désire obtenir des explications. Le premier, c'est le cas qui pourrait se présenter, où un chef de régiment, et parlant le chef des médecins attachés à ce corps, chercherait à obtenir du médecin du régiment ou d'un médecin de bataillon un certificat qui lui permit ou de solliciter l'autorisation d'aller prendre les eaux, ou de demander sa mise à la retraite.

« Je crois que dans cette position le médecin de régiment ou de bataillon conserve et doit conserver toute liberté d'opinion; je crois que personne ne peut avoir le droit de lui en imposer une; et dans le cas où le chef voudrait abuser d'une autorité qu'il n'a jamais eue à cet égard, alors il est une autre autorité à laquelle le médecin de régiment ou de bataillon peut immédiatement avoir recours: c'est celle des chefs du service de santé. Le médecin de régiment peut s'adresser au médecin de garnison, du médecin de garnison il peut arriver au médecin principal, et du médecin principal à l'inspecteur général s'il y a lieu, et dans tous les cas, quand un officier supérieur demande sa pension, ce n'est pas le certificat du médecin du corps qui peut la lui faire obtenir; on réunit un conseil composé de médecins de différents grades pour prononcer sur la demande et décider si l'on peut y avoir égard. Je pense que, sous ce rapport, aucun médecin de l'armée ne peut avoir la moindre ap-

Art. 1<sup>er</sup>. Les officiers du service de santé de l'armée sont assimilés, à dater du jour de leur

nomination, aux grades militaires désignés ci-après, savoir :

préhension d'être en aucune façon violenté dans sa conviction.

» Quant à la deuxième question, qui concerne plus particulièrement les rapports des médecins entre eux, je dirai que le service de santé dans l'armée est organisé de telle façon que les malades qu'ils sont appelés à traiter ont toutes les garanties désirables. Je prendrai pour exemple un soldat malade à l'hôpital; c'est l'individu de l'armée que l'on peut supposer le moins appuyé, le moins soutenu; ce malade est visité et soigné par les médecins adjoints qui font le service à l'hôpital; tous les jours ces médecins sont contrôlés par le médecin chargé en chef du service de l'établissement qui fait la visite, examine la manière dont les malades sont traités et les prescriptions qui sont ordonnées; s'il n'est pas d'accord avec le médecin traitant, l'on a encore le même recours du chef de service au médecin de garnison, du médecin de garnison au médecin principal, et du médecin principal à l'inspecteur général, s'il le faut. Quand la maladie est grave, ce n'est pas à un seul médecin que la cure est confiée; il y a consultation entre les docteurs de la garnison. Depuis que l'armée existe, il ne s'est pas présenté une seule circonstance où il y ait eu un tel dissentiment qu'il fallût recourir à d'autres autorités. — La proposition que je viens de décrire, quant à ce qui concerne le soldat, est la même pour tous les membres de l'armée; les soins et les précautions sont les mêmes pour tous.

» Je demanderai la permission de donner un aperçu de la manière dont la discipline se pratique dans le service de santé, et d'exposer, en peu de mots, d'abord comment cette discipline s'exerce de la part du chef essentiellement militaire envers celui de ses subalternes chargé du service sanitaire, ensuite comment elle est appliquée de la part du chef du service de santé envers les officiers de la même catégorie.

» En thèse générale les officiers de santé sont soumis à la discipline militaire conformément aux règlements existants. Ils reconnaissent deux autorités distinctes : la première, celle de la hiérarchie des grades dans leur corps. La deuxième, celle des commandants de place, de province ou de division territoriale, en ce qui concerne les officiers de santé appartenant aux hôpitaux ou infirmeries, celle des commandants de régiments, brigades ou divisions lorsqu'ils sont attachés au corps. Les uns et les autres sont subordonnés à la haute direction et inspection de l'inspecteur général tant au sujet du service journalier que sous le rapport du service médical. Celui-ci relève directement du ministre de la guerre. — *Dans les places*, les médecins principaux et de garnison dirigent le service sanitaire de l'hôpital auquel ils sont préposés. — Des médecins leur sont adjoints pour ce service. — Ils peuvent également disposer des médecins des corps, lesquels doivent tous, sans distinction, assister à la visite de l'hôpital, celle des malades au quartier devant avoir lieu avant l'heure fixée pour la visite de l'hôpital. Les médecins adjoints attachés au service des hôpitaux ne

pourront y entreprendre aucune opération importante, sans avoir pris préalablement l'avis du chef de service. Il en est nécessairement de même lorsque des médecins des corps sont particulièrement chargés d'un service spécial aux hôpitaux. De fréquentes conférences cliniques ont lieu sous la direction des médecins principaux ou de garnison chargés du service. — Le service des infirmeries est dirigé par le plus élevé en grade ou le plus ancien des médecins présents dans la place. — *Dans les corps*, les médecins font rapport aux officiers commandants des maladies ou événements remarquables. Ces rapports sont faits au commandant du régiment par le médecin dirigeant le service, aux commandants de bataillon dans l'infanterie et aux commandants de division dans la cavalerie et l'artillerie par les médecins respectivement attachés à ces fonctions au corps. Les médecins entrent en relations avec les chefs de régiment ou de détachement chaque fois que leur concours est nécessaire : L'un d'entre eux assiste aux exercices ou services où la présence de l'homme de l'art peut devenir utile ou indispensable. Ils assistent tous aux inspections générales. En campagne et dans les combats ils se placent suivant les ordres qu'ils reçoivent de l'officier commandant le régiment. — De ce résumé des dispositions les plus importantes en ce qui concerne la discipline du corps des officiers de santé, on peut tirer les conclusions suivantes : 1<sup>o</sup> Qu'entre eux les officiers de santé reconnaissent la hiérarchie des grades et que, conséquemment, tout chef de service a le droit d'ordonner les arrêts de son inférieur, lorsqu'il s'agit de répression de fautes, d'erreur ou de négligence dans le service; qu'il en est de même lorsqu'il s'agit de réprimandes, écarts de conduite; le tout à la condition d'en rendre compte à l'échelon supérieur, lequel en informe l'inspecteur général; 2<sup>o</sup> Que les officiers de cette catégorie attachés à des corps ou à des fractions de corps ne relèvent que de l'officier commandant. Tout autre officier de service a le droit de rendre compte des négligences qu'il aurait à signaler à charge d'un officier de santé; mais à l'officier commandant seul appartient le droit de le punir. Ce droit est accordé au commandant du bataillon détaché, lequel, en ce cas, jouit, quant à la discipline, des prérogatives du chef de corps. Cet état de choses semble donc pouvoir être maintenu, et il n'y aurait à le compléter qu'en un seul point. Ces médecins principaux se trouvent de fait aux chefs-lieux des divisions territoriales, il importe de leur accorder les moyens de surveillance dévolus aux directeurs de l'artillerie, du génie et de l'administration. L'échelon du grade se trouverait mieux justifié qu'il ne l'est aujourd'hui, et des rapports constants d'inférieur à supérieur imposeraient aux premiers une vigilance plus active, en même temps qu'il permettrait d'obtenir de ces derniers le concours du contrôle que l'inspecteur général ne peut exercer que d'une manière fort incomplète, malgré le zèle le plus louable.

» Vous voyez, messieurs, qu'à part ce qui, selon

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 régiment, au grade de capitaine de première classe ;

Les médecins de bataillon de première classe, au grade de capitaine de deuxième classe ;

Les médecins de bataillon de deuxième classe, au grade de lieutenant ;

Les médecins-adjoints, au grade de sous-lieutenant ;

Le pharmacien principal, au grade de major ;

Le pharmacien de première classe, au grade de capitaine ;

Le pharmacien de deuxième classe, au grade de lieutenant ;

Le pharmacien de troisième classe, au grade de sous-lieutenant ;

L'inspecteur vétérinaire, au grade de major ;

Les vétérinaires de première classe, au grade de capitaine ;

Les vétérinaires de deuxième classe, au grade de lieutenant ;

Les vétérinaires de troisième classe, au grade de sous-lieutenant (1).

Art. 2. Il est compté six années de service effectif, à titre d'études préliminaires, aux personnes qui sont admises dans le service de santé au grade de médecin-adjoint, et trois années à celles qui y sont reçues en qualité de pharmacien ou de vétérinaire de troisième classe.

Art. 3. Nul ne pourra obtenir le brevet de médecin-adjoint, s'il n'est docteur en médecine et en chirurgie, âgé de moins de vingt-huit 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 de deuxième classe, s'il n'a servi au moins deux ans dans le grade de médecin-adjoint.

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

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 de première classe.

moi, pourrait être pratiqué sous le rapport disciplinaire, afin de renforcer l'autorité des médecins principaux, toutes les garanties possibles sont données pour assurer la discipline dans le service de santé, sans rigueurs ni entraves inutiles. Qu'il me soit permis, pour plus de clarté, de citer un exemple. Je suppose qu'un bataillon soit détaché de son régiment avec un médecin qui ne remplisse pas parfaitement ses devoirs, qu'un soldat ou un officier ait à s'en plaindre, ce ne sera pas le capitaine de la compagnie à laquelle il appartient qui pourra le punir, il ne sera justiciable que du chef du bataillon. Vous voyez, messieurs, que sous aucun rapport la discipline n'est trop sévère à l'égard des médecins, et qu'ils y sont beaucoup moins astreints que tous les autres officiers de l'armée. »

(1) M. de Garcia a dit : « J'ai, à propos de cet article, demandé à M. le ministre de la guerre une explication sur la question de savoir si les médecins de bataillon de 1<sup>re</sup> classe sont assimilés aux capitaines du génie de 2<sup>e</sup> classe, recevront le traitement de capitaine du génie de 2<sup>e</sup> classe. J'ai fait observer que, d'après une note jointe au tableau d'embarquement qui a été fourni à la section centrale, ces médecins n'auraient qu'un traitement de 3,500 fr., tandis que le traitement du capitaine du génie de 2<sup>e</sup> classe est plus considérable : il faut nécessairement une explication à ce sujet, et lorsqu'elle sera présentée, je me réserve formellement de présenter un amendement pour réaliser l'assimilation formulée dans la loi. »

Messieurs, a répondu le ministre, je n'ai pas les tarifs sous les yeux ; je ne puis donc pour le

moment répondre d'une manière catégorique à l'honorable préopinant ; mais comme, dans la loi, il ne doit pas être question des traitements, et que j'ai promis à M. de Garcia de lui donner les explications qu'il demande, lorsque j'aurai revu les tarifs, rien n'empêche que l'art. 1<sup>er</sup> soit adopté. »

M. de Brouckere a alors fait l'observation suivante : « J'avais préparé un article additionnel ; j'avais même modifié la proposition que j'avais annoncée, en rendant facultative l'augmentation de grade que j'avais d'abord réclamée comme obligatoire pour les officiers de santé militaires, après dix années ; cependant je ne voudrais pas que ma proposition donnât lieu à une longue discussion, si elle n'a pas de chance d'être accueillie. »

M. de Garcia la combattit en ces termes : « Messieurs, je prends la parole pour combattre cet amendement auquel on ne semble pas tenir beaucoup, mais qui a une portée immense. »

» Nous faisons en ce moment une loi organique du service de santé ; quand nous nous sommes occupés de l'organisation de l'armée, nous avons mis la plus grande économie, une réserve et une parcimonie excessives dans l'établissement des cadres de l'armée, et ce au détriment de beaucoup de positions acquises ; et dans le moment actuel, par la proposition qui nous est faite, nous donnerions au gouvernement le moyen de créer, dans le service de santé, une masse de grades supérieurs dont l'utilité n'est nullement établie. Une conduite semblable serait aussi inconséquente que peu justifiée. »

L'amendement mis aux voix ne fut pas adopté.

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 (1), 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.

(1) L'emploi de médecin en chef était considéré par beaucoup de membres comme une sinécure. M. Deman d'Attenrode s'exprimait dans les termes suivants : « J'étais l'organe de la cinquième section à la section centrale; j'ai demandé quelle était l'utilité d'un médecin en chef en temps de paix; il n'a rien été répondu de satisfaisant à cet égard par le gouvernement. M. le ministre s'est expliqué sur ce point au commencement de cette séance. Voici la note que j'ai tenue : *Le médecin en chef n'est employé qu'en temps de guerre*, nous a-t-il dit. Or, s'il en est ainsi, c'est une véritable sinécure que la position de médecin en chef en temps de paix. En France, il n'y a pas de médecin en chef en temps de paix. Cela est si vrai, que quand une division de l'armée française vint assiéger la citadelle d'Anvers, un médecin principal fut désigné pour remplir les fonctions de médecin en chef pendant le siège, et quand l'armée entra en France, ce médecin reprit son ancienne position; c'est une chose aussi anormale, qu'un général en chef en temps de paix. Quand une armée est mise sur le pied de guerre, un général est désigné pour remplir les fonctions de général en chef. Il cesse ses fonctions quand l'armée est remise sur le pied de paix. C'est ainsi qu'un officier général ne peut être breveté comme général en chef; il ne peut recevoir pour ces fonctions-là qu'une commission provisoire, une commission temporaire, pour la durée de la guerre; dès que les circonstances qui ont exigé sa nomination viennent à cesser, il rentre dans sa position première. J'ai été d'autant plus surpris de voir qu'on voulait consacrer la permanence de cette position en temps de paix dans une loi organique, que l'un des prédécesseurs de M. le ministre de la guerre avait décidé que cette position ne serait pas permanente.

» J'espère donc que vous adopterez ma proposition de supprimer l'avant-dernier paragraphe de l'article en discussion, sauf à ajouter à la fin de la loi une disposition transitoire pour maintenir une position établie par l'arrêté du 8 mars 1856. »

Mais la proposition fut combattue par le ministre de la guerre : « Je sais bien, dit-il, que, dans le courant de l'année 1856, un arrêté royal a décidé que, dans le cas de vacance, il ne serait plus pourvu au grade de médecin major; mais je suis lié par la loi de 1845, portant organisation de l'armée. Dans la discussion de cette loi, M. le ministre de la guerre, mon honorable prédécesseur, avait demandé qu'il y eût un inspecteur général et quatre médecins principaux. Plus tard, il a proposé un amendement à l'art. 2; il s'est exprimé en ces termes : « Je maintiens la proposition du gouvernement; seulement je crois devoir faire une observation à l'article *Médecins principaux*; je demande qu'on substitue les mots : *Médecin en chef et médecins principaux*, 4 sur le pied de

» guerre. Nous avons un médecin en chef qui se trouve en ce moment en disponibilité; mais si l'un des médecins principaux venait à manquer, ce serait un moyen d'économie que de remplacer le médecin en chef en activité, pour remplir en temps de paix les fonctions de médecin principal. » Vous voyez donc, messieurs, que la loi votée en 1845 reconnaît l'existence d'un médecin en chef, même en temps de paix.

» Remarquez, messieurs, que très-souvent on réclame le secours du médecin en chef. Il ne se fait pas une opération importante à Bruxelles, soit à l'hôpital, soit chez les officiers de l'armée, que le médecin en chef ne soit appelé pour remplir ses fonctions d'officier de santé militaire. Si l'on supprime cet échelon, la hiérarchie qui doit exister dans ce service, comme dans tous les autres, viendra à se trouver interrompue. Il faut bien que ce grade soit rempli; sinon, dans le cas de vacance des fonctions d'inspecteur général, on devra y nommer un médecin principal, qui franchira alors deux grades, ce qui ne se pratique dans aucun corps de l'armée. »

» Messieurs, a dit encore le lendemain le ministre de la guerre, à la fin de la séance d'hier, une difficulté m'a été présentée. On m'a demandé ce que je ferais si, l'inspecteur général du service de santé venant à manquer, le médecin en chef n'avait pas les deux années de grade, ou si ce médecin en chef, par une circonstance quelconque, n'inspirait pas assez de confiance pour qu'on pût le placer à la tête du service. On m'a dit que dans ce cas je serais bien obligé d'avoir recours à la nomination d'un médecin principal pour remplir le poste d'inspecteur général. Partant de là, on a demandé la suppression du grade de médecin en chef, et on a proposé que dans le cas où l'inspecteur général viendrait à manquer, le gouvernement pût choisir parmi les médecins principaux le plus digne, afin de l'élever à ce grade. Je me suis opposé à cette proposition, parce que je pense qu'il ne faut pas admettre dans le service de santé, plus que dans d'autres services de l'armée, que l'on puisse sauter à la fois plus d'un échelon et arriver, par exemple, du grade de lieutenant-colonel à celui de général-major. — Messieurs, la difficulté que l'on prévoit se présente aujourd'hui dans l'intendance, et l'on a pu facilement y remédier. L'armée a eu le malheur de perdre l'intendant général M. Beunen. L'officier qui marchait immédiatement après lui, n'avait que peu de mois de service dans son grade; il était donc impossible de l'appeler à l'emploi d'intendant général. Eh bien, on l'a maintenu au poste qu'il occupe, et un intendant de seconde classe a été promu à la première, afin de remplir provisoirement le poste resté vacant. Dans deux ans on pourra choisir entre ces deux fonctionnaires : ils auront tous deux les

Art. 4. L'avancement aux grades de médecins de bataillon de deuxième et de première classe, et de médecin de régiment, aura lieu, moitié aux choix, moitié à l'ancienneté, à moins d'insuffisance de sujets capables parmi les plus anciens du grade immédiatement inférieur.

L'aptitude des candidats sera constatée, pour les médecins adjoints, par des rapports périodiques des chefs de service et par les inspections générales ; pour les médecins de bataillon, par un examen (1).

Ces rapports et ces examens ne porteront que

années requises par la loi, on aura, si (ce que j'ignore encore) le plus jeune est choisi, respecté l'existence du grade de colonel dans le corps de l'intendance, et l'on ne pourra pas du moins donner à un officier supérieur le déboire de voir son inférieur en grade le dépasser et devenir son chef, sans même avoir été son égal. Nous aurons, par ce moyen, respecté les exigences de la hiérarchie et conservé dans l'intendance un échelon qui offre aux officiers de mérite un grade de plus à occuper dans les grades supérieurs qui ne sont pas déjà trop nombreux.

» Je demande, messieurs, que le même état de choses soit maintenu pour le service de santé, c'est-à-dire que, l'inspecteur général venant à manquer, on puisse parmi les médecins principaux choisir le plus méritant, le nommer médecin en chef et lui faire remplir provisoirement les fonctions d'inspecteur général, mais en ne lui donnant le grade définitif que lorsqu'il aura deux années dans le grade inférieur. »

(1) Le 2<sup>e</sup> § de cet article fut critiqué par M. Deman : « Le projet de loi n'exige plus, disait-il, d'examen que pour passer du grade de médecin de bataillon à celui de médecin de régiment. Pourquoi cette exception ? Je désirerais que M. le ministre nous donnât quelques explications à cet égard. On sera convaincu qu'un médecin de bataillon suppose autant de connaissances qu'un médecin de régiment, si l'on fait attention à leurs attributions, au service qu'on en exige, et je le prouve. La place de Charleroy est importante ; elle a une infirmerie ordinairement composée de 40 malades environ ; c'est un médecin de bataillon qui est à la tête de ce service. Le gouvernement doit exiger de cet officier de santé toutes les connaissances qu'on exige d'un médecin de régiment. Car l'hôpital de Mons, qui est dirigé par un médecin principal, grade supérieur à celui de médecin de régiment, n'a pas un nombre de malades beaucoup plus élevé. Il résulte de cette comparaison, qu'un médecin de bataillon doit avoir autant de connaissances qu'un médecin de régiment ou qu'un médecin principal. Le médecin de bataillon, pourvu du grade de docteur, est censé aussi instruit que le médecin de régiment. Les grades ne sont que hiérarchiques et ne supposent pas un degré de science plus élevé. Pourquoi donc supposer moins de connaissances chez un médecin de bataillon que chez un médecin de régiment ? C'est ce que je ne comprends pas très-bien. Il est vrai que, par suite des amendements déposés par M. le ministre, il ne peut plus être question que d'examen théoriques.

» Le projet de loi dit que l'aptitude des candidats sera constatée par un examen qui ne roulera que sur des connaissances pratiques, sur celles acquises par l'expérience. Il me semble que c'est

déjà avoir gagné beaucoup. Voici le programme de ces examens que le gouvernement a déposé sur le bureau ; je l'ai parcouru, et je remarque que ce programme ne répond pas exactement au texte de la loi, car j'y trouve des matières qui ne sont pas du tout pratiques, mais bien théoriques ; j'y trouve entre autres choses : « Les examens auront pour but de constater si les candidats se sont tenus au courant des progrès de l'art. » C'est là un examen théorique ; c'est donner une marge bien large aux examinateurs ; ils pourront, au moyen de cette partie du programme, étendre leurs questions autant qu'ils le voudront. Ce n'est pas la de la pratique, mais bien de la théorie. Aussi je ne vois pas que cela rentre dans les termes du projet de loi. — On exige encore que l'examen porte sur l'analyse chimique des denrées qui entrent dans la nourriture habituelle du soldat. Mais c'est là une question de chimie, plus spécialement de la compétence des pharmaciens, et que très-peu de médecins seraient capables de résoudre. J'espère donc que le gouvernement ne s'écartera pas des termes de la loi, et qu'il n'exigera pas des examens théoriques auxquels des hommes capables seraient très-embarrassés de répondre. — Je demanderai, en terminant, à M. le ministre de la guerre pourquoi les médecins de bataillon sont plutôt astreints à subir des examens pour passer au grade supérieur que les titulaires des autres grades, les médecins-adjoints par exemple ? »

M. le ministre de la guerre répondit : « L'honorable M. Deman d'Attenrode demande pourquoi les médecins de bataillon sont assujettis, pour obtenir le grade de médecin de régiment, à subir un examen plutôt que les médecins des autres catégories du corps sanitaire lorsqu'ils avancent en grade. Je pourrais me borner à une réponse fort simple : c'est que du moment qu'un médecin devient médecin de régiment, il assume alors la responsabilité de la santé de trois ou quatre mille hommes. Avant donc que le gouvernement se détermine à confier à un médecin le soin de la santé d'un aussi grand nombre de soldats et la direction d'un personnel nombreux, il semble indispensable de s'assurer de sa capacité. On dira que le médecin de régiment, comme le médecin de bataillon, a déjà fait ses preuves, puisqu'il a subi ses examens devant le jury national. Nous savons parfaitement qu'il faut posséder des connaissances réelles pour passer un bon examen devant le jury ; mais c'est un examen purement théorique, l'honorable M. Deman voudra bien le reconnaître. Du moment que le jeune médecin est admis dans l'armée, il est seulement à même d'acquérir des connaissances pratiques ; et ces connaissances, on est plus tard en droit de les exiger de lui dans les différents grades qu'il est appelé à occuper. Tant qu'il reste dans les emploi

sur des connaissances pratiques. Ils auront, en outre, pour objet, en ce qui concerne les médecins-adjoints, l'hygiène militaire et l'administration pharmaceutique.

Art. 5. Les nominations aux grades supérieurs seront au choix du roi.

Art. 6. Nul ne pourra obtenir le brevet de pharmacien de troisième classe, s'il n'a subi avec distinction l'examen prescrit pour obtenir le diplôme de pharmacien civil et s'il n'est âgé de moins de vingt-quatre ans et né Belge ou naturalisé.

Nul ne pourra obtenir le brevet de vétérinaire de troisième 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 vingt-quatre ans et né Belge ou naturalisé.

Nul ne pourra obtenir le brevet de pharmacien ou de vétérinaire de deuxième classe, s'il n'a servi au moins deux ans, dans le grade de pharmacien ou de vétérinaire de troisième classe.

Nul ne pourra obtenir le brevet de pharmacien ou de vétérinaire de première classe, s'il n'a servi au moins deux ans, dans le grade de pharmacien ou de vétérinaire de deuxième classe.

subalternes, il est sous la surveillance de ses chefs, par lesquels il peut être heureusement dirigé et conseillé. Mais du moment qu'il est question de lui confier un personnel considérable, le gouvernement juge nécessaire qu'il fasse preuve des connaissances pratiques qu'il a pu acquérir au service de l'État. C'est dans les hôpitaux, en présence du malade, devant un conseil composé de plusieurs médecins de différents grades, qu'il est appelé à développer ces connaissances pratiques; et lorsqu'il a passé convenablement cet examen, on peut sans crainte ni hésitation lui confier la direction du service sanitaire de tout un régiment.

» L'honorable M. Deman a parlé de l'infirmerie de Charleroy. Les hôpitaux des petites villes sont confiés à des médecins de bataillon qui ne sont plus, dès lors, placés sous la surveillance directe de leurs supérieurs; mais ils leurs rendent des comptes fréquents sur ce qui concerne leur service, et si une maladie grave se présente, les médecins de régiment peuvent leur adresser une consultation écrite, ou se rendre sur les lieux, si c'est jugé nécessaire. Mais le médecin de régiment doit non-seulement voler de ses propres ailes; il faut encore qu'il soit capable de guider ses inférieurs. Voilà pourquoi le gouvernement a voulu entourer ce grade de toutes les garanties qu'on peut espérer et attendre d'un examen purement pratique.»

Il fut entendu que ceux qui auraient satisfait aux examens prescrits par l'arrêté de 1836 ne seraient pas assujettis à en subir de nouveaux.

(1) M. Manilius a demandé une explication à M. le ministre de la guerre. « Si je comprends bien le projet, a-t-il dit, les vétérinaires et les pharmaciens de première classe sont assimilés au grade de capitaine; est-ce de deuxième classe ?

Nul ne pourra obtenir le brevet de pharmacien principal ou d'inspecteur vétérinaire, s'il n'a servi au moins trois ans dans le grade de pharmacien ou de vétérinaire de première classe (1).

Art. 7. Les brevets de pharmacien et de vétérinaire de deuxième et de première classe ne peuvent être délivrés sans examen pratique et préalable.

Dans la concession de ces brevets, il est fait une part égale au choix et à l'ancienneté, à moins d'insuffisance de sujets capables dans cette dernière catégorie.

Art. 8. Les nominations aux grades de pharmacien principal et d'inspecteur vétérinaire sont au choix du roi.

Art. 9. Les programmes d'examen pour l'avancement sont arrêtés par le ministre de la guerre.

Art. 10. Le temps de service exigé par les art. 3 et 6 pour passer d'un grade à un autre pourra, en temps de guerre, être réduit de moitié.

Art. 11. En temps de guerre, il pourra être dérogé, en ce qui concerne les examens, aux dispositions contenues dans les art. 4, 7 et 18 (2).

(M. le ministre de la guerre. — C'est cela.)

« Il me semble, continue M. Manilius, que cette assimilation porte quelque dérangement à l'ordre hiérarchique; car remarquez, messieurs, que les vétérinaires et les pharmaciens de première classe ne peuvent recevoir d'autre avancement que le grade de major, qui correspond au pharmacien principal et à l'inspecteur vétérinaire. Je sais qu'il n'y a, qu'il ne doit y avoir qu'un grade de capitaine, que la qualification de 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> classe n'est intervenue que pour la question financière. Je n'en dirai pas davantage, messieurs; je me borne à prendre acte de la déclaration de M. le ministre de la guerre; mais je me propose de soulever ultérieurement la question, et j'espère que d'ici là M. le ministre voudra bien encore y réfléchir. Je crois que l'on pourrait accorder à une partie des officiers dont il s'agit le grade de capitaine de 1<sup>re</sup> classe; de cette manière, on maintiendrait une certaine progression hiérarchique. — Je demanderai aussi si les vétérinaires de 5<sup>e</sup> classe, assimilés aux sous-lieutenants du génie, recevront la solde attachée à ce grade ? »

(M. le ministre de la guerre. — 1,800 francs.)

« Il y a donc une différence. Je croyais que le principe de la loi tout entière était d'assimiler les officiers de santé, les pharmaciens et les vétérinaires aux officiers du génie, aussi bien sous le rapport du traitement que sous celui du rang. »

L'incident n'a pas eu d'autre suite.

(2) A la suite de l'art. 10, la section centrale proposa un amendement qui est devenu l'art. 11. Cet amendement était combattu par le ministre de la guerre. « Je pense, disait-il, que la section centrale, en présentant cet amendement, a voulu particulièrement avoir égard à la position des médecins de bataillon qui pourraient être appelés au

Art. 12. Les dispositions des art. 10, 11, 12, 13, 14 et 15 de la loi du 16 juin 1836, sur le mode d'avancement dans l'armée, sont communes aux officiers brevetés du service de santé, en tous les points qui leur sont applicables.

Art. 13. Les dispositions de la présente loi sont applicables aux chirurgiens de la marine royale, qui sont assimilés de la manière suivante aux médecins de l'armée :

Les chirurgiens-majors de première classe, aux médecins de régiment ;

Les chirurgiens-majors de deuxième classe, aux médecins de bataillon de première classe ;

Les chirurgiens aides-majors, aux médecins de bataillon de deuxième classe ;

Les chirurgiens sous-aides-major, aux médecins adjoints.

Art. 14. Le service de santé de la marine est distinct de celui de l'armée jusqu'au grade de médecin de régiment inclus.

Néanmoins les officiers de santé pourront être admis à passer en leur grade et ancienneté, du service de l'armée de terre au service de la marine, et réciproquement. Ces mutations se feront de commun accord entre le ministre de la guerre et le ministre qui aura la marine dans ses attributions.

A partir du grade de médecin de régiment, les chirurgiens-majors de première classe seront admis à concourir à l'avancement aux grades supérieurs avec les médecins de régiment de l'armée de terre (1).

Art. 15. Les propositions pour la nomination des chirurgiens-majors de première classe au

grade de médecin de régiment. Je crois que dans cette circonstance l'examen pratique doit être maintenu en admettant toutefois que l'officier de santé, qui ne peut pas, en temps de guerre, s'éloigner sans inconvénient du corps ou de l'ambulance dont il fait partie, serait admis à le subir là où il se trouverait, en présence des médecins du corps auquel il appartient. Car du moment où, en temps de paix, on exige toutes les garanties possibles pour l'obtention du grade de médecin de régiment, on doit à plus forte raison exiger ces garanties en temps de guerre, lorsque le soldat est exposé à mille dangers outre ceux qu'il court, en temps de paix, lorsqu'il est soumis à la fatigue qui occasionne un grand nombre de maladies, lorsqu'il est sujet à recevoir des blessures qui exigent souvent des soins très-intelligents. Je ne crois pas que dans ces circonstances il puisse y avoir des médecins capables qui se refusent à faire, en présence de quelques personnes de l'art, preuve de leur talent et de leur habileté. — Voilà pourquoi le gouvernement a désiré maintenir l'examen en temps de guerre, parce qu'il peut se faire facilement, et sur les lieux où l'on se trouve. Je crois ne pas me tromper en l'assurant ; je ne pense pas qu'un seul médecin instruit et expérimenté de l'armée songe le moins du monde à reculer même devant l'idée de voir l'examen inscrit dans la loi.

» Je demande donc que l'examen soit maintenu même en temps de guerre. »

M. Sigart, rapporteur, répondit : « J'ai fait remarquer, dans mon rapport, qu'il y avait un article analogue dans un arrêté du 26 novembre 1845, relatif aux officiers du génie. J'ai cité les considérants sur lesquels l'arrêté s'appuie ; on y lit : « Il est impossible que la marche de l'instruction scientifique soit la même en temps de guerre ; il serait impossible aussi de détacher alors des officiers de leur régiment afin de leur faire passer un examen. D'ailleurs la bravoure, les services éclatants doivent, en pareille circonstance, être des titres tout particuliers à l'avancement. » Ces considérants s'appliquent parfaitement aux médecins militaires. Si l'on n'adoptait pas notre amendement, il faudrait aussi détacher les officiers de

leur régiment en temps de guerre, les faire venir à Bruxelles, pour leur faire subir des examens ; ou bien il faudrait bouleverser tout le système des programmes. Je prie M. le ministre de la guerre de remarquer que c'est une *faculté* que la section centrale veut lui donner ; que cette faculté est bien plus nécessaire ici que dans un arrêté, attendu que nous faisons une loi qui ne peut être changée par un arrêté ; M. le ministre de la guerre pourra appeler ces officiers de santé pour leur faire subir un examen ; mais il n'y sera pas obligé. Voilà la pensée de l'article de la section centrale. Je suis étonné que M. le ministre de la guerre ne veuille pas de cette faculté ; c'est un cadeau que nous avons entendu lui faire. »

(1) La section centrale avait proposé d'intercaler entre l'art. 14 et l'art. 15 un article spécial tendant à interdire la pratique civile aux médecins militaires : pour le justifier, M. Sigart, rapporteur de la section centrale, disait : « L'interdiction de la pratique civile empêcherait les hommes capables d'entrer dans le service de santé. » Il faut dire comment les choses se passent actuellement, et comment sans doute elles continueront encore à se passer ; je crois pouvoir le faire en toute franchise. La plupart des médecins qui entrent dans le service de santé, n'y entrent que pressés par la nécessité ; tous ceux d'entre nous, et ils sont nombreux, qui ont fréquenté les universités, savent que les élèves en médecine en général appartiennent à des familles moins riches que la plupart des autres étudiants (il n'y a pas de honte à cela), par exemple les étudiants en droit. Je n'ai donc pas la moindre crainte que nous manquions d'hommes capables ; j'ai seulement grand-peur que quand ils seront entrés dans le corps, nous ne puissions pas les y retenir.

« Mais, a-t-on dit encore, il peut exister parmi les médecins militaires des spécialités ; ces spécialités seront donc perdues pour le public. » Ces spécialités peuvent exister sans doute, mais il ne me semble pas que nous devions nous arrêter devant une exception, quand nous faisons une loi. Il est certain que les spécialités parmi les médecins militaires, comme parmi les autres, ne sont pas

communes ; d'ailleurs cette objection, nous l'avons prévue dans les commentaires que nous donnons à notre amendement ; nous avons soin de déclarer qu'en interdisant la pratique nous ne voulons pas interdire la consultation. Ainsi il sera toujours permis de mettre à profit les lumières des médecins spéciaux ; ce que nous voulons interdire c'est la visite prenant toute la journée. Des spécialités, est-ce qu'on en manque ? Jamais, quand on a le moyen de payer, les hommes habiles et capables ne manquent ; dès l'instant que les ressources ne manquent pas, les secours ne manquent jamais. Mais, dit-on, la confiance aide à la guérison ; le médecin militaire est imposé au soldat et vous ne voulez pas lui permettre d'acquérir une réputation qui donne de la confiance au soldat ! Pensez-vous que si le soldat était abandonné à lui-même, il choisirait de préférence un médecin qui se livrerait à la clientèle civile ? N'en croyez rien. Quand le médecin qui pratique civilement vient au soldat, lorsqu'il y vient, car le plus souvent il ne vient pas, il est en course à plusieurs lieues de sa garnison, il vient préoccupé par les luttes du métier ; vous n'ignorez pas qu'en médecine comme dans d'autres carrières, le savoir ne suffit pas, il n'est même pas grand-chose s'il n'est assaisonné de quelque peu de savoir-faire. Le soldat n'a que faire de cette préoccupation ; ce qu'il faut au soldat, c'est un médecin qui lui arrive l'esprit libre et qui ne s'occupe que des moyens de le soulager. On nous objecte que notre interdiction est inexécutable, qu'on ne pourra pas constater les contraventions et que de plus la défense n'a pas de sanction.

» On vous dit qu'on ne peut, sans être injuste, être plus rigoureux à l'égard des médecins militaires qu'à l'égard des professeurs. Avous-nous à nous occuper des professeurs des universités de de l'État ? Si nous avions à nous en occuper, il est possible, il est probable qu'on leur interdirait la clientèle. Je ne parle pas seulement des professeurs médecins, je parle aussi des autres professeurs ; je pense qu'ils ne peuvent pas se distraire de leurs devoirs, qu'ils doivent se livrer tout entiers à leur enseignement.

» Je dois terminer par quelques mots sur la barbarie de notre proposition ; nous voulons étouffer, dit-on, l'humanité des médecins militaires. Qu'on se détrompe, notre désir est de donner libre essor à tout ce qu'ils voudront faire par pure humanité ; ce n'est que la pratique payée que nous voulons interdire, parce qu'elle tend à distraire le médecin militaire des soins qu'il doit au soldat. Je n'appelle pas pratiquer, donner des soins gratuitement à quelques malheureux, à des parents, à des amis ; c'est ce que je fais encore quoique je n'aie plus de patente. Je n'ai pas peur que M. le procureur du roi vienne me traduire sur les bancs de la police correctionnelle pour quelques avis que j'aurais donnés, par exemple, à des membres de cette chambre, surtout lorsqu'il apprendrait que je sais faire trêve à nos querelles de parti, et que j'ai des conseils pour les membres de la droite comme pour ceux de la gauche. Quand les médecins militaires voudraient montrer ainsi leur huma-

rité, ils le pourraient, je ne m'y oppose pas ; mais j'entends qu'ils n'en reçoivent pas le prix en argent. Je veux leur réserver tout l'honneur de leur humanité. »

M. Rodenbach, répondit : « Avec des idées larges, il me semble qu'on ne doit pas vouloir interdire la pratique civile à des hommes de science ; car la science est aussi bien pour le civil que pour le militaire. Voyons ce qui se passe en d'autres pays : En France, même sous Napoléon, empêchait-on le célèbre chirurgien Larrey de pratiquer la chirurgie dans le civil ? Lui aurait-il été interdit de faire une opération, lorsqu'un civil se serait adressé à lui, lui croyant plus de talent qu'à un chirurgien civil ? Broussais, qui s'est fait un si grand nom dans l'art médical, était, comme vous le savez, médecin militaire ; il était professeur à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce. Ce qui ne l'empêchait pas de pratiquer la médecine dans le civil. Il ne se serait pas sans doute acquis une aussi grande célébrité, s'il avait été borné à la pratique militaire. Je trouve qu'avec des idées vraiment libérales en médecine, on doit repousser la proposition de la section centrale. Le médecin de l'empereur lui-même, Corvisart, pratiquait également au civil. Il est vrai qu'en Hollande, pays éminemment calculateur, il y a eu quelques réclamations contre la pratique civile des médecins militaires. Mais devons-nous nous arrêter à cela ? Ces réclamations n'ont qu'un mobile : jalousie de métier, et presque toujours la jalousie de métier dénote l'incapacité. »

M. de Brouckere, ajouta : « L'honorable M. Sigart, à qui nous avons dit que si l'on interdit la pratique civile aux médecins militaires, on devra également la défendre aux professeurs des universités et aux médecins des hôpitaux civils, ne recule pas devant cette mesure : il est tout prêt à interdire la pratique de la médecine aux professeurs des universités et aux médecins des hôpitaux civils. Mais quel sera notre lot ? C'est que nous n'aurons plus que des médiocrités pour nous traiter : nous ne pourrions avoir recours ni aux professeurs des universités, ni aux médecins des hôpitaux civils, ni aux médecins militaires. Je sais réellement très-mauvais gré à l'honorable M. Sigart de vouloir ainsi limiter mon choix ; je désire, quand j'aurai besoin d'un médecin, avoir toute latitude, pouvoir le choisir, si cela me convient, parmi les hommes appelés à enseigner la médecine, ou à la pratiquer dans les hôpitaux.

» D'après l'honorable M. Sigart, c'est bien à tort qu'on a prétendu que la pratique civile est dans l'intérêt du soldat et que si le soldat pouvait choisir son médecin, il prendrait de préférence celui qui ne pratique pas civilement. Je pose en fait que cela n'est pas exact, et je m'engage à en convaincre l'honorable membre, en le conduisant à l'hôpital militaire de l'une de nos principales villes de garnison ; il interrogera les malades ; je suis convaincu que, sur 50, il y en aura 49 qui demanderont de préférence le médecin militaire qui y pratique civilement. Savez-vous où conduit cet argument ? A nous prouver que le meilleur médecin est celui qui a le moins de pratique. Mais si l'un de nous est malade, appellera-t-il de préfé-

grade de médecin de garnison, seront adressées au ministre de la guerre par l'inspecteur général du service de santé (1).

Art. 16. L'assimilation de grade décrétée par l'art. 1<sup>er</sup> de la présente loi, produira tous ses effets quant au règlement des pensions de retraite et de réforme.

rence le médecin qui a le moins de pratique ? Non ! ce sera précisément l'opposé. — Oh ! dit l'honorable M. Sigart, le médecin militaire qui pratique civilement est préoccupé de tout autre chose que des malades de l'hôpital. Les lutes de la pratique civile l'absorbent complètement. A ce compte, le meilleur médecin serait celui qui s'occuperait le moins de médecine ! Pour moi, comme le soldat, je donnerais la préférence au médecin qui a le plus de pratique et par conséquent le plus d'expérience, et je suis persuadé que si l'honorable M. Sigart avait besoin du secours d'un médecin, ce n'est pas non plus celui qui a le moins de pratique qu'il chercherait. »

La discussion fut close et l'article rejeté à la suite de cette observation de M. le ministre de la guerre : « Je crois, messieurs, que la pratique civile doit être permise dans tous les rangs de la hiérarchie, du moment où le service est convenablement et soigneusement assuré. Messieurs, nous sommes les premiers intéressés à ce que ce service soit bien et convenablement établi. — Qu'il me soit permis de dire que sous ce rapport la généralité des médecins militaires méritent de justes éloges. Visitez nos hôpitaux, messieurs, visitez les infirmeries; venez dans nos camps, et vous y trouverez des malades soignés, comme j'ose assurer qu'ils ne le sont nulle part. Je rends donc entière justice à notre corps d'officiers de santé. Il déploie dans l'exercice de ses fonctions un dévouement, un zèle, un talent bien remarquables, et c'est peut-être, messieurs, en raison des soins intelligents et assidus qu'ils apportent aux devoirs de leur profession, que la pratique civile leur est ouverte dans quelques localités du royaume.

» On a beaucoup parlé, messieurs, de la question d'humanité, et on a eu grandement raison de la plaider. Il est des circonstances, messieurs, où les malades sont dans l'impossibilité de s'adresser à d'autres docteurs qu'aux médecins militaires. Voulez-vous, dans des occasions pareilles, enlever au malade le remède, le soulagement à ses maux ? Bien certainement le législateur ne peut le vouloir. Nous avons dans le royaume environ 2,500 communes. L'honorable M. Rodenbach vient de vous dire qu'on comptait environ 1,900 médecins. Il n'y a donc pas un médecin par commune. Messieurs, dans nos cantonnements j'ai vu dans beaucoup de circonstances des personnes malades s'adresser aux médecins militaires et trouver chez eux-ci tous les secours possibles. Nous avons vu dans des petites villes qui n'avaient pour garnison qu'un bataillon, les malades n'avoir d'autre ressource que le médecin qui accompagnait ce bataillon. Les médecins militaires, messieurs, traitent avec la plus grande générosité, avec le plus grand désintéressement tous les indigents. Voudrait-on leur

Les officiers de tout grade des diverses catégories du service de santé jouiront de l'augmentation du cinquième de la pension allouée aux grades correspondants dans l'armée, après dix années d'activité dans le même grade, conformément au prescrit de l'art. 1<sup>er</sup> de la loi du 25 février 1842 (2).

interdire aussi cette faculté de faire du bien même à leurs dépens ? Je ne le crois pas, Vous ne le voudrez pas. »

(1) Cet article a été combattu par M. T'Serclaes : « Messieurs, a-t-il dit, cet article me paraît inutile : la remarque en a déjà été faite par la section centrale. Les attributions des inspecteurs généraux des divers corps de l'armée n'ont jamais été fixées par la loi, et cette matière a toujours été considérée comme étant purement réglementaire. Si la disposition, qui je suis loin de trouver mauvaise en elle-même, a semblé devoir être écrite dans la loi au moment où le projet vous a été présenté, elle ne l'est plus aujourd'hui, puisque M. le ministre de la guerre a fait adopter, comme amendement à l'art. 14, une disposition d'après laquelle le passage du service de la marine au service de l'armée de terre est réglé de commun accord par les deux ministres. Je ne vois donc pas de motifs pour conserver l'art. 16, portant spécialement que les chirurgiens-majors de première classe, qu'il s'agit de nommer au grade de médecin de garnison, seront proposés par l'inspecteur général du service de santé. A moins que M. le ministre de la guerre ne donne des raisons particulières pour le maintien de cet article, j'en demanderai la suppression. »

Mais M. le ministre de la guerre a répliqué : « Je demanderai le maintien de l'article afin de rester, quant aux chirurgiens-majors de la marine, dans les règles adoptées pour les officiers supérieurs du service de santé. Pour les officiers supérieurs du service de santé, la présentation est faite au ministre par l'inspecteur général ; le ministre la transmet, s'il l'approuve, au roi ; la nomination appartient à Sa Majesté ; et je ne sais pas pourquoi il n'en serait pas de même des chirurgiens-majors de la marine.

» S'il n'est pas fait mention de ces dispositions quant au service de terre, c'est qu'elles sont depuis longtemps prévues par les règlements. »

L'article a été ensuite adopté.

(2) L'article tel qu'il avait été rédigé dans le projet du gouvernement fut vivement combattu, et M. le ministre de la guerre proposa alors une nouvelle rédaction qui est passée dans la loi. Pour la justifier le ministre des finances a dit : « L'amendement présenté par M. le ministre de la guerre ne constitue pas autre chose que le renvoi aux lois spéciales sur les pensions militaires. Il faut établir l'assimilation quant au traitement et quant au droit à la pension. L'amendement que j'ai sous les yeux ne fait que renvoyer aux deux lois spéciales qui régissent les pensions militaires pour les officiers de grade inférieur, comme pour les officiers supérieurs, à la loi de 1838, à laquelle il a été dérogé par la loi du 25 février 1842.

Art. 17. Les officiers de santé à admettre en temps de guerre en vertu de commissions, jouiront, pendant la durée de leur commission, de tous les avantages consacrés par la présente loi.

*Dispositions transitoires.*

Art. 18. Les officiers de santé actuellement au service, qui ne réunissent pas les conditions d'entrée exigées par le § 1<sup>er</sup> de l'art. 3, en ce qui concerne la possession du double diplôme de docteur en médecine et en chirurgie, continueront à être soumis aux examens d'avancement prescrits par les arrêtés royaux des 8 mars 1836 et 26 novembre 1845.

Art. 19. La promotion de médecin de bataillon à la première classe de ce grade aura lieu, pour la première fois, moitié à l'ancienneté, moitié au choix pour les officiers de santé de cette catégorie qui auront servi au moins deux ans dans leur grade.

Art. 20. Par dérogation au § 4 de l'art. 3, la condition de deux années de grade, exigée des médecins de bataillon de première classe pour devenir médecins de régiment, ne sera pas applicable à ceux qui auront fait partie de la première promotion à ce grade en exécution de l'art. 19.

Art. 21. La présente loi sera obligatoire le lendemain de sa publication.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'État et publiée par la voie du *Moniteur*.

Contre-signé par le ministre de la guerre, M. Prisse.

164. — 11 MARS 1847. — *Arrêté royal qui déclare dévolue au domaine public les inventions faites par des fonctionnaires et employés de l'administration des travaux publics.* (Monit. du 15 mars 1847.)

Léopold, etc. Considérant que les fonctionnaires et employés du gouvernement doivent à l'État l'emploi de leur temps, le produit de leur travail, les résultats de leurs recherches et de leur expérience;

Considérant d'ailleurs que toute participation, directe ou indirecte, à l'exploitation de procédés nouveaux, serait de nature à porter atteinte à

l'impartialité et à l'indépendance qu'exige le rigoureux accomplissement de leurs devoirs;

Sur la proposition de notre ministre des travaux publics,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Art. 1<sup>er</sup>. Toutes inventions faites par les fonctionnaires et employés dépendant du département des travaux publics, seront considérées, à l'avenir, comme appartenant au domaine public.

Art. 2. Sera considéré comme démissionnaire tout fonctionnaire ou employé qui, au mépris de ce qui est statué à l'art. 1<sup>er</sup>, aura fait breveter un procédé de son invention.

Art. 3. Nous nous réservons de décerner des récompenses aux fonctionnaires et employés dont les inventions auront été manifestement utiles à l'une ou l'autre branche des services de l'État.

Notre ministre des travaux publics (M. de Bavay) est chargé de l'exécution du présent arrêté.

165. — 11 MARS 1847. — *Arrêté royal qui décrète la construction d'une route reliant celles de Dinant à Bouillon, et de Dinant à Neufchâteau.* (Monit. du 14 mars 1847.)

Léopold, etc. Vu les plans et autres pièces constituant le projet d'une route reliant celles de Dinant à Bouillon et de Dinant à Neufchâteau;

Considérant que la construction de cette route, qui se trouvera comprise dans la grande communication de Philippeville à Marche, sera très-avantageuse à la partie du pays située sur la rive droite de la Meuse, et principalement à la contrée appelée Fond-de-Famenne, où elle favorisera l'écoulement des eaux du ruisseau de Biran, qui occasionnent fréquemment de grands dégâts en inondant les propriétés riveraines;

Considérant que le projet de cette route a subi l'instruction prescrite par notre arrêté du 20 avril 1837;

Sur la proposition de notre ministre des travaux publics,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Art. 1<sup>er</sup>. Il sera construit, dans la province de Namur, aux frais de l'État, une route destinée à relier celles de Dinant à Bouillon et de Dinant à

« L'assimilation de grade, décrétée par l'art. 1<sup>er</sup> de la présente loi, produira tous ses effets quant au règlement des pensions de retraite ou de réforme. » Voilà pour la loi générale. Par le deuxième paragraphe on renvoie aux règles qui ont été admises par la loi de 1842. « Les officiers

de tout grade des diverses catégories du service de santé jouiront de l'augmentation du cinquième de la pension allouée au grade correspondant dans l'armée, après dix années d'activité dans le même grade, conformément au prescrit de l'art. 1<sup>er</sup> de la loi du 26 février 1842. »