

تاريخ الأوبئة في الجزائر (الطاعون - الجدري - اليفوس - الملاريا)

أ. علامة صليحة

قسم التاريخ-جامعة الجزائر

عرفت الجزائر سلسلة من النوبات الوبائية، نتيجة اجتياح الأمراض المعدية للبلاد في فترات مختلفة من تاريخها الحديث والمعاصر. إلا أن أشدها خطورة كانت خلال فترة الاحتلال الفرنسي، أين أصبح عدد ضحاياها يساوي أضعاف ما خلفته الحروب، والكوارث الطبيعية.

كان انتشار هذه الأمراض و الأوبئة في الجزائر انتشارا مرعبا، نظرا للعدد الهائل من الوفيات والتشوهات التي خلفتها وسط الجزائريين.

إن هذه الأوبئة ما كانت لتصل إلى هذا الحد من الخطورة والفتك بالسكان، لولا تدخل الإدارة الاستعمارية وسياستها المجحفة التي جوعت الجزائريين ومنعت عنهم العلاج فجعلت من الفرد الجزائري إنسانا ضعيف البنية ومحطم النفسية حتى أضحى فريسة سهلة لمختلف أنواع الأمراض والأوبئة. وقد كان الوباء يزداد حدة وفتكا بالسكان، إذا تزامن مع سنوات الجفاف والمجاعة، أو ظروف الحرب، مثل الحربين العالميتين التي رافقهما انتشار رهيب لوباء التيفوس المعروف بمرض الفقر والفقراء.

فالباحث في التاريخ الاجتماعي للجزائر، سوف يكتشف لا محال مدى تأثير السياسة الصحية للإدارة الاستعمارية في الزيادة من حدة الأوبئة ومن انتشار العدوى وسط السكان الجزائريين. و في مايلي اخطر أنواع الأوبئة التي أصابت البلاد، وانعكاساتها على الجزائريين.

1- الطاعون (LA PESTE):

هو مرض معد، تسببه جرثومة اليارسين (Bacille de yersin). وقد أعاد بعض الأطباء سبب تكوّن هذه الجرثومة إلى تلوث، وتسمم الجو، بفعل الرائحة الكريهة لجثث الجراد الميت المتعفنة، التي تنبعث بعد كل اجتياح للبلاد.

وللطاعون أصناف عدة، وأكثرها انتشارا في الجزائر، ثلاثة أنواع :

الطاعون الخمجي (Peste septicemique) : وهي الحالة التي تكون فيها جرثومة

الطاعون في الدم .

الطاعون الحيواني (Peste bubonique) : يظهر على شكل بقع صلبة على الجلد ، يعرف لدى الجزائريين بالولسيس ، و هذا أخطر الأنواع حيث يؤدي بحياة %70 من سكان المنطقة التي يصيبها⁽¹⁾ .

الطاعون الرئوي (Peste pulmonaire) : وهي الحالة التي تكون فيها جرثومة الطاعون في الرئتين . وهذا النوع يظهر خلال الشهور الباردة عكس الأنواع الأخرى التي تظهر خلال الشهور الحارة.

تنتقل عدوى هذا المرض إلى الإنسان عن طريق لسعة قمل مصاب ، ومن إنسان لآخر عن طريق التنفس ، وتبادل الأشياء بين الشخص المصاب وغيره ، أو المكوث في أماكن إقامة المصابين ، لأن هذا الوباء سريع العدوى ، خاصة إذا وجد عوامل مساعدة له ، خاصة منها انعدام النظافة الذي تتسبب في نمو الحشرات الطفيلية على الإنسان .

إن أكثر ما يصيب هذا الوباء القوارض، خاصة الفئران، حتى قيل أن في الهند والصين، أشهر مراكز وباء الطاعون، دائما يسبق، موت الفئران، انتشار وباء الطاعون وسط البشر⁽²⁾ . ومع الإشارة إلى أن وباء الطاعون الذي أصاب منطقة شمال إفريقيا عبر العصور ، كان أغلبه مصحوبا بجائحة حيوانية ومنه ينتقل إلى البشر⁽³⁾ .

عرف المسلمون وباء الطاعون منذ القديم، و الدليل على ذلك أحاديث الرسول محمد صلى الله عليه وسلم، حيث عرفه كالتالي: « الطاعون وخز أعدائكم من الجن وهو لكم شهادة »، و أنه « غدة كغدة البعير المقيم بها كالشهد، والفار منها كالفار من الزحف »⁽⁴⁾ . كما قال أيضا : « الملبطون شهيد والمطعون شهيد » ، و حول تطبيق الحجر الصحي على وباء الطاعون قال الرسول محمد صلى الله عليه وسلم « إذا نزل الوباء بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا وإذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه »⁽⁵⁾ .

أما فيما يخص علاقة وباء الطاعون بالجزائر ، فقد اتفق المختصون في دراسة الأمراض المعدية في الجزائر ، على أن هذا الوباء لم يكن وليد البيئة الجزائرية ، بل غريب عنها، ونقلت إليها العدوى من منطقة الشرق الأوسط⁽⁶⁾ ، و نفس الرأي أكده الجاسوس الفرنسي بوتان (Boutin) ، في التقرير الذي قدمه عن الجزائر سنة 1808 .

أما عن عوامل دخوله إلى البلاد، فالسبب كان حركة السكان المستمرة، وتنقلاتهم الدائمة بين

الداخل والخارج من جهة، وبين الأقاليم الداخلية من جهة أخرى. فقدومه من الخارج، كان عن طريق المجندين والحجاج والطلبة والتجار القادمين من منطقة الشرق في مواسم حدوث الوباء، منهم من استعمل الطريق الساحلي الذي يتبعه الحجاج العائدين من مكة، والقوافل التجارية، وهو طريق، تركيا ثم بيروت، فالقاهرة، فالإسكندرية وبرقة و طرابلس و قابس و القيروان و تونس و باجة و قسنطينة ثم ميله، فيصلون إلى مدينة الجزائر، ثم يواصلون السير نحو مليانة فتلمسان. حيث يتوقفون في عدة مناطق لغرض التبادل التجاري، ومن أهم تلك المراكز التي يتوقفون عندها مدينة الجزائر. والمسار الثاني هو الطريق الصحراوي الذي يتبعون فيه الطريق الأول، إلى غاية القيروان، ومنها إلى بسكرة، ثم ورقلة و الأغواط، فتوات و القرارة، للوصول إلى تفيلالت⁽⁷⁾.

و بمجرد وصولهم إلى الجزائر ينتشر الوباء، فيتسرب نحو الداخل، فتصاب المدن والأرياف والمناطق الجبلية، بسبب الهجرات الداخلية والحركات السكانية.

وما تجدر إليه الإشارة في هذا الصدد، هو أن هذه الطرق استعملت بكثرة خلال فترة الحكم العثماني بالجزائر، أما خلال فترة الاحتلال ومع الإجراءات الإدارية الاستعمارية الصارمة، فقد نقص استعمال الطريق البري، وكان الاعتماد أكثر على الطريق البحري، فنتج عن ذلك أن أصبحت موانئ عمالة الجزائر، تقريبا الطريق الوحيد لنقل العدوى. والدليل على ذلك، كونها أول المناطق إصابة عند الإعلان عن وباء الطاعون في منطقة من مناطق الشرق أو في أوروبا.

يعود تاريخ ظهور وباء الطاعون لأول مرة في الجزائر، إلى سنة 1552⁽⁸⁾، ثم استوطن بها، وقتك بسكانها، خاصة أنه وجد عوامل ساعدته على التمرکز بها، من بينها المستنقعات المنتشرة حول المدن الساحلية والداخلية.

ومن أخطر السنوات، التي عرفت فيها الجزائر وباء الطاعون، سنتي 1817 - 1818، أين أودى بحياة 13030 شخص، من بينهم 2048 ضحية في مدينة الجزائر لوحدها ولمدة شهر فقط، بمعدل 150 وفاة في اليوم⁽⁹⁾. ثم وباء سنة 1822 التي بلغ فيها عدد الضحايا 2272⁽¹⁰⁾.

ولم يعد للظهور إلا في فترة العهد الاستعماري، في السنوات 1852-1853 و من 1899 إلى 1904 أين أصاب كل من عمالة الجزائر و عمالة وهران والمدن الساحلية لعمالة قسنطينة، سكيكدة و بجاية و القالة. إلا أن إصابته كانت قليلة مقارنة بالسنوات الماضية، بسبب الرقابة الشديدة على الموانئ البحرية بعمالة الجزائر، التي تكاد تكون الطريق الوحيد لإدخال هذا الوباء إلى البلاد.

عاد الوباء من جديد و ازدادت حدته بعودة العوامل المسببة له مع ظروف الحرب العالمية الأولى، لكثرة حركة التنقلات عبر الموانئ الجزائرية ، للمجندين وللمؤونة

وأستمر يفتك بالسكان خلال الحرب العالمية الأولى وبعدها ،حتى بلغ عدد الاصابات في دوار مقنين (Megnin) ببلدية صور الغزلان (Aumale) سنة 1921، بـ 185 حالة منهم 97 حالة وفاة . أي بنسبة فاقت 50%⁽¹¹⁾، أين كان الوضع كارثيا بسبب عدم وصول الإسعافات والأطباء إلى المنطقة مع بداية الوباء.

مهما كان الأمر تبقى صحة الإحصائيات دائما نسبية ، هذا لعدم توغل الفرنسيين داخل الدواوير ، والقبائل الجزائرية المنعزلة . ولعدم إعلان الجزائريين عن الوباء لدى المستشفيات والبلديات الفرنسية بسبب بعدها عن الدواوير من جهة ، لنفور الجزائريين من المؤسسات الاستشفائية الاستعمارية من جهة أخرى.

رغم ذلك ، فبعد هذا العرض الطفيف لوباء الطاعون ، نخلص إلى الملاحظات التالية ، وهي قلة انتشار وباء الطاعون، خلال الفترة الاستعمارية ، مقارنة بالفترة العثمانية التي كان فيها وباء الطاعون من أكبر أسباب الانهيار الديمغرافي، لكثرة حركات الموانئ والنشاط البحري. واستمر يظهر من وقت لآخر بصورة طفيفة إلى غاية خمسينات القرن العشرين. حتى كاد لا يذكر بسبب، قلة الاتصالات بعالم الشرق ، مهد هذا الوباء ، إضافة إلى انتشار ظاهرة التلقيح في الجزائر أكثر فأكثر . مع وضع إجراءات وتدابير وقائية وتشديد الرقابة على الموانئ.

2- الجذري (LA VARIOLE):

الجدري مرض شديد العدوى، سببه حمّة (فيروس) ، يظهر على شكل بقع حمراء على الجلد ، ثم تتحول إلى حويصلات صلبة جدا ، وفي حالة عدم معالجتها تتقيح تاركة أثارا على الوجه حيث يظهر وكأنه منقوش⁽¹²⁾ ، وقد يسبب عاهات كالعمى والصم ، ويسبب حتى الوفاة . ويكون انتقال العدوى بتبادل الأشياء بين الإنسان المصاب وغيره ، وتعتبر فئة الأطفال أكثر عرضة لهذا المرض .

أما عن تاريخ وجود الوباء بالجزائر ، فقد أعاده المؤرخون إلى أكثر من 3000 سنة، وكان دخوله إلى الجزائر من طريقتين أحدهما شرقي ، قدم به التجار الايطاليون الى الجزائر ، والآخر غربي حيث نقلت العدوى مع اللاجئين الاسبان إلى الجزائر⁽¹³⁾ . ثم استوطن بها ، وأحدث فيها هلعاً كبيراً وسط السكان لكثرة ما أحدثه من وفيات، وما تركه من تشوهات و إعاقات .

عرف هذا الوباء انتشارا واسعا خلال الفترة العثمانية في الجزائر ، وقد كان يزور البلاد دوريا ، كل أربع أو خمس سنوات . و كانت أخطرها، سنوات 1803 - 1804 ، التي أودى فيها الوباء بحياة ما بين 2000 و 3000⁽¹⁴⁾ شخص في مدينة الجزائر فقط ، فكان وباء تلك السنة السبب المباشر ، لإدخال التلقيح ضد الجدري إلى الجزائر.

لم يتوقف الوباء أثناء فترة الاحتلال الفرنسي للجزائر عن حصده للأرواح البشرية ، حيث نجده يظهر في جانفي 1831 ، مخلفا عددا كبيرا من الضحايا الجزائريين بين موتى ومكفوفين⁽¹⁵⁾ . و ليعود بعد خمس سنوات، إلا أنه لم يحدث هولا، كالذي أحدثه سنة 1843 وسط الأطفال ، حيث سجلت الإحصائيات وفاة أكثر من 500 طفل ، في منطقة

المدية وحدها⁽¹⁶⁾ . كما أعلن عنه سنة 1849 ، خلال حملة تفتيشية لمدارس مدينة الجزائر، والتي قام بها الطبيب أغنولي (Agnely) مدير التلقيحات العامة، بتسجيل 452 حالة جذري وسط أطفال المدارس، والبالغ عددهم 528 تلميذا⁽¹⁷⁾ .

و قد كان الوباء أكثر فتكا بسكان الجزائر، حين ظهر مقترنا بالجراد والجفاف والمجاعة والتيفوس في أسوأ فترة من فترات تاريخ الجزائر المعاصر، وهي سنوات 1865 - 1866 - 1867 - 1868 ، أين أصاب الجدري عدد كبير من سكان الجزائر، ليعم في السنة الموالية كل أنحاء العالم .

بقي بالجزائر إلى غاية 1874 إلا أنه لم يكن خطيرا عليها مثل ، الذي حدث في 1877 ، وسط أطفال مدينة الجزائر ، والذي اضطر معه المسؤولون عن الصحة إلى غلق المدارس للفترة ما بين 8 نوفمبر و 19 جانفي 1878 ، باقتراح من الدكتور جيمي (Gemy) الذي قدر عدد الإصابات ب 473 طفلا في بلدية الجزائر فقط⁽¹⁸⁾ .

كما ظهر في سنوات 1896 و 1899 ، هذه السنة الأخير الذي كتب عنها المؤرخون والأطباء بإسهاب⁽¹⁹⁾ . لم يكد الوباء ينطفئ حتى ظهر سنة 1906 في كل موانئ عمالة الجزائر ، بسبب المهاجرين الأسبان غير الملقحين الذين دخلوا البلاد ، اذ تراوحت نسبة الإصابة في أوساطهم ما بين 85% و 95%⁽²⁰⁾ .

عاد وباء الجدري للظهور مع عودة الظروف السيئة والمخلفات السلبية للحرب العالمية الاولى من ظروف اجتماعية واقتصادية وصحية، ليلبغ ذروته سنة 1920 اين اصاب 406 شخص في عمالة الجزائر ثم بدأ في التناقص شيئا فشيئا بسبب تكثيف عمليات التلقيح وسط السكان. التي أصبحت إجبارية منذ 1907 في الجزائر إلا أنها لم تطبق كما يجب وسط

الجزائريين لذلك سجل الوباء عودة قوية وشديدة، حيث عم العملات الثلاث، سنة 1925 ، وكانت منطقة بلاد القبائل أشد المناطق تضررا من هذا الوباء ، حيث بلغت نسبة الوفيات في أوساط سكانها 33% (21).

وفي الفترة 1925-1922 بلغ عدد ضحايا 2399 ضحية لكامل الوطن، منها 781 ضحية في عمالة الجزائر فقط أي بنسبة أكثر من الثلث.

و منذ ذلك الحين ، بدأ الوباء في الاختفاء تدريجيا ، ولو أنه ظهر سنة 1927 ، وقد كانت آخر سنة تعرف فيها البلاد وباء الجدري بصورة رهيبية في المائة سنة الأولى من الاحتلال حيث قدر عدد الضحايا بـ 4299 حالة .ليعود بقوة مع الظروف الحالكة للحرب العالمية الثانية ويسجل 1034 ضحية سنة 1941 و1093 ضحية سنة 1942 ليصعد سنة 1943 بتسجيل 1811 ضحية ثم بدأت حدته تخف مع السنوات الأخيرة للحرب لي سجل سنة 1944، 1034 حالة وفي 1945، 334 حالة (22).

ان الوباء كان يزور البلاد دوريا كل أربع أو خمس سنوات ، و قد دفعت الجزائر ضريبة كبيرة من سكانها، لوباء الجدري، مما اثر على الوضع الصحي والمعيشي لسكان البلاد ، نظرا لكثرة ضحاياه من الوفيات و المكفوفين ،وعلى توازن الهرم السكاني للبلاد، خاصة إذا علمنا أن أغلب ضحايا هذا الوباء هم من فئة الأطفال.

3- التيفوس (TYPHUS):

نستهل دراسة تاريخ وباء التيفوس في الجزائر، بالفترة الاستعمارية و هذا لعدم وجود معلومات واضحة عن وباء التيفوس قبل ذلك، بسبب الخلط الناتج عن تشابه الأعراض بين وباء التيفوس و وباء الطاعون (23)

أدى تدهور الوضع المعيشي للشعب الجزائري ، خلال فترة الاحتلال، إلى انتشار وباء التيفوس وسط السكان .

هذا المرض الناتج عن ظروف اجتماعية أكثر منها طبيعية ، و التي تتمثل في البؤس والفقر الذي تخلفه الحروب ،و الآفات الطبيعية كالجفاف و الفيضانات و الأمطار الطويلة المدى و المتذبذبة، إلى جانب زحف الجراد والمجاعات وسوء التغذية ،وانعدام النظافة ، مع غياب الوقاية الصحية . لهذا اتفق المؤرخون في تسمية هذا الوباء باسم مرض الفقر و الفقراء و وباء الفقر و المجاعة و وباء البلدان الفقيرة الباردة ، ووباء الطبقات الشعبية البائسة .

لقد ترك هذا الوباء أثارا واضحة ، في الوضع الصحي ، و الديمغرافي في الجزائر ، لما أحدثته من وفيات وسط الجزائريين ، لأنهم كانوا أكثر عرضة لوباء التيفوس من غيرهم نظرا للظروف المعيشية الصعبة التي كانوا يعيشونها، تحت ظل سياسة استعمارية اقتصادية مجحفة.

و فيما يلي اشهر الفترات التي أصيبت فيها الجزائر بوباء التيفوس القاتل .

إن أول إعلان عن وباء التيفوس في الجزائر بشكل واضح ، كان سنة 1861⁽²⁴⁾ في منطقة بلاد القبائل، بتسجيل حوالي 330 حالة ، بمعدل وفيات وصلت نسبته إلى 50%⁽²⁵⁾.

كما ظهر الوباء مع السنوات الحالكة في التاريخ الاجتماعي والصحي و الديمغرافي للجزائر، في سنوات 1867 - 1868 ، حيث كان نتيجة حتمية لما عاشه الشعب الجزائري في تلك الفترة من جفاف ، وزحف للجراد ، وما نتج عنهما من مجاعة رهيبة مع أواخر 1867 و أوائل 1868 . فتكونت مراكز لوباء التيفوس في الأرياف والمناطق الداخلية ، فزحف سكانها على مدينة الجزائر ، فرارا من الوباء و الجوع ، حاملين معهم العدوى ، فجمعتهم الحكومة الفرنسية في الملاجئ و السجون مما أدى إلى ظهور مراكز لوباء التيفوس بمدينة الجزائر، خاصة في ملاجئ حصن الأمبرطور (Fort empereur) والسجون العسكرية⁽²⁶⁾ .

لقد كانت النتائج تلك السنة وخيمة على الجزائريين لما أحدثته الوفيات من خلل في معدل النمو الديمغرافي والزيادة الطبيعية للسكان ، لأنه اقترن بالمجاعة التي أودت بحياة 217000 شخص⁽²⁷⁾ سنة 1868، و قد حدد معدل الوفيات تلك السنة بحوالي 30,7%⁽²⁸⁾

استمر الوباء إلى غاية 1870 ، أين تعدت الإصابة في تلك السنة سكان المنطقة من الجزائريين إلى المستوطنين، و المشرفين على العلاج في المستشفيات ،مثل إصابة الأخوات البيض، حيث توفي منهن 9 من بين 10 القائمات على العلاج، وعدد من الممرضين المساعدين⁽²⁹⁾ .

استمر الوباء في الظهور خلال السنوات -1879 1894 و 1898 و 1903، و ازداد حدة، ليقتضي سنة 1907 على حوالي 50% من سكان منطقة بلاد القبائل⁽³⁰⁾ . و في سنة 1909 كان أغلب الضحايا من عمالة قسنطينة ، حيث فقدت منطقة قرقور التابعة للعمالة 482 شخصا⁽³¹⁾.

عاد الوباء من جديد مع نهاية الحرب العالمية الأولى، 1919 ودام فيها إلى غاية 1923، بعودة العوامل المسببة له ، حيث اجتمع فقر الحرب بالجفاف والمجاعة التي أصيبت بها البلاد في تلك الفترة. اذ أصاب الوباء 2000 شخص في أواخر 1923. وفي سنة 1926 نقص عدد المصابين ولم يسجل سوى 311 شخص على مستوى كل البلاد .

بذلك قدر عدد الضحايا في فترة 7 سنوات (1920 - 1927) حوالي 13500 شخص⁽³²⁾ ، منهم 2300 حالة وفاة .

وبلغ الوباء ذروته مع الظروف السيئة التي عاشها الشعب الجزائري خلال سنوات الحرب العالمية الثانية بتسجيل 63.039 حالة أعلاها كان سنة 1942 أين أصاب وباء التيفوس في الجزائر 33.255 شخص⁽³³⁾ ثم بدا الوباء في الثلاثي حتى كاد ينتهي مع نهاية خمسينات القرن العشرين.

د- حمى المستنقعات (PALUDISME) :

حمى المستنقعات او الملاريا، مرض معدي تتسبب فيه جرثومة لافران (Hematozoaire de laveran) ، حيث تنتقل إلى الإنسان عن طريق لسعة بعوضة الأنوفيل (Anophèle). حيث يصاب الشخص بحمى مصحوبة بفقر الدم (Anémie) ، لأنها تصيب كريات الدم الحمراء .

بذلك فلا وجود لهذا النوع من الحمى، دون البعوض الذي ينشأ حيث وجود المياه العكرة على السطح ، هذا ما أكدته تقرير الجيش الفرنسي لسنة 1830.

و قد قدرت المسافة بين المستنقعات المنتجة للبعوض ، والتجمعات السكانية التي تصل إليها وتسبب لها الحمى ، ما بين 100 و 300 م⁽³⁴⁾.

وأفضل نموذج على ذلك في تاريخ عمالة الجزائر ، منطقة متيجة التي أطلق عليها آنذاك اسم « L'infecte Mitidja » ، هذه المنطقة التي أضرت بسكانها وسكان المناطق المجاورة لها . اتفق هؤلاء الأطباء على أن هواء متيجة مضر جدا بالصحة خلال فصل الصيف . وهذا بسبب المياه المتراكمة فوق سطح السهل خلال فصل الشتاء ، وتحمله الرياح إلى المناطق المجاورة⁽³⁵⁾ .

ففي سنة 1832 كانت الكتيبة المتواجدة في بئر خادم، ترسل ما يعادل ستة أشخاص يوميا إلى المستشفى، بسبب الحمى⁽³⁶⁾. وحتى مدينة القبة فقد اضطرت معها الحكومة إلى تغيير معسكرا كان متواجدا بها بسبب الهواء المضر الذي يصلها من متيجة ، وما يؤكد ذلك هو أحد أبناء المنطقة بقوله : « إن متيجة لا تغدو أن تكون أرض أوحال ومستنقعات ومحط ضرر وأذى... قد استولت على هذا السهل الحمى ، التي أصبحت تعيش مع سكانه الذين تعودوا على زيارتها المتتالية... » .

« في فصلي الصيف والخريف تبقى الحمى مستمرة بلا انقطاع إلى حد يصعب تفاديها ، حتى استحال على الناس الاستقرار بها » . و في موضع آخر قال : « إنني أزور هذا

السهل مرة في ربيع كل سنة لأنني أخشى الحمى في الفصول الأخرى ، وحتى في هذه الفترة آخذ معي ماء الكولونيا وغيره مما يقيني شر الهواء الفاسد ... »⁽³⁷⁾ .

فثلثي سكان سهل متيجة ، و 1 من 15 ساكنا في المناطق المجاورة ، يصابون بالحمى بتأثير من هواء السهل المتيجي⁽³⁸⁾ .

و قد وصف بوديكور (Beaudicour) الوضع في بوفاريك في السنوات الاولى للاحتلال قائلا : « في اقل من ثلاث سنوات قضى على كل الجيل الأول من المستوطنين في المدينة » و في ما يلي تسلسل زمني (كرونولوجي)، لأهم السنوات التي بلغ فيها المرض ذروته في عمالة الجزائر :

ففي سنوات 1831 و 1832 و 1834 و 1837 و 1838 و 1839 و 1840 و 1841 و 1859 و 1864 و 1900 و 1901 و 1904 و 1921 و 1928 . أحدثت هلاعا في الجزائر، وقد كان أكثر الناس إصابة ، هم المستوطنين ، و جنود الاحتلال، والعمال الجزائريين الذين سخروا لعملية شق الطرقات .

و في الأخير نقول أن رغم كل ما ذكر تبقى عمالة الجزائر أقل المقاطعات عرضة لمرض حمى المستنقعات أو الملاريا ، من مقاطعتي وهران وقسنطينة ، رغم كثرة مراكز الملاريا بها⁽³⁹⁾ .

من هنا نخلص إلى أن الجزائريين دفعوا ضريبة ضخمة من أبنائهم لمختلف أنواع الأوبئة ، مما اثر سلبا على الوضع الديمغرافي، بالقضاء على عدد كبير من السكان خاصة وباء التيفوس، لان اغلب ضحاياه من الشباب، وباء الجدري لان اغلب ضحاياه من الأطفال . هذا ما اثر على الهرم السكاني للبلاد و عرقل نموهم الطبيعي ، الى جانب أوبئة و أمراض أخرى لا تقل خطورة عن المذكورة سالفا مثل وباء الكوليرا والتيفويد والسل الرئوي... الخ

مع العلم أن بعض هذه الأوبئة و الأمراض وعلى رأسها التيفوس ، لم تكن لتصل إلى هذه الدرجة من الخطورة، لولا تدخل السلطات الاستعمارية ، في محاولة منها لإبادة الشعب الجزائري، نتيجة لسياستها الاقتصادية القائمة على تجويع الجزائريين من جهة ، و منع ممارسة الطب التقليدي ، وعدم إيصال العلاج الفرنسي للمجتمع الجزائري من جهة أخرى .

مع ذلك فقد استفادة الجزائريين ، من بعض التدابير الوقائية الفرنسية، التي كانت موجهة لحماية المستوطنين ، وكذا إجبارية نشر التلقيح وسط الجزائريين، لتفادي انتقال العدوى للمستوطنين. كما قال الحاكم العام سنة 1927 . مما أدى إلى القضاء شبه الكلي على بعض الأوبئة في الجزائر ، كالتاعون وحمى المستنقعات .

- 1 NETTER, La peste pendant ces dernières années, Paris extrait de la presse médicale n° 69 - 70 - 71 , 30 août / 02 - 06 septembre 1899, Georges Carré et C. Naud éditeurs, 4 Mortheux imprimeur, 1899. p.11.
- 2 - Ibid , p.49((
- 3 - Lucien. RAYNAUD, La peste en Algérie, épidémies de peste dans la régence d'Alger, cas de peste survenue dans la colonie de 1899 à 1924, Alger, 1924, p. 332.
- 4 - رواه البخاري ، نقلا عن حمدان خوجة ، إتحاف المنصفين من الأدباء في الاحتراس عن الوباء ، تقديم وتحقيق محمد بن عبد الكريم ، الجزائر ، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع ، سلسلة ذخائر المغرب العربي ، 1986 ، ص 85 .
- 5 ((- رواه البخاري نقلا عن طارق طنطاوي ، صحيح الطب النبوي ، عين مليلة ، الجزائر ، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع ، ص 84 - 85 .
- 6 - Jean MARCHIKA , La peste en Afrique septentrionale, histoire de la peste en Algérie de 1363 à 1830, Alger, Carbonel, 1927, p . 183 .
- 7 - L. RAYNAUD, Marche, origine des grandes épidémies au nord de l'Afrique et particulièrement au Maroc, communication faite au congrès de médecine, Caire, 22 dec 1902, p .2
- 8 -A. BERBRUGGER, Mémoire sur la peste en Algérie, Manuscrit à la bibliothèque nationale d'Alger n° 3305
- 9 - J.J.M. TREMSAL, Un siècle de médecine coloniale française en Algérie, 1830 - 1929, Tunis, imprimerie générale J. Barlier et C^{ie}, 1928 , p.5.
- 10 - L. RAYNAUD et H .SOULIE , et P. PICARD , Hygiène et pathologie nord africaines, assistances médicales, in C.C.A. 1830 - 1930, Paris VI, Masson et C^{ie} éditeurs, Tome I, MCM XXXII. , p.79.
- 11 - L. RAYNAUD, la peste... , p.p .336 - 339.
- 12 - J. MAURIN, « Variole», in E.U, France, 1990, corpus 23, p. 35
- 13 -L. LAMARQUE, recherche historique sur la médecine dans la région d'Alger, Alger 1951 p. 78.
- 14 - BOUTIN, Reconnaissance des villes, forts et batteries d'Alger, publié par G. Esquer, in C.D.I.H.A, Paris, 2 série, 1927, p. 67.
- 15 -,G. ARMANI ARMANI , Variole et vaccination, contribution à l'étude de la question en Algérie, thèse soutenue le 10/01/1927, Alger, imp. F. Michaud, 1927., p. 30.
- 16 - TREMSAL, op.cit, p. 7.
- 17 -)-E.L .BERTHERAND , Médecine et hygiène des arabes, Paris , Germer Baillièere librairie éditeur, 1855., p. 433 .

- 18 - .GEMY , Etude sur la prophylaxie de la variole, Alger, Adolphe Jourdan, 1879, p. 18.
- 19 -E .PEPPER, Contribution à l'étude des épidémies de 1889 en Algérie à propos de la soi disant épidémie de variole dans la région de Menerville, imp, P. Fontana et C^{ie}, 1889, p.p 12 - 13
- 20 G. ARMANI, op.cit, p. 40.
- 21 Ibid p. 54
- 22 Les Archives nationales boite 17E1/ 696
- 23 -L. Lamarque recherches historiques sur la médecine dans la régence d'Alger Alger imprimerie Baconnier 1951 p. 101
- 24 -M. GAUD et M. BONJEAN, Epidémiologie du typhus historique dans l'Afrique du Nord, typhus et pseudo-typhus, Recueil des rapports, communications, et conférences, Alger, VII congrès, 22, 23, 24, mars 1937 , p.16 .
- 25 -L.RAYNAUD, «Le typhus exanthématique en Algérie », in A.M , N° 12 , année 31 , 4^{eme} série, dec 1927. , p. 753
- 26 - E. BATTAREL, Etude sur quelques cas de typhus, épidémie algérienne de 1868, Paris, imprimerie Nouvelle, 1872. , p. 3.
- 27 - Jules PERIER,» Effets de la misère, et typhus dans la province d'Alger en 1868» , in R.M.M.C.P .M , 1869, p.519
- 28 - V. GARDON, Sur l'épidémie de typhus observée à Alger en 1910, Alger, imprimerie agricole et commerciale, F. Montégut et A. Déguili, 1910. , p. 17
- 29 - E. BATTAREL, op . cit, p. 4 .
- 30 - - J.J.M.TREMSAL, op .cit, p. 13 .
- 31 -L. RAYNAUD, “ Typhus... “ , op . cit, p. 757 .
- 32 -J.J.M.TREMSAL, op. cit, P. 14 .
- 33 -G.GRENOILLEAU» l'épidémie de typhus en Algérie 1941-1942-1943» , archives de l'I.P.A ,tome xxii ,n°4 ,décembre1944,p.356
- 34 -ED . SERGENT et ,E. SEGENT , E.TROUOSSAIT, FOLEY, GILLOT, LEMAIRE, BORIES , et LEDOUX , Recherches expérimentales sur la pathologie algérienne 1902 - 1909 , Alger, imprimerie typographique J. Torrent, 1910 , p. 120.
- 35 - M . BONNAFONT, Géographie médicale d'Alger et de ses environs, Alger, imprimerie du gouvernement, Brachet et Bastide, 1839. , p. 73
- 36 -Ibid, p. 71.
- 37 - حمدان بن عثمان خوجة ، المرأة ، تقديم وتعريب وتحقيق ، د. محمد العربي الزبيري ، ط. الثانية ، الجزائر، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع ، 1982 ، ص 87 .

38 -L.F.TROLLIET, Statistique médicale de province d'Alger, melée d'observations agricoles, Lyon, imprimerie de L. Boitel, 1844. , p. 94.

39 - E .PEPPER, De la malaria, contribution à l'étude des maladies infectieuses d'origine cosmique à l'occasion de l'endémo-épidémique grave dans la commune de Menerville (Algérie), Paris, G. Masson. éditeur , 1891. , p. 15.