

17° Le bureau de Flôrina pour le Sud de la plaine de Pélagonie, avec, à l'Ouest, un dispensaire.

Toute la Macédoine paludéenne était ainsi surveillée. Pourtant, le dispensaire n'est pas suffisant, car dans la lutte antimalarique, il faut aller au malade. On eut recours à un système ingénieux, qui utilisait les dispositions de solidarité des Grecs d'Anatolie et de Thrace, la *condotta* : une commune ou un village engage un médecin rétribué à parts égales par toutes les familles ; le médecin est tenu de visiter les malades sans autre salaire ; la commune entretient aussi une pharmacie, dirigée le plus souvent par le médecin lui-même. Ce système d'assistance médicale, appliqué durant des siècles aux communes grecques d'Asie Mineure et de Thrace, fut étendu à nombre des colonies nouvelles, mais non aux 1 400. Les autres durent se contenter du médecin du dispensaire. Le dispensaire rural groupe en général 8 à 900 familles de réfugiés. Son médecin doit visiter, au moins une fois par semaine, chaque village de son secteur selon un plan tracé à l'avance ; il en profite pour s'entendre avec le président de la commune, l'instituteur et le pope sur les mesures générales thérapeutiques et sanitaires ; il distribue la quinine (en Macédoine en 1925 pas moins de 15 000 kilogrammes de quinine en tablettes et de 3 millions d'ampoules). Le médecin a sous ses ordres le pharmacien du dispensaire, qui fournit les médicaments au prix de revient (et 15 % gratuitement pour les familles indigentes). Leur habitation est un modèle de maisons hygiéniques pour les régions marécageuses, Les frais de l'assistance médicale sont portés au débit des familles de réfugiés (175 drachmes par famille pour l'exercice 1925-1926). 105 774 familles ont été ainsi soignées.

L'ŒUVRE TECHNIQUE DE L'OFFICE AUTONOME. — Le dévouement des médecins — de jeunes gens pour la plupart —, leur activité, leurs déplacements, à pied, en voiture, à mulet, les 150 000 ordonnances signées en un an (juin 1925-1926), les 40 000 vaccinations ne suffisent pas encore. Une des tâches essentielles fut l'alimentation en eau potable des colonies. Ce fut encore le Service sanitaire de l'Office qui l'assura, envoyant sur place des ingénieurs, à la suite des médecins. En six mois, de juin à décembre 1925, ils avaient déjà construit 128 puits artésiens, 335 puits, 80 aqueducs. Durant les deux années qui suivirent, 1926 et 1927, s'ajoutèrent encore 239 puits artésiens, 324 puits et 223 aqueducs. Leur répartition géographique montre encore la portée générale de l'œuvre (v. fig. 26).

La grande masse des puits artésiens (159 pour le bureau de colonisation de Salonique, 50 pour celui de Verria, 19 pour celui de Giannitsa) a été forée autour des marais de Iénidjé Vardar, sous la couche profonde d'alluvions de la Campagne salonicienne. L'autre grand groupe est celui de la vallée de la Strouma (39 dans la circonscription de Sidirocastron, 26 dans celle de Serrès, surtout au Nord du lac d'Achinos). Enfin la zone des lacs de Chalcidique (27 pour le bureau de Langada). Ce sont les régions les plus basses de toute la Macédoine.

Les puits sont répartis un peu partout dans les vallées marécageuses, surtout dans celles du Vardar (circonscription de Salonique : 120 ; de Kilkis : 116) et de la Strouma (Sidirocastron : 52 ; Serrès : 85), puis dans les zones du littoral (Catérini : 53 ; Chalcidique, 22 ; Cavalla : 27) ; il faut ajouter les régions de plaines moyennes, comme la Karadjova aux pieds des monts de la Nitcha (bureau d'Edessa : 34 puits) ou la plaine de Drama (38).