

La médecine préventive au Maroc pendant le Protectorat*

par Pierre CHARBONNEAU **

Si le Maroc est sorti du cadre des régions ravagées par des épidémies périodiques, il le doit à la médecine préventive qui a été menée très rapidement, dès l'instauration du Protectorat en 1912.

Je n'insisterai pas sur l'organisation administrative et la réglementation sanitaire. Dans un pays en cours de restructuration, il est difficile de faire des textes applicables d'emblée à l'ensemble du pays. Ce qui est important à ce stade, c'est l'action.

Rappelons cependant quelques faits importants. Il y eut tout d'abord une phase militaire et ce n'est qu'en 1921, qu'est créée une Sous-Direction civile de la Santé. Celle-ci fut transformée en Direction de la Santé en 1926, avec deux services, l'un de Santé et Hygiène Publique, l'autre étant le Service Médico-Social et de l'Assistance. Concernant plus directement la prévention, à côté de l'Institut Pasteur qui a joué un rôle important, a été créé à Rabat, l'Institut d'hygiène avec des laboratoires de recherches et d'application, et dont le médecin directeur était également le médecin-chef des services de médecine préventive. Dans chaque région, auprès du médecin-chef, il y avait un médecin-chef du service régional d'hygiène et de médecine préventive, qui était doté d'un laboratoire. C'est ce poste que j'ai tenu à mon arrivée au Maroc en 1942 dans la région de Meknes.

Une médecine préventive demande une réglementation sanitaire. A cet égard, il était pratiquement inutile de faire des textes généraux, applicables à l'ensemble ; les populations dispersées avaient besoin davantage d'action que de réglementation. Néanmoins, au cours des années, des textes particuliers furent publiés. Ainsi, un dahir du 5 janvier 1916 traite de la surveillance sanitaire maritime, et d'autres dahirs, en 1921 et 1936, concernent les surveillances sanitaires des frontières algéro-marocaine et des aérodromes. D'autres dahirs, ou arrêtés viziriels, de 1914 traitent des déclarations des maladies contagieuses, de la réglementation des établissements insalubres, de 1915 de

* Communication présentée à la séance du 28 mars 1992 de la Société française d'Histoire de la Médecine consacrée à l'Histoire de la Médecine au Maroc.

** Ancien Inspecteur général de la Santé au Maroc, Directeur général honoraire de la Santé Publique en France. 11 square Delambre, 75014 Paris.

l'hygiène des habitations, de 1916 de la protection des eaux, de 1919 de la surveillance des viandes, de 1926 du lait etc.

Avant d'aborder les actions menées dans le domaine de la médecine préventive, il me paraît utile de souligner le rôle joué par l'assistance et les organismes internationaux dans la prévention.

L'Assistance Publique permet aux Marocains de bénéficier sans enquête préalable, d'hospitalisation dans les hôpitaux ou les infirmeries rurales. A côté de cette Assistance Publique, de nombreuses entreprises : les phosphates et les centres miniers, la compagnie des chemins de fer, ainsi que des œuvres privées, ont créé des structures qui ont joué un grand rôle dans le domaine de la prévention. Citons, parmi les œuvres fédérées : l'Entr'aide franco-marocaine, la Ligue marocaine contre la tuberculose, la Ligue marocaine de P.M.I. et d'éducation sanitaire, la Croix-Rouge et, parmi les œuvres non fédérées : les Sociétés musulmanes de bienfaisance, la Société française de bienfaisance, la Fédération "jeune aide", et des réalisations fondées par des institutions religieuses : sœurs franciscaines de Marie, Saint Vincent de Paul, et les institutions des Habous. Je n'aurai garde d'oublier :

- le secteur de modernisation du paysanat marocain, grâce auquel des salles de visite et des centres de P.M.I. ont été installés en milieu rural,

- les organismes internationaux : O.M.S., et U.N.I.C.E.F., le Centre international de l'Enfance, qui ont participé activement à différentes campagnes, notamment contre les maladies oculaires, vénériennes, et à la lutte contre la tuberculose par la vaccination. Ils ont également permis à notre personnel de se former en attribuant des bourses d'études à l'étranger.

Un élément primordial de la médecine préventive est le dépistage systématique, assuré à la naissance, dans la petite enfance, dans les centres de P.M.I., à l'école, lors de l'entrée au service militaire, et enfin par des examens pré-nuptiaux. Ce n'est que très progressivement, et surtout après la deuxième guerre mondiale, que ce type de prévention a pu progressivement se mettre en place. En Protection Maternelle et Infantile par exemple, les premiers centres ont été créés en 1946. En 1954, il en existait 57 au Maroc. L'hygiène scolaire a été développée à l'initiative de la Direction de la Santé. Etant donné les pathologies importantes rencontrées, il était nécessaire de créer également dans les écoles, un secteur "soins". Concernant les travailleurs, les premiers dahirs (1927 et 1943) concernaient la réparation des accidents du travail et les maladies professionnelles ; mais ce n'est qu'en 1952 que fut ouvert aux "Roches Noires", un centre interentreprise de médecine du travail. Enfin, des examens systématiques ont été organisés peu à peu pour certaines catégories de personnes : les fonctionnaires, les sportifs (dahir du 30 novembre 1947), les conducteurs de véhicules (1953), les gens de maison, le personnel des laiteries et les filles publiques installées dans les quartiers réservés.

On le constate, le dépistage systématique ne s'est mis en place que progressivement, au fur et à mesure que se développaient les écoles, les structures administratives et industrielles, la scolarité. Mais une médecine préventive destinée à dépister la masse de la population contre les maladies infectieuses les plus répandues, avait déjà donné des résultats importants, que nous allons examiner.

Toutes les affections n'ont pas eu la même importance. Aussi ne passerons-nous en revue que celles qui ont eu le plus grand retentissement sur la population pendant cette période du Protectorat.

Les épidémies de typhus étaient fréquentes. Le mois de mon arrivée au Maroc, décembre 1947, deux médecins sont morts de cette maladie. Pour lutter contre elle, on procédait, sur les habitants vivant à proximité d'un malade, à des épouillages systématiques, jusqu'en 1942-1943, époque où apparut le vaccin Blanc-Baltazard, fabriqué par l'Institut Pasteur de Casablanca avec des crottes de rat atteints de typhus murin, avant que n'arrive le vaccin Cox.

Les épidémies de variole furent importantes en 1914, 1923, 1932, 1940 où l'on compte quatre mille cas. En 1925, la vaccination devint obligatoire. Elle était assurée par des rassemblements de centaines de personnes, en zone rurale notamment. En 1952, on a pratiqué 320.494 vaccinations, si bien que les cas sont devenus très rares.

Beaucoup plus répandu était le paludisme. Dès 1912, des études sont entreprises pour lutter contre cette maladie très meurtrière. En 1919, fut créé un service antipaludique ; à cette époque, la lutte ne pouvait pas s'appuyer sur une distribution de médicaments, car la prémaline et la quinacrine n'apparurent qu'au cours de la guerre de 1939-1945. Par contre, une vaste campagne d'assainissement pour protéger les villes fut entreprise. Tous les points d'eau, à cinq kilomètres autour des villes étaient surveillés par des agents qui recherchaient dans toutes les mares les larves de moustiques. Avant que n'apparaisse le D.D.T., du mazout, ou du vert de Paris, étaient répandus sur les eaux infectées. Ainsi les villes étaient très bien protégées. Il n'y avait plus de paludisme urbain en 1940. L'assainissement des zones rurales fut plus long à obtenir ; une aggravation survint même lorsque furent développées des zones rizicoles grâce aux barrages réalisés, mais les services agricoles firent d'importants efforts d'assainissement si bien que, grâce à ceux-ci et au D.D.T., le paludisme qui représentait en 1912, la maladie la plus meurtrière, disparut du Maroc à la fin du Protectorat.

Deux autres maladies entretenaient un fléau d'un autre genre : la syphilis et les infections oculaires.

La lutte contre la syphilis est une des premières menées, grâce à l'apparition à cette époque, des arsenicaux. A Moulay-Idriss, dans le dispensaire dont j'étais responsable, il y avait le jour du souk, des queues de plus de 60 personnes pour obtenir une injection intra-veineuse d'arsenic, à côté de ceux qui recevaient du bismuth ou du mercure. En 1952, nous avons pratiqué des sondages dans la zone rurale autour de Fès. Le nombre des sérologies positives s'élevait à 30 %. A cette époque, nous injectons à tous les membres de la famille, du P.A.M. ; en même temps, nous pulvérisons du D.D.T. dans la maison, si bien que, par ces actions, nous transformions la vie des habitants (P.A.M. guérissant tous les malades vénériens, et D.D.T. tuant tous les insectes qui troublaient leur sommeil).

Les infections oculaires constituaient aussi un très lourd handicap pour les populations. Elles étaient importantes surtout en août, septembre, octobre, chaque année, à cause de la multiplication des mouches, qui envahissaient tout. Au souk de Moulay Idriss, les quartiers de viande suspendus étaient noirs, tant ils étaient recouverts de mouches. Les conjonctivites aggravaient les trachomes. Aussi, chaque année, dans Fès et sa région on comptait plusieurs dizaines d'aveugles. Pour lutter contre les

épidémies, des équipes furent disséminées dans le bled ; des opérations d'auto-traitement furent réalisées et, dans ce domaine les campagnes menées avec les organismes internationaux, donnèrent de très bons résultats. Dans la région de Fès, nous y avons ajouté deux types de campagne ; dans la ville, à chaque carrefour, un infirmier mettait des gouttes dans les yeux de tous les passants. Sur les souks, nos infirmiers s'installaient à proximité de ceux qui vendaient des produits de la médecine marocaine, et ils offraient à des prix réduits, des tubes de collyre tout en apprenant aux acheteurs à mettre des gouttes dans les yeux. L'année suivante, les infections oculaires avaient pratiquement disparu.

Bien entendu, nous avons à lutter contre beaucoup d'autres maladies. Ainsi a-t-on connu deux épidémies de peste, 1929-1933, et 1940-1944 (24 000 cas en 1941). La lèpre était présente ; en 1952, une enquête dans la région de Fès nous a permis de déceler 250 cas ; les affections typho, paratyphoïdiennes dont le nombre connu oscillait en 400 et 600 cas.

Ainsi la prévention sanitaire, ce nouvel aspect de la médecine qui a connu depuis un siècle un important développement, a pris, lors du Protectorat, une large place au Maroc. Comme nous l'indiquions au début, le Maroc est sorti du cadre des régions ravagées par les épidémies. Ces traitements de masse par des équipes itinérantes, la création d'un équipement sanitaire, la réalisation de travaux d'assainissement, ont permis, pendant la période du Protectorat, de soustraire la plupart des habitants à certaines affections chroniques. Une œuvre importante a donc été rapidement réalisée, grâce au travail des équipes marocaines et françaises, qui ont su, en commun, surmonter les difficultés rencontrées.

BIBLIOGRAPHIE

- CHARBONNEAU P. L'assistance et la prévoyance sociale au Maroc, *Maroc Méd.*, n° 350, et suivants.
- CHARBONNEAU P. et KOCHER G. La médecine préventive au Maroc, *Bull. économique et social du Maroc*, XIX, n° 67, 1955.
- CHARBONNEAU P. Le travail médical et social réalisé dans la région de Fès, *Bull. économique et social du Maroc*, n° 54, 1952.
- CHARBONNEAU P. et COSTELET. L'allaitement maternel en milieu marocain, *Maroc Méd.*, n° 344, 33, 54.
- CHARBONNEAU P. Premières étapes des activités sociales dans les secteurs de modernisation rurale, *Maroc Méd.*, octobre 1941.
- CHARBONNEAU P., PLISSIER M. et REMY F. Contribution à l'étude de la syphilis au Maroc, *Bull économique et social du Maroc*, 1954, n° 1 et 2.
- CHARBONNEAU P. Combat pour la santé, Ed. Méd. et Univ., Paris. 1er trimestre 1977.