

**SITUATION
DE LA BANQUE D'ETAT DU MAROC
AU 31 MAI 1933**

Billets en circulation : Fr. 597.769.465

Billets de	5 fr.....	30.164.945
—	10 fr.....	31.188.720
—	20 fr.....	41.228.300
—	50 fr.....	76.740.900
—	100 fr.....	139.055.600
—	500 fr.....	79.328.000
—	1.000 fr.....	200.063.000

Garantie : Fr. 216.760.165 32

Encaisse or	100.278.950 79
Disponibilités en monnaies or.	116.481.214 53

Redevance de mai : Fr. 729.656 81

Redevance de base	183.359 37
Redevance additionnelle	330.046 87
Redevance abondement	10.630 20
Redevance spéciale	205.620 37

Redevance totale au 31 mai 1933 :
Fr. 3.691.855 52.

Redevance de base	927.510 91
Redevance additionnelle	1.669.519 68
Redevance abondement	55.293 83
Redevance spéciale	1.039.531 10
Portefeuille effets	385.503.470 26
Montant des avances aux caisses de crédit et à la Caisse de prêts	23.066.666 66
Montant des comptes débiteurs.	118.229.433 14
Montant des comptes créditeurs.	366.160.749 81

G. — DÉMOGRAPHIE ET QUESTIONS SOCIALES MAROCAINES

IMMIGRATION DES TRAVAILLEURS.

L'immigration des travailleurs est réglementée par le dahir du 20 octobre 1931. Aux termes de ce dahir, tout travailleur immigrant

en zone française du Maroc doit être muni d'un contrat de travail préalablement visé par le service du travail à Rabat. Ce visa est subordonné aux conditions du marché du travail.

Les contrats sont visés soit à titre définitif, soit à titre temporaire.

CONTRATS DE TRAVAIL VISÉS AU COURS DU 1^{er} TRIMESTRE 1933.

CATEGORIES professionnelles	FRANÇAIS		ESPAGNOLS		ITALIENS		SUISSES		AUTRES nationalités		INDIENS I. N. I.
	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	
1 ^{re} Pêche	3		1								4
2 ^e Forêts et agriculture	17		1		1		2		1		22
3 ^e Industries extractives	1								1		2
4 ^e Industries chimiques	1	1									2
5 ^e Industries de l'alimentation ..	7		2								9
6 ^e Caoutchouc, papier, carton ..		1									1
7 ^e Industrie du livre	5				4						9
8 ^e Industries textiles, crin végétal.	1						1				2
9 ^e Vêtements, travail des étoffes, plumes et pailles	2	4	1						1		8
10 ^e Cuir et peaux	2										2
11 ^e Industrie du bois	3		1								4
12 ^e Métallurgie et travail des métaux	13						1		3		17
13 ^e Travail des métaux fins et pierres précieuses	1										1
14 ^e Terrassements, constructions en pierre, électricité	15		2		1		1				19
15 ^e Travail des pierres et terres à feu			1								1
16 ^e Manutention (dockers)											
17 ^e Transports	5				1						6
18 ^e Commerce et alimentation ..	6	2	1								9
19 ^e Commerces divers	21	5	2		1		2		4	1	36
20 ^e Professions libérales	18	3	1		2		2	1	5		32
21 ^e Services domestiques	11	28	2	20	2	6	3	1	6		79
Totaux	132	44	15	20	12	6	9	4	16	7	285

OPÉRATIONS DE PLACEMENT

Office marocain de la main-d'œuvre.

Statistique des opérations de placement effectuées pendant le 1^{er} trimestre 1933.

Les bureaux de placement publics et gratuits ont été institués par le dahir du 27 septembre 1921 et réorganisés par l'arrêté résidentiel du

9 décembre 1930. L'ouverture de bureaux de placement privés est interdite dans le Protectorat.

Il existe actuellement six bureaux publics de placement dont trois bureaux d'Etat à Casablanca, Oujda et Rabat et trois bureaux municipaux à Fès, Marrakech et Meknès. Cette organisation du placement est complétée par un bureau auxiliaire dans chaque ville érigée en municipalité.

VILLES	PLACEMENTS RÉALISÉS					DEMANDES D'EMPLOIS non satisfaites					OFFRES D'EMPLOIS non satisfaites				
	HOMMES		FEMMES		TOTAL	HOMMES		FEMMES		TOTAL	HOMMES		FEMMES		TOTAL
	Non Marocains	Marocains	Non Marocaines	Marocaines		Non Marocains	Marocains	Non Marocaines	Marocaines		Non Marocains	Marocains	Non Marocaines	Marocaines	
Casablanca	495	176	293	513	1.477	830	460	25	»	1.315	67	»	287	64	418
Fès	36	1.375	16	69	1.496	160	2.079	33	53	2.325	42	35	23	11	109
Marrakech	30	50	15	44	139	75	265	28	33	401	5	2	8	2	17
Meknès	52	51	35	6	144	31	72	18	4	125	»	1	8	»	9
Oujda	41	293	23	27	383	75	48	10	6	139	12	3	9	1	25
Rabat	100	52	23	91	266	358	54	53	7	472	14	1	33	»	48
Bureaux annexes	2	5	4	2	13	20	61	1	»	82	»	»	»	»	»
TOTAUX	756	2.001	409	752	3.918	1.549	3.039	168	103	4.839	140	40	368	78	626

SITUATION DÉMOGRAPHIQUE
DE LA
POPULATION MAROCAINE EUROPÉENNE.

Les méthodes de dénombrement se bornent à reproduire les usages métropolitains de recensements quinquennaux, mais ces opérations présentent au Maroc une difficulté spéciale provenant soit de l'extension des nouvelles villes européennes et du pourcentage important d'étrangers à la langue française, soit à la dissémination des éléments colonisateurs dans le bled. A divers points de vue, néanmoins, ces enquêtes font l'objet d'analyses plus en plus minutieuses, qu'il s'agisse d'apprécier les disponibilités en main-d'œuvre qualifiée, les perspectives de la construction dans les villes européennes ou les développements prochains de la population scolaire.

Dès maintenant, les mouvements migratoires entre le Maroc et l'étranger se prêtent à un recensement méthodique dans les ports, spé-

cialement à Casablanca, tandis qu'un contrôle renforcé permettra de plus en plus d'apprécier les déplacements par la frontière algérienne et surtout par la frontière espagnole.

Mais il ne suffit pas de connaître l'excédent de l'émigration sur l'immigration, le mouvement des naissances et des décès fournissent des précisions complémentaires. Il y a lieu de noter que l'enregistrement des mariages, naissances et décès n'est obligatoire que pour les Français. Les déclarations des autres fractions de la population européenne, sauf peut-être pour les Espagnols et les Italiens, demeurent assez peu nombreuses.

Le total des décès européens au Maroc s'élève pour 1932 à 1.815.

En tablant sur le chiffre de population obtenu par les résultats du recensement du 8 mars 1931, soit 134.800 européens, on obtient ainsi un coefficient de mortalité de 13,47 pour 1.000 pour 1932. Encore ce pourcentage doit-il être légèrement réduit afin de tenir compte de l'accroissement progressif de la colonie européenne.

DEMOGRAPHIE
ET ÉTAT SANITAIRE INDIGÈNE

Les résultats de premiers essais de dénombrement de la population indigène, dont le recensement de 1931 constitue la plus récente tentative, ne fournissent tout naturellement jusqu'à cette heure que de simples indications approximatives. Si dans les villes le comptage a pu s'effectuer maison par maison, dans les campagnes il n'est possible que d'utiliser des pratiques de recensement collectif. Il y est fait appel le plus souvent à une évaluation du nombre des tentes affecté en règle générale du coefficient 5. En discriminant le coefficient selon les habitudes de vie locale, en l'abaissant dans les tribus nomades dont le pourcentage de mortalité est plus important, en l'élevant dans les tribus sédentaires moins éprouvées sanitaires, il devient possible de recueillir au fur et à mesure des données d'une précision croissante. On ne peut que se borner à entrevoir pour l'avenir une généralisation de la déclaration obligatoire et systématique des naissances et décès des indigènes dans les villes.

A l'aide des premiers renseignements recueillis, on peut dresser des statistiques médicales sommaires au moins de la mortalité et de la natalité indigènes, sinon dans les districts ruraux du moins pour la population des dix-huit villes marocaines érigées en municipalités qui se chiffre à 538.000 indigènes. Simples indices, ces chiffres n'en autorisent pas moins d'utiles conclusions de nature à jeter les bases élémentaires d'une interprétation de la démographie locale.

Envisagée par race, la mortalité se présente comme suit pendant l'année 1932 :

	POPULATION RECENSÉE	DÉCÈS	PROPORTION POUR 1.000 HABITANTS
Musulmans ..	551.088	10.152	18,42
Israélites	85.751	1.599	18,48

Le 1^{er} trimestre (trimestre d'hiver) donne les résultats suivants :

	DÉCÈS
Musulmans :	2.959.
Israélites :	408.

Parmi les décès, on constate un pourcentage important de mortalité infantile.

Proportion des décès de 0 à 2 ans pour 100 décès :

	1932
Musulmans :	27,59.
Israélites :	43,34.

Parmi les trois facteurs essentiels qui conditionnent la mortalité de 0 à 1 an : mortalité, débilité congénitale et diarrhées entériques, c'est le dernier le plus important. Il intervient pour environ 40 % et les deux autres pour 30 % chacun environ.

Le caractère relativement élevé de la mortalité infantile résulte sans doute de certaines hérédités et de l'ignorance des règles essentielles de la puériculture. Sans méconnaître les résultats encourageants obtenus par l'allaitement artificiel surveillé, il semble que le gros effort doit porter sur la lutte contre le taudis, la vaccination par le B.C.G., le traitement antivenérien, et par-dessus tout, l'éducation des parents.

Parmi les causes de mortalité parmi les adultes, il n'est point surprenant de révéler notamment une progression normale encore qu'irrégulière des cas de morts violentes et décès par accidents :

	MUSULMANS	ISRAÉLITES
1929.....	171	12
1930.....	263	14
1931.....	379	21
1932.....	364	16

Le travail d'investigation médicale ne peut s'accommoder de simples installations fixes et se poursuit très largement par l'intermédiaire de groupes sanitaires au nombre actuel de 15 et qui ont délivré en 1932 plus de 180.000 consultations. Conçu d'abord comme un instrument de pénétration pacifique « véritable dispensaire de consultation en marche », le groupe sanitaire mobile devient dans les régions pacifiées un organe d'étude épidémiologique. Installé à jour fixe dans les souks, le médecin y vaccine, soigne, conseille, converse avec les caïds et les notables jetant les bases d'une police sanitaire des tribus (1).

Si l'on tient compte de l'activité commune des hôpitaux et formations sanitaires fixes d'une part, des groupes sanitaires mobiles, de l'autre, on enregistre pour le seul premier trimestre de 1933 un total de 849.643 consultations et 12.480 hospitalisations.

(1) On se référera utilement à ce sujet à l'article « Le Groupe sanitaire mobile » du docteur Colombani, directeur de la santé et de l'hygiène publiques au Maroc, dans le n° d'avril 1933 de la *Revue médicale française*.