

Un décret du 21 juillet 1854 accrut le cadre des officiers de santé en raison de l'augmentation des effectifs (création de nouveaux régiments, de bataillons de chasseurs à pieds, de la garde impériale).

Ces effectifs furent portés :

- de 100 à 130, pour les majors de 1^{re} classe ;
- de 200 à 220, pour les majors de 2^e classe ;
- de 340 à 400, pour les aide-majors de 1^{re} classe ;
- de 340 à 400, pour les aide-majors de 2^e classe.

C'est à ce moment que fut décidée la création de l'École Impériale du Service de santé militaire à Strasbourg, pour faciliter le recrutement des médecins militaires (1856).

Malgré ces décisions le malaise persistait au sein du Service de santé.

Au cours de la guerre d'Italie, il fallut faire appel à 200 sous-aides (grade qui réapparut pour cette circonstance) parmi les étudiants en médecine qui n'offraient guère que leur bonne volonté comme garanties professionnelles.

La situation parut si grave au Maréchal Vaillant, devenu à son tour Ministre de la guerre, qu'il proposa à l'Empereur la nomination d'une nouvelle commission chargée de préciser les décisions et les prérogatives des officiers de santé.

Sire, écrivait le Maréchal Vaillant, depuis plusieurs années, le Corps de santé militaire voit ses rangs s'éclaircir par des retraites multipliées, par des démissions de plus en plus nombreuses et par l'insuffisance de son recrutement annuel. Cette situation établit dans le Corps de santé un sentiment de malaise et de découragement dont j'ai du chercher les causes. J'ai écouté, j'ai provoqué les plaintes des médecins.

J'ai reconnu qu'ils sont mal satisfaits de la position qui leur est faite dans l'armée. Ils savent à peine à quelle table d'officiers ils doivent s'asseoir, qui leur doit le salut et à qui ils le doivent. Quand ils sont engagés dans un conflit d'honneur et de préséance, il faut d'ordinaire une décision ministérielle pour le trancher. Ce n'est pas là une situation normale ; il importe que les devoirs et les prérogatives soient nettement précisés et j'ai l'honneur de proposer à votre majesté de confier ce soin à une commission que présiderait un Maréchal de France et que je composerais d'officiers généraux, d'intendants militaires et d'inspecteurs du service de santé.

Assimilation des Grades

(Décret Impérial du 18 Juin 1860)

La commission, nommée après le rapport du Ministre à l'Empereur, en date du 23 avril 1859, n'activa pas beaucoup ses travaux.

Ce fut seulement le 16 juin 1860 que le Maréchal Randon, ministre de la guerre, adressa un rapport à Napoléon III relatif à l'assimilation des divers degrés hiérarchiques du Corps de santé aux grades de l'armée.

Votre majesté a décidée qu'une commission présidée par un Maréchal de France aurait à préciser la position

que devaient occuper dans l'armée les officiers de santé militaires, cette commission m'a remis son travail. Je crois utile d'en prendre ce qui est relatif à l'assimilation des divers degrés hiérarchiques du Corps de santé aux grades de l'armée.

Deux jours après, le 18 juin 1860, paraissait le décret, dont l'article 1^{er} est libellé ainsi :

Les grades des deux services, Médecins et pharmaciens, du Corps de santé sont assimilés aux grades de la hiérarchie militaire comme il suit :

Inspecteur	: Général de brigade ;
Principal de 1 ^{re} classe	: Colonel ;
Principal de 2 ^e classe	: Lieutenant colonel ;
Major de 1 ^{re} classe	: Chef de bataillon ;
Major de 2 ^e classe	: Capitaine ;
Aide-major de 1 ^{re} classe	: Lieutenant ;
Aide-major de 2 ^e classe	: Sous-lieutenant.

Cette assimilation fut définitive, elle ne fut jamais remise en question. Ce n'était qu'une mesure de justice.

Ultérieurement plusieurs satisfactions furent accordées aux membres du Corps de santé ; les grades supérieurs furent augmentés, la solde majorée, atteignait un plafond supérieur à celle de la cavalerie de l'infanterie.

Si l'on jette un regard sur les résultats acquis par le Corps des officiers de santé sous l'Empire, on peut constater que le bilan est loin d'être négatif.

Le recrutement et la formation des médecins militaires avaient pris la forme définitive qui persiste encore actuellement : système binaire avec une école de formation technique et militaire complétée par un stage à une école d'application où l'enseignement des problèmes médico-militaires était présenté d'une manière pratique, immédiatement adaptable à l'armée.

— Les effectifs des officiers de santé étaient augmentés, facilitant et rendant plus rapide l'avancement.

— L'assimilation des grades à ceux des autres corps et services était acquise.

La situation morale des membres du Corps de santé était relevée. Mais leur situation subalterne envers l'intendance ne cessait pas de paralyser les initiatives que seuls des médecins pouvaient envisager pour le meilleur fonctionnement de leur service.

Cette liberté d'action, cette autonomie, les armées étrangères l'avaient accordées à leur Service de santé, après les graves mécomptes des campagnes de Crimée et d'Italie. Il y avait pour l'Empire mieux à faire que de donner quelques satisfactions d'amour-propre aux médecins. Il fallut encore attendre un quart de siècle, après des périodes d'espérance et de désenchantement pour que cette indépendance si longtemps espérée, soit octroyée.

– La tunique de sortie plus longue a un col droit avec patte de velours et caducée, rectangulaire bord postérieur en accolade, 2 poches, 7 à 9 boutons, attentes dorées d'épaule avec rebord à canetille et paillettes pour les officiers supérieurs (le trottoir) ceinture avec médaillon à tête de méduse.

– Culotte ou pantalon modèle 21 à large bande bleu foncé.

Distinctives de service

On retrouve les mêmes écussons de velours cramois, vert ou prune avec caducée : bâtons, serpent et miroir entre rameaux de chêne et laurier ; mêmes boutons dorés à caducée ; même képi à bandeau de velours distinctif, calot et turban garance.

Hierarchie et insignes de grade

En 1928 les médecins prennent les dénominations des grades de l'armée :

- médecins général inspecteur et médecin général ;
- médecins principaux 1^{re} et 2^e classe : médecins colonel et lieutenant colonel ;
- médecin major 1^{re} et 2^e classe : commandants et capitaines ;
- médecins aides-major 1^{re} et 2^e classe : lieutenants et sous-lieutenants ;
- médecins auxiliaires : *id.*

Les insignes sont donc les suivants :

- les galons apparaissent à la manche et au képi, cotés or, les étoiles redeviennent or, les attentes ont été décrites plus haut.

Grade		Au-dessus du bord inf. de la manche	Képi	Attente d'épaules (Broderies)
Méd. gal insp.	<i>Id.</i>	3 étoiles	2 rangées broderie acanthe/serpent	Sur velours feuillage serpent
Méd. insp.	Méd. gal	2 étoiles (argent puis or)	1 rangée	<i>Id.</i>
Méd. pr 1 ^{re} cl	Méd. colonel	5 galons cotés de 40 mm or	nœud hongrois triple Soutaches aux 3 coutures verticales du turban	Canetille paillette + encadrements à paillettes sur velours distinctif
Méd. pr. 2 ^e cl	Lieutenant colonel	5 panachés (3 or / 2 argent)	<i>Id.</i> + 3 sout.	<i>Id.</i>
Méd. major 1 ^{re} cl	Command.	4	<i>Id.</i> + 3 sout.	<i>Id.</i>
Méd. major 2 ^e cl	Capitaine	3	double + 2 sout.	<i>Id.</i> sans encadrement
Aide-major 1 ^{re} cl	Lieutenant	2	double + 2 sout.	Galon en trait coté
Aide-major 2 ^e cl	Sous-lieut.	1	unique + 1 sout.	<i>Id.</i>
Aspirant	<i>Id.</i>	Soutache en « alpha »		
Méd. auxiliaire	<i>Id.</i>	Argent avec trait rouge		

La grande tenue

Modèle 21

C'est la tunique avec ajout des épaulettes d'un nouveau modèle très couteuses et que les officiers des armes remplaçaient non réglementairement par les épaulettes d'avant guerre. Elle est supprimée en 1922.

Modèle 30-31

Cette très belle tenue ne disparaîtra qu'à la guerre.

Coiffure : les généraux reprennent le chapeau bordé d'un galon d'or festonné, ganse en velours du service, cocarde en soie plume noire. Autrement képi.

Longue tunique noire à 9 boutons, pattes de parement à 3 boutons et bord en accolade et col, l'un et l'autre velours distinctif, patte de col rectangulaire (bord postérieur en accolade) avec caducée, galons circulaires aux manches ; épaulettes à corps lisse à trait côtéliné, grosses torsades pour les officiers supérieurs, fines pour les subalternes (ce sont les anciennes épaulettes de colonel et capitaine) médaillons de ceinture avec les mêmes caducées que sur le képi de 1900.

Pour les généraux les collets et parement cramois sont décorés de 1 ou 2 rangs de broderie de serpent et d'acanthes entrelacés avec encadrement de baguettes dentelées. L'épaulette a un corps à 8 chevrons bordé canetille et un caducée sur l'écusson. Au-dessus des parements 2 ou 3 étoiles or à 5 branches.

Les troupes coloniales

Même uniforme qu'en métropole mais kaki ou tenues légères blanches ou beiges.

Les différences portent sur :

– le képi bandeau cramois ou vert avec ancre, turban et calot noir, ancre sur les boutons et médaillons de ceinturon ;

– le pantalon de grande tenue est bleu colonial avec bande garance.

V – 1935-1991 La tenue kaki

1935-1940

Les règlements du 16 octobre 1935

Complétant ceux d'août et septembre 1935, prescrivent à toute l'armée une tenue de sortie kaki, la tenue courante des médecins et pharmaciens étant du modèle général des officiers montés. Le Service de santé se reconnaissait au velours distinctif de la patte de col et du bandeau du képi ainsi qu'aux boutons à caducée.

La coiffure demeure le képi inchangé, le bonnet de police modèle 18 à pointes mais kaki et le casque.

La vareuse a une nuance kaki (et une coupe) variable suivant le tailleur, col fermé demi-saxe à pointe effilée laissant deviner chemise et cravate kaki, écusson losangique inchangé, pattes d'épaule ; elle se ferme par 7 boutons. Elle comporte 2 poches de poitrine à pli Watteau et patte en accolade et 2 grandes poches inférieures sans plis.

En 1938 puis 1939, le col est ouvert, l'écusson cramois vert ou prune avec caducée devient pentagonal et le restera jusqu'à la fin.