المنظومة الصحية في الجزائرخلال فترة الإحتلال الفرنسي للجزائر (1830-1962م)

بن الشيخ حكيم -أستاذ محاضر بجامعة الدكتور يحي فارس - المدية

تمهيد:

إن دراسة المجتمع الجزائري بجانبيه الاجتماعي و الاقتصادي خلال الفترة الاستعمارية يستوجب إلقاء نظرة على أهم الخصائص التي تميز بها المجتمع الجزائري خلال أواخر العهد العثماني من اجل فهم المجتمع الجزائري أثناء الفترة الاستعمارية وما نتج عنها من تحولات اجتماعية واقتصادية في الجزائر من 1830-1962.

هذا و قد شهدت الجزائر العثمانية تقهقرا إقتصاديا و اضمحلالا اجتماعيا واكبه سوء الأحوال الصحية و المعاشية مما ساعد على إنتشار هذه الأمراض واستيطانها في البلاد انتشار المستنقعات بالسهول الساحلية وحول المدن الكبرى،و مما زاد الأحوال الصحية سوءا أن الحكام العثمانيين لم يهتموا بميدان الصحة و لم يعطوها الأهمية التي تستحقها فمن ذلك أنهم ولم يتخذوا أي إجراء وقائي ضد تنامي هذه الأمراض

و منذ أن وطأت أقدام الفرنسيين الجزائر أولوا عناية كبيرة للميدان الصحي، وذلك لضمان صحة جيوشهم ويظهر هذا من خلال بإنشاء العديد من الهياكل الصحية المتمثلة في المستشفيات و المستوصفات ومراكز الإسعاف والمراكز الخيرية وزودتها بكل المستلزمات والمعدات الطبية وما إلى ذلك من إطارات طبية.

إضافة إلى كل هذا نجد أيضا أن هناك من المؤرخين الذين أرادوا إقناع الرأي العام و الخاص بنبل المهمة الحضارية التي جاءت بها فرنسا ومنهم توماس أوربان الذي رأى أن الوضع الصحي للأهالي ومحيطهم الحضري كانا بعيدين عن التمدن، مما دفع إدارة الإحتلال إلى تحسين تعاملها مع الأهالي كما وفرت لهم شروط العناية الطبية، و كانت النتيجة هي إقامة العديد من المستشفيات في كثير من الدواوير و جعلت جميع الفحوصات الطبية تقدم مجانا للأهالي.

1- الوضع الصحي بالجزائر خلال العهد العثماني و إلى بداية الإحتلال الفرنسي (1516م–1877م):

يظهر لنا أنّ الجزائر قبل العهد العثماني لم تكن منطقة خالية من الأمراض و الأوبئة ، إذ تتفق جلّ المصادر و المراجع حول طبيعة هذه الآفات الصحية و مسبباتها، ومع بداية الحكم العثماني بالمغرب الأوسط، سنة 1518م ، يبدأ عهد جديد

في تاريخ المنطقة، يتميّز بتدهور الوضع الصحّي الذي يكتسي طابعا سلبيا، نتيجة الأمرض المزمنة، المتكررة التي قتلت مجموعات هامة من السكان ، إذ أصبح مرض الطاعون، وباءًا خاصًا بالمنطقة، يتردّد عليها باستمرارية خاصة، حيث أطلق عليه مصطلح "مرض مستوطن"(1) (ENDEMIE) .

لقد تميزت هذه الفترة من الحكم العثماني بتدهور الأوضاع الصحية بالبلاد الجزائر، نتيجة لتكرار الأمراض التي تسلطت على الإيالة، الأمر الذي أدّى إلى قطع العلاقات الإقتصادية ما بين الجزائر وفرنسا خلال سنة 1720م ، و في هذه الفترة كان قد انتشر وباء الطاعون في مدينة مرسيليا، حيث قدر عدد الضحايا والموتى(2) بالآلاف، أي أكثر من 40% من سكان هذه المدينة(3) من بينهم أب الطبيب المرسيلي، بيسونل (J.A. Peyssonnel) ، وقد اهتم بيسونل بدراسة الطاعون في شمال إفريقيا ما بين 1724م و1725م، إذ زار إيالتي تونس والجزائر(4) وسجل ملاحظات دقيقة عن الأحوال الصحية للبلدين(5).

هذا و قد عانت إيالة الجزائر العثمانية كثيرا من الطاعون، إذ اتفقت كل المصادر والمراجع على أنّه شكلّ وباءًا متواجدا باستمرار في بلادنا، مقارنة بالأمراض الأخرى(6) ، حيث انتقل من مدينة بجاية سنة 1510م، ليظهر مجددا بمدينة وهران سنة 1517م، حيث تسبب في أضرار بشرية هامة، فأضطر السكان إلى مغادرة المدينة والاستيطان بضواحيها(7).

و قد عرف المرض طيلة 13 سنة بعد ذلك حيث اختفى من الإيالة، مما يجعلنا نستنتج أنّ خلال هذه الحقبة الزمنية، عرف الطاعون خمودًا (REMISSION)، ثمّ عاد سنة 1535م إلى مدينة الجزائر، مارًّا بمدينتي وهران وبجاية حيث "أشتدّت المجاعة بالسكان، و هلاك العديد من السكان(8).

و يكمن الجزم بأنه وانطلاقا من سنة 1552م فقد أصبحت البيئة الصحية الجزائرية معرّضة باستمرار إلى هذا المرض الخطير، إذ تسبب سنة 1553م في قتل حوالي 9000 شخص(9). و منه ارتبط مصير أهل الجزائر بالأوبئة الدائمة والمستمرة حيث يتميز الطاعون باستقراره وارتباطه بالمنطقة: فهو وباء مستوطن (Peste Endémique). لاسيما في هران سنة 1678م – 1679م– 1680م ثمّ انتقل سنة 1681 إلى مدينة الجزائر التي سادتها بها الحرب و المجاعة ، ولعّل الحروب بين القبائل والشعوب شكلّت عاملاً أساسيا في نقل العدوى(10) ، التي تواصلت طوال 1682السنوات – 1683 – 1684 – 1686 – 1690 – 1691.

أما فيما يخص الوضع الصحي في الجزائر، فقد أفادتنا كثيرا المراسلات التي كان يبعثها قناصلة فرنسا في الجزائر، إلى الإدارة الصحية بمارسيليا (Intendance Sanitaire de Marseille)، و التي تعتبر مرجعا أساسيا للتعرف على الأحوال الصحية للإيالة الجزائرية ، إذ تحتوي على معلومات جوهرية على مختلف الأوبئة والأمراض التي اجتاحت منطقتنا(11) ، و على الرغم من أن بعض الأمراض قد

اختفت نهائيا أو مؤقتا بالنسبة للبعض الأخرى، فإن الجزائر عانت منذ عام 1831م من وطأة مرض جديد، لم تعرفه من قبل، إلا وهو مرض الكوليرا **"** CHOLERA MORBUS**"** الذي أصبح يشكل الآفات الثانية التي تسلطت على بلدان ضفاف البحر الأبيض المتوسط، منبعه القارة الآسياوية وخاصة الهند، ثمّ مسّ هذا المرض جنوب اسبانيا ثم بلاد المشرق العربي انطلاقا من عام 1821م، إلى أن انتشر عبر كل أرجاء الدولة العثمانية ما بين عامي 1831م و1832م، و قد اعتبره الكثير، أخطر من وباء الطاعون المرعب(12). وعلى غرار مدينة الجزائر، ظهر وباء الكوليرا بوهران بتاريخ ماي من عام 1831 إذ بعث العقيد أسوفيك (ASSOUVIC) وهو رئيس المجلس الصحي لمدينة وهران، رسالة لأعضاء الإدارة الصحية لمارسيليا جاء فيها ما يلي: **"إن مجلس الصحة العمومية لوهران كلفني بإرسالكم نسخة من المراسلة الذي بعثها لي الجنرال بواي (Boyer)، حاكم مقاطعة وهران لاتخاذ إجراءات صحيّة جديدة فيما يتعلق بوباء الكوليرا الذي اجتاح مصر، فقد قررنا عدم السماح بالإرساء للسفن الآتية من المنطقة المعدية، كما علمنا أن الحجر الصحي المفروض في ميناء ليفورن (Livourne) بإيطاليا بمدّة 80 يوما"**(13).

و بذلك فقد أخذ مرض الكوليرا والتيفوس مكان الطاعون و التي أصبحت بمثابة ظاهرة وبائية جديدة في شمال إفريقيا رغم أنه لم تتسبب في تراجع ديمغرافي بقدر ما تسببت فيه أوبئة الطاعون في العهد العثماني في جميع أقطار البحر المتوسط (14).

-و من الإجراءات الطارئة التي واجهت بها الإدارة الفرنسية أو اللجنة الصحية **وباء الكوليرا:**

- كل السفن القادمة من موانئ المشرق مجبرة على تقديم شهادة صحية تدل على خلو السفينة من المرض (PATENTE DE SANTE NETTE)* .
- فرض الحجر الصحي لمدة تتروح ما بين 5 و15 يوما على البواخر الآتية من الموانئ المؤبوة.
- تطبيق إجراءات احترازية على السفن المشكوك فيها صحيا، ووضع ركابها في المحاجر الصحية(15).

وما زاد الوضع الصحي تدهورا هو نقص الأدوية ورداءة العناية الصحية بالنسبة لمناطق عديدة من البلاد، إذ تشير التقارير الصحية إلى قلة العلاج حيث تتطرف إيفون توران إلى الحالة الصحية المأسوية بالعبارات التالية:

"La population Indigène est à peu près privée de soins médicaux" Sétif 1858, mais ce pourrait être ailleurs. Il n'y a plus de visite dans les Tribus, ni à Teniet-El-Had, ni à Guelma, ni à Ténès en 1865 – 1867, bien que l'épidémie ait fait alors dans ce cercle, 1731 morts sur 16444 habitants. Il en est de même à Orléans ville, Cherchell, Miliana, Font- Napoléon, Tlemcen, Constantine. Le Général DOEM précise pour la subdivision de Médéa en 1863: " Le Service de Santé n'est pas organise dans les bureaux Arabes, car il

n'est pas admissible d'appeler service régulier la présence momentanée d'un médecin dans les Tribus à l'occasion d'une levée de cadavre"(16).

- إحصاءات لعدد الأطباء:

قامت السلطات الفرنسية بمضاعفة عدد الأطباء وذلك خوفا من انتشار الأمراض في صفوف الجيش الفرنسي ولتوضيح عدد الأطباء يمكن النظر في الجدول التالي والذي يوضح لنا نسبة أو عدد الأطباء بالجزائر في السنوات ما بين 1851 و 1854 كالتالي:

	1851	1852	1854	1851	1852	1854	1851	1852	1854
الأطباء فرنسيون	26	27	27	11	13	13	8	7	12
أطباء أجانب	6	7	7	4	3	3	-	-	-
ضباط الصحة فرنسيون	9	8	9	2	3	3	4	5	6
أجانب	3	3	3	-	2	1	-	1	1

تظهر أرقام هذا الجدول مدى قلة الأطباء في العملات الثلاث الجزائر وهران ، قسنطينة، حيث نلاحظ أنه لم يحصل تغيير في عدد الأطباء بالنسبة لمدينة الجزائر بينما نلاحظ انها أفضل بكثير من عمالاتي وهران وقسنطينة.

2- <u>الخدمات الصحية خلال فترة الإحتلال الفرنسي للجزائر (1962-1830):</u>

تؤكد المصادر الفرنسية أن الرعاية الصحية و التكفل بالسكان في الجزائر و كذا بناء المستشفيات (17) ، قد ظهرا مع الإستعمار الفرنسي ، وقد عوضتها قبل هذا التاريخ المساجد والمصحات و المراكز الطبية ، مما انجر عنه تفشي الأوبئة و الأمراض و في مقدمتها (التيفوس ، الطاعون ، السل .....إلخ) ، لذلك قامت السلطات الفرنسية بجلب عدد كبير من الأطباء و المختصين في قطاع الصحة، كما فرضت على كل الجزائريين المتابعة الصحية دون تفرقة في انتماءاتهم الدينية أو العرقية ، بمقتضى قانون 03 جويلية 1849م حيث وجد هؤلاء الرعاية الكافية و بنفس المستوى مع الفرنسيين القاطنين بالجزائر من خلال إقامة مستشفيات مدنية على غرار العسكرية وفي مقدمتها **"معهد باستور"** بمدينة الجزائر سنة 1894م ، الذي ساعد و مكن من مواجهة الأمراض الفتاكة و المعدية (18) ، كما أنشئت عيادات متخصصة بهدف متابعة الظروف الصحية للأهالي مثلما كان الحال في الحراش و بلكور و الجزائر الوسطى و بني مسوس (19) .

و لعّلنا نلمس تناقضا واضحا في أقوال المسؤولين الفرنسيين حين نقرأ بأنه من سنة 1948م إلى سنة 1958م ، لم تتعرض عمالة الجزائر إلى أي مرض عضال ، ذلك لأن الإدارة المسؤولة عن الخدمات الصحية حملت على عاتقها محاربة كل أشكال المرض ، و في مقدمتها مرضي الطاعون و الكوليرا (20) مع تراجع في نسبة المصابين بمرض الجدري و التيفوس و مرض العيون و الأمراض العقلية ، و يعود هذا التحسن لتوفر المضادات الحيوية و عامل النظافة و ارتفاع في مستوى معيشة الفرد مما خلق لديه مناعة ضد الأمراض خاصة منها المعدية ، بالإضافة إلى جهود العسكريين و الهيئات المدنية الذين سارعوا في عمليات التطعيم (21) ، و للعلم فإن الجزائر كانت في الماضي منطقة أوبئة ، حيث يذكر السيد (Berque) بأن القرن 14م كان أسوء قرن بالنسبة لحضارة البحر الأبيض المتوسط ، لأن المنطقة كان قد أصابها مرض السل (Tuberculose) سنة 1348م حيث أثّر بطريقة مباشرة على انخفاض تعداد السكان المنطقة ، و هذا المرض كان قد ضرب الجزائر ما بين 1552م إلى 1782م أي بحوالي 26 مرة ، بينما لم يضرب تونس إلا 05 مرات .

و قد سجلت مدينة الجزائر عدة حالات بالإصابة بهذا الداء سنة 1693م، واستمر إلى سنة 1694م، و في سنة 1700م ضرب المنطقة المرض الأحمر(الحصبة) (la rougeole) الذي قتل الكثير من الأطفال (22).

لعّل من أهم الأسباب الرئيسية التي جعلت الاستعمار الفرنسي ينجح في إخضاع بلاد المغرب العربي وخاصة الجزائر هو التغلب على الأمراض بفضل التطور الصحي أو الطبي وبفضله تمكن الاستعمار من خفض تعداد الوفيات في صفوف الأهالي الجزائريين (23) ، و كذلك بفضل الطب العسكري استطاع الاحتلال التغلب على السل والطاعون والكوليرا والتيفوس .

و كذلك كان الجانب الصحي في خدمة المستعمر لأنه حاول أن يقرّب الأهالي إلى إدارة الاستعمار، في الوقت الذي كان فيه أداة للجوسسة بينهم ، ولم يكن في وسع المستعمر إلا أن جعل الطبيب أداة فعالة للتوغل في المجتمع ويظهر ذلك جليا في سياسة الحاكم العام ليوتي (Lyautey) (24) ، لكن الذي لم ينجح في تحقيقه هو أن يجعل المسلمين الجزائريين يعتقدون في سياسته الرامية إلى الإدماج و الخنوع لإرادته .

وتؤكد وثائق الأرشيف الفرنسي أن الإدارة الاستعمارية قد خصصت بموجب القانون الفرنسي مبالغ مالية بهدف تهيئة المستشفيات في مدينة الجزائر (25)، و إعانتها على التصدي للمشاكل المستعصية ، وقد خصصت 80 مليون فرنك قيمة الإعانات التي وجهتها ، إلى كل البلديات في العمالات الثلاث في الجدول التالي :

العمالة	الإعانات المالية

بلديات عمالة الجزائر	500.000.000 فرنك
بلديات عمالة وهران	330.000.000 فرنك
بلديات عمالة قسنطينة	400.000.000 فرنك
المجموع	1.230.000.000 فرنك

مدينة الجزائر:

الفئـــة	**المصاريف**
مرض السل و كبار السن	213.194.666 فرنك
العمي ، الصم و البكم ، و الأطفال غير طبيعيين	116.356.198 فرنك
أطفال تحت تصرف مصالح العمالة	10.559.406 فرنك
المجموع	451.459.677 فرنك

و الإشارة إليه (26) ما تجدر الإعانات و هو أن هذه غيرها لم تخصص بطريقة مباشرة للنهوض بقطاع الصحة و النظافة العمومية بين أوساط الأهالي ، و لكنها خصصت لفئة الكولون و أعضاء المصالح الإدارية الرسمية الفرنسية ، كعمال الشرطة و البحرية و بعض المجنسين من الجزائريين (27) ، بناءا على ما جاء في قانون 20 سبتمبر 1947م ، الذي شرع العمل به ابتدءا من سنة 1948م و الذي تعتبره الإدارة الفرنسية مكسبا آخر يضاف إلى جملة المكاسب التي حضيت بها الجزائر كقانون الاستقلالية المالية لسنة 1900م.

هذا و يكفي الحديث عن طبيعة المنظومة الصحية التي كانت بالجزائر منذ أن وطأ الجيش الفرنسي أرض الجزائر سنة 1830م ، أنها كانت تتسم بالكارثية واللامبالاة من قبل الإدارة العثمانية بالجزائر ، حيث تفشت الأمراض المعدية بكل أشكالها إلى جانب المجاعة والبؤس الذي ضرب المجتمع الجزائري برمته ، وحسب ما جاء في تقارير العسكريين لاسيما ما بين (1830م إلى 1850م) فإن الجيش الفرنسي يكون قد فقد ما يربو من 50 ألف جندي جراء هذه الأمراض المستعصية (28) ناهيك عن فئة الكولون التي عانت كثيرا هي الأخرى من هذه الأوضاع خاصة في السنوات الأولى

للاحتلال ، ويشير السيد حمدان خوجة أن الجزائريين كذلك عانوا كثيرا بسبب الأمراض والأوبئة في أواخر الحكم التركي بالجزائر لقولـه : « لقد كنت شاهدا على ذلك في حيـاتي التي تجاوزت الآن الستين سنة ، عندما كان الطاعون يجتاح الجزائر في فترات متتالية وقد دامت هذه المحنة عشرون سنة ، فغيّرت من مظاهر المدينة ، وأصاب البؤس المناطق المزدهرة في البلاد وحال الناس اليوم مضطربة » (29) .

و تذكر الوثائق الفرنسية أن الجيش الفرنسي وجد نفسه ملزما منذ الوهلة الأولى بإعادة تهيئة الوسط الصحي بالجزائر ، من خلال بناء مستشفيات ومراكز علاجية وخاصة منها التي خصصت لمحاربة الأوبئة والأمراض المستعصية ، بناءا على مراسيم وقوانين مكمّلة منها مرسوم 21 جانفي 1853م المكمّل لما جاء في مرسوم 13 أفريل 1845م ، والذي استحدث بموجبه 60 مركزا ومستوصفا ليصل بعد ذلك إلى 112 مركزا ، ومنه يمكن القول بأن المنظومة الصحية الكولونيالية كانت إحدى القواعد الأولى للصحة في الجزائر (30) ، و في سنة 1904م ظهرت ملحقات صحية مدنية خاصة بالمسلمين الجزائريين في الوقت الذي بدأ فيه العمل بالمراكز الإضافية للممرضين منذ 1926م ، التي قدمت إسعافات مجانية للأوروبيين والمسلمين الجزائريين على السواء ، وخاصة المـركز الإستشفائي الذي شيّد بالحـراش (31) والذي كان مسيرا من قبل طبيبة متخصصة، وقد شيدت بعد ذلك عدة مستشفيات منها:

1- المستشفيات الخاصة (Hopitaux privés): منها مستشفى القديسة إليزابيت سنة 1874م بالعطاف ، والثاني مستشفى القديسة أوجيني سنة 1894م بمدينة الجزائر ، ومستشفى لافيجري سنة 1895م ببسكرة ، وكذلك مستشفى أريس بباتنة سنة 1896م والذي توقف عن العمل سنة 1915 م.

2- المستشفيات الكولونيالية (Hopitaux coloniales):

- عمالة الجزائر:
  - مستشفى مصطفى بملحقاته
  - الدويرة - مليانة - بوفاريك
  - حجوط - شرشال - الشلف
  - فارنات - سور الغزلان
- عمالة وهران:
  - مستشفى وهران - سيدي بلعباس
  - مستشفى غليزان - مستغانم
  - مستشفى عين تيموشنت - سيق
- عمالة قسنطينة :

- مستشفى قسنطينة - سوق أهراس - بجاية
- مستشفى عنابة - جيجل
- سكيكدة - سطيف

3- المستشفيات البلدية :
- مستشفى ميلة
- واد العثمانية
- أقبو

4- المستشفى الكولونيالي للأمراض العقلية (العصبية) سنة 1935م بجوانفيل بالبليدة .

5- مستشفيات ملحقة ومراكز الإسعاف .

6- مستوصفات للمسلمين الجزائريين (Hospides) :
- مستوصف سيدي لحسن بتلمسان .
- مستوصف بني مسوس سنة 1930م.
- مستوصف سان أندري بمعسكر.
- مستوصف الحروش (سكيكدة). (32)

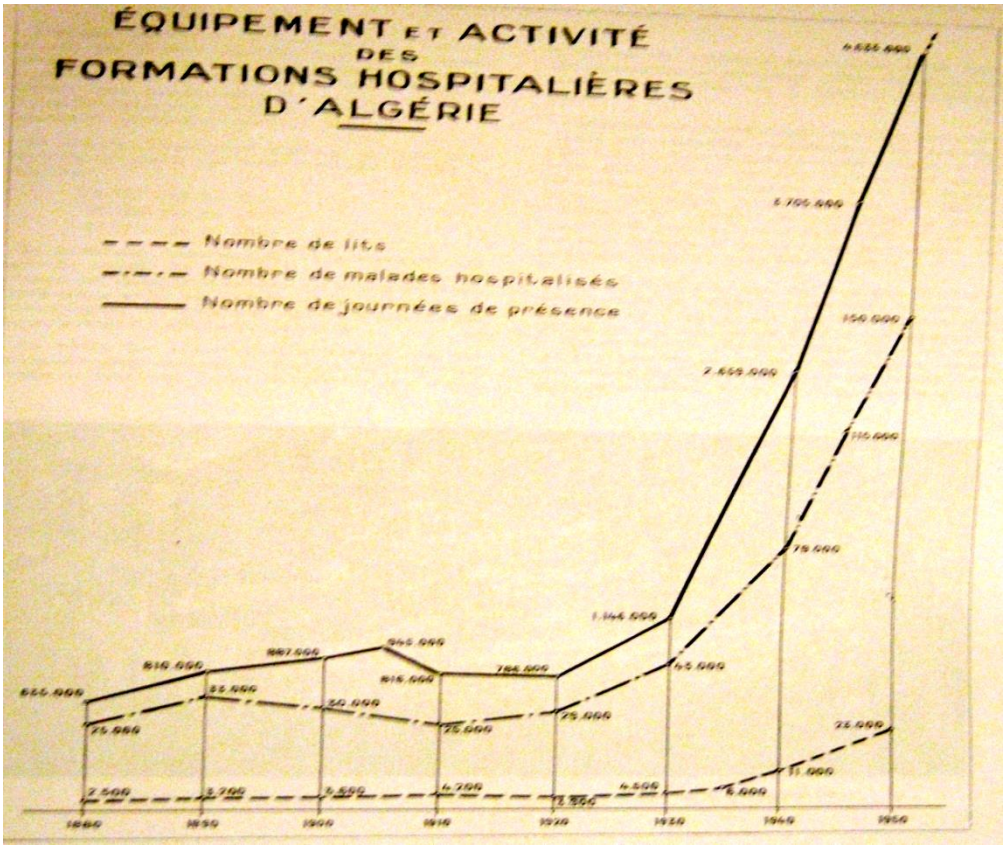
وكذلك شيدت دور للأيتام منها دار الأيتام بمدينة الجزائر التي تعتمد في إدارتها على مستشفى مصطفى، لذلك حملت اسم بيت الأيتام (مصطفى)، ثم بيت الأيتام الرئيسي بني موس، ثم ظهرت مؤسسة الصمّ البكم .. إلخ .

و قد ظلت الخدمات الصحية و المنشآت الصحية حكرا على المستوطنين ، ليس فقط في مدينة الجزائر و لكن في كامل القطر الجزائري ، على الرغم من عدد المراكز الذي كان آخذا في التزايد يوميا ، غير أن طبيعة الخدمات التي كانت تقدمها متدنية لاسيما بالنسبة للمسلمين الجزائريين ، لقول أحد الأطباء المستوطنيين واصفا أوضاع مدينة الجزائر الكارثية : « لقد زرنا مؤخرا مستشفيين يبعدان عن العاصمة ،الأول ب 200 كلم و الثاني ب 300 كلم كلاهما يقدمان خدمات لحوالي 100.000 ساكن ، يحتوي الأول على 120 مكان و الثاني على 70 ، مبانيهما جد قديمة وآيلة للسقوط ، و يوجد فقط طبيب يمر كل يومين ، و لا يوجد جهاز للآشعة ، ثم أن السكان هنا يتعذر عليهم الذهاب إلى المدن للقيام بفحوصات و بالإضافة إلى هذا لا يوجد جراحون ،هذا بغضّ النظر عن وضعية الهياكل المادية الجد مزرية خاصة الأكل و الآثاث » (33) .

ففي مدينة الجزائر نجد مثلا : 128 ممرض مؤطرا ل 8000 مريض [في مستشفى مصطفى كان هناك 05 ممرضين ل 100شخص]، أما في وهران 95 ممرض ل 4000 مريض و في قسنطينة 33 ممرض ل 5000 مريض .

	1944	1949	1954
حمى التيفويد	1900	900	500
التيفوس	1550	125	/
الجدري	110	375	125

- جدول يمثل تراجع الأمراض المعدية ما بين 1944م إلى 1954م (34)



(35)

منحنى بياني يبرز تطور الجانب الصحي في الجزائر لاسيما بين فئة الكولون التي تعرف انتعاشا صحيا واهتماما كبيرا من قبل إدارة الاحتلال ، وكذلك هو يبرز طبيعة الخدمات الصحية رغم قلة الأسرّة المخصصة لاستقبال المرضى في الفترة الممتدة من 1880م إلى 1950م ، والتي كانت لا تتعدى 23.000 سرير إلى سنة 1950م ، في حين كان الحضور الطبي قائما وعملية استقبال المرضى مستمرة ، ونستشف من خلال ذلك أن النظام الاستشفائي في الجزائر خلال هذه المرحلة عرف تطورا متميزا ، وقفزة نوعية في القضاء على الكثير من الحالات المستعصية وفي مقدمتها طبعا المزمنة والسل وما إلى ذلك ، وعلى سبيل التذكير فإن إدارة الاحتلال كانت تميز دائما بين الكولون والمسلمين و لا مجال للمقارنة بينهما في استقرار الحالات المرضية بالنسبة للأولى وتدهورها بالنسبة للفئة الثانية .

لقد خلفت الظروف القاسية التي كان يعيشها الجزائريون ، إلى تدني أحوالهم الاجتماعية والصحية فكثرت الأمراض والأوبئة وارتفعت نسبة الوفيات بشكل خطير ، لاسيما ما بين (1945م إلى 1946م) ، إضافة لذلك تفشي البؤس والفاقة وضيّق الأكواخ ، ناهيك على أن معدل الجزائري من الكالوريات (وحدة حرارية غذائية) كانت لا تتجاوز 1500 كالوري يوميا في حين كان الأوروبي يحرق 3000 كالوري يوميا (36) .

و على الرغم من ارتفاع معدل السكان بين المسلمين الجزائريين إلى ما يربو 10 م ن، غير أننا نجد معدل ما يجدونه من الرعاية الطبية ضئيلة جدا ، حيث كان يوجد في الجزائر برمتها سوى 1851 طبيبا ، و660 مولدة ، و661 صيدلي ، و462 طبيب أسنان و 149 مستشفى منها 12 عسكري و 28 مستوصف (37) ، أما في مدينة الجزائر فقد كان بها حوالي 78 طبيب لكل 100 ألف شخص .

و علينا ألا نغفل دور الحركات التبشيرية في الجزائر ، التي ارتبطت ارتباطا وثيقا بالنشاط الصحي على عهد الاحتلال الذي كان الهدف منه ليس الدفع بعملية الاستطباب وتحسين الظروف الصحية للفرد الجزائري ، ولكن كان ذلك للقضاء على الإسلام واستئصاله من قلوب الجزائريين .

وجاء في رسالة بعث بها مكتب الفاتيكان بالجزائر سنة 1835م إلى الأسقف غوالي ما يلي : « أظن أنني مقصر في واجبي إن أنا لم أطلعكم على التأثير الرائع الذي يمارسه وجود أخوات القديس يوسف لصالح الدين الكاثوليكي على المسلمين واليهود » (38) ، إذن فحركة التبشير في الجزائر ولاسيما في عاصمتها قد عرفت نشاطا كبيرا على عهد مبشرين كثر وبخاصة على عهد الكاردينال "لافيجري" ، الذي اغتنم فترة الكوارث التي حلت بالجزائر وفي مقدمتها المجاعة لتكثيف نشاطه التبشيري ، حيث مدّ يد المساعدة للجزائريين باسم الصليب لضمان مصالح فرنسا

وليس باسم الإنسانية التي طالما تغنى بها الاستعمار الفرنسي في مؤلفات مؤرخيه و فلاسفته .

كما ظهر الكاردينال لافيجري على أنه مخلّص المسلمين الجزائريين من مشاكلهم و معينهم على تحمل مشاق و صعاب الحياة ، لأنه كان يدعو إلى إقامة المدارس و المستشفيات و الصيدليات ، و كونه قد ركّز على الجانب الديني فذلك لأنه رأى فيه عاملا مهما و شعورا بإمكانه أن يشدّ المسلمين الجزائريين إليه ، والواقع أن هذه السياسة لم يكن هدفها خدمة المسلمين و لكنها كانت أسلوبا من أساليب الاستعمار و آلية من آليات التبشير و السيطرة ، لأن الكاردينال كان يعتقد بأنه إذا جرّد الجزائريين من إسلامهم و هويتهم و لغتهم يمكن استعمارهم و تسخيرهم لخدمة السيد الأوروبي ، و قد كان التبشير الديني و سيلة و ليست غاية في ذاتها لأن الهدف في آخر المطاف استعباد الجزائريين و طمس معالم شخصيتهم .

لا جرم أن المتتبع للمراحل التي ميزت تاريخ الكاردينال تبدو و أنها خطوات مشرّفة حاول من خلالها تكريس مبادىء المسيحية السمحة و جاء برسالة المدنية و الحضارة إلى هذه الديار التي رأى فيها الجمود و التقوقع على الذات ، و السؤال الذي يطرح نفسه هو: هل طلب أهالي الجزائر من الكاردينال لا فيجري أن ينجدهم من جهلهم مثلما استنجدوا بالأخوين بربروس الذين خلصوهم من براثن الغزو الإسباني و البرتغالي في القرن 16م ؟ (39).

- **خاتمة**:

وصفوة القول هو أن إدارة الاستعمار وحتى تبقي على صحة المستوطن في أفضل حال فقد عمدت منذ بداية الاحتلال على توطيد دعائم المنظومة الصحية في الجزائر و كان الحظ الأوفر من نصيب المعمّر بكامل جنسياته ولم ينل المسلم الجزائري من ذلك إلا النزر اليسير من اهتمام هذه الإدارة ، و بعد مرور 43 سنة من الاستقلال تمجد فرنسا تاريخ وجودها بالجزائر من خلال قانون 23 فبراير من سنة 2005م، و تدّعي فيه صراحة أن وجودها بالجزائر خلال هذه الفترة كان إيجابيا إلى أبعد الحدود لأنها تمكنت من نشر رسالة التمدن و التحضر و أخذت بيد الجزائري المسلم إلى مستويات أفضل مما وجدته عليه سنة 1830م.

و يحتوي هذا القانون (40) على ثلاثة عشرة مادة ، تنص المادة الأولى منه على امتنان فرنسا الكامل للنساء و الرجال الذين ساهموا في العمل الذي أنجز من قبل فرنسا ، في الولايات القديمة الفرنسية بالجزائر و تونس و المغرب و الهند الصينية، و كذلك في الأراضي التي تحت السيادة الفرنسية.

و في المادة الثانية اعترفت فرنسا بالمقاومين الذين ماتوا من أجل فرنسا في شمال إفريقيا ، و نصت المادة الثالثة على مساهمة الدولة الفرنسية في إنشاء مؤسسة للتذكير بحرب الجزائر و معارك تونس و المغرب ، بينما لقيت المادة الرابعة من هذا القانون

استنكارا واسعا و انتقادا شديدا على المستويين الداخلي لدى الرأي العام الفرنسي لاسيما بالنسبة لشريحة المثقفين الذين يعارضون الاستعمار وخارجيا خاصة مع الدول التي عانت ويلات الاستعمار و في مقدمتها الجزائر ، ثم لأن هذه المادة قد نصت على أمرين، الأول ضرورة منح برامج البحث الجامعي لتاريخ الوجود الفرنسي في ما وراء البحر و خاصة شمال إفريقيا المكانة التي يستحقها ، و الأمر الثاني اعتراف البرامج التعليمية بشكل خاص بالدور الإيجابي للوجود الفرنسي فيما وراء البحر و شمال إفريقيا، و تعطي للتاريخ و لتضحيات مقاتلي الجيش الفرنسي في تلك المناطق المكانة الرفيعة التي يستحقونها (41).

هوامش البحث:

(1) D. PANZAC, La peste dans l'Empire Ottoman. (1700-1850) Ed. Peeters- Leuven, 1985 – p.19

(2) Ch. CARRIERE, M. COURDURIE, F.REBUFFAT, Marseille Ville morte: La Peste de 1720. Maurice Garçon Editeur. Marseille 1968. P 342.

(3) BIRABEN, Les Hommes….p. 189.

(4) D. BRAHIMI, Opinions et Regards des Européens sur le Maghreb aux 17 e et 18e Siècles .S.N.E.D, Alger 1978. p 131.

(5) PEYSSONNEL et DES FONTAINES, voyages dans les Régences de Tunis et d'Alger. Ed De Gide, Paris 1838.

(6) A. BERBRUGGER, "Mémoire sur la Peste en Algérie". In Exploration Scientifique de l'Algérie, Imp. Royale, Paris, 1847.

(7) R. DR DE NEVEU, "L'Etat Sanitaire de l'Afrique du Nord pendant l'occupation Arabo-Turque". In Bulletin de la Société Française d'Histoire de la Médecine. 1913.

(8) H.D. DE GRAMMONT, Histoire d'Alger sous la domination Turque. (1515-1830), Ed. Ernest Leroux Paris 1887. p. p. 17. 18.

(9) Idem, p. 26.

(10) S. SPEZIALE, "La longue trêve épidémiologique: La Tunisie entre 1705 et 1784". R.H.A.E.O. N° 17 – 18. Sept 1998. p. p. 98 – 99.

(11) Correspondance Consulaire : Consuls Français à Alger à l'Intendance Sanitaire de Marseille: Série 200. E: Archives départementales des Bouches du Rhône (A.D.B.R.) à Marseille.

(12) F. ARNOULET, A propos des Etudes récentes sur les problèmes de Santé dans les provinces Ottomanes Méditerranéennes. (XVIIe et XIXe. Siècles). In Actes du VIe Symposium International d'Etudes Ottomanes. P. 21.

* وقد وردت في النص الفرنسي بهذه الصيغة.

(13) A.D.B.R: Série 200 E – 455: Correspondance du président du Conseil de Santé d'Oran: Mr. ASSAOUVIC adressée à l'I.S.M, en date du 22 Mai 1831.

(14) ARNOULET,"Epidemiologie… Op. cit. p. 21.

(15) Idem: Série 200 E. 456: Mesures Sanitaires contre le Choléra Morbus.

(16) A.D.D.B.R: Série 200 E. 997: Extraits des patentes de santé: (1807 – 1850).

17- في سنة 1831م تأسس أول مستشفى عسكري بمدينة الجزائر، وأصبح عدد الأطباء فيه سنة 1835م إلى نحو 81 طبيب

أنظر:

- Caom, Exposé Lemoine, carton / 10H-61, op cit, p 53.

18- Caom, Exposé Lemoine, op. cit, p p 54, 55.

خصصت الإدارة الاستعمارية لدعم القطاع الصحي في الجزائر ميزانية نظهرها في الشكل التالي:

1933– 18.055.000 فرنك فرنسي

1934 – 20.000.000 فرنك فرنسي

19- ibid , p 58.

20- Préfet Deugnier, op cit, p 27.

21- E.Pellissier, Annales Algériens, Librairie Militaire, tome : 02, Paris, 1854, p 02.

22-Moncer Roussi, op cit, p35.

23- ما يمكن ملاحظته هو أن الاستعمار رغم أنه خفض في تعداد الوفيات بين الجزائريين بواسطة تحسن الخدمات الصحية، غير أنه أبادهم وقتلهم بصفة جماعية.

أنظر: كتابات العسكريين الفرنسيين فيما يتعلق بشؤون مدينة الجزائر مثلا :

- J.P.Kremer , Projet De La Colonisation De L'Algérie, Librairie Agricole de M.Dusacq, Paris, 1948.

- Lucien Raynaud, Henri Soulié, et Paul Picard « Hygiène et Pathologie nord Africaines (assistance médicales) , Tome : 01 .

24 - الحاكم العام ليوتي (Lyautey Louis Hubert Gonzalve): ماريشال فرنسا ، التحق بالمدرسة العسكرية سان- سير سنة 1873م ، ثم أصبح ضابطا للكتيبة المثقفة التحق بالجزائر ما بين 1880م إلى 1882م ، ثم ارسل إلى طونكين سنة 1894م ، ثم مدغشقر سنة 1897م ، ثم عاد إلى فرنسا سنة 1902م، استدعي سنتين بعد ذلك من قبل الحاكم العام جونار ، أصبح قائدا لكتيبة عسكرية بمدينة عين الصفراء ثم وهران سنة 1906م ، ثم انتقل إلى مدينة وجدة المغربية في مارس 1907م، استدعي من قبل فرنسا سنة 1910م ، أصبح رائدا للقوات العسكرية بمدينة راين ثم شغل مقيما عاما بالمغرب الأقصى سنة 1912م ثم وزيرا للحربية في دسمبر 1916م-1917م، ثم ماريشال فرنسا سنة 1921م ، ثم عين قائدا في مواجهة قوة عبد الكريم الخطابي في عهد المريشال بيتان (pétain) .أنظر:

- Michel Mourre, op cit, p 2755.

25-Moncert Rouissi, op cit , p 58.

26-Caom , Situation et évolution de L'Algérie, op , cit , p 28 .

27- Caom , Situation et évolution de L'Algérie pendant l'année 1948 ,op cit , p 03.

28- ألم يكن بوسع من جاءوا إلى الجزائر حاملين معهم نظاما استشفائيا كاملا أن يسهروا على حماية عساكرهم ومواطنيهم من الأمراض المعدية كالطاعون و الحمى ، و هو الهدف الرئيسي من قيام المنظومة الصحية الفرنسية بالجزائر.

29- Khodja (H) , Ithaf al Munsafim wa al Udaba , Sned , Alger , 1968 , pp 46,47.

30- Caom , Aperçu Historiques De L'organisation De La Santé Publique En Algérie, Carton /12H 13, p 01 .

31- وكذلك أنشأت عدة عيادات طبية في مدينة بوفاريك ، مليانة ، وهران، معسكر، تلمسان، قسنطينة، عنابة وبجاية وكان غرضها تقديم خدمات صحية مجانية للأمهات والرضع. علما أنه إلى سنة 1830م لم يكن هناك مستشفى في كامل الجزائر ، وأما المراكز الإستشفائية كانت قد أشرفت عليها المساجد التي لم تكن تتوفر حسب المصادر الفرنسية على الإمكانيات المادية والنظافة ، **أنظر**: نفسه ، ص 02 .

32- Caom , Aperçu Historiques De L'organisation De La Santé Publique En Algérie, op cit , p03.

- و لمزيد من الإطلاع حول سياسة المستعمر في مجال الصحة راجع:
-J. LYGRISSE, Histoire de la sécurité sociale en Algérie,1830-1962 , Association Pour l'Etude de l'Histoire de la sécurité sociale. Paris, 1983, pp. 9. 23.
- Docteur GODARD, La réorganisation des services de la santé publique en Algérie.
- Mémoires du Docteur VITAL. - Procès verbaux de la commission Africaine (1833 – 1834).
33- Jeanson, op cit, p 172.
34- Aron Robert , op cit , p 127.
35-Gouvernement général, Quelques aspects des problèmes économiques et sociaux, op. cit, p 32.
36-Gouvernement général, op cit, p31.
37 - خوان غليسبي ، ثورة الجزائر ، مرجع سابق ، ص59 ، أنظر كذلك : كريمة بوساق ، سياسة مكافحة الفقر بالدول النامية ، رسالة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية، فرع التحليل الاقتصادي، جامعة الجزائر، (2004-2003) ، ص 100، 101.

38- خديجة بقطاش ، الحركة التبشيرية الفرنسية في الجزائر (1830–1871) ، مطبعة دحلب ، الجزائر ، 1992، ص 47.
39- مصطفى خالدي و عمر فروخ ، التبشير والإستعمار في البلاد العربية، بيروت لبنان ، المكتبة العصرية ، السنة 1973 ، ص 111، 114.
40- قدم مشروع هذا القانون مجموعة من النواب اليمينين بقيادة و زير الخارجية الفرنسي فليب دوست بلازي في ديسمبر من سنة 2004 ، و اقره البرلمان الفرنسي، و تمت المصادقة عليه تحت رقم 158-2005 .
41- http:// www.monde-diplomatique.fr /04-05.
راجع أيضا: ياسين بلمنور، لا اتفاق سلام و لا صداقة دون الإعتراف بالجرائم، جريدة الشروق ، العدد: 1469، أوت 2005، ص 04.
- سامية بلقاضي ، الفرنسيون مارسوا الإبادة بالنار قبل النازية ، الخبر الأسبوعي ، عدد: 323 ، ماي 2005، ص 07.
- محمد مجاود، سياسة التعذيب الإستعمارية إبان الثورة التحريرية و تداعياتها المعاصرة، مكتبة الرشاد للطباعة و التوزيع ، الجزائر ،2006.

– ملاحق:

ملحق رقم (1):انتشار وباء الجدري في الجزائر ما بين 1832إلى 1855.

السنة	المكان
1832	مدينة الجزائر
1839-1838	ضواحي جيجل-مدينة الجزائر

1840	**قسنطينة**
1846	**ندرومة-المدية**
1848-1847	**تنس-شرشال-سطيف-بسكرة-قسنطينة-تلمسان-باتنة-القالة- سكيكدة-تيارت-قالمة**
1855-1850-1849	**ندرومة –سيدي بلعباس-مستغانم-تنس-البليدة-تلمسان**

ملحق رقم (2): انتشار وباء التيفوس في الجزائر ما بين 1842-1919.

السنة	المكان
1842	**وهران-تلمسان**
1861	**الصدوق(منطقة القبائل)**
1862	**بجاية وضواحيها**
1863	**قسنطينة**
1866	**ضواحي قسنطينة**
1868	**مدينة الجزائر و ضواحيها-وهران**
1894	**باتنة-بجاية-مدينة الجزائر-قسنطينة**
1908	**قسنطينة-الاغواط**
1919-1918	**سوق اهراس-تيارت-وهران**

ملحق رقم (3):انتشار وباء الكوليرا في الجزائر ما بين 1834-1867.

السنة	المكان
1834	**مرسى الكبير-وهران-تلمسان-مدينة الجزائر-مستغانم-معسكر-مليانة-المدية**
1835	**مدينة الجزائر-عنابة-البليدة-مليانة-قسنطينة**
1837	**عنابة-قسنطينة-مدينة الجزائر-مليانة-الأصنام-الونشريس-الاصنام**

1849	**تنس-شرشال-مستغانم-سطيف-باتنة-بوسعادة-بسكرة**
1851-1850	**بسكرة-قالمة-سطيف-جرجرة-مدينة الجزائر-ارزيو-سيدي بلعباس-معسكر-عين تموشنت-مستغانم**
1855-1854	**سطيف-قسنطينة-مدينة الحزائر**
1860-1859	**وهران-مدينة الجزائر-الاصنام**
1867-1865	**مدينة الجزائر-تيزي وزو-بني يني-تنس-بسكرة (*)**

المصدر:

*Mostefa KHIATI, **Histoire de la médecine en Algérie**, de l'antiquite à nos jours,Editions ANEP, 2000. Rouiba ,Algérie, pp.253-255.