"المؤسسات الصحية الاستعمارية في مواجهة الأوبئة

خلال المرحلة الأولى من الاحتلال 1830-1870 "

زايدي عزالدين-أستاذ بقسم التاريخ-جامعة الجيلالي ليابس-سيدي بلعباس.

إن الحديث عن الصحة ووضعيتها في الجزائر إبان الاحتلال الفرنسي لا يعني إطلاقا أن الصحة في الجزائر هي رهينة الوجود الاستعماري فقط.لأن ذلك من شأنه أن يقلل من الدور الذي لعبه مجموعة من الأطباء والمتمرسين المحليين، فيما كان يعرف بالطب الشعبي، حتى قبل مجيء الأتراك العثمانيين. غير أن الصحة بمفهومها العصري مرتبطة ارتباطا وثيقا بالفترة الاستعمارية والوجود الفرنسي على أرض الجزائر.

افتقد المشروع الصحي الفرنسي في الجزائر، في بداية الاحتلال،لقرارات كبيرة في مستوى تطلعات الإدارة الاستعمارية.لدرجة جعلت من الأطباء العسكريين الفئة المميزة التي أوكلت لها مهمة القطاع الصحي في الجزائر، الذي اعتبرته المؤرخة"أيفون توران" Yvonne Turinمن المهام الحضارية والسياسية التي قامت بها فرنسا في الجزائر.(*)و هنا نتساءل عن الدور الفعلي لهذه المهام طيلة أزيد من قرن من الزمن، ما دام أن الأمراض والأوبئة كانت تحصد الآلاف من الجزائريين دون أن تتمكن الهيئات الطبية الاستعمارية من وقف هذا النزيف؟

أولا: الخطوات الأولى للصحة الاستعمارية في الجزائر:

لقد حاول الفرنسيون التشهير بالوضع الذي كان سائدا قبل احتلالهم للبلاد، فجاءت تقاريرهم تتضمن ملاحظات تجمع على أن مدينة الجزائر كانت سنة 1830 تفتقد إلى أبسط المقومات الصحية التي كانت غير متوفرة حيث تراكمت الأقذار والأوساخ في الشوارع والأماكن العمومية، كما كانت المياه غير صالحة للشرب في غالب المناطق ولم تجد تنظيما صحيا بالإيالة.(1)

كما أكدت تلك التقارير عن انعدام المرافق الصحية المتمثلة خاصة في المستشفيات أو المحاجر الصحية(2)، الأمر الذي جعل قادة الجيش الفرنسي يطالبون الإدارة الفرنسية بتأسيس نظام صحي بالجزائر، يتوفر على هياكل صحية، على غرار ما كان موجودا آنذاك بفرنسا.(3)

فما هي التنظيمات الصحية التي وضعتها فرنسا في الجزائر أثناء الاحتلال؟ وهل حدت تلك الإجراءات الوقائية من شدة الأوبئة؟ هل أصبحت الجزائر بيئة خالية من الأمراض؟ هل تحسن الوضع الصحي أم ظهرت أمراض جديدة؟ تلك هي الأسئلة الحقيقية التي على الباحث أن يطرحها في مثل تناوله هذا النوع من الدراسات.

يعتبر العديد من الباحثين بأن بقاء فرنسا في الجزائر واستمرار عملية الاحتلال والتوسع يعود بدرجة كبيرة إلى الطبيب العسكري "مايو" Maillot الذي استطاع أن يستبق الأحداث إثر انتشار وباء الملاريا Paludisme أو "حمى المستنقعات" في ضواحي مدينة عنابه Bône سنة 1834 حين قام بتجربة، أقل ما يمكن القول عنها أنها كانت جريئة، لوضع حد لانتشار هذا الوباء في صفوف عساكر القوات الفرنسية التي بدأت تفكر في الانسحاب من الأراضي الجزائرية خوفا من فقدان كل عناصرها هناك.

ظهرت أولى المستشفيات مع بداية سنة 1831عندما تمكنت الجيوش الاستعمارية من بسط نفوذها على منطقة العاصمة وضواحيها. مما أجبر الجيش الاستعماري، أمام المقاومة الشديدة والخسائر الكبيرة، إلى الإسراع في تشييد مراكز صحية لمعالجة جنوده فكانت تلك هي المستشفيات العسكرية بمفهومها الأصلي أو كما تسمى اليوم بالمصطلح الحديث "بمستشفيات الحملة" أو "البادية" ما دام أنها كانت تشيد بالقرب من ميادين القتال في الهواء الطلق Les hôpitaux de campagnes

ثانيا: بروز مكانة المؤسسات الصحية مع استمرار الحملة التوسعية:

حول الفرنسيون جل المؤسسات الدينية التي كانت موجودة في الجزائر إلى هياكل صحية لضمان صحة العساكر، حيث تم تحويل مسجد باب عزون وزاوية "شكتوت" في العاصمة إلى مستشفيات ومستوصفات، في حين استعمل مسجد

"بتشين"، الذي يعود تدشينه إلى 1662، إلى صيدلية مركزية للجيوش الفرنسية.كما حول مسجد "سيدي الراحلي"، الموجود بباب الواد والذي يعود إلى القرن السادس عشر، إلى صيدلية عسكرية أثناء الفترة الممتدة ما بين 1830 إلى 1840.(42)

بداية من سنة 1848 استأنفت عملية تحرير التقارير الطبية والصحية من طرف الأطباء الفرنسيين المدنيين والعسكريين، الذين عودونا على وضع تقارير طبية مفصلة بشأن المناطق التي كانت تتعرض إلى انتشار الأوبئة.و تدعيما للهياكل الصحية العسكرية التي وضعت مع بداية الاحتلال، تم تأسيس مستشفيات مدنية عام 1832 في كل من الجزائر ووهران وعنابة، ثم وضع مركز استشفائي في بجاية سنة 1834، وأخر في منطقة الدويرة سنة 1835، ثم بدأت هذه الهياكل في الانتشار في كل مناطق البلاد، مستغانم وقالمة في 1837، البليدة في 1839، وقسنطينة في نفس السنة.(43)

أما المستوصفات، فقد اقترح الدكتور "بوزان" Dr Pouzin مستوصف نقال في مدينة بوفاريك في ماي 1835لتقديم الخدمات الطبية للجزائريين الذين أصبحوا يتوافدون عليه عكس ما كان مشاعا في البداية، إذ وصل عدد الذين قصدوا المستوصف النقال لبوفاريك ما بين 45 و70 مريضا.(44)كما شهدت مدينة سيدي بلعباس، هي الأخرى، تأسيس مستوصف نقال حيث توافد عليه عدد هام من المرضى الجزائريين.(45)

و مع حلول سنة 1843، أصبحت 15 مدينة في مقاطعة الجزائر تحضى بمستوصفات نقالة ومستشفيات للمدنيين والعسكريين، حتى أصبحت مدينة "بوغار" Boghari تتمتع هي الأخرى بمستوصف نقال.و مع حلول سنة 1845 أحصي 38 مستشفى ومستوصف عبر التراب الوطني، أغلبها مدنية.(46)

مع استمرار التوسع الاستعماري عبر مختلف مناطق البلاد، اتضح أن مكانة الصحة في المشروع الاستعماري ستحظى بنصيبها لما لها من أهمية بالنسبة للإدارة الاستعمارية بدليل الرسالة التي بعثها وزير الحرب الفرنسي في 22 ماي 1836 إلى المارشال "كلوز يل" يبلغه فيها بضرورة الإبقاء على سيارة الإسعاف في بلدة "بوفاريك" بضواحي العاصمة، تحت تصرف العرب حيث اعتبر أن ذلك من شأنه المساعدة في توطيد العلاقات بين السكان الأهالي والإدارة الاستعمارية.

و من الإجراءات الفرنسية المتعلقة بالأحوال الصحية، والتي كان لها انعكاس مباشر على الوضع الديموغرافي بالجزائر، إنشاء ما يعرف بالمكتب الصحي في 28 جويلية 1830.(4) حيث عين لإدارته موظف عسكري يعرف بمسؤول المكتب الصحي بالجزائر Le Capitaine du Bureau Sanitaire d'Alger الذي ربط نشاطه بمسؤولي الإدارة الصحية الفرنسية بمرسيليا، وأوكل له الإشراف على هيئة مكلفة بمراقبة الوضع الصحي بالجزائر تتألف بالإضافة إلى مسؤول المكتب من:

- ضابط ملحق برئاسة الأركان الحربية
- المقتصد العام
- الطبيب العام الرئيسي
- الجراح الرئيسي
- الصيدلي الرئيسي

انطلاقا من عام 1833، شرعت السلطات الفرنسية في توسيع شبكة المكاتب الصحية على مستوى بعض المدن الجزائرية، وهكذا تم تأسيس مجلس الصحة العمومية Bureau de salubrité publique de Bougie ببجاية في تاريخ 25أكتوبر من سنة 1833.(9) كما تجدر الإشارة إلى تأسيس لجنة صحية بمدينة عنابة بتاريخ 31 جوان 1833 وذلك على غرار ما كان ساري المفعول قي كل من الجزائر ووهران. وتدعيما للإجراءات الوقائية المتخذة من طرف مسؤولي الصحة الفرنسيين، فقد فرض الحجر الصحي لمدة عشرة 10 أيام على كل سفينة مشكوك فيها صحيا، سواء كانت آتية من إيالة تونس، أو المشرق، أو من مناطق أخرى ما زال يجتاحها الطاعون أو عدوى أخرى. أما السفن الآتية من غرب فرنسا، فكان يفرض عليها حجر صحي لمدة خمسة 05 أيام...

و قد وضع مركز وقاية بمدينة مرسيليا ضم أكثر من 270 مختص في مجال الصحة، من ضباط الصحة، أطباء، جراحين وصيدليين، مهمتهم هيكلة المصالح الصحية وتجهيز "محجر ماهون" Lazaret de Mahon بالمرافق الصحية الضرورية تفاديا للأمراض والأوبئة المحتمل انتقالها من شواطئ شمال إفريقيا إلى الفرق العسكرية الفرنسية.(10)

ثالثا: مراحل انتشار الأمراض والأوبئة في الجزائر:

1- المرحلة الأولى من 1832 إلى 1848:

تميزت هذه المرحلة بظهور وباء الكوليرا في عدة مدن جزائرية، منها مدينة الجزائر التي أحصيت بها 232 حالة، مما استدعى عقد جلسة طارئة للمكتب الصحي لاتخاذ الإجراءات اللازمة حيث تقرر حجر المرضى في مدينة مرسيليا بسبب عدم قدرة محجر "باب عزون" على استيعاب كل المصابين بالكوليرا.(19)

و كانت مدينة وهران في هذه الأثناء في منأى عن الوباء حسبما أشارت إليه المصادر الأرشيفية بأن المنطقة خالية من الوباء. وأشار رئيس المكتب الصحي لوهران أن الصحة كانت جيدة بهذه المدينة.(20) غير أنه بداية من 05 جانفي 1834 ظهرت الأعراض الأولى للكوليرا بمدينة وهران متسببة في سقوط عدد كبير من الضحايا.(21) وسرعان ما انتشر من وهران إلى مستغانم ومرسى الكبير ثم معسكر، مخلفا أكثر من 1457 ضحية في ظرف وجيز قدر بعشرين (20) يوما.(22)

اتخذ المسؤول عن المكتب الصحي لمدينة عنابة عدد من التدابير والإجراءات، منها التصريح بعدم قدرة المحجر الصحي الموجود بالمدينة على التكفل بمرضى الكوليرا، لأنه يفتقد إلى النظافة والتهوية.(23) (50)

هذا، وقد اجتاح الكوليرا مدينة البليدة حيث أسندت مهمة تسيير مستشفى بوزريعة إلى العقيد "فيالار" Vialar.(24) كما عانت قبائل أولاد سي محمد، وهي إحدى فصائل قبيلة أولاد نايل، من وباء الكوليرا سنة 1834 متكبدة أضرارا كبيرة.(25)

و ما يدلنا على سرعة انتشار وباء الكوليرا في كل مناطق الجزائر، أثناء السنوات الأولى من الاحتلال الفرنسي للجزائر، هو امتداد العدوى إلى غاية ناحية "شرشال"، عام 1839، متسببا في هلاك ثلث السكان.(26) هذا في الوقت الذي كان فيه شرق البلاد يتعرض هو الأخر لوباء الكوليرا، إذ اجتاح ناحية قسنطينة وضواحيها في شهر أكتوبر من عام 1837 مخلفا 1500 ضحية.(27)

نقلت بعض التقارير الطبية، العسكرية والمدنية منها، سوء الوضع الصحي في الجزائر من خلال انتشار وباء سنة 1848 بسبب البواخر الآتية من اسطنبول، والتي كان على متنها عدة حالات مصابة بالكوليرا.(28)

2- المرحلة الثانية من 1851 إلى 1854:

اتخذت خلال هذه المرحلة نفس الإجراءات الوقائية التي اتبعت خلال المحنة الأولى، غير أن ظهور الوباء من جديد خلال سنة 1851، أجبر السلطات إلى تطبيق الحجر الصحي إلى جانب عمليات التطهير في المحاجر.و سرعان ما تدهورت، من جديد، الأوضاع الصحية في الجزائر بسبب ظهور ما أطلق عليه بوباء "الكوليرا الأسيوية" Choléra Asiatique بضواحي مدينة تلمسان في جوان 1851، وكان المرض قد خلف ضحايا في مدينة وهران.(29)

و تواصلت عدوى الوباء إلى كل من قسنطينة، التي عانت من التيفوس والجذري والكوليرا، ومعسكر التي تسلط عليها وباء الحمى، بأنواعها المختلفة، ترتب عنها انتشار مرض التيفوس نتيجة البؤس والحرمان وسوء التغذية والفقر المنتشر في أوساط السكان.كما أشارت التقارير الصحية فيما بعد إلى تراجع الوباء في منطقة وهران في حدود سنة 1853 الأمر الذي جعل الوضع الصحي يوصف بأنه أمن.(30)

3- المرحلة الثالثة من 1855 إلى 1870:

تميز الوضع الصحي بنوع من الاستقرار حيث كانت الجزائر منطقة أمنة من الوباء إلى غاية 1855، لكن مع حلول سنة 1856 بدأ الوباء من جديد في الظهور إثر إرساء سفينة بميناء عنابة آتية من ميناء تونس، وحاملة لشهادة صحية

مشكوك فيها Patente brute، أثبتت أن ركابها مصابون بالكوليرا الأسيوية. ففرضت عليهم الحجر الصحي لمدة 24 ساعة(ثلاث مرات متتالية) إلى جانب غسل وتهوية كل ما كان على متن هذه السفينة من سلع وركاب.(31)

بالرغم من استمرار ظهور حالات انفرادية لوباء الكوليرا في كل من وهران، داخل المستشفى المدني، ومستشفى الداي بمدينة الجزائر، خلال سنة 1860، إلا أن الأطباء قد أجمعوا على أن الجزائر، ونظرا لمناخها الجيد، بإمكانها أن تصبح بيئة خالية من الأوبئة إذا عرفت كيف تحمي أراضيها باتخاذها للإجراءات الوقائية المناسبة.

عاد وباء الكوليرا إلى الجزائر مع نهاية سنة 1865 حيث سجلت حالات في مدينة الجزائر، ثم حالات أخرى بمدينة قسنطينة سنة 1867، فانتشرت العدوى إلى كل من مناطق: تنس، الأصنام، البليدة، القليعة وشرشال.(32)

كما كان سكان مدينة الجزائر عرضة "للحمى الصفراء الإسبانية" سنة 1870. Fièvre jaune espagnole

رابعا: <u>الجدري والتيفوس من الأوبئة الفتاكة</u>:

يعود هذا المرض إلى عهود قبل الاحتلال الفرنسي للجزائر، وكان يتأرجح بين المهادنة والشدة والتواتر، وتأصل هذا المرض في بيئة الجزائريين الصحية منذ الفترة العثمانية والسنوات الأولى للاحتلال.(33) حيث ظهر في العهد الاستعماري ما بين سنوات 1831 و1833، ثم عاد الوباء سنة 1837 لينتشر بسرعة كبيرة في أوساط الجزائريين، من قبيلة إلى أخرى ومن دوار لأخر.و كان يحصد الكثير من الأرواح كما أثبتته التقارير الصحية لسنة1851 التي وصفت الوضع الصحي السائد أنذاك بالجزائر بالمتدهور جدا.(34)

انتشر وباء الجدري بحدة في مدينة عنابة وضواحيها خلال سنة 1852 رغم الحملات التلقيحية الأولية، ومس الأرياف والمدن بصورة مخيفة لدرجة أنه شبه "بزلزال عنيف".(35)

تسبب وباء سنة 1843 في خسائر بشرية هامة خاصة في صفوف الأطفال، وعم الوباء معظم المدن الجزائرية خلال سنة 1846، حيث انتشر في مدن: الأصنام سنة 1857، وعين تموشنت سنة 1862.(36)

زاد المرض في الانتشار إذ شمل مدينة قسنطينة، التي انتشر بها أيضا مرض التيفوس، ومدينة معسكر سنة 1867، ومدن، دلس وبني سليمان (بولاية المدية حاليا) حيث كان مرفقا بمرض التيفوس.ثم تعدى إلى مدن سكيكدة والأصنام التي فقدت نسبة هامة من سكانها، خاصة منهم الأطفال، أما الناجون فقد أصيبوا بالعمى Cécité والإعاقة.(37)

تواصل تدهور الوضع الصحي بسبب نقص في الأدوية وسوء التغطية الصحية للسلطات الاستعمارية لدرجة أن "أيفون توران" قد لخصته في كلمات جد قاسية:" إن السكان الأهالي محرومون من أدنى الشروط الصحية..لقد توقفت الزيارات الدورية داخل القبائل، وفي "ثنية الحد" (ولاية تسمسيلت حاليا)، وفي قالمة، وفي تنس ما بين 1865 و1867(ولاية الشلف حاليا)، مع العلم أن الوباء قد خلف في محيط هذه الدائرة 1731 ضحية من مجموع 16444 ساكن.." (38)

خامسا: <u>استمرار وباء الطاعون إلى الستينيات من القرن التاسع عشر</u>

يمثل الطاعون أخطر الأمراض التي اجتاحت البلاد خلال العهد العثماني لما له من عواقب وخيمة على السكان، مسببا وراءه انهيارا ديموغرافيا سلبيا، امتدت آثاره إلى البنية الاقتصادية للبلاد.و يعتبر من الأمراض المزمنة التي رافقت الوجود العثماني في الجزائر مما جعله يؤثر على الوضع الصحي للجزائريين ويرتبط بالعوامل الأخرى المؤثرة على الصحة مثل: الاضطرابات الجوية والتحولات المناخية، من جفاف وفيضانات، واجتياح الجراد وما ينتج عنه من قحط ومجاعات، وحدوث الكوارث الطبيعية، من زلازل وحرائق، وما يترتب عن كل هذا من خراب ودمار شاملين.

انتشرت أنواع عديدة من الطاعون، أهمها الطاعون الخراجي أو الدملي(39) Peste Bubonique والطاعون الرئوي (40) Peste pulmonaire ou pneumonique، اللذان كانا أكثر انتشارا في الجزائر، حيث ذكرتهما المصادر والمراجع بصفة مستمرة، الأمر الذي جعلنا نستنتج انتشارهما بشكل قوي.

و قد تطرق أحد المصادر الهامة في الموضوع إلى انتشار هذا المرض منذ مطلع القرن التاسع عشر، حيث انتشر بمدينة وهران فيما بين 1802 إلى 1804، وعنابة والجزائر في 1816، وقسنطينة والبليدة وبجاية وجيجل في 1817،

وبوسعادة وأولاد جلال، وطولقة والجلفة في 1818، والجزائر وعنابة ووهران وبسكرة في 1819، ثم الجزائر وقسنطينة ووهران في 1820، وعنابة، تلمسان ووهران في 1821، والجزائر في 1822، وقسنطينة في 1835، ثم دائرة مليانة فيما بين سنوات 1852 و1853.(41)

الاستنتاج:

لم تنجوا الجزائر من الأمراض والأوبئة التي انتشرت بها وفتكت بآلاف الأرواح من أبنائها وبناتها. وقد يعود ذلك لكثرة اهتمامات الإدارة الاستعمارية بتوسعاتها داخل البلاد، ولسياساتها القمعية تجاه الجزائريين، من جهة أخرى.

الإحـــــالات

*Turin Yvonne, Affrontements culturels dans l'Algérie coloniale, écoles, médecines, religions, 1830-1880, * ENAL, 2éme édition, Alger, 1983, p13*

1- J.Lygrisse, Histoire de la sécurité sociale en Algérie 1830-1962, Association pour l'étude de l'histoire de la sécurité sociale, Paris, 1983, pp 09-23.

2- Correspondance consulaire : Il n'y a ni hôpital, ni lazaret à Alger.

3- Godard (Docteur), La réorganisation des services de la santé publique en Algérie. Voir sur ce thème :

- Mémoires du docteur Vital.

- Procès verbaux de la commission Africaine (1833-1834).

4- القشاعي (فلة موساوي)، الصحة والسكان في الجزائر أثناء العهد العثماني وأوائل الاحتلال الفرنسي 1518-1871،أطروحة دكتوراه دولة، جامعة الجزائر، 2003-2004، ص 118.

9- القشاعي (فلة موساوي)، أطروحة دكتوراه..، مرجع مذكور، ص 123.

10- Charles André Julien, Marseille et la question d'Alger à la veille de la conquête, In R.A, N° 60, année 1919, p 48.

19- A.D.B.R, : I.S.M : Le lazaret de Bab Azzoun ne peut recevoir qu'un nombre déterminé de quarantenaires.

20- A.D.B.R, Lettre du 12 septembre 1832 : La santé est bonne à Oran.

21- A.D.B.R, Délibération du 05 janvier 1834 : cas de choléra à Oran.

22- A.D.B.R, I.S.M : Choléra Morbus à Mers El Kébir ; Lettre du 18 août 1834.

Choléra à Mostaganem : Lettre du 06 novembre 1834.

Choléra à Mascara : Lettre du 25 novembre 1834.

23- A.D.B.R, Lettre du 22 juin 1833 : Installation d'une commission sanitaire à Bône.

24- Marey, « Deux documents sur les relations du Gouvernement d'Alger avec les indigènes de Blida en janvier1836 ».

25- Arnaud, Interprète militaire, « Histoire des Ouled Nail », In R.A, N° 17, année 1873, p 301.

26- L. Guin, « Notice sur la famille des Robrini de Cherchell », In R.A, N° 17, année 1873, p 455.(interprète mil)

27- Journal du capitaine du génie Predoutery : Le choléra fait des ravages, In A.M.G.H 209, état major de l'armée, 2éme expédition de Constantine, octobre 1873.(Cité par Fella Moussaoui, In Thèse de doctorat, op.cit, p 134).

28- القشاعي (فله موساوي)، أطروحة دكتوراه.. مرجع سابق..، ص 135.

29- نفسه..، ص 138.

30- نفسه..، ص ص 139-140.

31- نفسه..، ص 141.

32- نفسه..، ص 142.

33- Pour plus de détails sur la maladie, voir :George Armani, Variole et vaccination, imprimerie F.Michaud, Alger, année 1927.

34- Yvonne Turin, Affrontements culturels.., op.cit, p 314.

35- Ibid, p 315.

36- علامة (صليحة)، الوضع الصحي في مقاطعة الجزائر 1830-1930، رسالة ماجستير، قسم التاريخ، كلية العلوم الإنسانية، الجزائر، 2000.

37- Yvonne Turin.., op.cit.., p 313.

38- Ibid.., p 326.

39- R. Encyclopédie Microsoft, R. Encarta.1997, C.D.ROM 1993- 1996, Microsoft corporation- tous droits réservés : « Peste ».

40- E. Carniel et F. Barenton, « Le retour de la peste », In Revue la Recherche, N° 273, du mois de février 1995, pp 180-181.

41- Jean Noël Biraben, Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens,T1, la Haye, Paris, 1975, pp 430-439.

42- Khiati, Histoire de la médecine, op.cit.., pp 280-282.

43- Yvonne Turin.., op.cit, p 13.

44- Ibid.., p 85.

45- Id.., p 321.

46- لمزيد من المعلومات حول الموضوع راجع:

- Gouvernement général de l'Algérie :Tableau de la situation des établissements Français de l'Algérie, 1859-1861, impr.imp. Paris, S.D.

- Adolphe Arnand, L'Algérie médicale, topographie, climatologie et colonisation, édit. Massou, Paris, 1854.

50- L.Ch. Ferraud, « Documents pour servir l'histoire de Bône », In R.A, N° 17, 1873, p 343.(01)