

LES REALISATIONS HOSPITALIERES DE L'O.C.P AUX CENTRES MINIER DE KHOURIBGA ET DE LOUIS-GENTIL

Lorsque la prospection des phosphates était à peine achevée et que les dirigeants de l'office avaient à faire face à la fois à de multiples préoccupations, ils ont eu le souci consistant de la santé du personnel marocain et européen appelé à travailler dans la mine qui s'ouvrait.

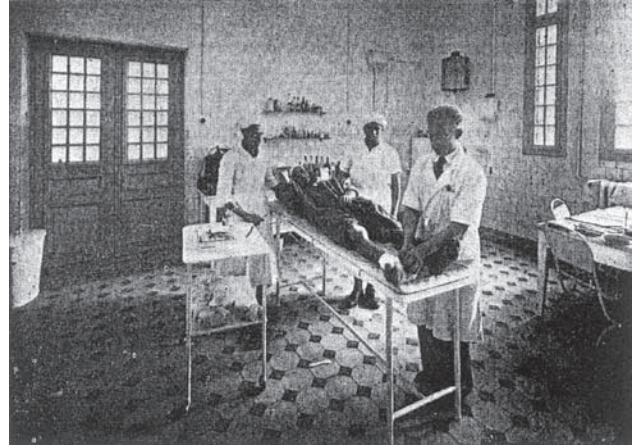
Pour cela, les moyens les plus modernes furent chaque fois mis à la disposition du corps médical et peu à peu se sont constitués les divers services qui fonctionnent aujourd'hui.

AU CENTRE MINIER DE KHOURIBGA

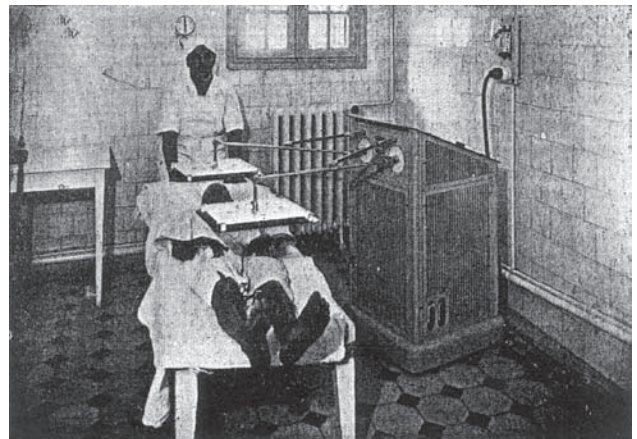
Dans la petite ville de Khouribga, située à 125 km de Casablanca, vivent et travaillent 600 agents européens et plus de 5000 ouvriers marocains. Il était nécessaire de pouvoir y faire face à tous les cas urgents, et d'assurer toutes sortes de traitements sans obliger les malades à des déplacements longs, coûteux et souvent dangereux. L'Office Chérifien des Phosphates y a donc créé une organisation répondant à ce double but.

1) La pièce maîtresse de cet ensemble est l'hôpital, équipé des instruments diagnostiques et thérapeutiques les plus modernes. On peut y pratiquer toutes les interventions chirurgicales, des plus bénignes aux plus graves, tels le tubage du larynx et les transfusions de sang. Les ouvriers marocains ont à leur disposition :

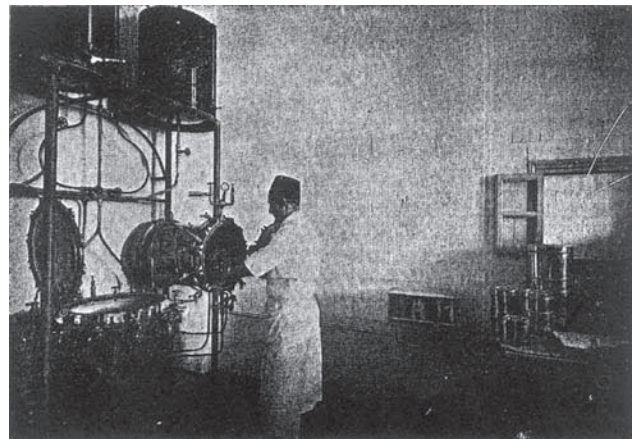
- trois salles de dix lits pour les hommes,
- une salle de huit lits pour les femmes, qui est partagée en box individuels séparés et fermés par des rideaux.
- un pavillon de contagion comprenant huit chambres à deux lits. Soit un total de 54 lits pour les marocains.



1) Salle de pansements



2) Salle de diathermie



3) Appareils de stérilisation

Les européens peuvent occuper des chambres à un ou à deux lits.

Mais l'activité du service médical ne se borne pas à faire fonctionner l'hôpital.

De nombreux malades, légèrement atteints sont soignés sans être hospitalisés, parfois même sans cesser leur travail.

Pour cela, fonctionnent chaque jour trois centres de consultation gratuite pour les ouvriers marocains et leur famille : un à l'hôpital même les deux autres dans les infirmeries de Bou-Jniba et de Bou-Lanouar.

Ces consultations sont suivies de distributions gratuites de médicament ; les soins prescrits par le médecin : piqûres, pansements, sont exécutés sur place par des infirmiers qualifiés.

Les infirmeries sont donc pourvues du matériel chirurgical nécessaire pour qu'on puisse y pratiquer de petites interventions (abcès, phlegmon, nettoyage d'une plaie). Celle de Bou-Jniba sera bientôt dotée d'un appareil de radiographie.

Lorsqu'au cours de la consultation, le médecin juge opportun de faire entrer un malade ou un blessé à l'hôpital, celui-ci est transporté par l'ambulance. A son arrivée à l'hôpital, il est baigné, épouillé, son linge est changé et alors seulement peut pénétrer dans les salles. Les vêtements qu'il porte passent à la désinfection et lui seront rendus à la sortie. Pendant leur séjour à l'hôpital, tous les malades sont douchés et leur linge est changé au moins une fois par semaine.

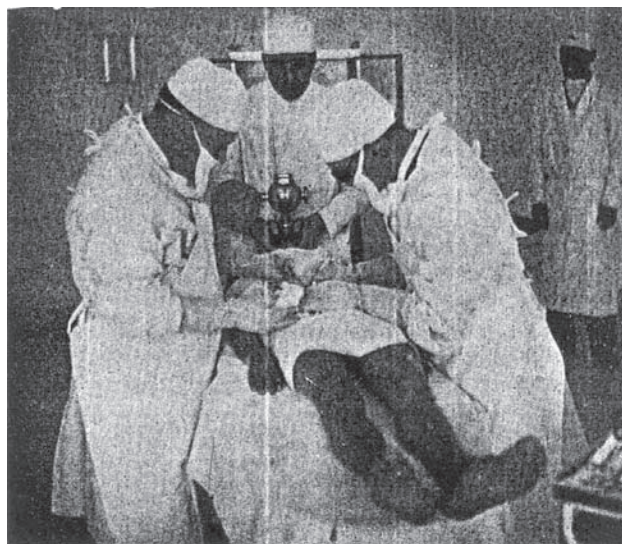
Cependant, le rôle du médecin n'est pas seulement de guérir, il doit quand il le peut, prévenir. De là les diverses précautions pour protéger notre population tant marocaine qu'européenne : les analyses d'eau, les vaccinations annuelles contre la variole, les vaccinations massives contre le typhus en 1938.



4) Salle commune pour marocains à l'hôpital de Khouribga



5) Louis-Gentil - Cabinet dentaire



6) Louis-Gentil - Salle d'opérations



7) Louis-Gentil - Salle de pansement



8) Louis-Gentil - Malades dans les jardins de l'hôpital

II - L'HOPITAL DE LOUIS-GENTIL

Nous retrouverons à Louis-Gentil une organisation analogue à celle qui fonctionne à Khouribga, avec cette différence que le centre abrite une population moins considérable. Aussi, l'hôpital de Louis-Gentil construit en 1934, agrandi en 1938, n'a-t-il à desservir qu'un groupement d'environ 1.000 ouvriers marocains et leurs familles, et 700 habitants européens. Les lits sont donc moins nombreux.

Les salles communes d'hospitalisation, de dix lits chacune, sont au nombre de 4.

Deux sont réservées aux ouvriers locaux malades et blessés, et deux autres à leurs femmes et à leurs enfants.

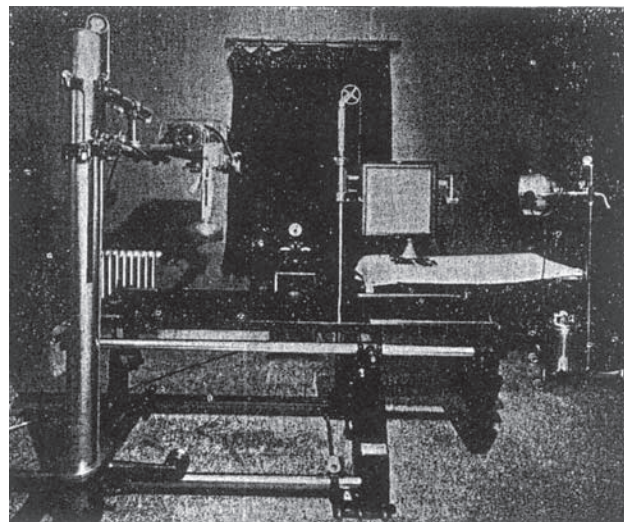
On peut pratiquer sur place les mêmes interventions chirurgicales et donner les mêmes soins qu'à Khouribga.

Le médecin est assisté par quatre infirmiers européens et six infirmiers marocains.

L'activité journalière de l'hôpital se traduit par une moyenne de 70 consultations, auxquelles il faut ajouter plus de 100 pansements quotidiens.

D'autre part, on enregistre environ 600 journées d'hospitalisation chaque mois.

L'Office Chérifien des Phosphates n'a donc pas seulement réalisé une organisation sanitaire



9) Louis-Gentil - Radiographie et actinographie

moderne ; la Direction Générale a voulu compléter son œuvre généreuse en faisant bénéficier tout son personnel de larges mesures prises dans le même esprit social ; et tous les agents européens et marocains, avec leurs familles, bénéficient de l'hospitalisation, des soins et des médicaments gratuits. Ainsi, ces efforts ne cessent de se développer, dans les différents centres miniers, sur le plan de l'assistance, de l'hygiène et de la prévoyance sociale.

Juin 1939

LES MEDECINS A CASABLANCA



DR. FONTANA

On compte 102 médecins à Casablanca.
Les uns sont spécialisés et consacrent leurs études et leurs soins à quelques parties du corps; les oculistes ne s'occupent que des yeux; les laryngologistes ne s'occupent que des maladies de la gorge, du nez et des oreilles; les dermatologistes soignent surtout les maladies de la peau. Quelques-uns s'occupent moins du traitement des maladies que d'opérations supprimant les causes ou les effets des maladies : ce sont les chirurgiens.

D'autres - ce sont les plus nombreux - se consacrent au traitement des maladies auxquelles le corps humain est sujet : ce sont les médecins de médecine générale.

Nous classerons les médecins d'après les spécialités auxquelles ils sont attachés.



DR. BIENVENUE



DR. GIEURE

MEDECINE GENERALE

Toutes les maladies qui n'exigent pas un appareillage spécial appartiennent à la médecine générale.

Les médecins dont les noms figurent dans ce paragraphe traitent la plupart des maladies qui affectent les poumons, le cœur, le sang, le foie, le tube digestif, l'abdomen, les douleurs et les maladies infectieuses et parasitaires.

La profession de médecin est très importante et contrôlée.

Les Européens qui se sentent des dispositions spéciales pour la médecine, comme un don naturel, ne sont pas libres d'exercer leurs capacités, comme cela arrive dans beaucoup de pays.

Ce n'est qu'après de longues études, qui durent près de dix ans, dans des facultés et des hôpitaux, et pendant lesquelles ils ont à subir de nombreux examens, que les médecins sont autorisés à exercer l'art de guérir.

Et ce n'est que lorsqu'ils ont reçu le diplôme de docteur en médecine qu'ils ont la permission de visiter ou de recevoir les malades et de les soigner.

Cela ne veut pas dire que le diplôme de docteur leur communique la faculté de guérir toutes les maladies.

Non. La médecine moderne ne guérit pas toutes les maladies; elle n'évite pas la mort.



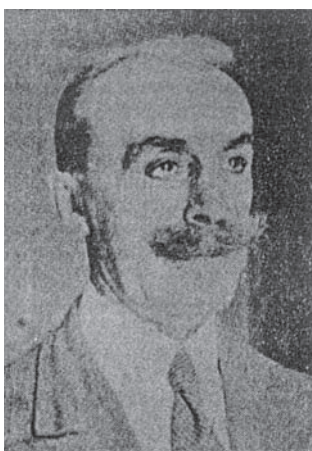
DR. BEROS



DR. DARGEIN



DR. POULEUR



DR. RAOUL

Mais elle est le perfectionnement de la médecine populaire.

Les médecins modernes ne méprisent pas les vieilles formules que recommandaient à leurs malades les médecins d'autrefois.

Quelques-unes de ces formules ont fait leurs preuves.

Mais ces formules ont été perfectionnées par les découvertes qui sont faites par les observateurs et par les savants. Elles ont été améliorées et sont rendues plus efficaces en les unissant à d'autres produits récemment trouvés.

Et si la médecine moderne n'a pas fait de progrès pour supprimer la mort, elle en a fait d'énormes dans l'art de soulager les douleurs et de reculer la mort.

La médecine moderne ne supprime pas la mort, mais elle la recule.

Depuis que les médecins européens exercent librement leur profession au Maroc, la mortalité des enfants a diminué de beaucoup, la mortalité due aux épidémies a été enrayée. de sorte qu'en dix ans la population du Maroc a augmenté de 1 million d'êtres humains.

Et combien d'hommes et de femmes qui vivent encore seraient morts depuis longtemps s'ils n'avaient eu recours aux médecins européens.

Mais si dans la suppression de la mort la médecine moderne n'est pas supérieure à la médecine populaire, elle a obtenu des résultats merveilleux dans l'art de soulager et de supprimer la douleur.

On peut même dire que grâce aux médecins modernes la douleur n'existe plus.

Dans les cas les plus graves, elle est la plupart du temps vaincue.

Si l'art de guérir n'a pas fait de grands progrès, l'art de soulager en a fait d'énormes.

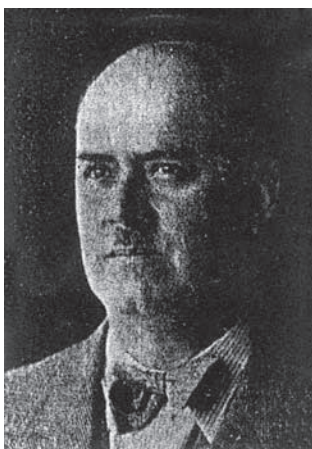
L'art de guérir est un art excessivement difficile : l'art de soulager n'est que l'application de données chimiques ou physiques.

L'art de guérir est d'autant plus difficile que les principes qui le régissent se heurtent sans cesse à des cas exceptionnels.

Si tous les corps humains, qui pourtant sont bâtis sur un même plan (bras, Jambes, têtes, troncs) avaient la même chair, la même sensibilité, on aurait vite fait de trouver des remèdes qui les débarrassent des maladies.



DR. PUJOL



DR. LAMY



DR. BUCWELL



DR. ROCHEDIEU



DR. VENDEUVRE



DR. MIFSUD

Mais chaque corps humain est différent de son voisin. Chaque corps a des yeux, un nez, une bouche, des oreilles, une poitrine, un ventre, des jambes; les hommes sont bâtis de la même manière; les femmes ont une texture féminine invariable. Mais, sur plus de un milliard d'hommes et de femmes qui existent sur la terre, aucun ne se ressemble absolument. Il y a parfois deux hommes qui se ressemblent tellement qu'on les confond : mais si on les examine de près, on constate certains détails de conformation qui les différencient.

Des milliers de visages défilent devant vous: aucun n'est pareil. Chacun à ses caractéristiques spéciales.

Ce que nous disons de l'aspect extérieur de l'homme, il faut l'appliquer à son intérieur.

Si les nez ou les oreilles ont une forme différente, le poumon et le foie ont également des formes diverses. Il y a des cœurs larges, des cœurs longs, des cœurs aplatis.

La même veine sera grosse chez un individu et petite chez un autre : l'un et l'autre vivent cependant identiquement.

L'estomac est grand chez un homme et petit chez un autre ; vigoureux chez l'un et paresseux chez l'autre.

Le cerveau fort chez un être humain est faible chez un autre ; l'intelligence de l'un est vive, celle de l'autre sera éteinte ; on dira du premier que c'est un homme intelligent ; on dira du second que c'est un imbécile.

Mais on pourrait pousser à l'infini l'étude des différences qui existent entre les individus.

Pour ce qui nous occupe ici, nous n'insistons que sur la différence des chairs du sang et des muscles.



DR. RAMERY



DR. CREMADES



DR. THIERRY



DR. GREVIN



DR. ROBLLOT



DR. GELEENDER



DR. BARRE

Si tous les hommes avaient la même qualité du sang, la même qualité de la chair, la même qualité des muscles, la médecine serait facile. On aurait vite trouvé des remèdes universels.

Mais chaque corps humain a une sensibilité particulière.

Prenez cent personnes. Mettez les toutes en transpiration. Puis placez-les ensuite dans un courant d'air très froid. Qu'arrivera-t-il ?

Quelques-unes éprouveront aussitôt des frissons et devront se mettre au lit, frappées d'une congestion pulmonaire, grave chez les unes, légère chez les autres, douloureuse chez les unes, sans douleur chez les autres; d'autres n'auront qu'un rhume passager. D'autres éprouveront des douleurs rhumatismales aux jambes, aux bras, aux muscles du thorax. D'autres n'éprouveront aucun mal.

Pourquoi ces cent personnes qui ont été exposées au même danger n'ont-elles pas eu la même maladie ?

Tout simplement parce que chaque corps humain a une constitution différente de celle de son voisin.

Et c'est là ce qui rend si difficile l'art de guérir.

Car si des causes de maladies ont des effets si divers, les moyens de guérir ont des résultats plus divers encore.

Un remède est très efficace chez un individu; mais, chez un deuxième individu, qui présente les mêmes apparences constitutionnelles que le premier, le même remède n'aura aucun résultat.

De sorte que chaque individu doit faire l'objet d'une étude spéciale par le médecin. Et c'est là, on le conçoit, une difficulté extrême.



DR. BALDOUS



DR. VAYSSIERES



DR. GRISEZ



DR. CAUSSE



DR. ARENA

Et c'est pour cela qu'il y a tant de remèdes ! Les pharmacies en sont pleines.

Il y a 100 remèdes pour la colique. Pourquoi ne se contente-t-on pas d'un seul qui soit infailible ? - Parce que, sur 100 individus, il n'y en aura que quelques-uns qui seront guéris par ce remède, tandis que les autres individus y seront insensibles et chacun sera guéri par un autre remède qui sera sans effet sur son voisin.

On comprend pourquoi l'art de guérir est si complexe.

L'art de soulager est beaucoup plus simple.

De même que le feu brûle tous les tissus, certains produits chimiques exercent leur action sur tous les organes auxquels ils sont destinés.

En thérapeutique, rien n'est absolu. Et ce qui soulage un individu peut n'en pas soulager un autre.

Mais il est des agents, tels l'électricité, auxquels aucune douleur n'échappe.

Et c'est cet art de soulager qui rend la médecine si précieuse.

Sur ce point, la médecine populaire est nettement inférieure à la médecine moderne.

Enfin, l'art médical n'est pas seulement l'art de guérir et de soulager ; c'est aussi l'art de prévenir les maladies.

Pythagore, qui vivait en l'an 569 avant Jésus-Christ, avait fondé un Institut d'Hygiène où les élèves suivaient des préceptes que l'on suit encore aujourd'hui.

Hippocrate a écrit de véritables cours d'hygiène remplis de conseils pratiques qui semblent avoir été écrits à notre époque.



DR. TAOUBKINE



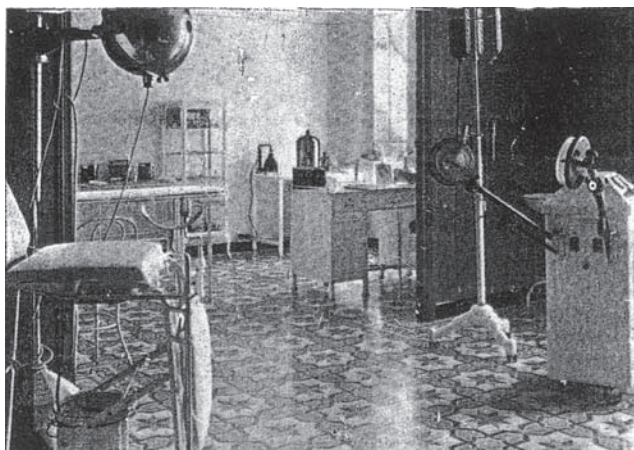
DR. KASSAB



DR. ARNAUD KARTOUN



DR. BENSIMON



DR. BARBARI

LES FEMMES-MEDECINS



DR. IRASQUE



DR. ZELIGSON



DR. GRANGETTE

Tous les médecins, qu'ils soient hommes ou qu'ils soient femmes, sont soumis à la formation universitaire dont nous avons parlé ci-dessus, et les femmes-médecins possèdent les mêmes diplômes que les hommes-médecins : aucune exception n'est faite pour elles.

Dans les Facultés de médecine, dans les salles d'amphithéâtre, elles suivent les mêmes cours que les hommes, avec lesquels elles travaillent en commun, et elles subissent les mêmes examens.

Voilà pourquoi, dans l'art de guérir, elles sont placées sur le même pied que les médecins hommes: elles emploient la même technique pour rechercher la cause des maladies et appliquent les mêmes principes pour obtenir leur guérison.

Au Maroc, les femmes-médecins ont un avantage que les hommes-médecins n'ont pas : elles sont plus facilement admises dans les familles musulmanes, où elles prodiguent non seulement les soins médicaux proprement dits, mais surtout les conseils d'hygiène si nécessaires aux femmes et aux enfants.

La femme-médecin transfuse à sa profession des sentiments maternels qui lui sont propres : elle est une mère qui met sa science au service des mères, une femme qui met son expérience au service des femmes: au point de vue médical, elle devient vite l'éducatrice de la famille plutôt que son médecin.

Elle se penche affectueusement sur les petits, élevés en dépit du bon sens ; elle enseigne aux mères la nécessité impérieuse de la propreté à l'usage de leurs bébés qu'elles aiment tant, elle leur dicte les règles strictes de l'élevage de leurs enfants au sein ou au biberon, les soins à leur donner quand ils sont malades, le traitement à leur faire suivre pour empêcher la mort souvent évitable et qui décime les enfants de notre population musulmane marocaine.

La femme-docteur lutte au Maroc pour le bien-être des enfants, elle y prêche quotidiennement en la faveur des tout-petits pour lesquels les médecins et les parents doivent tout mettre en œuvre pour en faire des êtres sains et utiles à la société.



DR. DONON



DR. BROIDO



DR. PIETRI DUHAU MARMON