الواقع الصحي للجزائريين إبان الاحتلال الفرنسي
بين 1940-1954

أ. سحولي بشير
أستاذ مساعد بقسم التاريخ – جامعة الجيلالي ليابس – سيدي بلعباس-

عمدت السلطات الاستعمارية الفرنسية في مشروعها الاستيطاني في الجزائر إلى ضمان استقرار العنصر الفرنسي خاصة، والأوروبي عامة، وحتى يتحقق لها ذلك أنشأت القرى، و مراكز التجمعات السكانية، ودعمتها بهياكل إدارية، و استشفائية. و بما أن المشروع الاستيطاني لم يخرج عن إطاره الاستعماري، فقد أثر على السكان الجزائريين وعاشوا واقعا مزريا، حيث تدهور واقعهم الصحي بفعل انتشار الأمراض، التي فتكت بالأهالي الجزائريين، خاصة أولائك الذين سكنوا المناطق الريفية.

وهذا ما يجعلنا نعتبر الواقع الصحي للجزائريين السلبي، عاملا مساهما في تكريس التواجد الاستعماري ولا غرابة إذا قلنا بأن السياسة الصحية كانت ضمن السياسات التي ساعدت على إبقاء الاستعمار في الجزائر.

و لتبيان واقع المنظومة الصحية الفرنسية وأثرها على المجتمع الجزائري، حاولنا التعرض إلى ما هو وطيد في علاقته بهذا الجانب، ألا وهي الأوضاع الاقتصادية و الاجتماعية، و انعكاساتها على السكان الجزائريين خلال الفترة الممتدة مابين 1940-1954، خاصة أن الحرب العالمية الثانية قد ألقت بضلالها على الجزائر المستعمرة التي ستعرف ثورة مسلحة في الفاتح نوفمبر 1954، هذه الثورة التي ستضع حدا لسياسة استعمارية دامت 132 سنة.

الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية للجزائريين بين 1940-1954:

أدت السياسة الاستعمارية الفرنسية في الجزائر المستعمرة إلى نزوح الجزائريين من الأرياف إلى المدن بسب فقدانهم لأراضيهم وماشيتهم، مما نتج عن ذلك انتشار البيوت القصديرية حول المدن، كما هو الحال بالنسبة للجزائر العاصمة التي كان يحيط بها أكثر من ثمانية أحياء قصديرية(1) و يشير المؤرخ محفوظ قداش في كتابه" بأن نتيجة فقد الجزائريين الأهالي لأراضيهم أدى إلى انجذابهم نحو المدن، و قد تجمع هؤلاء في أحياء شعبية و ازداد معدل السكان الأهالي الجزائريين في المدن.(2)

و تشير بعض الدراسات أن التحقيقات التي أجرتها بعض البلديات المختلطة، قد كشفت أن أحوال الجزائريين من الناحية الاقتصادية والاجتماعية كانت مزرية، وقد شملت هذه التحقيقات بلديتين، وهما بلدية الرمشي (تلمسان)، والأخرى صفية (قسنطينة)، إذ حسب متوسط المداخيل التي تشمل (زراعة الحبوب، وتربية المواشي، وزراعة الأشجار)، أكدت أن المداخيل هي جد تافهة، و أن حوالي نصف السكان فقراء و مساكين،(3) كما توصلت هذه الدراسة، إلى أن أكثر من نصف السكان يواجهون يومياً مشاكل المعيشة، بل مشكل البقاء، ويتعرضون للأمراض المؤدية إلى الموت، وأن المعاناة هي في فصل الشتاء، لان السكان الأهالي يلجئون في هذا الفصل إلى أكل النباتات غير النافعة صحياً (4)

و يذكر، أن ألبير كامو "Albert camus" حين زار منطقة تيزي وزو، و ما جاورها من المداشر، قد أشار إلى الوضعية المزرية التي يعيشها سكان المنطقة من جراء السياسة الفرنسية، حيث قال : " كنت اعلم أن عود شوك الدواب يمثل الغذاء الرئيسي لسكان منطقة القبائل، و هذا ما تأكدت منه في كامل المنطقة، لكن ما كنت لا أعلمه، أن في السنة الماضية، مات خمسة أطفال بتسمم، لأنهم أكلوا جذورنباتات سامة" و قال أيضا: " أنني كنت أعلم أن الحبوب الموزعة عليهم لا تكفيهم، و لكن ما كنت لا أعلمه أن هذه الحبوب تتسبب في موتهم" .(5)

و في هذا المجال، تذكر بعض الدراسات و المراجع، أن كل شيء في الجزائر من المواد الغذائية، كان مقننا بدقة، حيث كان عام 1941 صعباً على السكان الجزائريين من الناحية الاقتصادية، رغم أن

الجزائر كانت غنية بالمواد الأولية والاستهلاكية، و نتيجة ظروف الحرب العالمية الثانية، أفرغت المخازن من محتوياتها، بحجة تغذية الوطن الأم، مما انعكس سلبا على الواقع المعيشي للجزائريين. (6)

و في السياق ذاته، يذكر أن سنة 1942 ازدادت صعوبةً على الجزائريين، حيث كانت المواد الغذائية مفقودة، وكان الأهالي يأكلون الأعشاب، و يشربون من الآبار العفنة، و الكبار يكادون أن يكونوا عراة، أما صغارهم فحفاة عراة، و كان الأحياء من الناس يشاهدون أطفالهم و ذويهم يموتون بالملاريا في لحظات.(7)

وفي وصف لحياة البؤس و الأوضاع المزرية التي كان يعيشها الجزائريون، كتب احد الأطباء و هو "طوماس م" الذي عمل في مستشفى الجزائر: " لقد عشت في مدينة الجزائر فترة طويلة، و لقد رأيت فرقاً من الأطفال في أسمال بالية يجنون قوت يومهم، ابتداء من السن الخامسة ببيع الجرائد و مسح الأحذية، و رأيت أعشاش القصدير في الأحياء العربية، و هي أماكن تعتبر عاراً على الحضارة. و أثناء جني الكروم، التقيت بعمال المزارع يمشون مسافة مئات الأميال بحثاً عن العمل ينامون في الليل في الحفر، و يتغذون ببعض حبات التمر، أو من العنب ... لقد كنت خجلاً من كوني فرنسياً، إنني كنت في الجزائر سنة 1945، في وقت المجاعة عندما كان آلاف الناس يموتون جوعاً خلال سنة من الجفاف، و شاهدت أطفالاً عمرهم سنة واحدة يأكلون التراب، كما شاهدت مائتي شخص يموتون من الملاريا في بضعة أيام بغرداية " **(8)**

و يشير المؤرخ محفوظ قداش في كتابه : " أن المجاعة قد هددت الأهالي الجزائريين خلال الحرب العالمية الثانية، ففي بعض الجهات كان السكان الجزائريون يتغذون على بعض الأعشاب و الجذور النباتية، و في جهات أخرى كان نظام توزيع الأغذية و الحبوب مجحفا في حق الأهالي الجزائريين*، حيث لا توزع عليهم الأغذية و الحبوب بانتظام فبعض الجهات لا توزع عليهم الحبوب لعدة شهور، كما كانت جهات أخرى تحت رحمة السوق السوداء " (9)

كما ساهمت سياسة التوظيف الفرنسية في تردي الأوضاع الاجتماعية للجزائريين، خاصة أنها كانت تغلق ما بقي أمامهم من الوظائف، مما أدى إلى تعرضهم للبطالة و تدهور مستوى معيشتهم .

و قد قدم " أستيه" تقريرا عن الوضعية المعيشية للجزائريين إلى لجنة إصلاح عرب الجزائر بالبرلمان الفرنسي جاء فيه : " أن مستوى حياة العربي الريفي في الجزائر على درجة مروعة من الانخفاض إذ أن الطاقة الغذائية التي يحصل عليها من غذائه لا تتجاوز الثلث من معدل ما يحصل عليه الأوروبي ." (10)

و يمكن أن نربط تدني المستوى المعيشي بتدني الأجور،حيث تشير الدراسات أن دخل المواطن الجزائري لم يتجاوز29 ألف فرنك قديم سنويا، بينما بلغ معدل دخل الفرد ألأوروبي 36 ألف فرنك فرنسي قديم، (11) حيث مع ارتفاع الأسعار بفعل السوق السوداء، أصبح الجزائريون مهددون بالمجاعة والمرض، و قد ذكرت إحدى المنظمات الدولية بأن مستوى المعيشة في الجزائر بالنسبة للجزائريين يعتبر أحط مستوى في العالم. (12).

وتشير بعض المراجع، بأن بلاد الجزائر كان بها حوالي مليون رجل عاطل، وأن هؤلاء لا يجدون أي عمل في الأرض ولا في الصناعة ولا في التجارة، فالعمال الذين لا يجدون ما يعملونه في الأرض ينالون أجورا لا تكفي لسد حاجياتهم، والعمال الذين لا يجدون عملا يغدون و يروحون في جوع و إملاق، يرتدون أسمالا بالية. (13)

تأثير الأوضاع الاقتصادية و الاجتماعية على الواقع الصحي للسكان الجزائريين:

ساهمت الظروف السيئة، و الحالة الكارثية التي عاشها الأهالي الجزائريون في كثرة الأمراض و الأوبئة، حيث ارتفعت نسبة الوفيات بشكل خطير فمثلاً بين عامي 1945-1946 بلغت حوالي 30 في الآلف، و قد ذكر المؤرخ يحيي بوعزيز في كتابه: " أن ارتفاع الوفيات هو نتيجة للبؤس و الفاقة و انخفاض المستوى المعيشي، و ضيق الأكواخ، و تكدس السكان، حيث تحولت إلى حقول خصبة لظهور أمراض معدية " (14)

و نتيجة لتدهور المستوى المعيشي للجزائريين، عمت المجاعة و الفقر غالبية الجزائريين الذين كانوا يعيشون دون مستوى الفقر، و قد أدى الوضع إلى هلاك الكثير من الجزائريين نتيجة انعدام الرعاية، و الحماية الصحية. (15) و يذكر احد المعاصرين لتلك الفترة، أن الأمة الجزائرية مريضة و الموت يحصد بين صفوفها حصادا ذريعا، فبينما في الإحصاء الرسمي أن معدل حياة الأوروبي في قطر الجزائر هو 72 عاما و نصف عام، تجد معدل حياة الجزائري لا تتجاوز 50 سنة. (16)

و لعل أبلغ تعبير عن الأوضاع المزرية التي خلفتها السياسة الفرنسية في الجزائر، ما كتب عنه جون بول سارتر في مقاله متسائلاً:" هل نطلب من الجزائريين أن يشكروا بلادنا لأنها جعلت أطفالهم يولدون في البؤس و يعيشون عبيدا و يموتون جوعا؟ " (17)

منظومة صحية متدهورة:

يبدو أن فرنسا،لم تهتم بإقامة المنشآت الصحية و الخدمات الطبية إلا في المراكز الآهلة بالمعمرين، و يذكر أيضا أن الأغلبية الساحقة من الجزائريين، لم تكن تعرف الطبيب أو المستشفى، و لا تستعمل الأدوية. (18)

أما الريف فكل شيء منعدم فيه، فلا أطباء، ولا ممرضون، و لا مستشفيات، و كل مريض عليه أن ينتظر الموت، و أن أغلب الذين ماتوا لو توفرت لديهم أدوية، و عناية طبية لكتب لهم العيش، و عن هذه الوضعية المزرية يقول المؤرخ يحيي بوعزيز:" أنه لو كانت هناك أدوية، و عناية طبية لأنقذوا من الموت، و لكن الاستعمار لا يريد لهم الحياة و لا العيش الهنيء"(19) .

و ما يؤكد أن العلاج الصحي كان مهملا في المداشر و الأرياف، نقف عليه من خلال التحقيق الذي أجرته الإدارة الفرنسية في أعقاب زلزال الشلف (Orleansville) 08سبتمبر1954 حول الأوضاع الصحية في بعض المناطق الريفية، حيث كشف التحقيق أن الطبيب لم يزر تلك المناطق سوى مرتين في السنة (20).

وأما الهياكل الاستشفائية التي أنجزتها السلطات الاستعمارية في الجزائر لم تكن موجهة لمعالجة وخدمة الجزائريين، ومكافحة الأمراض، وإنما هي مشاريع لضمان استقرار الفرنسيين، ودليل على القبضة التي أحكمتها فرنسا في البلاد وهذا ما يؤكده فرانز فانون في كتابه: .... فعندما تقدم السلطات الاستعمارية للزوار مصح تيزي وزو أو مجموعة الأدوات الجراحية في مستشفى مصطفى بالجزائر العاصمة فإنها تعني القول في آن واحد << إليكم ما فعلناه من اجل رجال هذه البلاد، هذه البلاد تدين لنا بكل شيء وبدوننا لا يمكن أن توجد بلاد >>.(21)

و الجدير بالذكر في هذا الجانب، شهادة احد الأطباء، حيث يقول : " إن قطر الجزائر بملايينه العشرة من السكان يحتوي على نفس العدد من المسلولين الموجودين بفرنسا ذات الأربعين مليون، و بينما يوجد في فرنسا 900 مستوصف صحي لأمراض السل، لا يوجد بأرض الجزائر إلا 28 فقط، كما تذهب أمراض العيون الفتاكة بأبصار 80 ألف من الوطنيين الجزائريين ....." (22).

و في هذا السياق، فقد بلغ عدد المستشفيات التي أقامتها فرنسا في الجزائر سنة 1949 حوالي 18 مستشفى مدني، و13 مستشفى عسكري، و 13 مستشفى مختلط، 04 مسشفيات متخصصة. (23)

أما على مستوى الطاقم الطبي و الفريق المعالج في المستشفيات، يبدو أن عدد الأطباء، و الصيادلة و القابلات، و أطباء الأسنان، و أطباء العيون، قد تواجدوا على مستوى البلديات ذات الأغلبية الأوروبية، إذ سعت فرنسا في هذا الجانب أن تحافظ على استقرار العنصر الأوربي في الجزائر، و يستنتج من هذا، أن المنظومة الصحية المعتمدة جاءت لتخدم المصالح الفرنسية من خلال توفير هياكل صحية، و موارد بشرية متخصصة لتسيرها. و هذا نلاحظه من خلال الجدول التالي الخاص بعمالة وهران .(24).

عمالة وهران	الأطباء		جراحة	أطباء أسنان	بياطرة	صيادلة	أطباء العيون
	العدد	العدد بالنسبة لكل 100 ألف ساكن					
وهران	229	41.2	101	62	23	84	13
معسكر	34	13.9	07	08	04	11	03
مستغانم	49	12.2	22	12	04	18	02
س بلعباس	34	18.2	11	08	06	17	05
تيارت	19	08.5	05	03	04	06	02
تلمسان	42	12.00	16	08	04	13	01

المصدر

Annuaire statistique de l'Algérie, nouvelle série deuxième volume 1948-1949

و من جانب آخر يمكننا أن نقف على خطورة الوضعية الصحية للجزائريين، خاصة النساء اللواتي كن يتوجهن إلى المستشفيات للتوليد " مصحات التوليد"، فمن خلال عملية إحصائية قامت بها مصلحة الإحصاء لسنتي 1948-1949 في المستشفيات العسكرية، بلغ عدد الولادات عام1948 لدى الأوروبيات في عمالة الجزائر حوالي 504 ولادة، وفي وهران بلغت 336حالة، و في قسنطينة 133حالة، و في الجنوب حوالي 33، بمجموع 1006 ولادة، بينما نجد العدد يتناقص في وسط الجزائريات حيث بلغت في عمالة الجزائر 22 حالة، وفي وهران 39 ولادة، في قسنطينة 12، أما في الجنوب 03 حالات (25)

يبدو من هذا الإحصاء أن توافد النساء الجزائريات الحوامل على المستشفيات العسكرية كان قليل بالمقارنة مع الأوروبيات، أما عن الولادات في المستشفيات الرئيسية المدنية التي تتمركز في البلديات ذات الأغلبية الأوروبية، نجد مثلاً في عمالة وهران، أن عدد الذين يولدون أحياء من الأوروبيين بلغ حوالي 882 عام 1948 بينما بالنسبة للأهالي، فقد بلغ عددهم حوالي 553.

أما عن الحالة الصحية لهذه الولادات يبدو أن المولودين من الجزائريين، كثيرا منهم يموتون، إذ بلغ عددهم حوالي 114 خلال عام 1948، بينما قل عدد الأطفال من الأوربيين الذين يولدون موتى بحوالي43 طفل، و نفس الظاهرة تتكرر في عام 1949، حيث يرتفع عدد الأطفال الجزائريين

الذين يولدون موتى بحوالي 124 طفل، بينما ينقص عند الأوروبيين، إذ بلغ العدد 41 طفل، (26) و الأكيد من هذا، أن ارتفاع عدد الأطفال الموتى في وسط الجزائريين يمكن أن نرده إلى سوء المعيشة وغيرها من الظروف المزرية التي تنعكس على الحالة الصحية للمرأة الحامل، اذ تصعب الولادة عند الحوامل اللواتي يعانين من سوء التغذية، مما يهدد حياة المرأة الحامل بالموت في كثير من الأحوال، وبعضها يؤدي إلى موت المولود، وبعضها يؤدي إلى موتهما معا.

	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954
الجزائريون	741	410	162	78	98	99	80	99
الأوروبيون	144	96	44	21	20	08	06	02

وحسب الإحصائيات، حول الأمراض المنتشرة في الجزائر، كان السكان الجزائريين هم الأكثر عرضة لها، بعكس الأوربيين، و هذا ما نستخلصه من الجدولين لمرضى التيفوس Typhus

الجدول(I) (27)

المصدر:

-Annuaire statistique de l'Algérie, nouvelle série 1949deuxième volume 1948-

	1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946
الجزائريون	2.253	11.602	30.473	6.800	1.441	1.037	741
الأوروبيون	34	646	2.782	930	114	78	144

1الجدول (II) (28)

المصدر :

-Annuaire statistique de l'Algérie, nouvelle série treizième volume 1961

من خلال الجدولين، يظهر الفارق بين الأوروبيين و الجزائريين واضح، و هذا ما يؤكد ، أن الرعاية الصحية لم يستفد منها الجزائريون، مثلما استفاد منها الأوربيون. و يعزى أيضاً، انتشار الأمراض في أوساط الجزائريين إلى ارتفاع سعر العلاج، حيث ساهمت البطالة و الفقر في عزوف الجزائريين إلى التوجه نحو الأطباء.

و ما يؤكد أن المصحات و المراكز الاسيشفائية، كانت في غالب الأحيان مفتوحة أمام العنصر الأوروبي، يمكن أن نستخلصه مما قدمه الدكتور " غوروبرسونيو" في تقريره المقدم إلى الجمعية الجزائرية عن سنة 1954 " بلغ متوسط عدد المصابين بالسل الذين قدموا طلبات دخول إلى المستشفى ليفي 1440 مريضا لم يستطع المستشفى أن يقبل أكثر من 360 مريضا منهم...و معنى ذلك أن 1080 مربضا بالعاصمة بقوا دون عناية طبية على الإطلاق .... و حدث كثير من هؤلاء المساكين كانوا يسقطون في الطريق العام...كما أن كثيرا منهم قد مات في المستشفى عقب وصوله بأيام قليلةٍ" (29).

كما ساهمت السياسة الاستشفائية الفرنسية في بروز ظاهرة عزوف الجزائريين عن الكشف عند الأطباء، نظرا لانعدام الثقة لدى الجزائري، و لتلك الظاهرة أسبابها الاجتماعية و الثقافية،التي يرثها الجزائري عن ذويه، لان الذهاب إلى الطبيب الفرنسي يمثل شكلا من أشكال الخنوع لاستعمار، و لمواجهة المرض فقد يكفيه التداوي بالطرق التقليدية. و في بعض الحالات، يمكن أن يذهب الجزائري

المريض إلى الطبيب، لكنه قد لا يلتزم بما يقدم له، من نصح أو وصفات طبية، و إن طلب منه الطبيب العودة اليه مرة أخرى، قد لا يعود ، و إن حصل أن عاد هذا المريض، فيعني ذلك أن وضعه الصحي أزداد تدهورا و بشكل مخيف (30)

تسخير الاستعمار للطب في مواجهة الثورة الجزائرية:

عمدت السلطات الاستعمارية في مواجهتها للثورة إلى استعمال الأطباء في التغطية عن جرائمهم البشعة التي ارتكبت في حق الجزائريين، حيث يذكر أن بعض الأطباء الفرنسيين انحازوا في مواقفهم إلى الإدارة الفرنسية، و يتعلق الأمر بالجزائريين الذين كانوا يتعرضون للتعذيب حتى الموت، حيث كان محامي الدفاع يطلب إجراء كشف الطبيب الشرعي، وكثيرا ما كان الطبيب الأوروبي المعين لتلك المهمة، يخلص إلى أن الفحص الطبي لم يثبت بأن المتهم - الجزائري- قد تعرض للتعذيب، و في بعض الأحيان يسلم الطبيب الشرعي للسلطة القضائية شهادة موت طبيعي لجزائري قتل تحت التعذيب أو تم إعدامه (31)

و ما يثبت أيضا تمادي السلطات الاستعمارية في استعمالها للطب و الأطباء، و انحراف هؤلاء عن المهنة الإنسانية المنوطة بهم، ما كانت تعتمده أجهزة الاستخبارات (البوليسية) الفرنسية مع المصابين من الجزائريين في المعارك، لاستنطاقهم و الحصول على معلومات منهم، حيث كان الأطباء المنحازون و المتعاونون يقومون في بعض الأحيان بحقن أولائك المصابين ببعض الحقن الخطيرة في بعض الأحيان، رغم تعارض ذلك الفعل مع ما تنص عليه المواثيق الدولية التي تجرم الطبيب الذي يقدم على هكذا عمل، و عن ذلك يقول فرانز فانون : " ...إن الطبيب الأوروبي على صعيد التكتيك الصرف يتعاون بفعالية مع القوى الاستعمارية في ما تختص به من أشد الأمور رعبا و أخسها ..." و يقول أيضا : " إن جميع أكاديميات الطب في جميع بلدان العالم قد أنكرت صراحة ممارسة هذا العمل لغايات قضائية و يضع الطبيب الذي يخرق هذه التعليمات الشرعية، نفسه بالطبع خارج المبادئ الأساسية في الطب،و يجب على الطبيب الذي يحارب إلى جانب شعبه باعتباره طبيبا، أن يحترم ميثاق الأمم المتعلق بمهنته "(32)

الخاتمة :

الشيء الجدير بالذكر من خلال تعرضنا للسياسة الصحية الفرنسية، أننا نكتشف شيء أكيد لا يختلف فيه اثنان، أن تلك السياسة لم تخرج عن مشروعها الجوهري الداعي إلى تثبيت العنصر الأوروبي، و القضاء على السكان الجزائريين الأصليين، حتى لو انطلى على تلك السياسة الطابع الإنساني الذي تغنى به أحبار السياسة الفرنسية، ومن انخدعوا لها !!، لأن المشاريع الفرنسية وعلى اختلافها، قد أثرت كلها سلبا على الجزائر المستعمرة سياسيا و اقتصاديا و اجتماعيا.

وبفعل تلك التأثيرات السلبية للسياسة الفرنسية، اندفعت تيارات الحركة الوطنية الجزائرية خاصة منها التيار الاستقلالي، الذي سعى في نشاطه السياسي و برنامجه إلى محاولة التقليل من الانعكاسات السلبية التي مست الجانب الصحي للجزائريين.

و لإدراك حجم التأثير، يكفي الإشارة على سبيل المثال لا الحصر، إلى ما كتبه الفيلسوف الفرنسي جون بول سارتر في مقاله"Diagnostic Sartrien, le colonialisme est un système"

و كذلك المقال الذي كتبه ألبير كامو المنشور سنة 1939 في جريدة " Alger républicain"

بعنوان"Misère de la Kabylie" و ما ذكره الطبيب فرانز فانون حين تعرض في كتابه الموسوم " العام الخامس للثورة الجزائرية " إلى الواقع الاجتماعي، و الصحي للجزائريين.

و من تلك الكتابات، وغيرها من المقالات التي تتحدث عن الواقع الصحي للجزائريين، نعي ما أقبل عليه قادة الثورة الجزائرية 1954-1962، حين سعى أولائك بأن تكون للثورة منظومة صحية تضمن بها الاستمرار من جهة، وكذا تعويض ما افتقده السكان الجزائريون من عناية صحية في مناطق الأرياف و الجبلية من جهة أخرى.

المراجع المعتمدة:

1- مومن العمري، الحركة الثورية في الجزائر من نجم شمال أفريقيا إلى جبهة التحرير الوطني 1926-1954، دار الطليعة للنشر و التوزيع،ص 320 .

2 Mahfoud kaddache, histoire du nationalisme algérien, question nationale et politique algérienne 1919-1951, tome II, SNED, p 736.

3- جيلالي صاري، محفوظ قداش، ترجمة عبد القادر بن حراث، المقاومة السياسية 1900-1954 الطريق الإصلاحي و الطريق الثوري، المؤسسة الوطنية للكتاب، ص 28.

4- نفس المرجع،ص 29.

5- Albert Camus, Misère de la Kabylie ,in Archives d'Algérie, les dossiers de la révolution N°2 novembre 2004, p:56

6- أبو القاسم سعد الله، الحركة الوطنية الجزائرية 1939-1945، الجزء الثالث، الطبعة الثالثة المؤسسة الوطنية للكتاب، ص 184

7- نفس المرجع،ص 186.

8- نفس المرجع، ص 185

* تذكر بعض المراجع أن توزيع بطاقات التغذية و المؤن، كانت تستعمل كوسيلة ضغط اقتصادية على السكان الأهالي الجزائريين خاصة في المناطق التي كانت تعرف فيها حركة نقابية أو انتماء سياسي للحركة الوطنية الجزائرية.

9– Mahfoud kaddache, Opcit, p 682.

10- أزغيدي محمد لحسن، مرجع سابق، ص 28

11- مومن العمري، مرجع سابق، ص318.

12- يحي بوعزيز، سياسية التسلط الاستعماري و الحركة الوطنية الجزائرية 1830-1954، ديوان المطبوعات الجامعية، ص 63.

13،- توفيق المدني، هذه هي الجزائر، مكتبة النهضة المصرية، ص 132.

14- أزغيدي محمد لحسن، مرجع سابق، ص 28.

15- نفس المرجع، ص 321.

16- توفيق المدني، مصدر سابق، ص 134.

17- Jean Paul Sartre, le colonialisme est un système, in archives d'Algérie, les dossiers de la révolution n°: 02 novembre 2004, p 68.

18- محمد العربي الزبيري، الثورة الجزائرية في عامها الأول، المؤسسة الوطنية للكتاب، ص 47.

19- يحي بوعزيز، مرجع سابق، ص 64.

20- Jean Paul Sartre, op.cit, p 70.

21- فرانز فانون، العام الخامس للثورة الجزائرية، ترجمة ذوقان قرقوط، مراجعة عبد القادر بوزيدة، دار الفرابي بيروت ، لبنان، الطبعة الأولى 2004، ص 129.

22- مومن العمري، مرجع سابق، ص 320.

23- Annuaire statistique de l'Algérie , nouvelle série deuxième volume 1948-1949; service de statistique générale Alger; p 66

24- Ibid, p65.

25- ibid, p 75.

26- ibid, p 70.

27- ibid, p 77.

28- Annuaire statistique de l'Algérie , nouvelle série deuxième volume 1961, sous direction des statistiques Alger; p 49

29- أزغيدي محمد لحسن، مرجع سابق، ص 29.

30- فرانز فانون، مرجع سابق، ص 137.

31- نفس المرجع، ص 146.

32 - نفس المرجع، ص 147.