المنظومة الصحية لجيش التحرير الوطني
(1926 - 1954م)

د/ علاّمة صليحة
جامعة أبو القاسم سعد الله
الجزائر - 2 -

الملخّص:

تم إحداث مصلحة صحية تابعة لجيش التحرير الوطني متزامنة مع إنشاء المؤسسات السياسية العسكرية، لتتكفل بمخلفات الحرب،حيث تحملت مسؤولية علاج الجزائريين العسكريين والمدنيين بإمكانيات مادية وبشرية قليلة في البداية ، و بعد تدعيم الثورة بالعنصر المثقف الطبي خاصة ، غداة إضراب الطلبة سنة 1956، وتنظيم أجهزة الثورة بمحتوياتها البشرية و المادية والتقنية بانعقاد مؤتمر الصومام، تأسست منظومة صحية قوية تابعة لجيش التحرير رفعت شعار التحدي في وجه السياسة الطبية الاستعمارية والعمليات العسكرية الضخمة للجيش الفرنسي.

Résumé:

Pendant la guerre de libération nationale, parallèlement à l'organisation politico-militaire, il y avait une organisation de la santé pour faire face aux conséquences négatives de la guerre. Le commandement de la révolution a pris en charge les soins des blessés de guerre militaires et civils. Cela s'est fait avec un minimum de moyens humains et matériels au début, puis avec le temps et le renforcement de la révolution par des hommes instruits, le système organisa ses structures géographiques ainsi que ses composantes humaines et techniques après la grève des étudiants et le congrès de la Soummam en 1956.depuis A.L.N releva un défi envers la politique sanitaire coloniale et les opérations militaires affreuses de l'armée françaises .

مقدّمة :

دخلت الجزائر سنة 1954 مرحلة صعبة من تاريخها المعاصر في مواجهة قوة استعمارية كبيرة استعملت كل ما في وسعها للاحتفاظ بالبلاد، ولو بإبادة كل الشعب، حيث أسفرت العمليات العسكرية الكبرى على عدد كبير من الجرحى والمرضى والمشوهين والمعطوبين والمحروقين ، فأصبح الوضع الصحي للجزائريين مقلقا للغاية، مما زاد من أعباء قيادة الثورة ، في وقت كان فيه اهتمامهم منصبا على التحضير العسكري و تأسيس جيش تحرير قوي، يستطيع التصدي لإحدى أكبر القوى الاستعمارية في العالم ،مما جعلهم يسهون عن أهمية وجود هيئة صحية تحيط بالمجاهد وتسهر على علاجه.

لم تكن إمكانيات القطاع الصحي في بداية الثورة التحريرية الجزائرية بأحسن حال من التجهيزات العسكرية، فكانت البداية صعبة والوسائل قليلة، إلا أن اصطدامهم بمشاكل صحية كبيرة فرضها الواقع جراء العمليات العسكرية الأولى، من حيث إيواء الجرحى و حمايتهم، و توفير الأدوية و مواد التضميد و جلب الأطباء و الممرضين، دفعهم للتفكير في إنشاء مؤسسة صحية، إلى جانب مؤسسات جيش التحرير، قادرة على رفع شعار التحدي وإنقاذ الوضع الصحي. فهل تمكنت الثورة من إقامة نظام صحي يليق بقيمتها ؟ و إلى أي حد استطاعت قيادة الثورة ، تحدي الآلة العسكرية الضخمة وإنقاذ الجزائريين ؟

عرفت الحرب تصعيدا خطيرا بعد سنة 1955، أظهرت النقص الفادح الذي عانته الثورة في الإطارات الطبية و الشبه الطبية ، لمواجهة الأعداد الهائلة و المتزايدة من الجرحى و المرضى، مما دفع بقيادة الثورة للتفكير و بجدية في تدعيم الثورة بالعنصر المثقف و بالخصوص العنصر الطبي و شبه الطبي، و في إنشاء جهاز صحي تابع لـــجيش التحرير يتماشى و متطلبات الثورة مجهزا بإطارات طبية ذات تكوين و كفاءة ، و وسائل مادية عصرية لمساندة الثورة صحيا ونفسيا وحتى عسكريا، هذا ما سمحت به الظروف بعد إضراب الطلبة – الذي دعت إليه جبهة التحرير الوطني- يوم 19 ماي 1956، و انضمامهم لصفوف جيش التحرير. مع تنظيم مؤسسات جيش التحرير بعقد مؤتمر الصومام في نفس السنة. ونظرا لارتباط العلاج خلال الثورة التحريرية بالوضعية العسكرية و الأمنية للبلاد و بظروف الحرب ، فقد ظهر نوعان من المصالح الصحية للثورة الجزائرية ، تمثلت في مصلحة الصحة على مستوى الولايات في الجبال ، و تلك الواقعة خارج الحدود الجزائرية في الدول المجاورة بعيدة عن أعين المستعمر ، أو ما يعرف بقواعد الدعم الشرقية والغربية.

شرعت المنظومة الصحية لمؤسسة جيش التحرير الوطني في أداء مهامها من اجل ضمان الرعاية الصحية لكل الجزائريين جنودا ومدنيين، من خلال توفير كل مستلزمات واحتياجات المؤسسة الصحية للثورة، بالبحث والاتصال بكل من كانت له علاقة بالصحة(اطباء-ممرضين- صيادلة-عمال المستشفيات- المعالجين بالطب الشعبي) لمساندة الثورة وتدعيمها طبيا من حيث توفير الأدوية والوسائل الطبية و تقديم العلاج وتكوين الممرضين، وإقامة المراكز الصحية والعيادات. هذا ما سوف نحاول التعرف عليه بنوع من التفصيل من خلال العناصر الموالية.

1 – توفير الأدوية والوسائل الطبية

كانت ندرة الادوية و قلة الوسائل الطبية و الادوات الضرورية للتضميد و الوسائل الجراحية، من أكبر المشاكل التي عان منها قطاع الصحة خلال الثورة، ونظرا لظروف الحرب و التزايد المستمر في عدد الجرحى، ألح القائمون على علاج المجاهدين ، على توفير أدوية فعالة للحالات الاستعجالية، كوقف النزيف و التطهير والضمادات المختلفة، لتلبية المتطلبات المتزايدة لجيش التحرير و الشعب.

سعى اطباء جيش التحرير الى تنظيم عملية التموين بالأدوية والوسائل الطبية التي اصبحت ضرورة ملحة مثلها مثل السلاح والمال . حيث قام هؤلاء بضبط قائمة للأدوية الخاصة بالأمراض الأكثر انتشارا، تميزت بسهولة تعلم أسمائها من طرف عمال الإسعاف، وتعليماتها البسيطة، إلى جانب كونها غير مكلفة اقتصاديا، وتساعد في تلبية الاحتياجات المتوقعة. [1] فمن أشهر الأدوية التي كانت أكثر طلبا ، والتي لازمت الطاقم الطبي لجيش التحرير نذكر، المضادات الحيوية ، و اللقاح ضد الكزاز ، و مضادات العفونة ، و مضاد الإسهال ، و مضاد السعال ، و مسكن الألم، و المخدرات الموضعية ، و المصل ، و مضاد للحمى، و المقويات ، و مضاد الملاريا، و الفيتامينات ، إضافة أدوية الجهاز الهضمي ،[2] و الأدوية الخاصة بالجروح كالميكروكروم (دوا لحمر) و الكحول والقطن وغيرها. أما الوسائل الطبية فقد كانت متنوعة رغم بساطتها وقلتها ، نذكر منها الملاقط وخيط العمليات الجراحية و وسائل التضميد والجبس والقطن والمقص و أداة قياس الضغط و الحقن و مساسيك خياطة الجراح...[3]). يعود الفضل في تموين المراكز الصحية لجيش التحرير الوطني إلى المتعاطفين مع جبهة التحرير من جزائريين وغيرهم، ومن أبرز مصادر التموين نذكر:

– مساهمة أفراد الصحة من عمال القطاعين العام والخاص في تموين المعاقل بالأدوية ووسائل الجراحة، التي يأتي بها الطبيب أو الممرض، و هو مقبل من مقر عمله سواء بالعيادة أو المستشفى إلى الجبال لعلاج الجرحى من المجاهدين،[4] أو ما تبرع به بعض الأطباء الأوروبيين المتعاطفين مع الثورة، و المستوطنين الذين قبلوا تقديم المساعدة في هذا المجال لضمان أمنهم و سلامتهم.[5]

– دعم الشعب الجزائري للمنظومة الصحية لجيش التحرير الوطني في المدن والأرياف ، بتوفير ما تحتاجه من إطعام وإيواء وأدوية، هذا الأمر الذي أضحى صعب المنال لما يحوم حوله من خطورة على الأرواح، و ما يتطلبه من تضحية كبيرة.

–إنشاء جبهة التحرير الوطني لعدة خلايا في المدن مسؤوليتها جمع الأدوية وإمداد المعاقل، إذ كانت لها نفس الأهمية التي كانت للخلايا المختصة في مراقبة العدو ورصد تحركاته، حيث كلفت المسبلين بالنزول إلى المدن وشراء الأدوية و إيصالها إلى المراكز الصحية . ففي الولاية الرابعة مثلا ، برز دور المنطقة السادسة في هذا المضمار بشكل جلي، حيث تشكلت شبكة نشيطة من عمال قطاع الصحة على رأسهم العاملين في مستشفى مصطفى باشا ، لجمع وتهريب الأدوية وتوزيعها على المراكز الصحية لجيش التحرير الوطني، بعد تكوين علاقات مع المناضلين العاملين في المستشفيات والصيدلية المركزية بصفة منتظمة، الأمر الذي سهل الحصول على كل أنواع الأدوية الضرورية للتمريض والعمليات

الجراحية. و لإيصالها الى مراكز جيش التحرير سالمة ، كانت تقوم النساء أو الممرضات العاملات بالمستشفيات بإخفائها في أكياس والتنكر في الزي الأوروبي، لتخطي المراقبة والحواجز الأمنية والعسكرية[6] ، وأحيانا أخرى توضع داخل سلال الخضر أو في أقفاص الدجاج للتمويه وعدم إثارة انتباه عناصر نقاط المراقبة،[7] ثم يقوم الأطباء المناضلين بإيصالها الى مراكز جمع الأدوية مثل مركز نهج مارانغو(Marengo) بالعاصمة، لتوزع لاحقا على الولايات، الثالثة والرابعة ثم الولايات الأخرى المحتاجة[8]. و بعد ذلك تحدد وتبعث احتياجات المراكز التابعة للولاية، ولا تسلم الأدوية إلا بإظهار قسيمة الأمر بالصرف الذي يمنحها طبيب القسم الصحي الذي يثبت حاجته.[9] و الاحتفاظ بالقليل من الدواء و تخزين الباقي في مخزون احتياطي في مواقع مختلفة، و في مكان لا يعلمه إلا 2 أو 3 من أفراد الجيش.[10]

كما كانت الحدود الشرقية والغربية مصدرا آخرا للمواد الطبية ، حيث كانت الأدوية تصل إلى قيادة الحدود من الدول المجاورة ، فتقوم بتوزيعها عن طريق مصلحة الصحة، على المستشفيات الصغرى والكبرى، وعلى الفيالق والكتائب، وفي آخر الأمر على مراكز اللاجئين، وقرى أولياء المجاهدين.[11] دون أن ننسى دور الهلال الأحمر الجزائري والهبات الطبية التي تحصل عليها من الهيئات والمنظمات الخاصة والعالمية، والموجهة للاجئين، حيث غطت نسبة كبيرة من الاحتياجات والاحتياطي.[12]

وتماشيا مع بداية الاهتمام بالقطاع الصحي للثورة وتنظيم عملية جلب الأدوية و المواد الطبية، أصدرت الحكومة الاستعمارية مجموعة من القرارات والقوانين خلال الفترة الممتدة مابين 1955-1960 ،تقنن فيها تداول المواد الصيدلانية و الطبية لعرقلة عملية تزويد المعاقل وعلاج المجاهدين، حيث فرضت حراسة مشددة ودائمة على الصيادلة، والأطباء و بائعي الأدوية بالجملة، إذ أضحى تداول الأدوية ذو أهمية سياسية أمنية ، مما جعل الحكام العامون أمثال جاك سوستال(Jacques Soustelle)، يشرفون شخصيا على تنفيذ المراسيم المتعلقة بمنع وصول الدواء للمجاهدين ، لإدراك بعدها الاستراتيجي في تقوية جيش التحرير واستمرار الثورة.

بعد انقطاع الدواء أضحى اللجوء إلى التداوي بالأعشاب والطب التقليدي أمرا لا مفر منه ، حيث أنقذت هذه الطريقة التقليدية العديد من المرضى والجرحى ، خاصة في المناطق المحاصرة أو المحرمة نتيجة انعدام التموين، إذ تم تعويض الأدوية العصرية بالأعشاب (عشبة الزعتر و الكينينا و زيت الزيتون والعسل والثوم والبصل وغيرها)، و الوسائل الطبية بأدوات بدائية ذات الاستعمال المنزلي و أخرى لاستعمالات متنوعة في الحياة ، حيث استغلت في الجراحة من قبل أطباء و ممرضو جيش التحرير. و مما شاع استعماله وسط المجاهدين، المنشار الخاص بقطع الحديد(scie à métaux) لبتر الأعضاء وقطع العظام،[13] و سكاكين المطبخ ، وشفرة الحلاقة والإبر وخيط الخياطة ، بعد تعقيم هذه الأدوات بواسطة الحرق أو الغلي. كما تم استعمال العطور والكحول المخصص لإشعال النار محل الكحول الجراحي، و قد أجريت العمليات الجراحية في الكهوف بتخدير هو أقرب إلى مسكن، و في بعض الحالات دون إعطاء أي دواء.[14]

إن ظروف الحرب و نقص التموين

ولّد نوع خاص من العلاج وسط المجاهدين، امتزج فيه الطب الشعبي التقليدي الجزائري بالطب الأكاديمي الأوروبي الحديث، كان لكليهما الدور الايجابي في إنقاذ حياة العديد من المجاهدين والمدنيين .

2 – كيفيات العلاج في معاقل الثورة

اعتمد أفراد جيش التحرير الطب الحربي في طرق العلاج والتي كانت تخضع لظروف الحرب من حيث الأمن و الاستقرار، واختلاف نوعية الإصابات، و وفرة الأدوية و الوسائل الطبية من عدمها. إذ كان يلجا الطبيب والممرض في الكثير من الأحيان إلى عملية الابتكار والإبداع حتى يتأقلم وظروف الحرب، فأصبح من العادي جدا إجراء العمليات الجراحية في الكهوف على ضوء شمعة.

كان إجراء العمليات الجراحية من اختصاص الطبيب أو طلبة الطب، إلا أن صعوبة وصولهم إلى المراكز الصحية في الجبال و القرى و المداشر، نتيجة الرقابة المشددة للإدارة الاستعمارية، يقوم الممرض بعملية جراحية ارتجالية محاولة منه لإنقاذ روح أخيه المجاهد. و قد وقف أطباء الاستعمار مندهشين أمام النظام المحكم لقطاع الصحة في الجبال خاصة في مجال إجراء العمليات الجراحية، عندما علموا أن ممرضين يجرون عمليات خطيرة ومتنوعة في كهوف على ضوء الشموع بدون مخدر ولا وسائل طبية، ومع ذلك نجحت هذه العمليات واستعاد أصحابها صحتهم و واصلوا الجهاد، مما يبرز مدى شجاعة المعالج و صبر الجريح . ومن أجل هذه الأسباب كانت ممارسة الطب أثناء الثورة عملا بطوليا.

ومن تقنيات العلاج الحديث التي كانت تستعمل من طرف المجاهدين ، عمليتي التخدير بنوعيه الموضعي و العام قبل إجراء أية عملية (في حالة توفره) .[15] ويذكر السيد محند العربي مزواري ممرض المنطقة الثانية بالولاية الثالثة العديد من العمليات الجراحية الصعبة التي قام بها في ظروف صعبة، حيث ساهم في إنقاذ حياة عدد من الجرحى كانت حالتهم خطيرة جدا ومستعصية ، نذكر منها عملية بتر الأرجل وخياطة جروح الفك وجبر الكسور بإتقان. كما شهد الدكتور جمال الدين بن سالم طبيب الولاية الثالثة على شجاعة الطبيب الشهيد رشيد بلحسين الذي قام بالعديد من عمليات البتر للأطراف في العيادات المتنقلة.[16] و على مستوى الولاية الرابعة فقد عرف الممرض خير الدين شريف الذي قام بعدة عمليات لاستئصال الزائدة الدودية في الجبال ليصبح بعد ذلك مسؤول مصلحة الصحة للولاية الرابعة برتبة رائد، وهي ترقية استثنائية لإطارات الصحة آنذاك. [17]

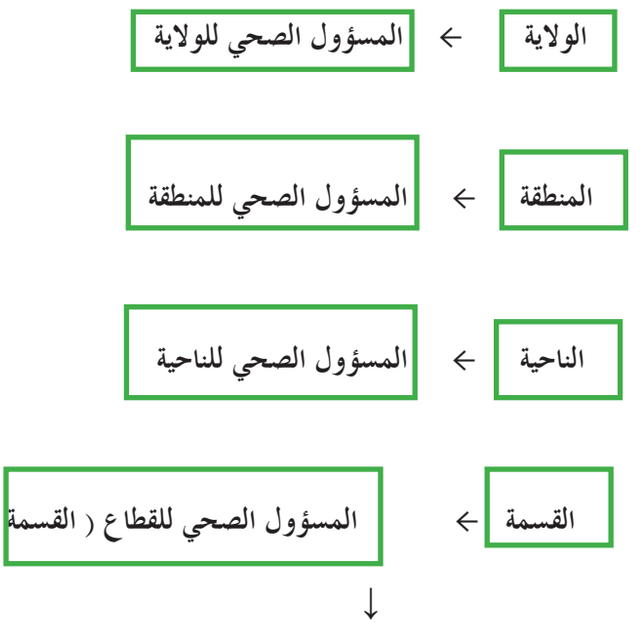
لقد كانت عمليات جبر الكسور و استئصال الرصاص و المتفجرات و بتر الأعضاء و نزع شظايا القنابل و الرصاص، عمليات جراحية دقيقة جدا تجرى في ظروف صعبة، و في أغلب الأحيان بدون تخدير و لو جزئي،[18] يقوم بها الطبيب أو الممرض الكفء. ومن أصعب ما عانى منه الطاقم الطبي والمجاهدين خلال مرحلة حرب الإبادة الى جانب ضحايا الرصاص ذي الانفجار المضاعف والقنابل المصنوعة من مادة البلاستيك، هو معالجة من تعرضوا للحرق بالنابالم، الذين قال عنهم المجاهد عبد الحفيظ أمقران : « فكم من مجاهد بقي أياما وليالي وعجز الأطباء والممرضون عن علاجه ليصارع الموت والديدان تأكل من الجروح العميقة في جسمه.»[19] أما في ما يخص عملية جبر الكسور فقد استمد المجاهدون طريقة العلاج من الطب

الشعبي الجزائري بوضع ما يعرف بالجبيرة على العضو المكسور، فبعد إمساك أجزاء العظام في وضعها الطبيعي توضع الجبيرة ، و هي خليط من بياض البيض و طحين و قطعة من قماش و ألواح ، حيث توضع على الكسر لتثبيت العضو ومنعه من الحركة. و يذكر المجاهد الممرض سي العربي مزواري علاجه للنقيب يوسف لعلاوي بالمزج بين العلاج التقليدي والعلاج الحديث، قائلا: « جاءنا الى عيادة أكفادو النقيب سي يوسف لعلاوي الذي تعرض لكسر على مستوى مفصل الكعب حيث تفتتت كل العظام، فقمت بعلاجه لمدة ثمانية أشهر. و لما شفي بعثه قائد الولاية الثالثة محند و الحاج إلى تشيكوسلوفاكيا أملا في إعادة إجراء العملية وتصحيح طريقة المشي، فقالوا له: «لا يمكننا أن نفعل أكثر مما فعلوه معك في الجزائر.»[20]

ومن أنجع طرق العلاج لنزع شظايا القنابل و الرصاص، استعمال زيت الزيتون ، ويشهد الرائد عز الدين – مجاهد جيش التحرير في جبال زربر– على ذلك بما يلي :»...قال لي الممرض المدعو بسكري، الزيت تنفع في كل شيء مع العسل، بإمكانها شفاء كل الأمراض والإصابات، وعندما يحس أحد أنه متوعك ، يفكر مباشرة في العسل والزيت،...تأكدت لاحقا من كلامه عن فوائد الزيت والعسل ، والثوم والبصل أدوية الفقراء، فعندما تعرضت لإصابة بليغة بطلقة طائرة حطمت مرفقي الأيمن ، كتب لي الشفاء بسبب هذه الأدوية المطبخية.''[21] فرغم الدور الايجابي الذي لعبه الطب التقليدي في علاج بعض الأمراض غير المستعصية في فترات ندرة الأدوية، فقد وقف عاجزا واثبت محدوديته أمام الإصابات الخطيرة الناتجة عن الآلة الحربية المتطورة لولا رعاية الله للمجاهد، فقد كانت عملية العلاج في الميدان مرتبطة بقدرة الله تعالى، ومرهونة بصبر و تحمل الجريح، و شجاعة و إيمان المعالج.

3 – إدارة مصلحة الصحة لجيش التحرير

أخذ الجهاز الصحي يعرف تطورا ملحوظا وتحولا هاما عند بداية تطبيق قرارات مؤتمر الصومام(20/08/ 1956) ، حيث انطلق جيش التحرير الوطني في وضع قواعد هيئة صحية منظمة على مستوى الجبال من خلال منشور رقم 2 المؤرخ في 09 ديسمبر 1956 والذي حدد صلاحيات أفراد الجهاز الصحي [22] ، فكانت البداية بوضع مسؤول صحة على مستوى كل القيادات، الولاية(Wilaya) و المنطقة (Zone) و الناحية (Région) و القسمة (Secteur)، و يعتبر المركز الصحي للقسمة هو قاعدة الهرم في سلم مصلحة الصحة ، فأصبح التنظيم الصحي موحدا ومتشابها في جميع الولايات باستثناء بعض الاختلافات الطفيفة التي فرضتها الظروف المتعلقة بالإمكانيات الخاصة بعدد أفراد الصحة و مستواهم التكويني. حيث انتشرت المراكز الصحية في جميع القسمات والنواحي والمناطق ، وهذه المراكز كانت تندرج في مستوى الأهمية وفي حجمها المادي والبشري حسب التسلسل الهرمي للتقسيم الجغرافي للولايات والمنبثق عن مؤتمر الصومام ، حيث كانت مصلحة الصحة تتبع في سلمها التدرجي التنظيم العسكري، وقد كان هذا التنظيم يتماشى و المصالح الأخرى لجيش التحرير مما أوجد سلطة إدارية قائمة وصارمة من القاعدة إلى الولاية، و في ما يلي شكلا توضيحيا لنظام الهياكل الصحية لجيش التحرير. [23]



ممرضو الوحدات القتالية	المجاهدات المرشدات و المسعفات	ممرضون متنقلون	ممرضون متربصون	ممرضو وممرضات المستشفى	المستشفى

و على مستوى الولاية يوجد مستشفى كبير ، وهو أكبر المراكز الصحية وأهمها من حيث التجهيز ووفرة الوسائل الطبية والإمكانيات البشرية، مما جعله مركز استقبال لكل الحالات الخطيرة التي تتجاوز إمكانيات مراكز النواحي والمناطق ، تجرى فيه العمليات الجراحية حتى وإن كانت الوسائل بسيطة ، وعندما يتعذر علاج الجريح بالوسائل المحلية المتوفرة أو تستعص عليه الحالة، يقرر تحويل المريض أو الجريح إلى العلاج بالخارج في قواعد الدعم وغيرها.[24] وتتكفل قيادة مستشفى الولاية بتتبع الشؤون الصحية للولاية بانتظام، وتنظر في تطورات الوضع الصحي واحتياجات المراكز الصحية التي تحت مسؤوليتها، من حيث التموين بالوسائل و الأدوية والغذاء والمعدات الطبية والإطارات البشرية المؤهلة من أطباء وممرضين. كما تتخذ القرارات اللازمة بإقامة دورات تدريبية للممرضين، وترفع احتياجاتها من الأدوية للقيادة بالخارج أو تجتهد ، كما هو الحال في الكثير من الأحيان، في إيجاد الحلول على المستوى المحلي، وذلك وفق التقارير المفصلة التي ترفع إليها كل 3 شهر من القاعدة.[25] حيث أن نشاط مصالح الصحة على كل مستويات الولاية ، مبنية على تقارير شهرية مكتوبة، و هي وثيقة شاملة لعمل الممرض اليومي و الشهري ، تكتب باللغة الفرنسية ثم تترجم الى العربية.[26]

ففي سنة 1958 بلغ تنظيم الجهاز الصحي للثورة درجة كبيرة من الدقة و الإحكام خاصة في ما يتعلق بتسيير المراكز الصحية ، حيث تطورت إدارة المستشفيات وضبطت خطة محكمة لتسيرها، وذلك بوضع القانون الداخلي للجهاز الصحي ، فاصبح المستشفى وحدة إدارية قائمة بذاتها ، وضعت لها سجلات لدخول

المرض وخروجهم، ورخص خاصة بإلحاق المريض بوحدته العسكرية، وأخرى لتحويل المريض على مراكز الدعم أو مركز صحي آخر، و تعيين مسؤول التموين للتكفل بتموين المستشفى، و صيدلي يتكفل بحفظ الأدوية، وغيرها من التنظيمات .

الى جانب ذلك تم وضع القانون الداخلي لمصلحة الصحة لجيش التحرير الوطني ، الذي نص على تكفل الجيش بحماية و علاج كل مجاهد مريض أو جريح، و أن الأولوية للمريض في كل شيء.) [27](و قد صدر القانون في شكل وثيقة تحمل عنوان «قانون الجريح»، متكون من ستة فصول تناولت حقوق المجاهد الجريح من حيث الأكل والملبس والعلاج، مع إخضاعه لقواعد صارمة ملزم بتطبيقها لحماية صحته وعدم الإخلال بالنظام العام.

وقد أثري هذا القانون الصحي بمجموعة إجراءات تنظم عملية العلاج و تضبط عملية تسيير المستشفيات و مصلحة الصحة ، لضمان تكفل أحسن بصحة المجاهد، نذكر منها:

اعتماد الطب الحربي في تنظيم عملية العلاج و الاستشفاء، بوضع منظومة علاجية بالقرب من المجاهد المعرض للخطر، قادرة على معالجته والحفاظ على حياته. حيث كان المجاهد يخضع لفحص دوري في يوم معين وساعة معينة، وفي نفس الوقت تفحص الحالات الاستعجالية ، وتسجل النتائج على البطاقة الطبية للمجاهد، وعلى أساسها يحرر التقرير الشهري الذي يرسل إلى الجهات العليا.[28] وتكون الفحوص الطبية بصفة عامة على مستوى الوحدات أو مراكز العلاج بالقسمة، أما الحالات الاستعجالية فإنها تتلقى الإسعافات الاولية في عين المكان قبل أن تحوّل إلى أقرب عيادة. كما تم تدعيم الطب الاجتماعي لضمان العلاج للمناضلين السياسيين والمواطنين والمرضى من المجاهدين على حد سواء. إلى جانب اعتماد الطب الوقائي وسط المجاهدين في الجبال ووسط المدنيين في القرى و المداشر، تفاديا للوقوع في الأمراض نظرا للحاجة الماسة للأدوية والإطار الطبي.

يتم إجلاء الجرحى ونقل المعطوبين بعد تخطيهم المرحلة الاستعجالية إلى الخارج أين تجرى لهم العمليات الجراحية الكبرى خاصة المتعلقة بفتح البطن والحرق بالنابالم أو تركيب أعضاء اصطناعية لمن بترت أطرافهم، انطلاقا من منطقة الحدود بالمراكز الصحية لجيش التحرير. و منها إلى مستشفيات القواعد الخلفية في الحدود بتونس أو المغرب الأقصى و إلى ليبيا ، و عند الضرورة القصوى إلى عاصمة هذا البلد و إلى الدول الاشتراكية الصديقة، ألمانيا الشرقية و يوغوسلافيا و الاتحاد السوفياتي و تشيكوسلوفاكيا .

و رغم قلة الإمكانيات المادية و البشرية ، فقد وضعت شبكة مخصصة لتسهيل عملية نقل الجرحى نحو مراكز العلاج بقواعد الدعم الخلفية منذ المرحلة الأولى من عمر الثورة ، وذلك بواسطة روابط متحركة من القبائل الرحالة، خاصة في المناطق شبه الصحراوية التي أصبحت الطريق الوحيد للعبور بعد إقامة خطي شال و موريس.[29] كان يخصص لكل جريح محوّل خمسة مرافقين، منهم ممرض و مسعف وجنود للحراسة، حيث يوضع على نقالة مصنوعة في الجبل أو على ظهر حيوان. و ازداد الأمر تعقيدا وخطورة بعد سنة 1958، حين كثرت الاشتباكات مع العدو، و زاد عدد

الجرحى، وتكثيف عملية مراقبة الحدود ، الأمر الذي كلف الثورة ثمنا باهظا ، حيث أن أغلب الجرحى كانوا يموتون في الطريق قبل الوصول بسبب ظروف النقل السيئة من جهة ، و من جهة أخرى بسبب الوقوع في كمين العدو ، أو تحت الأسلاك الشائكة المكهربة والأراضي الملغمة. و لمواجهة هذا المشكل لجأت قيادة جيش التحرير الوطني إلى تنظيم عملية تسريب الأطباء المتطوعين من القواعد الخلفية ، نحو الداخل و إلحاقهم بمعاقل المجاهدين. فبعد أن عرف الجهاز الصحي لجيش التحرير حسن التسيير والتنظيم المحكم ، تعرض الى اضطرابات جراء تطبيق مخطط شال العسكري، الذي تسبب في عدم استقرار المراكز الصحية في مكان واحد ، و اكتشاف بعضها ومداهمتها وقتل الجرحى و الطاقم الطبي، مع غلق الحدود وعرقلة عملية التموين.

4 – تنظيم و تكوين أفراد مصلحة الصحة

لم تكن الثورة تملك في بدايتها ممرضين ولا أطباء، سوى بعض المسعفين ممن كانت لهم معارف قبلية بالإسعافات الأولوية والتمريض والطب الشعبي، اختير أغلبهم من أفراد الكشافة القدماء. إلا أن الاحتياجات فاقت الإمكانيات المتوفرة مما استدعى إنشاء خلايا تكفلت بالمرضى و الجرحى في المدن الكبرى ، واتصلت بالأطباء و الممرضين في جو من الحيطة و الحذر ، للالتحاق بالجبل خفية ومعالجة عناصر جيش التحرير هناك ثم العودة إلى أماكن عملهم[30] . كما اتصلت ببعض الممرضين المعروفين لديها بولائهم للثورة، بغية ضمهم إلى صفوف المجاهدين وإلحاقهم بالجبال للاستفادة من خدماتهم. إلا آن طريقة الاستنجاد هذه ببعض الأطباء و الجراحين والممرضين بصفة ظرفية لم تكن بالأمر السهل، نظرا للرقابة الشديدة التي كانت تمارسها عليهم السلطات الاستعمارية.

و بالتحاق طلبة الثانويات والجامعات ومدارس التمريض وغيرهم من عمال الصحة بالجبال سنة 1956 ، توفر لدى الثورة موارد بشرية مؤهلة سمحت بتزويد وحداتها العسكرية وإقامة مراكز صحية في نواحيها. فلم يكن لقطاع الصحة خلال الثورة لينشا ويتطور لولا انضمام هؤلاء الى الثورة، فمنذ الإضراب وضع هؤلاء رهن إشارة جيش التحرير، فتم توزيعهم بكيفية عقلانية في مهام محددة بين الجبال والمنظمات السرية في المدن وفي قواعد الدعم الشرقية والغربية. فنتج عن انضمامهم للثورة بصفات جماعية ومختلفة، ظهور تخصصات في مجال الطب الثوري ، منهم الطبيب والجراح والممرض والمسعف والمكلف بخياطة الجروح والمكلف بتنويم المريض، و رئيس مركز صحي، وممرض كتيبة متجول وأخر قار في العيادة، وهذا كله وفق احتياجات المناطق وإمكانيتها والظروف الأمنية التي تعيشها.

و سعيا منهم لتوفير العدد الكافي من الممرضين و الممرضات بعجالة، تلبية لمتطلبات ظروف الحرب، أقدم الأطباء على تكوين أفواجا من الممرضين والممرضات والمسعفين والمسعفات في الجبال، أثبتوا براعتهم في الميدان رغم قلة الإمكانيات و قصر مدة التكوين. حيث تم فتح مراكز لتكوين ممرضي في الجبال على مستوى العيادات والمستشفيات. و تمت عملية التكوين تحت إشراف جيش التحرير الوطني، على يد أطباء أكفاء وطلبة طب أمثال: إسماعيل

محفوظ دهلوك بالولاية الأولى ، ومحمد تومي بالولاية الثانية ، و مصطفى لاليام و حمد عبيد و عمران خليل و نفيسة حمود بالولاية الثالثة ، و يحي فارس و يوسف الخطيب بالولاية الرابعة، ويوسف دمرجي بالولاية الخامسة ، و الرائد شريف خير الدين بالولاية السادسة ، حيث ساهم هؤلاء في تكوين عددا كبيرا من ممرضين و ممرضات أكفاء اثبتوا جدارتهم في الميدان، و تخرجت أول دفعة للممرضين المتكونين في الجبال بالونشريس سنة 1956.[31]

كان دور الممرض الذي انظم للثورة لا يقل أهمية عن دور الطبيب ، وقد تقاسم وظيفة التمريض في الثورة كلا الجنسين، إلا أن الملاحظ هو طغيان العنصر النسوي في هذا المجال عكس المجال الطبي الذي سيطر فيه العنصر الرجالي.

خضع النظام الصحي خلال الثورة للنظام العسكري، حيث اعتمدت قيادة الولايات النظام الطبي الثوري، من حيث تكوين الإطارات، والتدريب العسكري للطبيب و الممرض. فالممرض جندي عسكري مثله مثل باقي المجاهدين، لا يكتفي بمهمة العلاج بل يقوم بواجبه العسكري، بعدما يتلقى تدريبا يمكنه من الدفاع عن نفسه، وحماية مرضاه والبحث عن مناطق آمنة لإجلائهم. [32]

و على العموم فقد كان النظام الصحي لجيش التحرير خاضعا للنظام العسكري، حيث خضع أفراد السلك الطبي لنفس النظام الذي خضع له مجاهدي جيش التحرير، ماعدا نظام المرشدات الاجتماعيات فإنه كان خاضعا للميدان السياسي باعتباره يعالج المرضى والجرحى من الشعب.[33]

و أمام احتياجات الثورة المتزايدة، و لإقناع المواطن بأن الثورة قادرة على حمايته وعلاجه، فكرت القيادة في تكوين لجنة المرشدات، بإعداد المجاهدات للقيام بهذا الدور الذي يتكفل بالناحية الطبية المجانية والسياسية والاجتماعية وسط الشعب. لعرقلة مهمة الأخوات البيض، والمسعفات الاجتماعيات الفرنسيات، في أداء هذه المهمة من خلال مكاتب لاصاص (S.A.S) و لجان العلاج المجاني المتنقلة. وقطع كل صلة بين الشعب وطبيب الاستعمار.

5 – المراكز الصحية لجيش التحرير الوطني

كانت قضية إخفاء الجرحى بعيدا عن أنظار المستعمر من أهم انشغالات قيادة الثورة ، حيث بدأ البحث مبكرا عن أماكن آمنة لتكون مأوى للجرحى من المجاهدين والفدائيين يتلقون فيها العلاج. وهنا برزت فكرة إنشاء العيادات والمراكز الصحية، و التي عرفت في ما بعد تطورا من حيث العدد والشكل وفق تطور أحداث الحرب واتساع نطاق الثورة. فكانت البداية بإنشاء مخابئ في بيوت المناضلين، و في شقق اشترتها جبهة التحرير الوطني باسم مناضلين غير مشبوهين بالأحياء الاوروبية، كانت هذه الشقق السرية تحت تصرف لجنة التنسيق و التنفيذ. [34] و في بعض الأحيان كانت الثورة تعتمد على المراكز الصحية الحكومية، حيث يرسل المجاهد المريض أو الجريح إلى أحد المستشفيات المدنية عن طريق شبكة الاتصالات، وبالتواطؤ مع الجزائيين و الأوروبيين العاملين في هذه المستشفيات، و ذلك بإدخال الجريح تحت اسم مستعار بعيدا عن أنظار العدو. [35] .

و مع اتساع نطاق الثورة وازدياد العمليات العسكرية للجيش الفرنسي، لم تتمكن

المراكز الصحية في بيوت المناضلين وشقق جبهة التحرير في المدن من استقبال عدد كبير من المرضى و الجرحى من أفراد جيش التحرير، كما أنها كانت بعيدة عن الوحدات القتالية، و نظرا للظروف الأمنية الصعبة بعد تفطن العدو لعملية علاج المجاهدين في المستشفيات الحكومية، و زيارة الأطباء للمرضى في البيوت وسط المدينة ، فكرت القيادة في إنشاء مراكز للعلاج خارج المدن، على مستوى القرى وفي الجبال حتى تكون قريبة من ساحة القتال.

تم تحويل المراكز الصحية إلى الجبال وسط الغابات حيث الأشجار الكثيفة ، و في الكهوف والمغارات، و على أرض سهلية حيث تحفر خنادق(كازمات) تحت الأرض ، وتجهيزها بوسائل طبية و أدوية و أسرة و مواد الغذائية. وقد استفادت مصالح الصحة للثورة من المناطق المحرمة لإقامة العشرات من العيادات، والتي لم يتمكن العدو من الوصول إليها خلال سنوات 1956-1957-1958، نذكر على سبيل المثال منطقة بونعمان بالولاية الثالثة ، منطقة آمنة و صعبة المسالك، لم يتمكن العدو من الوصول إليها إلا بطائرات الهليكوبتر، قال عنها المجاهد صالح مكاشر، أمين مقر قيادة الولاية الثالثة:» كانت المنطقة الأفضل والأمثل لتقديم كل أنواع العلاج ، ولتنظيم تربصات تكوينية لأفراد الصحة.»[36] وقد سمحت الظروف الأمنية لهذه المنطقة المحرمة ، بأن تأوي جزءا كبيرا من العتاد اللوجستيكي للثورة ، و بأن تضم عدة عيادات وأكبر مستشفى تحت الأرض في الولاية، كان يتوفر على مختلف اللوازم الطبية ، تجرى فيه أصعب العمليات الجراحية، عمل به أكبر وأشهر طاقم طبي لجيش التحرير، مثل الطبيبة الأولى والوحيدة في جبال الجزائر نفيسة حمود، و زوجها طبيب العيون مصطفى لاليام والطبيب المعروف أحمد بن عبيد وعمران خليل و غيرهم. و قد اختير المستشفى لجمع المجاهدين القدماء الذين يعانون من الإعاقات و الأمراض المزمنة، حيث كان يضم حوالي 30 إلى 40 مجاهدا من جرحى و مرضى عناصر 1 نوفمبر 1954.[37]

و قد اعتمدت قيادة الثورة في إقامة المراكز الصحية تدابير وقائية هامة، لضمان سلامة و أمن الجرحى و المرضى أولا، و الإمكانيات الطبية ثانيا، فكان إنشاء المراكز الصحية في سرية تامة، ضرورة حتمية فرضتها ظروف الحرب. و إقامتها في مناطق قريبة من الماء مع ضمان التموين بالغذاء و الدواء. ولمقتضيات أمنية أصبح من الضروري اتخاذ التدابير وقائية للدفاع والتستر عن العيادة، التي كثيرا ما كانت محل هجومات مفاجئة للجيش الفرنسي، و من بين هذه التدابير نذكر تخصيص فوج مسلح لحماية العيادة ، مكوّن من ستة جنود مسلحين.[38] إضافة إلى رسم مساحات خارج العمليات العسكرية، حيث صدرت تعليمات من رؤساء المناطق حددت مساحات اعتبرت مناطق صحية تمنع الجيش من القيام بأي نشاط عسكري فيها حتى لا يستدرج إليها العدو.

لقد كانت هذه التدابير خاضعة لعاملي الزمان و المكان ولظروف الحرب، الأمر الذي جعل المراكز الصحية التابعة لجيش التحرير لم تكن تتوفر على نفس المعطيات، فكل منطقة حسب إمكانياتها الخاصة وظروفها الأمنية، إلا أنها تتفق في الخطوط العريضة لنظام المستشفيات الذي أقرته مصلحة الصحة لجيش التحرير. إلا أن دخول الثورة مرحلة حرب الإبادة في عهد الجمهورية الفرنسية الخامسة، وتطور أحداث الثورة، و تكثيف العمليات العسكرية والفدائية

لوحدات جيش التحرير ، والقيام بالعمليات العسكرية التمشيطية الكبرى للجيش الفرنسي، وجدت الثورة نفسها أمام مرحلة صعبة وخطيرة، تطلبت إعادة النظر في سياستها الصحية، وإعادة تنظيمها تنظيما محكما يتماشى وخطورة المرحلة، حيث وضع تصميم لبناء المستشفيات وفق نموذج محدد حتى تكون على شكل عصري و مناسب تخضع لظروف الحرب في المنطقة.

خاتمة

فبواسطة القليل من الوسائل، والكثير من الشجاعة والإصرار، واصل المجاهدون والمجاهدات ذوو المآزر البيضاء الكفاح، وحققوا انجازات عظيمة في مجال الطب الحربي في الجبال، من حيث التكوين الطبي في مدة قصيرة، وإجراء العمليات الجراحية الصعبة بنجاح ، في كهف على ضوء شمعة، وبأدوات بسيطة، و صناعة وسائل طبية لنقل الجرحى والعكاكيز لمن بترت أرجلهم. إلا أن المنظومة الصحية لجيش التحرير واجهت صعوبات فرضتها عليها ظروف الحرب في المرحلة الأخيرة من عمر الثورة حيث انتهت سنة 1962 بتحدّ جديد ، وضع الطاقم الطبي ، أمام امتحان صعب للغاية، وهو تعويض النقص الذي عرفه القطاع الصحي في الجزائر، بعد الانسحاب الإجمالي و المفاجئ للطاقم الطبي الأوروبي إثر الإعلان عن وقف إطلاق النار، و التكفل بالجرحى مع انتشار العمليات الإرهابية لمنظمة الجيش السري، التي استهدفت المدنيين والمثقفين على رأسهم الأطباء والصيادلة والممرضين، و تدمير المنشآت الصحية على رؤوس المرضى ، فتحدى أفراد الصحة الوضع، وتمكنوا من القيام بالقطاع ، و أدوا واجبهم على أحسن وجه، و حققوا المعجزات، حيث ظهر الطاقم الطبي الجزائري بقوة ليسد الفراغ، وإنقاذ الموقف، واضعا بذلك اللبنة الأولى للمنظومة الصحية للجزائر بعد استرجاعها لسيادتها.

الهوامش

1 – محمد تومي ، **طبيب في معاقل الثورة ،حرب التحرير الوطني 1954–1962** ، ترجمة حضرية يوسفي، سلسلة المترجمات ، طبعة وزارة المجاهدين ، 2010 ، ص 121

2 - Mohamed GUENTARI ,**Organisation politico-administrative et militaire de la révolution algérienne de 1954 a1962** , O.P.U, Alger, T.1, p.303

3 – معروضات المتحف الوطني للمجاهد بالجزائر العاصمة.

4 – عبد القادر ماجن ،"النظام الصحي بالولاية الرابعة"، مجلة أول نوفمبر، العدد 103، سنة 1989 ، ص 37

5 - Mohamed GUENTARI, op.cit., p. 300

6 – المركز الوطني للدراسات والبحث في الحركة الوطنية وثورة أول نوفمبر ، **الملتقى الوطني**

الأول حول المرأة الجزائرية ودورها في الثورة التحريرية ، ص 20

7 – م.و.م ، **الندوة الولائية الرابعة لتاريخ الثورة ،المنطقة السادسة، الولاية الرابعة ، 1959–1962**،العاصمة،25 سبتمبر 1986 ، ص 5

8 – م.و.م ، **منطقة الجزائر المستقلة 1956–1958** ، قصر الأمم ، ديسمبر 1985، ص 6

9 - Mohammed BENAISSA AMIR, , **Contribution à l'étude de l'histoire de la santé en Algérie**, Alger, O.P.U, 1986 , pp. 135-136

10 – Ibidem

11 – رابح مغيرية ،" مساهمة السلك الطبي في ثورة التحرير"، مجلة أول نوفمبر، العدد 141/140 ، سنة 1992 ، ص 32

12 -Mohamed GUENTARI, op.cit., p.302

13 - Mohamed TEGUIA, L'armée de libération nationale en wilaya IV, préface Madeleine Rébérioux ,éd. Casbah , Alger ,2006 , p. 71

14 - Mohamed GUENTARI, op.cit., p.292

15 – محمد تومي، المرجع السابق، ص 139 ( )

16 -Djamel-eddine BENSALEM, **Voyez nos armes ,voyez nos médecins**, Alger ,éd. ENAG, 2009, p.149

17 Mostéfa KHIATI, **Les blouses blanches de la révolution**, préface Lamine Khéne, Alger, éd. ANEP, 2011, p.56

18 – م.و.م ، تقرير سياسي، من 20 أوت 1956 الى نهاية 1958، الملتقى الوطني الثالث للولاية الرابعة ، ج 1 ، ص 47

19 – عبد الحفيظ أمقران ،» التنظيم الصحي أثناء حرب التحرير» ، مجلة أول نوفمبر، العدد 20 ،صفر 1397 / فيفري 1977 ، ص 40

20 – حوار مع المجاهد سي محند العربي مزواري يوم 14 فيفري 2015 بنادي الجيش الوطني الشعبي ببني مسوس بالعاصمة.

21 – الرائد عز الدين ،الفلاقة ، تقديم مراد اوصديق، ترجمة جمال شعلال ، الجزائر ، موفم للنشر، 2011، ص 78

22 - Mohamed GUENTARI, op.cit., p.23

23 - Ibid., p. 536

24 - Ahmed BENKHALED, **Les années de braises**, chroniques médicales algériennes, Alger, éd. Houma, 2004 , p.36

25 - Ibid., pp. 3637-

26 – محاضرة الدكتور محمد تومي، في الملتقى الجهوي الاول للصحة أثناء الثورة ، أيام 14-15-16 نوفمبر 1996 بولاية جيجل. (قرص مضغوط بالمركز الوطني للدراسات و البحث في الحركة الوطنية و ثورة اول نوفمبر 1954)

27 -Mohamed GUENTARI, op.cit., p.253

28 - Mohammed BENAISSA AMIR, op.cit, pp.113114-

29 - (Mohamed GUENTARI, op.cit., p.263

30 – م.و.م، **تقرير سياسي ، الولاية الرابعة ، 1959-1962** ، ج 1، ص 57

31 - Ahmed BENKHALED, op.cit., p.43

32 - الأخضر بوالطمين، « الطب والعلاج أثناء الكفاح»، مجلة الجيش، شهرية ، شوال 1394/ نوفمبر 1974 ، العدد 128 ، ص 59

33 – نفسه ، ص 88

34 – م.و.م، الندوة الولائية الرابعة لتاريخ الثورة ،المنطقة السادسة، الولاية الرابعة،1959-1962 ،الجزائر العاصمة، قصر المعارض، 25 سبتمبر 1986 ، ص 8

35 – عبد القادر ماجن، ” نماذج شاهدة على عظمة الشعب الجزائري“، مجلة أول نوفمبر، العدد 103، سنة 1989 ، ص 44

36 - Salah MEKACHER, La guerre de libération nationale aux PC de la wilaya III de 1957 a1962, 4eme édition, El-Amel,2010, p. 135

37 -Ibid., p. 118

38 – رابح مغيرية ،» مساهمة السلك الطبي في ثورة التحرير»، مجلة أول نوفمبر، العدد 141/140 ، سنة 1992 ، ص 31