

LES MEDECINS ET LES MUSULMANS



Dr. LEROUDIER



Dr. EDOUARD



Dr. POLEY

C'est à l'activité quotidienne des médecins que les habitants de ce pays doivent l'état sanitaire dont il jouit.

Chaque médecin, soit le jour soit la nuit, répond aux appels qui lui sont adressés par les malades ou par leur familles.

Chacun d'eux fait profiter les habitants de ce pays des enseignements reçus pendant de longues années dans la Faculté de Médecine laquelle, à la suite de nombreux examens, lui a délivré le diplôme de Docteur en Médecine.

Et les médecins se dévouent à tous, sans distinction de classe et sans distinction de race. Riches ou pauvres, français, musulmans, juifs, italiens, espagnols, etc. reçoivent chez eux le même accueil. Et cependant, nous devons faire ici une déclaration sincère.

Pourquoi ne pas dire avec franchise que si la plupart des médecins européens sont tous disposés à soigner les malades indigènes, hommes, femmes et enfants, il y a des médecins qui préfèrent ne pas avoir à s'occuper d'eux ? Il y a des médecins même qui désirent ne pas recevoir d'indigènes chez eux.

Nous en avons demandé les raisons à quelques-uns d'entre eux ; et nous allons répéter simplement ce qu'ils ont bien voulu nous répondre. Voici la réponse du premier que nous consultâmes.

« Lorsque j'installais mon cabinet, j'étais tout heureux à la pensée que je pourrais me rendre utile à la population indigène pour laquelle je professe une grande sympathie et à des malades indigènes qui n'avaient pour se soigner que des médicaments en usage dans la médina, et qui n'avaient recours qu'aux médecins arabes, lesquels, s'ils sont doués pour la médecine et s'ils connaissent un grand nombre de recettes, n'ont pas l'expérience suffisante et n'ont pas fait les études nécessaires pour s'occuper d'un grand nombre de maladies graves.

Le premier indigène que je reçus avait une inflammation à l'intérieur de la tête. Les cavités entre le nez et les oreilles étaient pleines de pus. il fallait lui faire une opération. Il accepta.

Je trouai le palais pour atteindre les cavités purulentes. Je fis le nettoyage de ces cavités. Je fis un pansement classique, et bouchai le trou avec de la gaze.

Je prescrivis au malade de rentrer chez lui, de se coucher, de manger peu, de ne pas se fatiguer et de venir me revoir après 4 jours de repos pour que je change le pansement. La guérison était certaine au bout de 8 jours.



Dr. IMBERT



Dr. BARBOZA



Dr. CANTO



Dr. CORCUFF

Le malade rentra chez lui, Sa femme voulut voir ce que le médecin avait fait. Ignorante des conséquences graves de ce qu'elle allait faire, elle retira la gaze qui bouchait le trou que j'avais fait et la laissa tomber à terre sur un sol où s'épandirent des poussières et choses sales.

Quand elle vit le sang couler du trou, elle remit vite la gaze, mais sans la nettoyer.

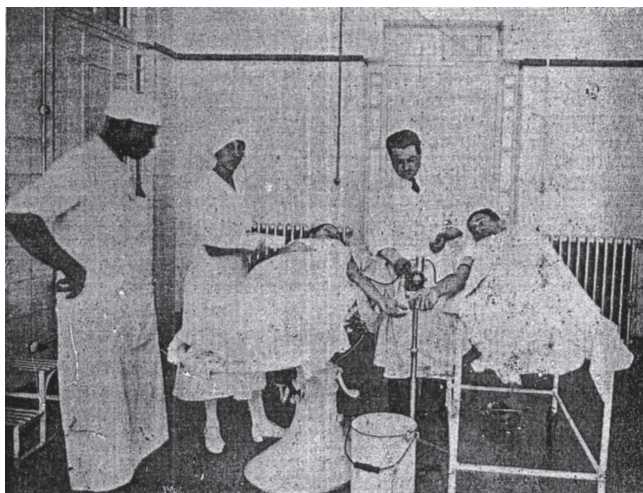
Les saletés qui pénétrèrent dans la plaie produisirent aussitôt une infection grave. Cinq jours après le malade était mort.

Evidemment, la famille et les amis de la famille attribuèrent la mort du malade à l'opération faite par le médecin et ne voulurent pas comprendre que les plus petites saletés introduites dans une plaie peuvent provoquer une inflammation, une infection et quelquefois la mort».

Et le médecin qui nous racontait ce fait ajoutait : «je veux bien soigner les indigènes qui viennent chez moi ou qui m'appellent, car ce serait criminel de ne pas les accepter, mais à une seule condition, c'est qu'ils ne touchent jamais aux pansements».



Dr. LADJIMI



Procède pour transfusion sanguine par Dr. Corcuff

Un deuxième médecin nous dit :

«Pourquoi voulez-vous que je reçoive la visite de malades indigènes ou que j'aie les voir ? Ils ne suivent pas les traitements que j'ordonne. Moi, j'ai ma réputation à conserver. Les Européens savent que lorsque j'entreprends de les guérir, ils finissent par guérir : mais ils exécutent ponctuellement les ordonnances que je leur donne. Souvent les traitements durent 2 mois, 3 mois. Mais, ils guérissent».



Dr. LELOUTRE



Dr. GUILMOTO



Dr LALANDE

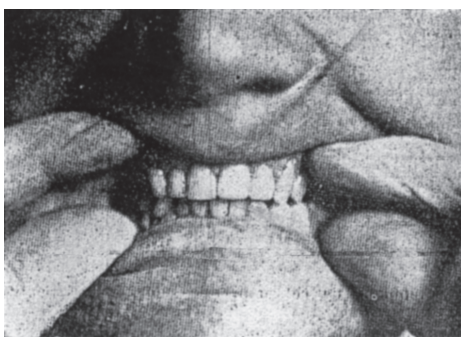
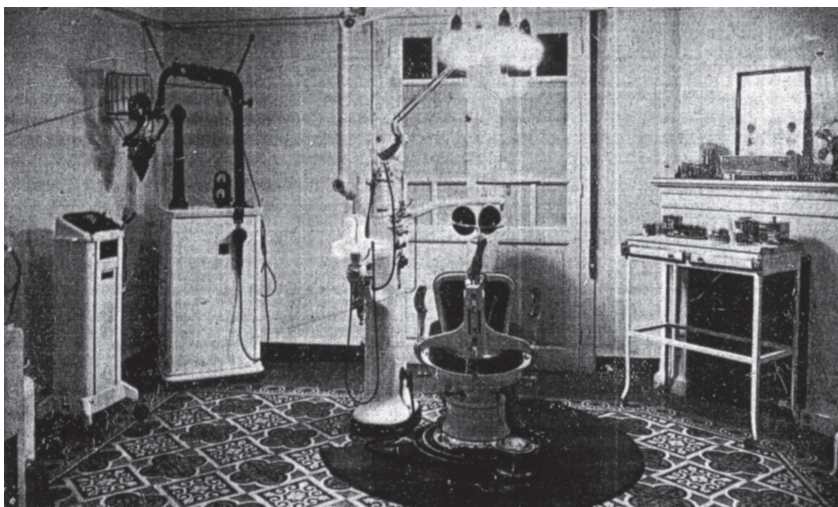


Dr. COUZERGUES

LES DENTISTES



Dr. CHEVILLOT



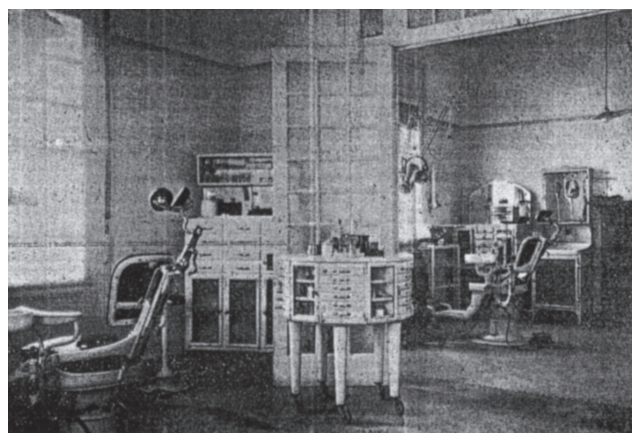
Dr. AMEZQUITA



Dr. SOUERS

Il y a dix cabinets dentaires à Rabat. Ce qui fait supériorité du dentiste européen sur le dentiste indigène, c'est que le dentiste européen connaît obligatoirement tous les produits chimiques qui calment, suppriment la douleur et n'altèrent pas les tissus. Ils excellent surtout dans la reconstitution du système dentaire compromis par les diverses maladies des dents.

Voici un exemple de transformation d'une bouche par des dents en porcelaine faites par M. Pereira, dentiste à Kénitra.



Cabinet du Dr. Souers

LA REGION DE RABAT



Dr. LEBLANC

La région de Rabat, le territoire de Port-Lyautey, celui d'Ouezzane, représentent, dans l'organisation de la Direction de la Santé et de l'Hygiène Publiques, un ensemble que l'on pourrait appeler la région Nord - Ouest du Maroc.

Cette unité est placée, par M. le Directeur de la S.H.P., sous le contrôle d'un médecin régional résidant à Rabat en collaboration avec les autorités administratives.

La situation géographique de cet ample territoire est particulièrement heureuse.

Les villes les plus importantes sont Rabat, Salé, Port-Lyautey, Ouezzane. De gros centres ont été créés, tels que : Petitjean, Ksiri, Souk-el-Arba du Gharb, Sidi Slimane, Khemisset, Tiflet, etc... Des villages de moindre importance s'amorcent déjà aux points économiques les plus fréquentés.



Dr. PAUTY



Dr. CHAUBET



L'hôpital de Ouezzane.



Dr. PALASKA

Pour l'ensemble des régions des territoires de Rabat, du Gharb et d'Ouezzane, villes comprises, le chiffre des consultations en 1938, a atteint pour la première fois et dépassé le million : exactement 1.029,480 consultations.

Dans la région de Rabat, le chiffre des consultations qui était de 714.018 en 1937 est monté à 756.411 en 1938. Les territoires de Port-Lyautey et Ouezzane voient progresser sensiblement le nombre des malades à leurs consultations (47.390). Ce fait est dû aux créations nouvelles dans le Nord et aux réaménagements considérables réalisés, notamment à l'hôpital indigène de Port-Lyautey. Voici en détail le total des consultations données aux indigènes en 1938 :

Infirmierie indigène de Salé	58.853 consultations
Infirmierie indigène de Marchand	26.970 consultations
Infirmierie indigène de Khemisset	49.063 consultations
Infirmierie indigène de Tifflet	24.282 consultations
Groupe sanitaire mobile de Rabat	22.084 consultations

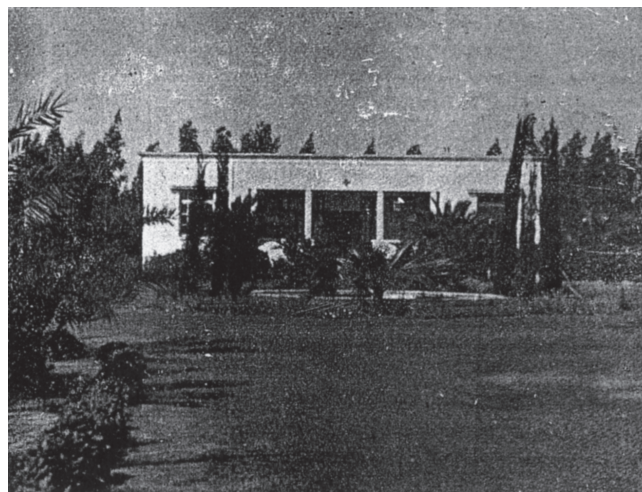
Nous ne comptons pas dans ces chiffres les consultations données dans les salles de visite de Bouznika (9.480), de Moulay Bouazza (9.656) et d'Oulmès (7.956) ce qui porterait le total à 218.344.

Dans toutes les formations sanitaires de la région de Rabat, les médecins ont administré 58.156 piqûres ou injections contre les maladies vénériennes, 29.557 vaccinations contre la variole.

Dans la région de Port Lyautey et d'Ouezzane, 85.491 piqûres ou injections antivénériennes, 43.861 vaccinations antivarioliques. Soit pour toutes ces trois régions un total de 217.061 injections ou vaccinations.

Dans les régions de Port Lyautey et d'Ouezzane le nombre des consultations en 1938 a atteint le chiffre énorme de 491.940 et il y a eu 3.058 malades hospitalisés pour lesquels il a fallu payer 59.436 journées d'hospitalisation... Le nombre de piqûres ou injections pratiquées dans cette région se décompose ainsi :

Infirmierie indigène de Port-Lyautey : 15.11 piqûres antivénériennes, 195 vaccinations antivarioliques, 13.601 injections de quinine.



Infirmierie indigène de Souk-el-Arba.



Infirmierie indigène de Petit Jean.

Infirmierie indigène de Souk el Arba : 13.743 piqûres antivénériennes, 98 vaccinations et 4.603 piqûres antipaludiques.

Infirmierie de Mechra bel ksiri : 2.414 piqûres antivénériennes, 10.132 vaccinations antivarioliques, et 4.603 piqûres contre le paludisme.

Infirmierie de Petitjean : 7.423 piqûres antivénériennes, 2.072 vaccinations antivarioliques et 6.377 piqûres de quinine.

Hôpital indigène d'Ouezzane : 8.085 piqûres antivénériennes, 4.750 injections de quinine.



Dr. HIGUE

Il faudrait ajouter à ces chiffres les piqûres pratiquées dans les salles de visite d'Arbaoua, de Mokrisset, de Sidi Redouane, d'Aïn Defali, de Lalla Mimouna et de Arnamine.

L'état sanitaire de ces régions de Rabat, Port-Lyautey et Ouezzane est bon parce qu'il est surveillé par les médecins de ces régions.

On y a soigné en 1938 plus de 45.000 cas de paludisme, 550 cas de typhus, 671 cas de tuberculose, 2.700 cas de dysenterie, 2 cas de scarlatine, 41.800 cas de maladies des yeux, et enfin seulement 16 cas de fièvre typhoïde. .

Les grandes épidémies de variole, de typhus, de peste ont vérité disparu de la région. Nous ne rencontrons plus de jeunes gens, d'enfants aveugles, ou mutilés par la variole.

Le typhus signalé dans un douar ne s'en échappe pas.

Depuis bien longtemps on ne parle plus de peste sur ce territoire.

Si le paludisme existe encore au Maroc, comme il se rencontre d'ailleurs de façon identique en Algérie, en Espagne, en Corse ou en Italie, cela tient à des causes que notre action progressive diminue incontestablement, et supprimera un jour.

Le chiffre des malades hospitalisés en 1938 dans les diverses formations sanitaires de la région a atteint 8.248 malades (3.0558 à port-Lyautey et Ouezzane) pour lesquels ont été payées par le Protectorat 159.781 journées d'hospitalisation.

Tous ces chiffres soulignent la tâche pénible à laquelle se dévouent le personnel des formations soit médecins, soit infirmiers européens et indigènes.

Il faut noter l'effort financier réaliser par la Direction de la santé publique qui en 1938, a dépensé près de 4.000.000 de francs pour les malades de la région de Rabat, Port-Lyautey et Ouezzane.



Dr. BERGE



Dr. CASTAN



Dr VERDIER



Dr. COUSSIN



Dr. VILETTE