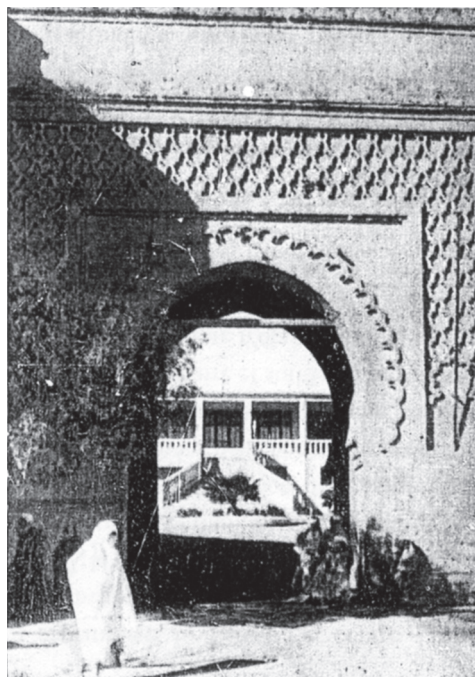


## L'HÔPITAL COCARD



*Entrée de l'hôpital Cocard.*



*Docteur Cristiani, médecin chef de l'hôpital Cocard, depuis 1911 jusqu'à 1937, actuellement en retraite.*



*Salle de consultations.  
Le docteur Mansouri consulte un malade.  
A côté de lui, le docteur Commeret, actuellement médecin-chef de l'infirmerie de Guercif.*

Aujourd'hui, vingt ans après sa fondation, l'hôpital Cocard qui hospitalise une moyenne journalière de 600 malades marocains de toutes catégories a atteint le chiffre impressionnant de 25.000 interventions chirurgicales et possède tous les moyens de recherche,

d'exploration et de traitement d'un hôpital européen modernes.

Voici comment on entre à l'hôpital Cocard : le malade venu du milieu urbain (120.000 habitants environ) est reçu à son arrivée par un groupe de



médecins et d'infirmiers chargés du triage et des thérapeutiques ambulatoires (distribution de médicaments à emporter, pour les accidents du travail ou de la rue, pour tous malades ou blessés ne devant pas être hospitalisés.

Si au cours de ce triage, fait au pavillon de Consultation (et dans des salles respectives, pour les hommes ou les femmes), un malade a besoin d'un examen particulier et compliqué, radiologique, sérologique, bactériologique ou chirurgical, il est adressé au Service de radiologie, au Laboratoire régional ou au Pavillon de chirurgie, qui sont tous outillés pour procéder à toutes explorations rapides et permettent de faire rapidement l'analyse utile des différents cas. A ce moment, le malade est pressenti sur ses intentions de continuer à se soigner chez lui ou à l'hôpital. Selon sa décision, il est envoyé avec des conseils ou des médicaments, dirigé sur un centre spécialisé (Ophtalmo-oto-rhino-laryngologie, physiologie, gynécologie ou autre) ou gardé à Cocard.

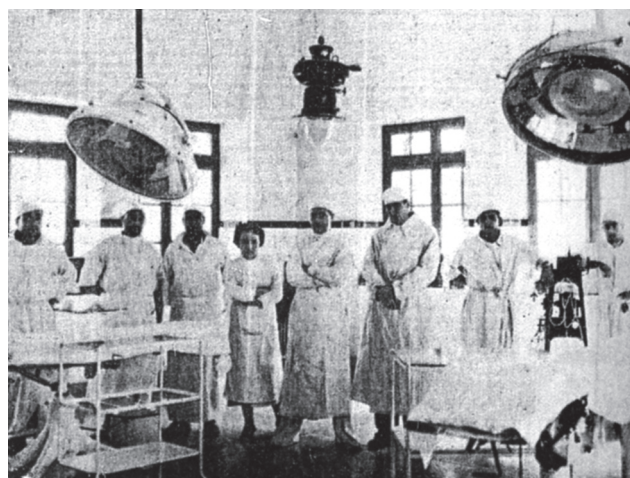
Cette consultation quotidienne est un gros travail de triage, souvent fastidieux et très fatigant, mais elle est notre premier geste à l'égard du malade et c'est presque exclusivement d'elle que proviennent nos malades ou blessés des différents services. Sa notoriété dans toute la Région en a fait un centre d'attraction pour tous ceux qui souffrent et la clientèle urbaine ou campagnarde y est abondante. La diversité des cas et leur caractère souvent hypertrophique auraient, depuis vingt ans, pu alimenter les plus belles iconographies pathologiques du monde. C'est, au point de vue politique indigène, l'accueil ainsi ménagé au malade qui constitue l'un des moyens les plus efficaces de rapprochement et d'apaisement que nous ayons mis en oeuvre dans les zones où notre protectorat



*Le docteur Flye Sainte-Marie, médecin-chef de l'hôpital, photographié au laboratoire.*



*Pavillon des femmes.*



*Salle d'opérations au pavillon de chirurgie.*



a été institué. Il ne doit pas être confié à de nouveaux venus, peu au courant des moeurs indigènes et interprétantes cette consultation, à la façon européenne, comme une corvée tout au plus bonne pour un interne et uniquement faite pour satisfaire une opinion publique mal éclairée. Ce triage portant sur des malades ou blessés de toute origine, de toute catégorie sociale et de provenance parfois très éloignée, est passionnant et nous permet, en outre, une prospection épidémiologique et nosologique très étendue.

Le laboratoire régional de bactériologie, situé dans l'enceinte même de Cocard, est conçu et outillé d'une façon extra-moderne et peut faire face aux exigences les plus complexes de l'examen bactériologique ou anatomopathologique. Il pratique environ 2.000 épreuves diverses par mois.

Le laboratoire de radiologie, incorporé au pavillon de consultation, permet toutes explorations utiles à la clinique ou à la thérapeutique chirurgicale. Son activité est très grande.

Le pavillon de chirurgie, également récent, est très bien doté à tous points de vue, et pratique une

centaine de grosses interventions par mois. Son rôle et les résultats qu'il obtient entrent pour une large part dans l'influence morale que le service de santé exerce sur la population indigène. Son service constitue, pour un jeune chirurgien qui aime son métier et ne craint pas sa peine, une école précieuse d'où il peut retirer une excellente formation pour la suite de sa carrière.

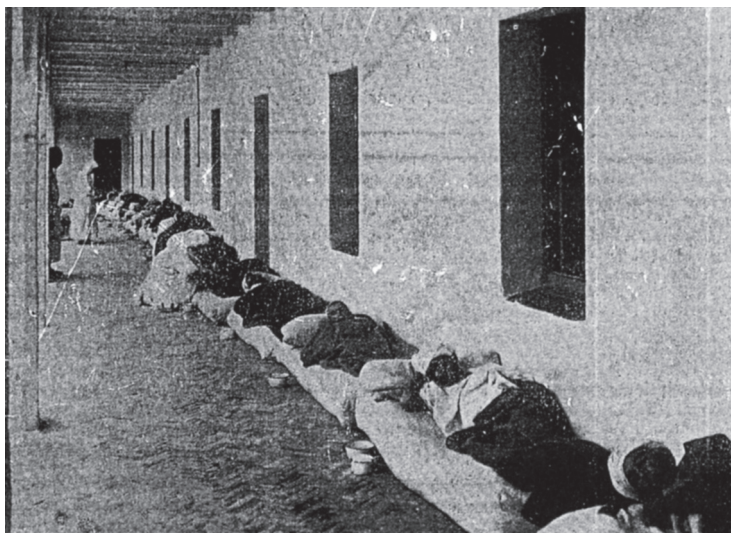
Les pavillons de médecine, ceux des maladies

contagieuses, le pavillon des femmes et enfants est de véritables caravansérails où tous les âges et toutes les races offrent un spectacle très curieux et une diversité pathologique toujours passionnante.

En résumé, "Cocard" a acquis droit de cité et son rôle social, en même temps que son efficacité médicale sont indiscutables. La population indigène, musulmane ou israélite à qui il s'adresse, lui doit déjà beaucoup.

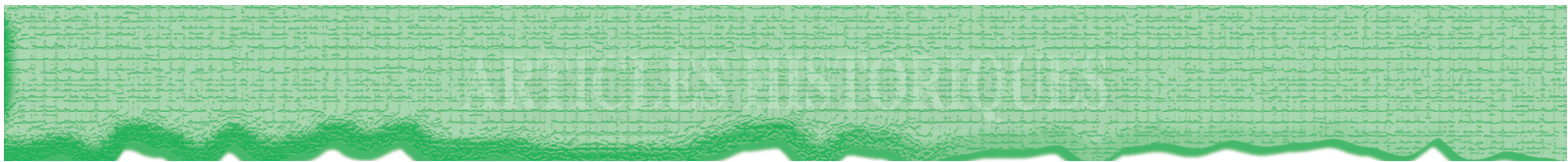


*Les serveurs et serveuses devant les cuisines pour la distribution des repas.*



*Pavillon des fiévreux.*





On ne peut imaginer que la négligence du mal à son début puisse entraîner des conséquences aussi graves.

Voici un enfant dont l'œil gauche a été détruit d'une manière lamentable.

Il est certain que si cet enfant avait été amené au médecin dès le commencement du mal, le médecin l'aurait probablement guéri et lui aurait évité la perte d'un œil.

Combien d'aveugles auraient encore la vue s'ils s'étaient fait soigner à temps voulu !!

*Un cas de cancer de l'orbite chez un enfant.  
(Photo prise par M. le Dr Spéder, en 1932).*

Dès qu'une enflure se déclare sur une partie du corps et que les pommades employées par la famille ne donnent aucun résultat au bout de 8 jours, il faut immédiatement aller trouver un médecin.

Voici un enfant qui a négligé une légère enflure des

gencives : cette enflure est devenue un cancer qui n'a pu être guéri par aucun remède.

Mais dès que le malade a eu recours au médecin, celui-ci l'a soigné immédiatement avec les appareils de radiothérapie et un mois après, l'enfant était presque guéri.



*Avant le traitement*



*Un mois après la première visite du médecin*

Clichés Dr Spéder  
Centre Bergonié