

LE TRAVAIL MEDICAL ET SOCIAL REALISE DANS LA REGION DE FES (1)

Hier nous inaugurons la nouvelle infirmerie de Tahala, le pavillon de consultation de Sefrou, les salles de visites de Zerarda, Bab el M'Rouj et Moulay Bouchta. D'ici la fin de l'année, nous pourrions procéder à d'autres inaugurations : l'infirmerie d'Aknoul, le nouveau pavillon d'hospitalisation de Taza, le bâtiment de l'hygiène scolaire, le siège du service médico-social du Square Maurial et sa pouponnière, la pouponnière d'Immouzer du Kandar et l'aérium de Sefrou. Tous ces bâtiments neufs et de conception moderne sont, certes, beaucoup plus importants, et beaucoup plus spectaculaires, que ce modeste centre de protection maternelle et infantile, organisé dans une vieille maison marocaine, au cœur d'un des quartiers de la ville. Aussi aurait-il paru plus logique de n'attacher aucune signification particulière à cette inauguration, et d'ouvrir les portes de ce nouveau dispensaire, discrètement, comme nous l'avons fait si souvent par le passé.

En demandant au Résident Général et à toutes les personnalités de Fès, d'assister à cette cérémonie, nous avons voulu, précisément, lui donner un éclat particulier.

L'effort fourni depuis quelques années, et, notamment depuis deux ans, dans la région de Fès, n'a pas toujours été compris de tous ; et c'est pourquoi il m'a paru opportun, à cette occasion, de dresser un rapide tableau du développement du service de la santé publique, et, tout particulièrement, des activités médico-sociales qui s'y sont taillées une place importante ces dernières années. L'ouverture de ce dispensaire de protection maternelle et infantile — dans le dernier secteur marocain de la ville de Fès qui n'en était pas encore pourvu — semble, en effet, concrétiser l'un des aspects de ce développement.

En dépit des difficultés que l'on rencontre à clas-

(1) N.D.L.R. — Nous n'avons jamais perdu l'occasion de faire connaître à nos lecteurs, chaque fois que nous l'avons pu, la progression des activités sociales au Maroc.

C'est dans cet esprit que nous avons demandé au docteur Charbonneau, ancien médecin-chef du nouvel hôpital musulman de Casablanca (aujourd'hui hôpital « Maurice Gaud »), auquel nous devons l'étude publiée sur cet établissement, dans le numéro 44 (vol. XII, janvier 1950, p. 137) de ce bulletin, de vouloir bien nous permettre de publier le discours qu'il a prononcé lors de l'inauguration d'un nouveau dispensaire de protection maternelle et infantile ouvert au cœur de la médina de Fès.

De même, en effet, que le docteur Charbonneau avait placé, dans sa précédente étude, le nouvel hôpital musulman de Casablanca dans son cadre régional, et présenté ainsi un aperçu de l'organisation du service de santé de la région de Casablanca, l'exposé qu'il fit, le samedi 28 juin 1952, à propos de l'inauguration du nouveau dispensaire de Fès, lui a donné l'occasion de retracer le développement du service de santé de la région de Fès, et de marquer ainsi l'importance du travail en profondeur qui a été réalisé, dans ce domaine, pour l'ensemble de cette grande région.

ser les phénomènes sociaux dans des cadres trop rigides, on peut cependant, distinguer trois étapes dans le développement du service de santé au Maroc et, par conséquent, dans la région de Fès.

La première de ces étapes correspond aux premières années de la pacification ; nous en dirons rapidement quelques mots. La seconde a vu s'installer l'infrastructure du service de santé, permettant l'exercice d'une médecine plus individualisée ; elle exige un plus long développement. La troisième, enfin, traduit une orientation toute nouvelle des activités de la santé publique ; elle termine cet exposé.

I. — Première étape 1912-1934 Médecine et prophylaxie de masse

La première étape ne nous retiendra pas longtemps. Elle débute en 1912 et va jusqu'en 1934. Elle correspond à la phase militaire de l'organisation du Maroc, et chacun se souvient encore du rôle joué par le médecin dans la pacification de ce pays.

C'est l'ère de la médecine et de la prophylaxie de masse, réalisées par les « groupes sanitaires mobiles » qui sillonnent le pays en tous sens. Il faut frapper vite et fort pour abattre les fléaux qui tuent, tels que la peste, le paludisme ou le typhus, et ceux qui empêchent de naître : la syphilis.

Mais, très vite, la direction du service de santé militaire d'abord, puis, à partir de 1926, la direction de la santé et de l'hygiène publique, se préoccupent de doter les grandes villes d'hôpitaux régionaux. C'est ainsi que dès 1915, l'hôpital « Cocard » commence à s'organiser, et il m'est particulièrement agréable, aujourd'hui, de saluer ici l'un des plus illustres parmi ces pionniers de la médecine au Maroc, le créateur et le chef de l'hôpital régional pendant vingt ans, le docteur Cristiani.

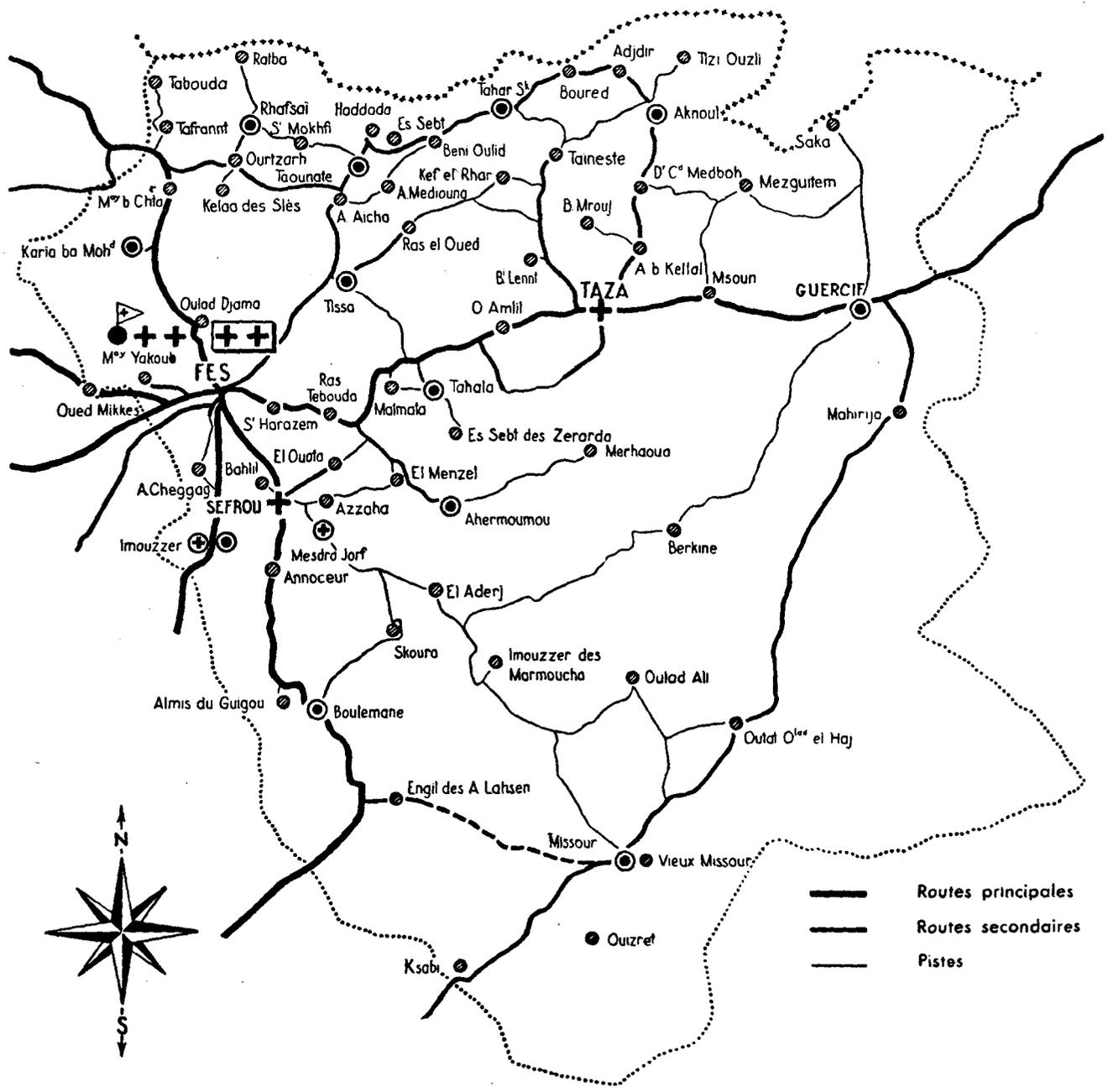
II. — Deuxième étape Organisation de l'« équipement » médical

Avec les dernières années de la pacification commence cette deuxième étape, particulièrement importante dans le développement de la santé publique au Maroc. Elle marque la fin d'une médecine polyvalente et de masse au profit d'un travail plus individualisé, d'une lutte plus serrée autour de telle ou telle maladie, de tel ou tel cas particulier.

La création du service antipaludique du Maroc, dès 1928, en est la première illustration. Il pousse

EQUIPEMENT SANITAIRE de la REGION de FES

ECHELLE : 1/1 500 000



- Bureau régional (chefferie)
- + Centre hospitalier régional
- + Hôpital de territoire
- + Hôpital spécialisé ou formation spéciale
- Centre hospitalier rural
- Salle de visite ou dispensaire

très rapidement des racines profondes dans la région de Fès : à l'Ourtzagh, sur l'Ouergha, à Matmata, sur l'Inaouène, à l'oued Amlil, et à Fès même. Depuis, cette organisation s'est maintenue et les chiffres sont là pour en montrer les heureux résultats.

Un service spécial de la lutte contre la tuberculose s'est très tôt individualisé, et Fès fut une des premières villes à bénéficier de la création d'un dispensaire antituberculeux. Très rapidement, on construisit, à l'intérieur de l'hôpital « Cocard », un important pavillon pour les Marocains atteints de cette affection. Mais, depuis quelques années, surtout grâce aux méthodes prophylactiques et thérapeutiques nouvelles, la lutte antituberculeuse a pris une ampleur insoupçonnée. La multiplication des postes de radiologie (puisqu'il en existe, actuellement, sept dans la ville de Fès, permettant les dépistages précoces), l'organisation de la vaccination par le B.C.G. en 1950, dont nous apprécions déjà les résultats et que nous avons bien l'intention de poursuivre, avec constance, surtout dans les dispensaires de protection maternelle et infantile, marquent nettement ce développement.

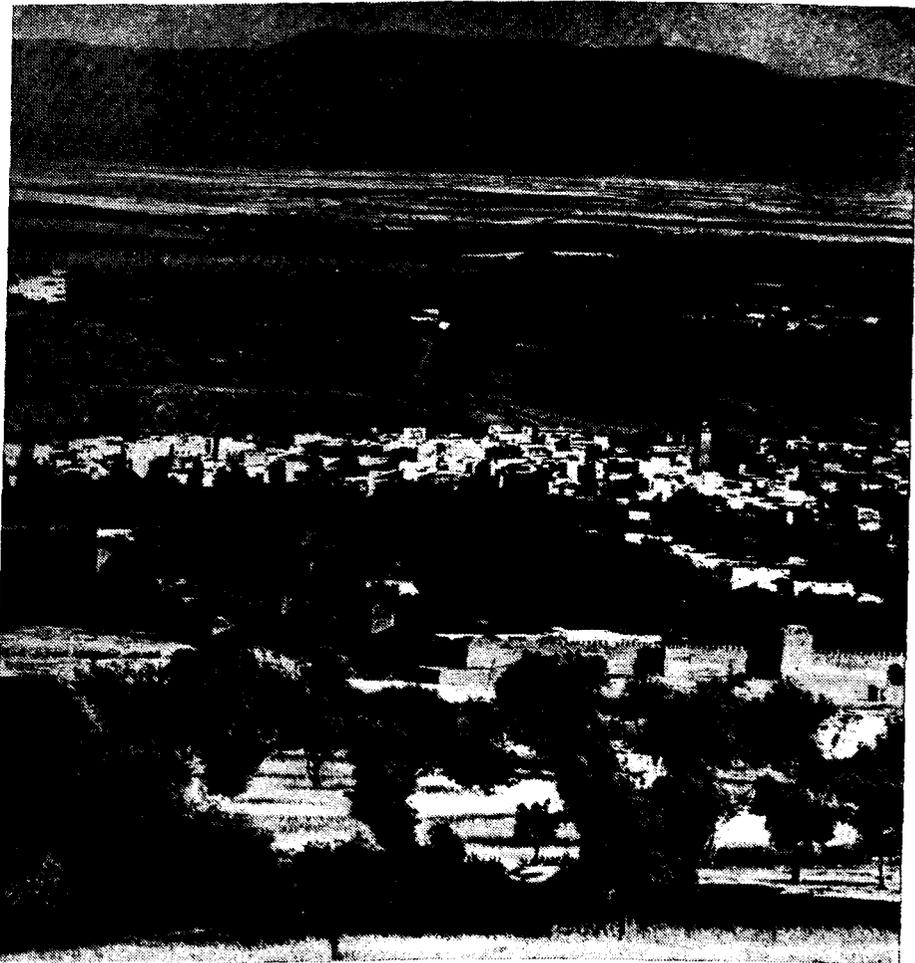
Plus récemment, le service de prophylaxie des maladies oculaires a été créé à Rabat ; l'antenne de Fès est particulièrement active. Elle a entrepris des traitements prophylactiques et curatifs, depuis plusieurs années, parmi les populations des régions présahariennes les plus éprouvées. L'expérience acquise dans ce domaine va nous permettre d'étendre ces activités dans la banlieue et peut-être à Fès même.

Quoique démembré de ces organismes spécialisés, le service de prophylaxie générale, qui lutte contre toutes les autres épidémies, et dont tous les anciens ont connu l'intense activité lors des grandes années meurtrières de typhus, de peste, de fièvres récurrentes ou de variole, poursuit inlassablement, suivant un plan quadriennal pré-établi, la vaccination anti-variolique de toute la population, car les expériences récentes de Marseille ont bien mis en évidence combien il était dangereux de se relâcher dans ce domaine. Les médecins et agents de ce service sont, également, chargés des requêtes sur tous les cas suspects de maladies pestilentielles, et prennent, au moindre doute, toutes les mesures pro-

phylactiques jugées nécessaires. Si les agents thérapeutiques nouveaux ont fortement contribué à vaincre ces affections, la surveillance constante du service de prophylaxie en a, depuis quelques années, enrayer le retour.

Mais, pour aussi individualisée qu'elle soit, la prophylaxie s'adresse, par définition, à la masse. Par contre, la médecine cherche toujours à devenir plus précise et plus personnelle ; elle étudie « le cas », afin de le mieux traiter. C'est vers ce but que tend l'organisation de la médecine au Maroc pendant cette deuxième étape.

Il est cependant aisé de comprendre que l'on n'atteindra pas ce but sans mettre en service des



Vue générale de l'hôpital Cocard à l'intérieur des remparts.

moyens très importants. Cette médecine moderne exige des hôpitaux bien équipés, des services spécialisés, des services techniques perfectionnés, l'ensemble servi par un personnel compétent, et des approvisionnements en médicaments suivant le développement des services. C'est cette tâche importante que se sont attachés à réaliser, depuis les dernières années de la pacification, les directeurs successifs, et le rapide tableau que nous allons en brosser pour la région de Fès permettra de juger de la réussite de cet effort soutenu.

Au sommet de cet édifice se trouve l'hôpital ré-

gional, l'hôpital « Cocard », avec ses importants services de médecine, de chirurgie, de contagieux, son pavillon de tuberculeux, sa maternité, qui sera

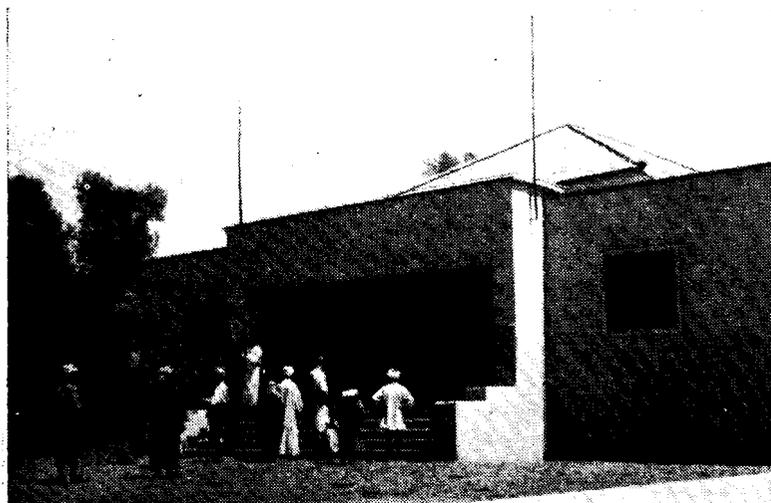
la troisième tranche vont commencer incessamment.

A Fès, le Résident général Guillaume est venu, lui-même, visiter l'hôpital neuro-psychiatrique, en décembre 1951, avant sa mise en service ; on en prévoit déjà l'extension.

Les 120 lits du vieil hôpital ophtalmologique « Murat » resteront toujours appréciés des Marocains, tant que les nouveaux bâtiments de Bab El Hadid, dont la première pierre doit être posée en octobre 1952, ne seront pas en service.

Il restait à trouver des lits pour les chroniques ou incurables, qui encombrant, trop fréquemment, nos hôpitaux et risquent de les transformer en asiles.

L'ouverture, dernièrement, d'un pavillon de chroniques à Ahermoumou, vient heureusement combler cette lacune, en attendant que, grâce aux crédits mis à leur disposition par la direction de la



Nouveau centre d'hospitalisation de Tahala

encore développée dans les années à venir, et son nouveau service de pédiatrie. Plus de 650 lits sont, ainsi, groupés autour de services généraux, modernisés en 1950, d'un bloc opératoire avec service post-opératoire et rampes d'oxygénothérapie.

A côté de l'hôpital régional s'inscrivent des formations territoriales et spécialisées.

A Taza, l'hôpital « René Darbas » vient d'être agrandi, et nous comptons inaugurer, au cours du mois de juillet, le nouveau pavillon de 40 lits.

A Sefrou, la deuxième tranche de l'hôpital territorial a été ouverte au public en octobre dernier, les travaux de



La nouvelle salle de visite de Bab el M'rouj



La nouvelle salle de visite de Bab el M'rouj.

santé publique, les sociétés musulmanes de bienfaisance puissent les prendre en charge.

Nous ne pouvons terminer cette énumération des hôpitaux de la région, sans citer l'hôpital civil « Auvert », ouvert à l'ensemble de la population.

A côté de ces hôpitaux territoriaux ou régionaux, généraux ou spécialisés, il nous faut accorder une attention particulière aux « centres hospitaliers ruraux ».

Ils furent, à l'origine, le plus souvent, d'anciennes infirmeries militaires, hâtivement construites et, par la suite, inadaptables. Elles ont été, pour la plupart, rénovées, comme celles de Missouri et de Guercif, ou reconstruites, comme celles d'Imouzer et d'Ahermoumou en 1947, de

Boulemane en 1950, de Tahala en 1951, d'Aknoul et de Tissa en 1952, tandis que les années à venir verront la modernisation, ou la reconstruction, des dernières survivantes. Tous ceux qui ont visité ces nouvelles formations, ont pu en apprécier l'importance, puisqu'elles comprennent, toutes, des salles

Dans les campagnes, tous les souks importants ont été dotés de « salles de visite ». Ce furent, à l'origine, bien souvent, de misérables masures, vestige du temps où le « groupe sanitaire mobile » déployait, de préférence, son matériel lors des visites régulières. Peu à peu, elles ont été restaurées ou reconstruites. Dans les plus importantes, un infirmier est affecté en permanence, afin de poursuivre les traitements prescrits, et de donner les premiers soins en cas d'urgence. Il existe, ainsi plus de 50 salles de visite rurales réparties dans la région, dont plus de 30 ont été restaurées, ou refaites, depuis trois ans. Certaines sont particulièrement bien construites et fort coquettes, composées de plusieurs pièces, offrant la possibilité d'une hospitalisation de courte durée pour deux ou trois malades.



Hôpital Cocard. Consultation du docteur Fatmi el Fassi.

Parallèlement aux résultats obtenus dans le domaine de l'équipement, on relève un effort considérable pour donner à ces formations des moyens de travail absolument modernes. C'est pourquoi, sur le plan technique, le laboratoire régional a pris un essor tel que son activité a pu doubler d'une année à l'autre. Plus de 5.000 examens y sont pratiqués chaque mois.

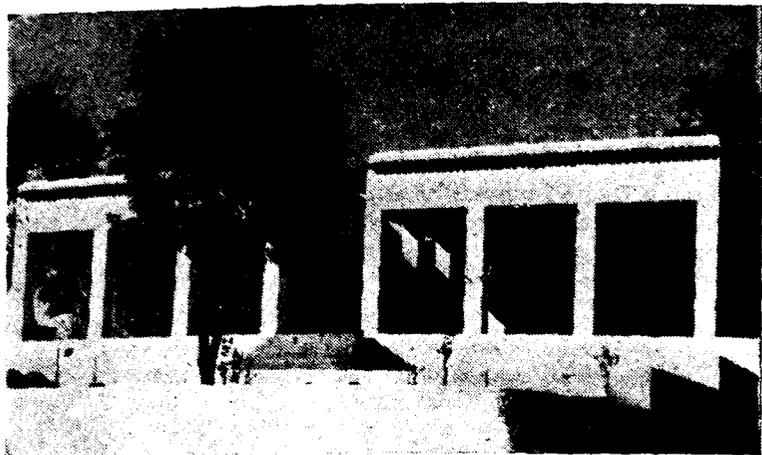
Une banque de sang a été créée afin de répondre aux exigences de techniques toujours plus hardies, et son fonctionnement est tel qu'il permet de satisfaire toutes les demandes. Les congélateurs spéciaux, qu'il a fallu installer pour lancer cette banque de sang, nous rendent un autre très grand service, ils nous permettent la conservation du lait maternel congelé, aliment indispensable et de salut public dans ce pays.

de consultations et de soins, une salle d'interventions et d'accouchements, 20 à 30 lits d'hospitalisation en chambres communes ou particulières.

En descendant plus bas dans l'échelle, suivant le degré d'importance, mais non d'utilité, on trouve tous les dispensaires des villes et les salles de visite des campagnes, où sont examinés et soignés les malades.

Dans les villes, il en existe un dans chaque quartier et à l'entrée de chaque hôpital. Une mention spéciale revient aux dispensaires spécialisés. Nous avons déjà nommé le dispensaire antituberculeux, où sont détectés et traités de nombreux malades; nous n'aurons garde d'omettre le dispensaire dermato-vénérologique de Lemtyine, où sont dispensés des soins de haute qualité, et la consultation de gastro-entérologie de notre confrère Fatmi el Fassi, qui vient de recevoir un appareillage moderne.

Enfin, les dotations de médicaments et objets de pansements ont été augmentées dans des proportions notables de plus de 50 % entre 1951 et 1952, si bien que tous les malades hospitalisés peuvent bénéficier



Salle de visite de Outat el Haj.

gratuitement des médicaments les plus modernes. Il est particulièrement agréable de souligner que les antibiotiques les plus puissants (auréomycine, chloromycétine, terramycine) se trouvent dans toutes les formations, et à la disposition des fellahs des campagnes les plus reculées, comme des habitants les plus évolués des villes.

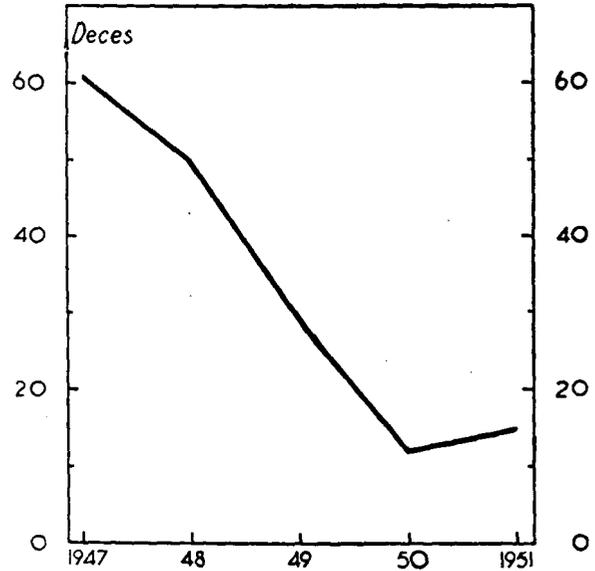
On conçoit que le fonctionnement de ces hôpitaux, infirmeries, dispensaires et services techniques demande un personnel nombreux et qualifié. Afin de répondre à cette nouvelle exigence, des écoles d'infirmiers et infirmières marocaines ont été créées (2).

Dans ce domaine, la région de Fès est particulièrement bien pourvue puisque, depuis de nombreuses années déjà, fonctionnent, à l'hôpital « Cocard », une école d'infirmiers musulmans et une école d'infirmières et d'accoucheuses marocaines. Ces écoles sont l'objet d'une attention toute particulière, notamment les écoles d'infirmières et d'accoucheuses, où nous espérons avoir, chaque année, de nombreuses élèves.

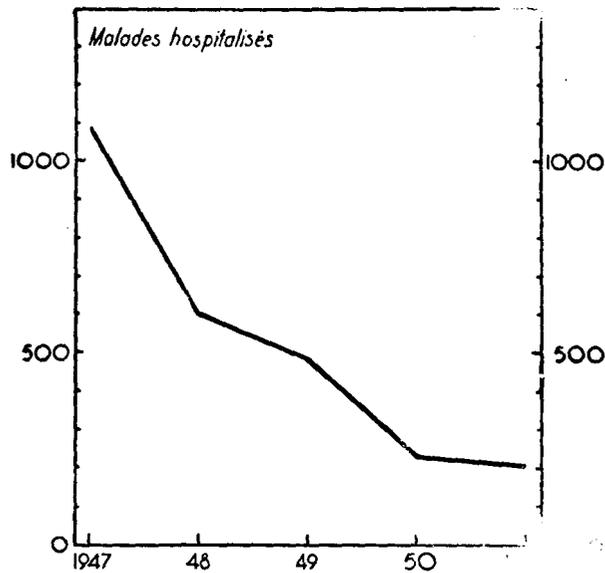
Ainsi, trop succinctement, peut-être, pour en faire sentir toute l'importance et la profondeur, nous avons décrit l'organisation du service de santé de la région de Fès.

l'infrastructure du service de santé de la région est pratiquement terminée. Nous n'en voulons pour preuve que le récent développement de la chirurgie

PALUDISME



PALUDISME



L'œuvre réalisée est déjà très importante, les années à venir doivent encore la compléter, puisque le gros œuvre du centre de santé de Bab El Hadid et du nouvel hôpital ophtalmologique est déjà adjudgé, qu'à Taza on prévoit un autre hôpital, dans les centres du Nord de nouvelles infirmeries, et que, chaque année, sur les souks, un nouveau lot de salles de visite sera réalisé.

L'œuvre n'est certes pas achevée, si tant est qu'une œuvre humaine, surtout dans le domaine médical, que modifie sans cesse les techniques, soit jamais achevée, mais il est permis d'affirmer que

OPERATIONS CHIRURGICALES

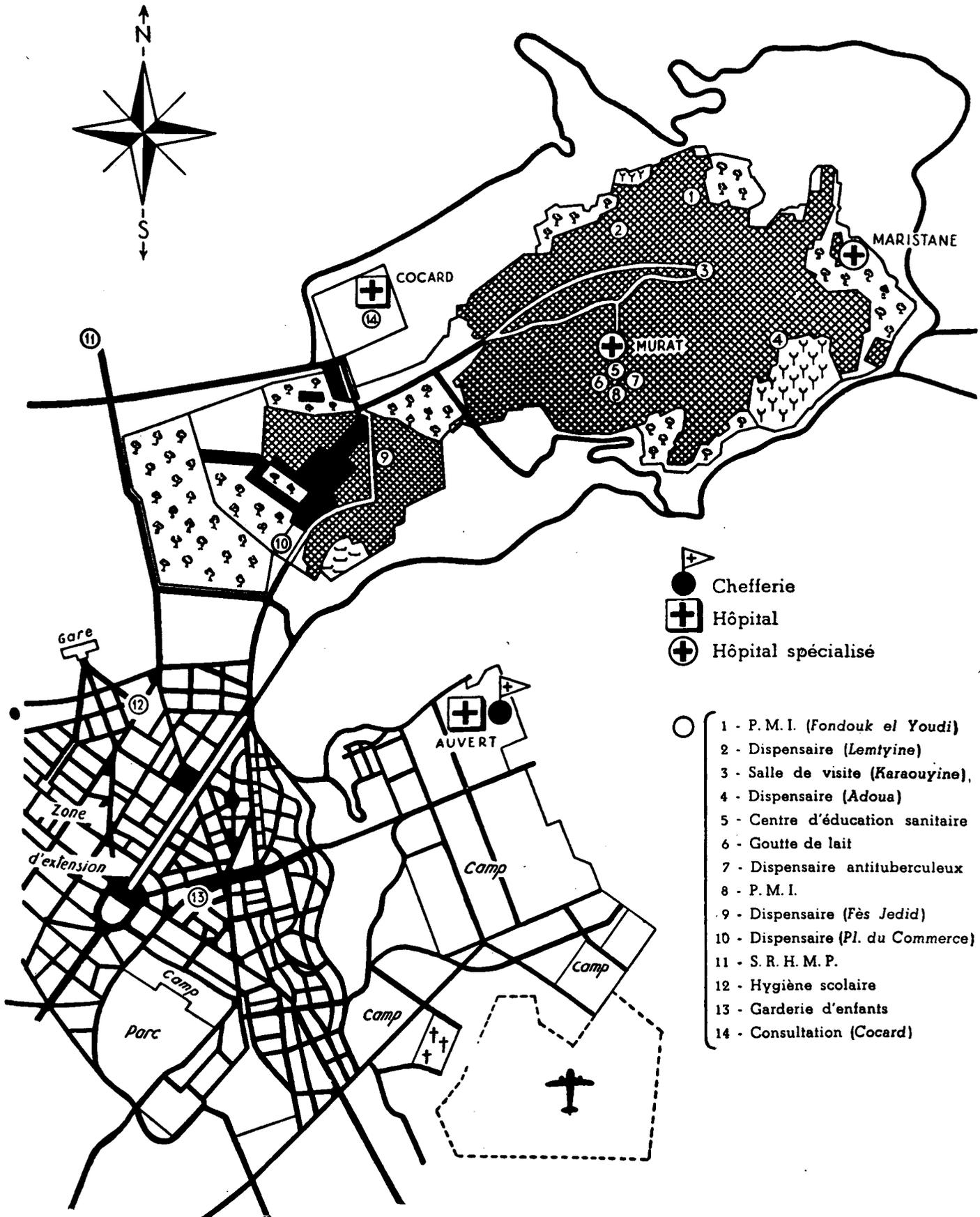


thoracique à Fès. En effet, si l'on connaît les nombreuses exigences de cette chirurgie délicate qui veut des anesthésistes confirmés, une équipe nombreuse, et animée par un chef dynamique et compétent, du sang conservé pour transfusion en grande abondance, des installations de gazothérapie modernes, on se rend compte qu'une telle chirurgie ne

(2) N.D.L.R. Cf. « Note sur les écoles d'infirmières de la direction de la santé publique », dans Bulletin économique et social du Maroc, vol. XIV, n° 51, 3^{me} trimestre 1951.

EQUIPEMENT SANITAIRE DE LA VILLE DE FES

ECHELLE 1/25 000



- Chefferie
- Hôpital
- Hôpital spécialisé

- 1 - P.M.I. (Fondouk el Youdi)
- 2 - Dispensaire (Lemtyine)
- 3 - Salle de visite (Karaouyine)
- 4 - Dispensaire (Adoua)
- 5 - Centre d'éducation sanitaire
- 6 - Goutte de lait
- 7 - Dispensaire antituberculeux
- 8 - P.M.I.
- 9 - Dispensaire (Fès Jedid)
- 10 - Dispensaire (Pl. du Commerce)
- 11 - S. R. H. M. P.
- 12 - Hygiène scolaire
- 13 - Garderie d'enfants
- 14 - Consultation (Cocard)

peut être pratiquée que dans des services techniques de haute qualité. Or, depuis six mois qu'un tel service est ouvert à l'hôpital « Cocard », il a été fait :

- 15 resections pulmonaires ;
- 39 autres interventions thoraciques diverses.

Quel meilleur critère peut-on donner de la qualité de la médecine pratiquée dans la région ?

III. — Troisième étape Organisation médico-sociale

On pourrait penser que le développement du service de santé ait atteint, dès cette deuxième étape, un degré ultime de perfection puisque les exigences techniques les plus modernes s'y trouvent satisfaites. Ce serait mal connaître les multiples aspects que revêt l'exercice de la médecine.

Atteindre la maladie, soit dans l'individu, soit dans la masse, ne lui suffit plus. Il lui faut désormais aller au delà pour découvrir le malade, lui-même, et son milieu, aux prises avec le mal ; autrement dit, dépasser le médical et faire du médico-social. Tel est l'objet de cette troisième étape.

On mesure très vite le vaste champ d'expérience ouvert à ce service dans un pays neuf, où les notions d'hygiène les plus élémentaires sont inconnues, et les activités variées qui lui incombent. Précisément, cette multiplicité et variété d'activités n'ont pas été sans gêner quelque peu son départ. Il importait, en effet, d'adapter à un pays neuf, une organisation assez nouvelle en pays évolué, et encore assez mouvante.

Dès 1946, le service médico social est créé à la direction de la santé publique. De nombreuses expériences furent tentées de différents côtés afin de savoir, d'une part, dans quel sens il conviendrait d'appliquer l'effort principal, et, d'autre part, de multiplier les contacts entre le personnel du service social et la population de ce pays. Peu à peu, s'est élaborée, au contact des réalités journalières, une doctrine originale, parfaitement adaptée aux populations marocaines. L'organisation à laquelle nous devons arriver, devait répondre à un certain nombre d'exigences. Associer les soins à l'éducation sanitaire paraissait en être une primordiale. Il apparut très vite que la protection maternelle et infantile serait la tâche la plus urgente à réaliser, et c'est précisément dans ce domaine qu'une éducation maternelle poussée devait permettre une prophylaxie individuelle efficace d'affections particulièrement meurtrières. D'où la création, dans chaque quartier, de centres spéciaux pour la mère et l'enfant, où sont réalisés les examens pré-nataux, les consultations de nourrissons sains, les consultations de nourrissons malades, l'éducation maternelle dans le triple domaine des soins courants, de la diététique et de l'enseignement ménager axé sur les besoins des enfants. Dans chacun de ces centres, le travail demande la collaboration permanente, sous l'autorité du médecin-chef, de la sage-femme, de l'infirmière, de la puéricultrice et de la monitrice d'enseignement ménager. Chaque femme enceinte possédera son dossier, auquel est joint, plus tard, celui de, ou des enfants qui

sont suivis jusqu'à l'âge scolaire. C'est dans ces dossiers que les infirmières scolaires viennent puiser les renseignements indispensables en cas de besoin. Dans chaque secteur, un service social, dirigé par une assistante, dont le rôle prend tous les jours plus d'importance, est installé. Il travaille en collaboration étroite avec le centre de la protection maternelle et infantile, et les autres dispensaires polyvalents ou spécialisés du quartier.

Il faut constater combien les Marocains sont encore assez peu persévérants dans la poursuite des traitements. Dès les premiers signes d'amélioration, ils cessent trop tôt de venir au dispensaire et font des rechutes graves ; ils négligent parfois des affections à profond retentissement social, une dystocie détectée sera souvent traitée avec mépris. Suivre ces malades à domicile, faire revenir les uns, conseiller les autres, tel est le rôle qui incombe à l'assistante sociale du secteur, dont le travail prend, grâce à la collaboration des services médicaux et sociaux, une importance toute particulière.

Ce service médico-social a été créé dans la région en 1948. Depuis trois ans, il a pris un développement intense. A Fès d'abord, dans chacun des six secteurs : ville nouvelle, Dokkarat, Douh, Lemtyine, Adoua et, enfin, Fès-Djedid que nous inaugurons aujourd'hui, à Sefrou, depuis l'ouverture du nouvel hôpital en 1951, à Taza, et, enfin, dans le bled même, à Boulemane et à Aïn Cheggag, où, peu à peu, les femmes des fellahs apprennent à soigner leurs bébés.

Il paraît utile d'insister sur l'activité de ces centres ruraux, aussi nous citerons un passage du rapport annuel des deux infirmières de Boulemane :

Consultation de nourrissons

- Boulemane Consultation hebdomadaire
- Almis »
- Aït Hamzat »
- Ichnaki Skours Consultation bi-mensuelle
- Sidi Mayo »

Consultations pré-natales

« De janvier à novembre 1951, seules fonctionnaient les consultations mensuelles d'Almis et d'Aït Hamza. Actuellement, 125 nourrissons sont inscrits au fichier « P.M.I. », 65 sont régulièrement suivis. Boulemane a connu jusqu'à 63 consultants. Ce centre le plus important, donne de bons résultats, les mères viennent très régulièrement et semblent s'intéresser davantage à la pesée des enfants. Nous essayons de rendre ces consultations plus attrayantes en organisant une école des mères.

« 52 femmes ont été vues, dont 47, au cours du dernier trimestre. Ces examens se bornent, le plus souvent, à une simple analyse d'urine, car les femmes acceptent difficilement de se laisser examiner par le médecin. »

Ce court passage est très suggestif, car il met, à la fois, en évidence le travail en profondeur réalisé peu à peu, et les difficultés rencontrées, dues, assez souvent, aux coutumes du pays.

L'énumération des activités du service médico-social serait incomplète, si nous passions sous silen-

ce les branches qui dépendent de cette sous-direction. Nous ne dirons qu'un mot du service de « l'hygiène scolaire », dont le bâtiment central pour la ville de Fès sera inauguré à l'automne, et qui assure la visite médicale de dépistage, avec cuti-réactions et examens radiologiques, des 16.000 enfants scolarisés de Fès. Dans chaque école musulmane, des infirmeries, où sont assurés les soins courants, et notamment le traitement des maladies oculaires, ont également été créées.

Enfin, au service médico-social sont rattachées toutes les questions ayant trait au problème d'assistance. On sait que des secours sont accordés aux tuberculeux, soit par la « caisse d'aide sociale » pour ses affiliés, soit par le comité régional de la « ligue marocaine contre la tuberculose ». Les miséreux peuvent recevoir quelques subsides directement du service médico-social. Mais c'est, plutôt, par l'intermédiaire des ligues ou sociétés, subventionnées directement ou indirectement par la direction de la santé publique, que les secours sont distribués. Des subventions importantes sont accordées, chaque année, à ces œuvres, et, depuis deux ans, un effort particulier a été fait pour la région. Celles-ci font vivre, en grande partie, les deux gouttes de lait de Fès et de Taza. Elles ont permis de construire un grand orphelinat, de plus de 300 lits, à Guerrouaoua, qui sera doté, prochainement, de services généraux modernes. Les orphelinats secondaires de Sefrou, Taza et Aknoul, ont pu être agrandis ou construits. Enfin, récemment, des crédits viennent d'être délégués en vue de la construction de la première tranche d'un asile de vieillards et d'incurables, dont le besoin commençait à se faire particulièrement sentir.

IV. — Conclusion

En résumé, hôpitaux régionaux modernes et bien équipés, hôpitaux territoriaux, hôpitaux spécialisés en neuro-psychiatrie et ophtalmologie, infirmeries rurales, avec nombreux lits d'hospitalisation, dispensaires de quartiers, salles de visite de bled, dispensaires spécialisés pour la protection maternelle et infantile, la dermato-vénérologie, la tuberculose, orphelinats, asiles de vieillards, aériums et pouponnières, sans parler des garderies, tout ce qui fait l'équipement sanitaire et médico-social d'un pays moderne, se trouve dans la région de Fès. Quand on songe qu'en 1912 il n'y avait rien, que deux guerres extérieures, longues et meurtrières, ont arrêté, pendant plus de dix ans, l'activité économique, on mesure le chemin parcouru et l'effort accompli par la France dans ce pays.

En terminant, nous croyons indispensable de citer quelques chiffres.

La région compte, approximativement, 1.100.000 habitants, dont 300.000 dans les centres, et le restant dans les campagnes.

Elle est dotée de 65 médecins, soit, sensiblement un médecin pour 15.000 habitants, dont plus de 40 travaillent dans les hôpitaux et dispensaires, sans compter les médecins militaires, dont quelques-uns

sont conventionnés pour un service médical dans nos formations.

L'étude des statistiques est très intéressante, à condition qu'elle porte sur des années à incidences épidémiologiques, sensiblement identiques. A cet égard, les dernières années nous permettent d'établir les meilleures conclusions.

— En 1949, on note 1.840.000 consultants, 13.860 hospitalisés, totalisant 253.350 journées, soit 18,3 journées de présence à l'hôpital par malade.

— En 1951, 2.250.000 consultants, soit une augmentation de 400.000, et 17.750 hospitalisés, avec 301.200 journées, soit 16,9 journées de présence par malade à l'hôpital.

Ces chiffres parlent d'eux-mêmes. Les journées de traitement se voient multipliées, tandis que le nombre des journées d'hospitalisation par malade accuse une baisse sensible. Il faut en conclure un perfectionnement certain dans la qualité des soins dispensés aux malades.

Dans la région de Fès, le personnel du service médico-social s'élevait à 8 unités en 1949. Actuellement, au 1^{er} juillet 1952, on compte plus de 50 assistantes, infirmières, monitrices et journaliers.

Depuis l'ouverture des dispensaires de la protection maternelle et infantile, plus de 8.000 nourrissons et de 8.500 enfants malades ont été fichés. Chaque mois, plus de 500 femmes enceintes sont examinées. En décembre, le nombre des consultants a dépassé 7.000 ; en avril 12.000, et l'ouverture de ce nouveau dispensaire ne manquera pas d'accroître encore ces chiffres.

Nous aurons bientôt plus de 1.300 lits, ou berceaux, à l'exclusion des lits d'hôpitaux de l'armée et des cliniques privées, soit, approximativement, 1 lit pour 800 habitants.

Nous pourrions citer bien d'autres chiffres encore, et illustrer, par de nombreux graphiques, la progression croissante du nombre des consultants ou des hospitalisés. Tel n'est pas notre souci majeur. Notre but est tout autre, et si nous nous sommes engagés hardiment dans la voie que nous indiquons, en soulignant notre troisième étape, c'est que nous espérons, à l'aide d'une éducation sanitaire dispensée largement, faire pénétrer en milieu marocain, des notions de prophylaxie individuelle, complément indispensable de cette prophylaxie de masse qui a déjà donné de si heureux résultats.

Ceux qui travaillent depuis plusieurs années dans la médina nous signalent déjà des constatations intéressantes. Les enfants y sont mieux tenus, les mères ont déjà acquis quelques notions d'hygiène. La plupart n'attendent plus la dernière minute pour amener leurs enfants au dispensaire. Ces premiers résultats nous encouragent à poursuivre notre effort.

Docteur CHARBONNEAU
Ancien Médecin-Chef
de l'Hôpital « Maurice Gaud »
à Casablanca
Médecin-Chef de la région de Fès