

## SÉNAT DE BELGIQUE.

---

SÉANCE DU 10 NOVEMBRE 1891.

---

### Rapport de la Commission de la Justice, chargée d'examiner le Projet de Loi sur l'Assistance médicale gratuite.

*(Voir les n<sup>os</sup> 6, 200 (1 annexe) et 249, session de 1890-1891, de la Chambre  
des Représentants; 105, même session, du Sénat.)*

---

Présents : MM. LAMMENS, Vice-Président; DE BROUCKERE, ROBERTI,  
VAN VRECKEM, le Baron ORBAN DE XIVRY, DUPONT et le Baron  
DE CROMBRUGGHE DE LOORINGHE, Rapporteur.

MESSIEURS,

Le Projet de Loi déposé par le Gouvernement le 10 novembre 1890, sous le titre de « Organisation du service hospitalier des communes » s'est vu donner, lors de la discussion des articles de cette loi à la Chambre des Représentants, le titre de « Projet de Loi sur l'assistance médicale gratuite. »

Ce n'est pas que le but à atteindre ait changé, mais les moyens ont changé. Les communes pourront faire traiter leurs indigents à domicile, mais, quand elles auront constaté que ce régime est fort coûteux, que le droit de recours ne lui est pas applicable, et que d'ailleurs, il ne saurait répondre à tous les besoins, notamment en cas de maladies contagieuses, elles seront fatalement amenées à organiser un service hospitalier. Si ce service fonctionne bien dans quelques communes, il n'est pas douteux que la classe indigente réclamera partout la même organisation et abandonnera la prévention qu'elle a actuellement contre les séjours à l'hôpital, lorsqu'elle aura pu constater que la guérison de certaines affections et de certaines maladies dépend de soins spéciaux qui ne peuvent être donnés à domicile dans les ménages pauvres.

Il n'est pas douteux que la charité privée, d'une part, et les subsides promis par le Gouvernement, d'autre part, faciliteront beaucoup aux communes l'accomplissement de leur tâche au point de vue de l'assistance médicale.

La connexité de ce Projet de Loi avec la loi sur l'assistance publique

est telle, que la discussion s'est anticipativement engagée à la Chambre des Représentants lors de la discussion générale de ce dernier Projet de Loi et que M. le Ministre de la Justice a demandé qu'elle fût votée avant que le second vote sur la loi sur l'assistance publique ait été émis, parce que le Gouvernement faisait du vote de cette loi une condition de son intervention financière dans les frais ayant pour objet l'assistance publique.

La loi sur l'assistance médicale gratuite aura une utilité incontestable, car elle précise les obligations des administrations communales en cette matière et elle sera l'occasion d'un progrès réel, si des secours médicaux peuvent être procurés partout aux indigents. Comment d'ailleurs, sans cette loi, eût-il été possible d'assurer dans tout le pays l'application des dispositions de la loi sur l'assistance publique ?

En présence du maintien, dans la loi sur l'assistance publique, du droit de recours des communes pour les secours hospitaliers, les prescriptions de la loi sur l'assistance médicale gratuite ont pu être modifiées de façon à laisser plus de latitude aux communes dans le choix du mode de secours à accorder aux indigents malades.

Le Projet de Loi primitif du Gouvernement imposait à toute commune, non pas la construction et l'aménagement immédiat d'un hôpital, comme on l'a prétendu, mais l'organisation d'un service hospitalier, et cette mesure s'imposait impérieusement en conséquence de la suppression du droit de recours. Que serait-il arrivé, en effet, si les communes ayant des hôpitaux avaient dû toutes seules supporter les frais d'entretien de tous ceux qui se seraient trouvés sur leur territoire ? Les indigents malades dans les communes n'ayant pas d'hôpitaux, et sans même que les administrations de ces communes les y eussent poussés, seraient allés se faire traiter gratuitement dans les communes ou les villes voisines mieux outillées que la leur. Ces dernières auraient cherché à se défendre en expulsant de leurs établissements les indigents étrangers, sous des prétextes quelconques, et une foule de malheureux n'aurait reçu aucun soin.

Grâce au projet de loi actuel sur l'assistance publique, l'indigent sera admis sans difficulté dans l'hôpital du lieu de sa résidence, même passagère, et la commune domicile de secours devra rembourser les frais de cette assistance. Mais, si la commune domicile de secours trouve ce régime trop onéreux, elle pourra réclamer le renvoi de son indigent, et le traiter, soit dans un établissement hospitalier organisé par elle et chez elle, soit dans un établissement étranger avec lequel les frais d'entretien et de traitement auront fait l'objet d'une convention préalable, soit en assurant à l'indigent malade des soins et secours médicaux à domicile.

Les communes auront donc toute liberté quant au mode de traitement de leurs indigents malades, mais encore faut-il qu'elles organisent ce service d'une façon sérieuse et qu'elles assurent le paiement des frais que ce service pourrait comporter.

Le Gouvernement pourra, la Députation permanente du Conseil provincial entendue, se substituer à la commune qui refuserait de se soumettre aux prescriptions de la loi. Il est bien entendu, toutefois, que les communes qui auraient organisé un bon service médical à domicile

seraient considérées comme ayant pleinement satisfait aux obligations que la loi impose et que les communes ne peuvent être contraintes à ériger des hôpitaux que si elles le jugent opportun. Le Gouvernement a déclaré en outre vouloir favoriser des constructions de ce genre par des subventions, d'autant plus élevées que les ressources des communes seraient moins en rapport avec leurs besoins et leurs charges au point de vue de l'organisation du service de l'assistance médicale gratuite.

ARTICLE PREMIER.

L'article 1<sup>er</sup> du Projet de Loi impose aux communes l'une des trois alternatives suivantes :

- a) L'organisation d'un service hospitalier dépendant d'elles;
- b) La conclusion d'une convention leur assurant un certain nombre de lits dans un établissement hospitalier indépendant de la commune;
- c) L'organisation d'un service médical à domicile.

En ce qui concerne le littéra *b*, la convention peut être conclue avec une administration publique de bienfaisance ou avec les administrations d'établissements privés. Dans le premier cas, les conventions conclues par les administrations des communes de moins de 5,000 âmes, devront être approuvées par la Députation permanente (art. 2). Dans le second cas, toutes les conventions conclues seront soumises à l'autorisation royale (art. 1<sup>er</sup>).

ART. 2.

Dans les conventions à conclure les frais d'entretien et de traitement seront librement réglés, mais sous réserve des approbations susmentionnées. Ces conventions seront faites pour une période qui ne pourra excéder 20 ans.

ART. 3.

L'article 3 prévoit le cas où une commune refuserait de se soumettre à la loi et autorise le Gouvernement à prendre les mesures qu'il jugerait nécessaires dans l'intérêt des indigents malades de cette commune.

ART. 4.

Les médecins désignés pour le service gratuit devront leurs soins non seulement aux indigents domiciliés ou résidant dans la commune, mais à tous ceux qui se trouveront, même momentanément, sur son territoire.

ART. 5.

L'article 5 range les prévisions de dépenses pour le service hospitalier, ou pour le service de traitement à domicile, au nombre des dépenses obligatoires que les communes auront à faire figurer à leurs budgets. Cette prescription doit naturellement être interprétée confor-

( 4 )

mément aux principes généraux rappelés aux articles 17 et 32 de la loi sur l'assistance publique, c'est-à-dire que, bien que figurant au budget communal, la dépense relative à l'assistance médicale gratuite, de même que la cotisation au fonds commun et toutes les dépenses relatives à l'assistance publique, seront supportées par les hospices et les bureaux de bienfaisance à concurrence de leurs ressources, à la décharge de la caisse communale.

ART. 6.

L'article 6 fixe la date de la mise en vigueur de la loi au 1<sup>er</sup> janvier 1892. Cette date si rapprochée ne peut que présenter des avantages, et les conseils communaux pourront ainsi dès le début de l'année s'occuper des mesures à prendre pour l'organisation d'une assistance médicale efficace de la classe indigente. Cela leur sera d'autant plus aisé que dans presque toutes les communes dans lesquelles le service médical gratuit n'est pas organisé, ou l'est d'une manière tout à fait insuffisante, des ressources financières deviendront disponibles par suite de la mise en vigueur au 1<sup>er</sup> avril prochain de la loi sur l'assistance publique. C'étaient, en effet, les petites communes qui étaient généralement le plus lourdement taxées sous le régime de la loi de 1876, et elles ne le seront plus aujourd'hui qu'à raison des besoins médicaux réels de leurs indigents, puisque leurs versements au nouveau fonds commun n'auront plus guère d'importance. Il est probable qu'au bout de quelques années les communes qui n'auront pu construire un hôpital, auront trouvé le moyen de s'associer avec d'autres communes pour en posséder un à leur usage commun. Si ce résultat pouvait être atteint sans contrainte la classe indigente et ouvrière en retirerait un immense avantage.

Le Projet de Loi en examen a été voté par la Chambre des Représentants, le 8 août 1891, par 67 voix contre 17.

Votre Commission de la Justice propose l'adoption de ce Projet de Loi par le Sénat.

*Le Rapporteur,*  
Baron DE CROMBRUGGHE.

*Le Vice-Président,*  
JULES LAMMENS.