الأوضاع الصحية والغذائية خلال الثورة الجزائرية 1954-1962

ا عسال نور الدين : جامعة ابن خلدون –تبارت

سعت فرنسا بعد احتلالها الجزائر إلى تكريس سياستها الاستيطانية، التي ترتكز على تحطيم البنية الاقتصادية والاجتماعية، محدثة تغييرا جذريا في المجتمع الجزائري، فتفشت الأمراض والأوبئة الخطيرة، وانتشر الجهل والفقر والمجاعات في مختلف مناطق البلاد، ولم تحاول فرنسا الاستعمارية إصلاح الوضع الصحي المتردي، فعملية إنشاء المرافق الصحية، لم تستجيب سوى لتلبية حاجيات الأوربي،والتي تعكس إلى جد كبير البعد العنصري للاستعمار الفرنسي، وبسط نفوذه على الشعب الجزائري الذي عانى طيلة الفترة الاستعمارية من الظلم في جميع صوره وأشكاله،وتواصلت هذه السياسة حتى أثناء التحريرية

1- النظام الصحي الفرنسي خلال الثورة الجزائرية:

حاولت فرنسا الاستعمارية في إطار استراتيجيها لمواجهة الثورة الجزائرية،المتعددة الأشكال منها العسكرية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية، القيام بمجموعة من الإصلاحات، معتقدة أن سبب انتفاضة الشعب الجزائري في نوفمبر 1954 هو تردي الأوضاع الداخلية، لذا أولت أهمية لا حد القطاعات الأساسية المرتبط بالجانب الاجتماعي إلا وهو القطاع الصحي.

وبغية تطوير هذا القطاع وجعله يستجيب لحاجيات السكان خصصت الإدارة الاستعمارية ميزانية خاصة، فبعد ما كانت هذه الميزانية تقدر في 1954 ب23 مليون فرنك، ارتفعت إلى 45 مليون فرنك قديم في سنة 1961 [1]، وهي قيمة ضئيلة جدا بالنظر إلى الوضع السيئ الذي عانى منه أغلبية الشعب الجزائري، خاصة في المناطق الداخلية والجنوبية.

أما بالنسبة للتجهيزات الصحية، فقد خصصت لها السلطات الفرنسية 61.3 مليار فرنك قديم. منها 45.3 مليار فرنك قديم للتجهيز و3.2 مليار فرنك قديم للمساعدة الطبية المجانية، و7.2 مليار فرنك قديم لتغطية الأعباء الاجتماعية[2]، أي مجموع 51.7 مليار فرنك قديم، وفي 30 سبتمبر 1957 صدر مرسوم رقم 57-1085 نص على إنشاء "اللجنة الجزائرية للتجهيزات الصحية والاجتماعية" والتي قدمت اقتراحات تقنية لتزويد المستشفيات بمختلف التجهيزات والمنشآت لتغطية العجز المسجل في القطاع الصحي بالجزائر وتمثلت هذه الاقتراحات فيما يلي:[3]

التجهيزات الصحية والاستشفائية			
	1959	للانجاز	1964
مكتب الطبيب	109	50	159
قاعة الفحص	393	272	665
عيادة الصحة	136	82	218
الأسرّة	24401	20904	45305

وبفضل هذه الميزانية ارتفع عدد الأسرة في الجزائر ب 33 % من سنة 1954 إلى 1960 وارتفع عدد الأيام الاستشفائية في نفس الفترة ب 43% على أساس أن الاستعمال السنوي للسرير الواحد انتقلت من 325 يوم في سنة 1954 إلى 349 يوم في سنة 1960.

كما قررت السلطات الفرنسية إعداد برنامج لانجاز عدد من المكاتب الطبية، وعرف الفحص، وخصصت لهذا البرنامج الذي يمتد من سنة 1959 إلى 1963 قيمة مالية ب350 مليون فرنك رقم ضبط دفتر الاستحقاق حسب الجدول الآتي:[4]

الاستثمار في القطاع الصحي (مليون فرنك جديد)

	1959	1960	1961	1962	1963	المجموع
البرنامج الكلي بما فيه التجهيز الاستشفائي	41.7	66	70	79.9	90.3	347.3
	29.5	47.5	58	65.9	75.3	276.2

قدر عدد الأسرة في الجزائر ب 31042 سرير، مساحة الغرفة الواحدة 5.50 متر مربع، مما يعني أن عدد المرضى هو أكبر من عدد الأسرة، تسبب هذا النقص في اكتظاظ المستشفيات،و في ظل هذا الوضع تقدمت " المديرية العامة للعمل الاجتماعي" ببرنامج لإنجاز 18الف سرير إضافية في السنوات الخمس المقبلة، وبالتالي الوصول إلى 48800 سرير، وبذلك يمكن إزالة هذا المشكل.[5]

ما يمكن ملاحظته أن هذا العدد من الأسرّة لم يكن موزعا توزيعا عادلا، فالسلطات الفرنسية لم تأخذ بعين الاعتبار الكثافة السكانية، فهناك مناطق عديدة تتوفر على أغلبية الأسرة كالجزائر العاصمة، ووهران، وعنابة، وقسنطينة، بينما ظلت بعض المحافظات كتيزي وزو، وباتنة، والمدية وسطيف، سعيدة، تيارت تعاني من نقص كبير من الأسرة في المستشفيات ويظهر ذلك من خلال الجدول الاتي :[6]

التوزيع الجغرافي للتجهيز وعدد الأسرّة

المناطق	1959	1960	عملية في طور الانجاز	المجموع
الجزائر العاصمة	9770	1809	1942	133521
المدية	979	488	406	1873
ألشلف	1777	370	536	2683
تبزي وزو	1071	1075	560	2706
قسنطينة	3785	1326	1684	6795
سطيف	1411	424	1130	2965
باتنة	982	306	302	1590
عنابة	3255	1101	1070	5426
وهران	4506	878	640	6024

تلمسان	1140	110	190	1440
سعيدة	385	00	340	725
تيارت	362	326	360	1048
مستغانم	1370	3211	300	1991
المجموع	30793	8534	9460	48787

أما من حيث المنشآت الصحية، فإن الجزائر لم تكن تتوفر على مستشفيات كثيرة حيث قدر عددها بـ 149 مستشفى، من بينها 12 مستشفى عسكريا ذات قدرة استيعابية بـ26077 سرير.[7]

كانت بعض المستشفيات تتوفر على الشروط الضرورية للصحة، مثل مستشفى مصطفى باشا بالجزائر العاصمة، ومستشفى وهران، ومستشفى قسنطينة، بينما ظلت بقية المستشفيات الموزعة في التراب الجزائري، تعاني من وضع مزري، فحسب أحد الأطباء الجزائر العاصمة، فإنه لاحظ خلال زيارته لمستشفين الأول يبعد بـ200 كلم والثاني بـ300 كلم عن العاصمة، واللذين يوجدان بمنطقتين ذات كثافة سكانية 100 ألف نسمة لاحظ أن الأول به 120 سرير، والثاني 70 سرير، والبنايتين قديمتين معرضتين للانهيار في أي لحظة، لا يوجد بهما سوى طبيب واحد، يزورهما مرة واحدة في اليوم أو في اليومين، تنعدم بهما أجهزة الفحص بالأشعة والجراحين، فيضطر المرضى التنقل إلى الجزائر العاصمة.[8]

وهكذا فإن السلطات الاستعمارية، لم تهتم إلا بالمراكز الأهلة بالمعمرين، لذا عندما اندلعت الثورة التحريرية، فإن الأغلبية من الجزائريين لم تكن تعرف الطبيب أو المستشفى أو المستوصف، ولا تستعمل الأدوية، بل كان التداوي في غالب الأحيان يتم بالطرق التقليدية، مثل استعمال الأعشاب بمختلف أنواعها، وسائر الحبوب، واللجوء إلى الرقية وزيارة الأضرحة.[9]

لم يقتصر ضعف التغطية الصحية في الجزائر خلال فترة الثورة التحريرية على المنشآت القاعدية الصحية، بل ظهرت مشكلة أساسية متمثلة في نقص فادح في الإطار الطبي، فقد عرف عدد الأطباء انخفاضا بسبب الأحداث الداخلية، حيث تشير الإحصائيات أنه في سنة 1954 كان عدد الأطباء بالجزائر 1851 طبيب، و660 قابلة و611 صيدلي، و462 طبيب أسنان[10]، بينما تشير مصادر أخرى إلى أن عدد الأطباء عشية اندلاع لم يكن يتجاوز 125 طبيبا[11]، ومع بداية سنة 1959 تم إحصاء 1954 طبيب مدني لكل خمسة آلاف شخص و600 قابلة لكل ستة عشر ألف شخص و523 طبيب آسنان لكل تسعة ألف شخص[12] هذه الأرقام تؤكد مما لاشك فيه أن نسبة التغطية الصحية في الجزائر كانت ضعيفة جدا، إذا أخذنا بعين الاعتبار عدد سكان الجزائر البالغ آنذاك 09.5 مليون نسمة.

إضافة إلى ذلك فإن كثافة عدد الأطباء تختلف بشكل كبير من منطقة لأخرى، حيث أن ثلثي موظفو الصحة يتجمعون في المدن الكبرى أين تتواجد أغلبية سكانية أوربية، ففي الجزائر العاصمة وجد طبيب واحد لكل 1300 شخص[13]، وفي المناطق الفقيرة مثل القبائل والهضاب العليا، وباتنة طبيب واحد لكل 20 ألف شخص، ومن مجموع 1800 طبيب، هناك 1083 طبيب يتمركزون بالمدن الكبرى [14]:

موظفو الصحة في بداية سنة 1959

	أطباء	قابلات	طبيب أسنان	صيادلة
المجموع في الجزائر	1954	606	523	710
الجزائر العاصمة	769	266	198	199

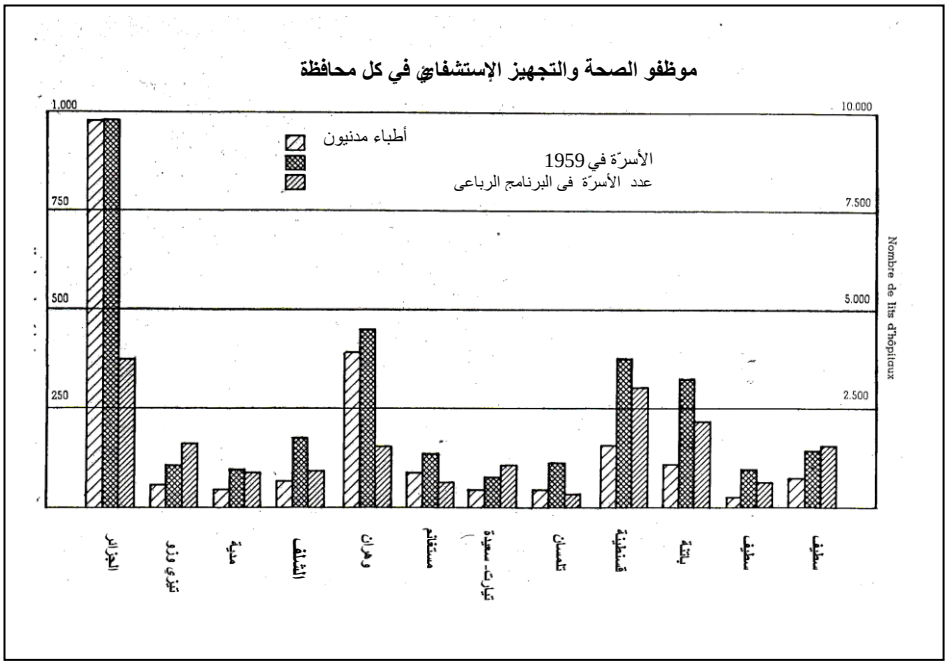
وهران	246	74	96	96
قسنطينة	93	33	22	23
عنابة	62	30	21	22
مجموع المدن الأربع	1170	403	337	340
النسبة	%60	%67	%64	%48

ونتيجة للتباين في عدد ونسبة التأطير الطبي بين المدن الشمالية والمدن الداخلية والجنوبية، حاول الجيش الفرنسي استخدام المساعدة الطبية المجانية بفضل الأطباء العسكريين الناشطين في الجزائر مثلوا في نوفمبر 1959 الربع من مجموع الأطباء العاملين أي 700 طبيب.وكان عدد الأطباء في المناطق الجنوبية 37 طبيب منهم 19 طبيبا عسكريا[15]، وفي بعض الأحيان كان الممرضون هم الذين يقدمون الإسعافات الأولية والعلاج لتغطية النقص العددي في الأطباء.

أدت السياسة الصحية الاستعمارية إلى نتائج سلبية على الشعب الجزائري، حيث أن الجهود الفرنسية في هذا القطاع كانت موجهة بالدرجة الأولى لخدمة العنصر الأوربي فانتشرت الأمراض الخطيرة ،وعلى الرغم من أن النتائج في محاربة حمى المستنقعات كانت إيجابية نسبيا، إلا أنها فشلت في مواجهة الأمراض المعدية كالتيفوس الذي عرف انتشارا بداية من سنة 1952 حيث كشفت المصادر الطبية عن وجود 86 حالة في الجزائر.

هذا الوضع نتج عنه ارتفاع نسبة الوفيات لدى أغلبية الشعب الجزائري، لكن إذا قارنا نسبتها بين المجموعة الأوربية والجزائريين فإننا سنلاحظ تباينا شاسعا ويظهر ذلك من خلال الجدول الآتي[16]:

السنوات	الأوربيون	الجزائريون
1952	%54	%168
1953	%46	%181



وخلال انعقاد أيام الطفل المنظمة من طرف عميد كلية الطب بالجزائر العاصمة لاحظ أطباء جزائريون وتونسيون ومغاربة شاركوا في هذه الأيام، الوضعية المزرية لأطفال شمال إفريقيا الذين كانوا يعانون من انعدام حليب الأم تقديمه الذي لن تستطيع الأم تقديمه بسبب الفقر المدقع، وعدم قدرة الأب شراءه فكان الطفل يكتفي فقط بمسحوق الحليب، مما جعله يعاني من انتفاخ البطن وجفاف الجلد،وكانت أغلبية الحالات تنتهي بالموت.

كان الشعب الجزائري يعاني من انعدام شروط النظافة، فتوالدت الحشرات المؤذية كالذباب والبعوض نتج عنه تدهور صحة السكان، فالأجسام هزيلة والعيون غائرة والعظام بارزة فانتشرت الأمراض والأوبئة كالتيفوئيد، والكوليرا، ففي فصل الشتاء، عانى الكثير من الجزائريين من أمراض الصدر، وعند نقلهم إلى العيادة تقدم لهم أقراص الأسبرين[17].

وكان الأطفال أكثر عرضة للأمراض نظرا لضعفهم الجسمي، وقلة الغذاء، إلى درجة ارتسام العظام على الجلد، وكانوا يتوجعون من شدة الحمى فانتشر الزكام الذي تسبب في مقتل ستة أطفال في ليلة واحدة في سنة 1960[18].

إلى جانب ضعف التغطية الصحية وارتفاع نسبة الوفيات فإن الشعب الجزائري عانى طيلة فترة الاحتلال من سوء تغذية، فقد أكدت مختلف المصادر سواء الجزائرية أو الفرنسية، منها "منظمة الصليب الأحمر الدولية " على أن الجيش الفرنسي كان يقدم 125 غرام من الحبوب للفرد الواحد يوميا، وكانت هذه الكمية على الرغم من قلتها لا تصل إلى السكان بالكامل، إذ أن ضباط الشؤون الأهليةSAS يقتطعون جزءا منها ويعطونها لأصدقائهم من العملاء[20].

وذكرت صحافية سويدية "ربتا فانداس "RITA VINDAS أن الآلاف من الأطفال في الوقت الحالي يموتون من الجوع والأمراض، وأغلبيتهم ماتوا بعد قضاء فترة طويلة دون أكل والاكتفاء ببعض الملاعق من القهوة وحبيبات من القمح، وتضيف أيضا :" عندما كنت أتجول في شراوع ستوكهولم المزينة بالأضواء وواجهات المحلات مملوءة بالهدايا التي يحلم بها كل طفل، يأتي أمام عيناي صورة هؤلاء الأطفال الجياع"[21].

وفي تقرير لستة محققين كلفهم المبعوث العام للحكومة الفرنسية بالجزائر" دوليفيري" DELOUVRIER وكتب التقرير المفتش "مشال روكار" ROCARD MICHEL وسلمه في نهاية ديسمبر 1956 أكدوا أن وضعية السكان سيئة، يأكلون فطيرة وشيء قليل من السميد، وكان الكثير منهم يأكلون الحشيش[22].

وخلال أول زيارة للجنرال "بارلانج PARLANGE" للجزائر لاحظ أن السكان يعيشون على لاشيء فهم لا يعرفون الحليب واللحم، واقتصرت كمية الغذاء على 11 كلغ من القمح للبالغ في الشهر الواحد، وهذا ما أكده الأب" جاك بومون JACQUES BEAUMONT في سنة 1959 عندما كنا نوزع البطاطا،كان الأشخاص يأكلونها طازجة دون انتظار طبيها،و شاهدت خمسة أطفال ماتوا من الجوع"[23]

ويكشف رودان RODHAIN الأمين العام للنجدة الكاثوليكية لجريدة "لاكروا la croix:" أنه يجب على السلطات أن تتدخل للحد من سوء التغذية التي يعاني منها مليون شخص والذين أطلق عليهم ا سم لاجئين"[24].

2- جبهة التحرير الوطني والتنظيم الصحي:

عندما اندلعت الثورة التحريرية الجزائرية، أخذت جبهة التحرير الوطني على عاتقها تحرير البلاد من الاستعمار الفرنسي الذي حاول عبثا القضاء على وجود هذا الشعب، مستعملة الجانب العسكري، لأنه كان الوسيلة الوحيدة التي يفهمها هذا الاستعمار وبالموازاة مع التنظيم السياسي والعسكري والدبلوماسي والإعلامي عملت الجبهة على إيجاد نظام صحي لمواجهة النتائج السلبية للحرب، لذا كانت مشكلة الصحة وتقديم العلاج والإسعافات الأولية للمجاهدين والمواطنين أحد اهتمامات الثورة الجزائرية سواء في المدن الكبرى أو في القرى والبوادي والمداشر البعيدة، وعلى الرغم من قلة الوسائل المادية والبشرية في أول الأمر، إلا أنها استطاعت مع مرور الوقت أن تجد تنظيما صحيا حقيقيا.

مع بداية الثورة في الفاتح من نوفمبر 1954 لم يكن هناك تنظيم صحي بمعنى الكلمة، لذا وضعت جبهة التحرير الوطني مخططا يقوم على النقاط التالية:

1- الحصول على الأدوية وأدوات التضميد
2- الحصول على وسائل الجراحة
3- التكفل بالمرضى والجرحى
4- تقديم العلاج للمرضى للحالات الخطيرة
5- تنظيم نقل المرضى[25]

حرص المسئولون الثوريون على تنظيم هذا القطاع، وعلى رأسهم " مصطفى بن بولعيد" قائد المنطقة الأولى الذي عمل على توفير وإيجاد ذوي الاختصاص الطبي ضمن وحدات الجيش، لذا كان يختار من بين المنخرطين، أولئك الذين لديهم معارف في ميدان الطب والعلاج[26].

وبعد هجمات 1955 عرفت الثورة توسعا ميدانيا بفضل العمليات العسكرية التي قامت بها وحدات جيش التحرير الوطني في مختلف مناطق البلاد للتأكيد على قوة الثورة وشعبيتها، مما يتطلب إيجاد مراكز لتقديم العلاج والإسعافات الأولية للمجاهدين وأفراد الشعب، فقررت جبهة التحرير الوطني إنشاء العديد من المستشفيات كان أولها مستشفى بمنطقة " كيميل" بالمنطقة الأولى وهي منطقة غابية وكان عبارة عن كازمة محفورة تحت الأرض، مغطاة بالأشجار والأعشاب، ولم يكن هذا المركز يتوفر إلا على وسائل علاج بسيطة من حقن وبعض الأدوية الخاصة الصالحة للإسعافات الأولية كوقف النزيف وتطهير الجروح[27].

أقيمت المستشفيات خلال الثورة التحريرية في أماكن آمنة في الغابات أو قرب منابع المياه أو في الدواوير بين السكان أو في الدشرة، ويتكون المستشفى من قوربيات أو خيم الأولى خصصت للمرضى والجرحى وأخرى خصصت للطبخ، والثالثة للفحص، ومكتب الطبيب وتتبع المستشفى مخابئ عديدة للأدوية والتموين، وكازمات لحماية المرضى[28].

كان لا ضراب الطلبة الجزائريين والتحاقهم بصفوف جيش التحرير الوطني في19 مايو 1956 دور فعال في دعم الثورة بجيل من المثقفين، وكان من بينهم الطبيب " الأمين خان"، فقرّر" زيغود يوسف" تكليفه بتنظيم الخلايا التأسيسية الأولى لمراكز طبية عبر تراب المنطقة الثانية[29]،فقام " الأمين خان" بإحداث نظام صحي، قائم على أسلوب علمي، حيث اهتم بالجانب التعليمي باللغتين العربية والفرنسية، وعندما عين كاتب الدولة في سنة 1958 أوكلت المهمة للدكتور" محمد التومي" المتخصص في جراحة القلب فوسع من دائرة المراكز، ونظمها تنظيما دقيقا وكون مدرسة للطب وعربها.

بعد انعقاد مؤتمر الصومام في 20 أوت 1956، عرفت المراكز الصحية تطورا كبيرا نتيجة تزايد عدد المصابين والجرحى في صفوف الجيش التحرير الوطني، وفي الإطار التنظيمي للقطاع الصحي، كانت قاعدة الهرم تبدأ من القسمة التي أنشأت بها هذه المراكز وكان يشرف عليها مسؤول الصحة، وتمثلت مهمته في الإشراف على صحة المواطنين والمجاهدين وتدبير الأدوية والأطباء لمعالجة المرضى والجرحى والمعطوبين[30] وكان تحت مسؤوليته تلامذة متربصين وممرضين مهمتهم تقديم الإسعافات والسهر على التطبيق الصارم لتعليمات النظافة والوقاية.

كما وضع المؤتمر نظاما خاصا لهذه المراكز، فالظروف وحدها هي التي تتحكم في وجودها فصار لكل منطقة مركزها وطبيبها الخاص ولكل ناحية مركز يشرف عليه ممرض أو أكثر، وبكل كتيبة ممرض بإمكانه تقديم الإسعافات الأولية[31].

ولم يقتصر دور هذه المراكز على تقديم العلاج للمجاهدين فقط بل أن المسؤولين على النظام الصحي، خصصوا فرقا من الممرضات، لزيارة البيوت والتعرف على وضعيتهم الصحية وتقديم العلاج المناسب وتقديم النصائح للأمهات في كيفية النظافة والاعتناء بالأطفال.

وعندما بدأت معركة الجزائر في 1957 تشكلت " لجنة المساعدة الاجتماعية والصحية في منطقة الجزائر المستقلة Z.A.A تحت اسم الهلال الأحمر الجزائري، وفي نفس الوقت تأسست مصلحة الصحة لجبهة التحرير الوطني بتونس في أول الأمر، وعين طبيب الأعصاب " جيلالي بن تامي" لربط الاتصالات مع اللجنة الدولية للصليب الأحمر بجنيف والحصول على اعتراف هذه الهيئة بالهلال الأحمر الجزائري[32].

وفي خريف 1957 تم إنشاء اللجنة المركزية للهلال الأحمر، والتي ضمت في صفوفها العاملين في القطاع الصحي، ثم قامت جبهة التحرير الوطني بتعيين الدكتور"محمد صغير نقاش" على رأسها ليخلفه الدكتور " تيجاني هدام"، وعندما تأسست الحكومة المؤقتة للجمهورية الجزائرية وتشكيل وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية عين الدكتور " نقاش" مسؤولا على مصلحة الصحة في جيش التحرير الوطني[33].

كما ساهمت كل من المغرب وتونس بتقديم عدة مساعدات صحية للثورة الجزائرية، حيث تم تخصيص العديد من المستوصفات للمجاهدين الجرحى الجزائريين خاصة في مستشفى " الحبيب تامر" و" شارل نيكول" CHARLES Nicolle بتونس، ومستشفى "هادي شاكر" بصفاقس حيث عمل بهذه المستشفيات العديد من الأطباء الجزائريين والتونسيين، واللبنانيين، والفرنسيين[34].

كان تكوين الإطار الطبي من أهم انشغالات الثورة الجزائرية طيلة مرحلة الصراع، وفي حقيقة الأمر أنه بدأ قبل اندلاع الثورة من خلال تلقين العديد من الأطباء الجزائريين المناضلين في صفوف الحركة الوطنية للشباب المبادئ الأساسية

للإسعافات الأولية والنجدة[35]،وبعد ذلك وبطلب من جبهة التحرير الوطني وافق الأطباء باستقبال العديد من الشباب والشابات في عيادتهم وتقدم لهم وبشكل سريع مختلف المعارف الصحية.

عانت الثورة الجزائرية منذ بدايتها من قلة الإطارات المتخصصة، لذا أولت أهمية خاصة للتكوين، الذي بدأ منذ سنة 1955 تحت إشراف " سي إسماعيل محفوظ" وكان التكوين في البداية بسيطا وسريعا نظرا لظروف الثورة، ثم أخذ شكلا دقيقا، وكانت نواته الأولى من جنود جيش التحرير الوطني الذين لديهم مستوى الشهادة الابتدائية، يتلقون دروسا نظرية لمدة ثلاثة أشهر، متبوعة بتربص تطبيقي لمدة ستة أشهر في مختلف المستشفيات[36].

يتمثل الجانب النظري في:

- دراسة الإنسان
- دراسة مختلف الأمراض والأعراض
- دراسة كيفية تقديم الإسعافات للجرحى

أما الجانب التطبيقي فيتمثل:

- تقديم الحقن
- تقديم الإسعافات الأولية للمرضى والجرحى
- متابعة المرضى، وإعداد الأدوات الطبية

كانت الدراسة تقام مساء وفي الليل وتكون للدراسة نظرية، أما في الصباح فيكون للجانب العملي وعند نهاية فترة التربص يجرى امتحان للطلبة وتضم الدفعة المتخرجة من 08 إلى 12 طالبا[37].

ثم أنشأت الجبهة مدارس لتكوين الممرضين والممرضات بالوسائل المتوفرة والمتاحة لتخريج الأعداد الكافية وحددت شروط معينة للالتحاق بهذه المدارس كضرورة توفر الطالب على الشهادة الابتدائية، ثم بعد ذلك فتح الباب أمام الشباب المعرب ولتسهيل نقل المعلومات ألف كتاب باللغة العربية خاص بمهنة التمريض سمي ب" دليل المجاهد للإسعاف المستعجل"[38].

كما عمدت الثورة في بعض الأحيان إلى تكوين البنات اللواتي غادرن بيوتهن خاصة اللواتي يعرفن الكتابة والقراءة وتقدم لهن تكوينا سريعا في كيفية وضع الضمادات وتبديلها واستعمال الحقن وتقديم بعض الأدوية في بعض الحالات كالسعال والإسهال.

و يقوم أطباء جيش التحرير الوطني في كل منطقة بانتقاء وتجنيد وتكوين الممرضين والممرضات من الجنود[39].ووضعت الجبهة قانونا داخليا للممرضين في 12 نوفمبر 1957 نص على[40]:

1- لا تضع الفضلات قرب الأنهار لأن إخواننا يشربون منه
2- ممنوع البصق في القاعة لأنه يؤدي إلى انتشار الميكروبات
3- ممنوع التدخين من الساعة السادسة مساء لأن كثافة الدخان في قاعة مغلقة تضر بالصحة
4- الاستيقاظ باكرا وأداء الصلوات
5- القيام بكل عمليات التنظيف
6- ممنوع الدخول إلى المطبخ
7- تنفيذ الأوامر وقواعد النظافة

ولإعطاء تكوينا علمي صحيح، قامت جبهة التحرير الوطني بربط علاقات تعاون في الميدان الصحي مع العديد من الدول الشقيقة والصديقة، لتكوين الأطباء في تخصصات معينة وفق حاجيات الثورة، ومن بين هذه الدول يوغسلافيا، والاتحاد السوفياتي وألمانيا الديموقراطية، وقام الدكتور "نقاش" بإرسال العديد من المرضى إلى هذه الدول، كما أنشأت العديد من المراكز الطبية مثل مركز إعادة تربية الأعضاء Rééducation للجرحى ب "ناسن nassen " بتونس الذي دشن في 23 أفريل 1961 بالاشتراك بين يوغسلافيا والجزائر بحضور خمسمائة مدعو، وضم العديد من الأطباء الجزائريين وأطباء يوغسلاف، ومركز الأيتام ب" سيدي بوسعيد"[41].

مع بداية سنة 1957 بدأ عدد الأطباء والممرضين في الانخفاض بسبب الاعتقالات وفي صفوف المناضلين الجزائريين من القطاع الصحي خاصة بداخل المدن، وتزايد عدد المصابين والجرحى، مما دفع بقيادات الولايات إلى المطالبة بتوفير

الأطباء المتخصصين في علاج الحالات المستعصية مثل الكسور وإخراج الرصاصات لذا كانت هذه الولايات في كثير من الأحيان تستعين بطلبة الطب الذين لم يكملوا دراساتهم[42].

والجدير بالملاحظة أن الأطباء الجزائريين المتخصصين كانوا قلة من بينهم طبيب العيون" مصطفى ليليام" والدكتورة " نفيسة حمود" ولم يكن طبيب جراح واحد، خاصة بعد مقتل الدكتور" علي آيت ايدير" الذي قتل خلال اشتباك مسلح مع القوات الفرنسية في بداية 1958، إلى جانب مقتل الدكتور" يحي" بالمنطقة الرابعة، واعتقال الدكتور " جمال الدين بن سالم" في نهاية مارس 1958[43].

لم تغفل الثورة الجزائرية جانب آخر ذا أهمية في التنظيم الصحي والمتمثل في الأدوية، لأنه لم يكن الحصول عليها بالأمر الهين وظهرت كمسألة إستراتيجية، فأحدثت شبكات التموين التي تتكفل بشرائها ونقلها إلى القسمة ومنها إلى الناحية حيث يستلمها صيدلي الناحية[44].

كانت شبكات التموين هي التي تتكفل بالحصول على الأدوية بعد ما كان الاحتلال الفرنسي لا يراقب عملية نقلها، لكن بعد سنة 1958 صار يفرض رقابة شديدة على المستشفيات والصيدليات ويصادر الأدوية التي يجدها عند المواطنين، مما أدى في كثير من الأحيان إلى نقص كبير في الأدوية التي كانت تستعمل في العمليات الجراحية، فقرر جيش التحرير الوطني تنظيم عملية توزيعها على المراكز بطريقة دقيقة من خلال دفاتر الاستلام والتوزيع.

يتم الحصول على الأدوية عن طريق الشراء والتبرع وتلك التي ترد إلى مختلف المرضى وفي بعض الأحيان يقدم الممرض قائمته إلى المسبيلن لشرائها من الصيدليات[45]،وبفضل ذلك استطاعت الثورة الجزائرية أن توصل الأدوية إلى مراكز العلاج في وقتها بوفرة سواء من الصيدليات أو من المستشفيات أو من عند الأطباء مما سمح بإجراء عمليات جراحية خطيرة وعلاج الآلاف من المجاهدين والمواطنين.

ونظرا لنقص الأدوية في غالب الأحيان، كان جيش التحرير الوطني يلجأ إلى الطب التقليدي فالعديد من جنود جيش التحرير الوطني يعرفون أهمية الأعشاب المختلفة في علاج الكثير من الأمراض، باستعمال الثوم والعسل، وفي حالة تعرضهم إلى لدغة أفعى أو عقرب يقومون بعملية تشريط وامتصاص السم وبصقه وفي بعض الأحيان يستعمل الجنود البارود بوضعه على مكان اللسعة ثم يشعلون النار[46].

اتخذت السلطات الفرنسية مجموعة من الإجراءات لمراقبة دخول وخروج الأدوية لمنع وصولها إلى المجاهدين حيث ذكر " جاك سوستل" Jacques Soustelle: " هناك كميات هائلة من الأدوية المستعملة لعلاج الجرحى، ومواد كيميائية لصناعة القنابل، اختفت بشكل سريع من المحلات لصالح الإرهابيين"[47] وقامت الشرطة الفرنسية بعمليات مراقبة صارمة على كل الصيدليات والمحلات التي تبيع الأدوية والقبض على المتعاطفين مع جبهة التحرير الوطني، الذين ينقلون الأدوية، فقد تم القبض على ثلاثة شبان من تلمسان بحوزتهم عشرين كيلوغراما من القطن وحكمت عليهم بسنتين سجنا، كما أرغمت كل الصيادلة وبائعي الجملة الجزائريين الإعلان شهريا عن الكميات الموجودة،وتبرير عمليات البيع [48].

ولإعطاء الصفة الشرعية لهذه الإجراءات، نشرت الحكومة الفرنسية مرسوما بالجريدة الرسمية للجمهورية الفرنسية جاء فيها:

1- يمنع استيراد منتجات كيميائية وكحولية بدون رخصة من السلطات المعنية
2- من الواجب على كل الصيادلة والمخابر الإبلاغ شهريا عن كميات الأدوية المتوفرة لديهم وقائمة المشترين والكميات المباعة[49].

كما فرضت الشرطة الفرنسية مراقبة صارمة على كل الصيادلة والعيادات الطبية سواء كان أصحابها جزائريين أو فرنسيين.

وعلى الرغم من كل هذه الإجراءات، وبفضل تضحيات المناضلين وتفانيهم في خدمة وطنهم، كان تجميع الأدوية يتم بصفة منظمة، ولعب فيها الشعب الجزائري دورا كبيرا، حيث كان يبتاع الأدوية من الصيدليات وثم يسلمها لأطباء الجبهة، وبدورهم يقومون بتخزينها إلى غاية مجيء رجال الاتصال لجيش التحرير الوطني الذين يرسلونها إلى الجبال[50].

الهوامش

1-Hartmut(Elsenhans) , laguerre d'algerie1954- 1962 la transition d'une France aune autre le passagede IV a la V republique ,éditions publisud,1999,p 721.

2-Delegation general du gouvernement en Algérie direction du plan et des études économiques plan de Constantine, 1959,1963 rapport général, juin, 1960 P.350

3-Idem

4-Hartmut (elsenhans),op.cit., p 721.

5-DGGA, op.cit, pp,365,366.

6-Ibid.p,366.

7-Ibi.,p368.

8-Francis et Colette (jeanson) ,l'algerie hors la loi, éditions, collection sad, 1993,p,172.

9-Idem.

10-الزبيري (محمد العربي)، الثورة الجزائرية في عامها الأول ،المؤسسة الوطنية للكتاب ،الجزائر،1984 ص،47

11-Francis et colette, op.cit,p172.

12-Hartmut, op.cit,p722.

13-DGGA ,op.cit,p360.

14-Hartmut, opcit,p722.

15-DGGA , op.cit,p361.

16-Francis et Colette, op.cit, p172.

17-Ibid. p173.

18-Kessel (Patrick) et Giovanni (Pirelli), le peuple algérien et la guerre, lettres et témoignages 1954-1962 SARL, paris, 1962, pp70, 72.

19-Lacoste du jardin (Camille), opération oiseau bleu du kabyle des ethnologues et la guerre d'Algérie, éditions, la decouverte,paris,1997,p152.

20- قليل (عمار)، ملحمة الجزائر الجديدة، دار البعث للطباعة والنشر، الجزء الثاني، الجزائر ،1991 ،ص34.

21- El Moudjahid N° : 87, 22 novembre 1961.

22-Benatia (farouk) ,les action humanitaires pendant la guerre de libération éditions , dahlab,1997,p161.

23- Cornaton (Michel), les camps de regroupements de la guerre d'Algérie, éditions harmaton,paris, 1998,p96.

24- Branche (Raphael), la torture et l'armée pendant la guerre d'algerie1954-1962, éditions, Gallimard, paris, p238.

25- Guentari(mohamed), organisation politico- administrative et militaire de la revolution algerienne1954-1962 ,volume I , éditions, opu,alger,1994,p251.

26 – العياشي (علي)، "النظام الصحي وجبهة التحرير الوطني"،مجلة أول نوفمبر ،العدد 102 /103 ،مارس/ ابريل 1989 ،ص ص09 -19.

27 – المرجع نفسه.

28 – كافي (علي)، مذكرات، من المناضل السياسي إلى القائد العسكري 1946 -1962، دار القصبة للنشر، الجزائر 19ص163.

29 – المصدر نفسه، ص161.

30 –زروال (محمد) ،أللماشة في الثورة ،دار هومة،الجزائر ،2003 ،ص87.

31 –ماجن (عبد القادر)، "النظام الصحي بالولاية الرابعة "، مجلة أول نوفمبر ،العدد 102 /103 – مارس/ابريل 1989 ص ص 20 -36.

32- Gilbert (Meynier),Histoire intérieure du FLN 1954 -1962 editions,casbah,alger,2003, p495.

33- Ibid. p496.

34- Ibid.p497.

35-Guentari (Mohamed), op.cit.p265.

36 – كافي (علي)، المصدر السابق، ص 163.

37 – العياشي (علي)،"النظام الصحي وجبهة التحرير الوطني " مجلة اول نوفمبر العدد 106 /107 ،جويلية/ اوت ،1989 ص ص 31- 37.

38 –المرجع نفسه

39- Aleg (Ali), la guerre d'Algérie, tome II ,éditions, temps actuels, paris, 1981, p 145.

40- Meynier(Gilbert) Harbi (Mohamed), le FLN documents et histoire 1954-1962, éditions, fayard art hème, 2004, p743.

41- Meynier (Gilbert) Harbi (Mohamed), op.cit, pp744-745.

42- Meynier (Gilbert) , op.cit,p497.

43- Ibid.p498.

44 – كافي (علي)، المصدر السابق،ص104.

45 – العياشي (علي)،"مصلحة الصحة بالولاية السادسة " مجلة اول نوفمبر العدد 106 /107 جويلية/اوت ،1989 ،ص ص 12- 17.

46- Guentari (Mohamed),op.cit, p316.

47-Benatia(farouk), op.cit, p75.

48- Idem.

49- Journal official de la république française, N° : 28 , 28 novembre 1955.

50- Guentari (Mohamed) , op.cit ,p268.