مجلة أنثروبولوجية الأديان المجلد 19 العدد01 2023/01/05

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

ممارسات الطب الشعبي الجزائري وتحدي الاطباء الفرنسيين في الفترة الاستعمارية

قراءة نقدية لمقال الطبيب بودان من خلال حولية الاستيطان الفرنسية 1847–1854

Algerian folk medicine practices and the challenge of French doctors in the colonial period

A critical reading of Doctor Boudin's essay from the French Yearbook of Settlements 1847-1854

وابل بختة*

جامعة العربي التبسي تبسة– الجزائر

bekhta16alger@yahoo.com

تاريخ الاستلام: 2021/09/10 تاريخ القبول: 2021/11/27

ملخص:

كانت اولى محاولات الطب في الجزائر خلال الفترة الاستعمارية من سنوات 1830–1854، اين كان العلاج يقدم من طرف جهاز عسكري فرنسي يسهر على خدمة المرضى الاجانب من الفرنسيين والأروبيين، يقوم عليه طاقم طبي متكامل، وذلك حسب ما صرحت به المجلات الفرنسية، اثر تعرض سكان المستوطنات الاستعمارية إلى انتشار أمراض كثيرة ومختلفة و تفشي الأوبئة وسرعة العدوى، وأمام هذا الخطر، كان على الإدارة الفرنسية السهر والحرص على تكثيف جهود الأطباء بتأسيس شبكة صحية ممثلة في مؤسسات استشفائية ومستوصفات مدنية وملحقات صحية متنقلة إضافة إلى سيارات إسعاف والتي ترسل إلى المناطق الأكثر عنصرية والأهلة بالجند العسكريين من المستوطنين والأوروبيين، من خلال كتابات العديد من المقالات التي تخدم المشروع الاستيطاني في الجزائر العاصمة وضواحيها، حيث كتب احد الأطباء المدعو بودان boudin تقريرًا مفصلاً في شكل مقال عن اهمية الطب الفرنسي في ظل غياب الطب الجزائري، ولكن المجتمع الجزائري كان متمسك بما يسمى بالدواء الشعبي والعلاج التقليدي خوفا من مؤامرات العدو الفرنسي والتي كانت برعاية البعثات التنصيرية.

الكلمات الدالة: الطبيب بودان،الطب، المؤسسات الاستشفائية،الاطباء،الامراض،1847–1854،العلاج الشعبي.

*المؤلف المرسل: وابل بختة، الايميل: bekhta16alger@yahoo.com

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

Abstract:

The first attempts of medicine in Algeria were during the colonial period from 1830-1854, where the treatment was provided by a French military apparatus that ensured the service of foreign patients from French and Europeans, based on an integrated medical staff, according to what the French tours declared, following the exposure of the colonial settlements In the face of this danger, the French administration had to be vigilant and keen to intensify the efforts of doctors by establishing a health network represented by hospital institutions, civil clinics and mobile health annexes, in addition to ambulances that are sent to the most racist and populous areas The settlers and European soldiers, through writing many articles that serve the settlement project in Algiers and its suburbs, where one of the doctors called Boudin gave a detailed report in the form of an article on the importance of French medicine in the absence of Algerian medicine, but the Algerian society was sticking to the so-called medicine Folk and traditional treatment for fear of the conspiracies of the French enemy, which was sponsored by missionaries.

key words:DoctorBodin, Medicine, Hospital Institutions, Physicians, Diseases, 1847-1854, Folk Therapy.

مقدمة:

في إطار السياسة الصحية للاستعمار الفرنسي في الجزائر العاصمة وضواحيها وأمام تزايد الأمراض والأوبئة والآفات الاجتماعية تطلب الأمر من السلطة الاستعمارية الفرنسية الاهتمام بقطاع الصحة خاصة مع بداية سنة 1847، في ظل تزايد عدد المرض مقارنة بقلة عدد الأطباء، مما دفعهم إلى وضع مخطط كامل موجه لإقليم الجزائر على وجه الخصوص، بعد عملية تجفيف المستنقعات والاستحواذ على الآلاف من الهكتارات من أراضي الجزائريين تحت ذرائع مختلفة، وصيغ متنوعة، فأنشأت العديد من المراكز الطبية تحت إشراف مجموعة كبيرة من الأطباء في مختلف الاختصاصات، غير أن هذه الأخيرة(المراكز الطبية) بدأت في فترة مبكرة حسب حوليات الاستيطان الفرنسي[2]annales de colonisation algériennes، وذلك خدمة لمصلحة مستوطنيها ولضمان استمرار مشروعها الاستغلالي في الإقليم، بالإضافة إلى نظام الإسعافات الذي خصص له ميزانية كبيرة للعلاج، والتي تبين مدى اهتمام المستعمر الفرنسي وحرصه على تنفيذ المخطط في إقليم الجزائر إلى غاية 1854.

[2]– مجلة شهرية تصدر عن مؤسسة حكومية (المديرية العامة لشؤون الأهالي)، وأحد الفروع الإدارية التابعة لوزارة الحربية.

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

غير انه من الجانب الأخر وحسب ماورد على لسان كبير الأطباء الفرنسيين السيد بودان (boudin)[3] أن الجزائريين يرفضون الذهاب للعلاج وعمليات التلقيح، لأنهم يتوجسون خيفة من المؤسسات الصحية والمستشفيات الفرنسية، في ظل ما اشتهر داخل المجتمع الجزائري عن التزامات البعثات التنصيرية داخل هذه المراكز لتغير عقيدة السكان الدينية، لذلك حرص المواطنون على التداوي بالطرق الشعبية التقليدية، الأمر الذي يختلف عن التزامات كتاب المجلة، لأنها مسخرة لخدمة المشروع الاستعماري الفرنسي.

إن مجلة الحوليات تتناول قضايا الهجرة الأوروبية إلى الجزائر باعتبارها بلد غني بالثروات، ومجال واسع بكر للنشاط الاقتصادي تضم أراضي زراعية خصبة، وفرة في مصادر المياه، وتهتم المجلة كذلك باستعراض ميزات المشروع الاستيطاني الفرنسي من خلال إظهار أهم المشاريع والمؤسسات الفرنسية في الجزائر خلال مرحلة الاستعمار ما بين سنتي 1852-1858، سواء كانت اقتصادية، التي شغلت الشطر الأكبر من الكتابات، أو المقالات الأخرى الخاصة بالمجتمع، وغيرها في إطارها المحدود، ولذلك تعتبر وسيلة إعلامية إشهارية للسياسة الفرنسية في الجزائر منذ السنة الأولى ، وتأخذ في سرد الإجراءات والقوانين والأحداث ، مما تشكل مصدرا مهما للمعلومات بعد تحليل مضمونها وغربلتها والتأكد من موضوعيتها وصدقيتها.

---

[3] – يعتبر السيد بودان BOUDIN محور الدراسة وهو احد الأطباء الفرنسيين من مواليد 07 افريل 1806 بمدينة ماتزموزال بفرنسا، توفي بتاريخ 09 مارس من سنة 1867 بباريس، وهو الطبيب الرئيسي من القسم الأول لمستشفى العسكري المسمى الداي، أرسل من طرف السلطة الاستعمارية في فترة الأزمة الاقتصادية لسنة 1847، نظرا لتدهور الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية لإقليم الجزائر، خاصة اثر تفشي عدد من الأوبئة والأمراض التي أدت بهلاك العديد من الفئات الأجنبية، كتب العديد من المقالات والتقارير الى السلطة الفرنسية والتي كانت حسب حولية الاستيطان إحدى المناشير الداعمة للمشروع الاستيطاني في المنطقة، إلى جانب زيارته للإقليم الشرقي، والذي خولته لإعطاء إحصائيات وأرقام عن مدى تضرر المجتمع الأوروبي اثر استقراره في الجزائر. الجزء الأول من عدد سنة 1854 هو محور الدراسة والذي تصدر مقال للطبيب بودان أجنبي رئيس أطباء المستشفى العسكري ، احد الأطباء الذين أرسلتهم السلطة الاستعمارية إلى مستشفى الداي لكفاءته وتمكنه من اختصاصه، ودقة ملاحظته ، وكان المقال بعنوان وفاة الأوروبيين في الجزائر" (de la mortalité des européens en Algérie).

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

وعليه يطرح تساؤل عن مستوى التحدي القائم بين الطب الشعبي في ظل تطور الطب الرسمي الفرنسي في الجزائر من منظور الطبيب بودان؟

أولا: أهم الأمراض المنتشرة بإقليم الجزائر:

خلال طول فترة الاستيطان الفرنسي، وحسب سنوات عمل الدكتور بودان انتشر بالجزائر خاصة في مركز بوفاريك وسهل متيجة أمراض عدة، منها مرض الكوليرا والذي امتد منذ سنة 1847 إلى غاية سنة 1854(a.n.o.m, 1854, p. 27) ، لكن الجزائر عرفت العديد من الأمراض والأوبئة الأخرى من بينها الحمى الصفراء، والتيفوس ومرض الجدري، والتي كانت مصاحبة لارتفاع درجات المنطقة وتقلبات الجو وسوء التغذية (مصطفى، 2014، صفحة 80)

انتشر بالجزائر في المراحل الأولى كذلك مرض حمى المستنقعات، خاصة في منطقة بوفاريك وسهل متيجة، إلا أن الملاحظ أن المجلة أنكرت وجود الحمى، وذلك تشجيعا منها للسياسة التي اعتمدت بحجة "تحضير" وتعمير المنطقة، وضرورة إصلاح تلك المناطق وإنشاء مراكز مخصصة لذلك، وخوفا من أن يكون لانتشار الأمراض في البلاد ردود فعل معاكسة للهجرة.

1: مرض الكوليرا:

عادة ما يصيب الأمعاء الدقيقة في جسم الإنسان، نتيجة سوء التغذية وتلوث الجو، ومياه الشرب (edouardo, 1888, p. 76) ، وهذا ما أكدت عليه مجلة الحولية في العديد من الأجزاء بعناوين مختلفة، والذي أشار إليها الطبيب بودان خاصة في المنطقة الوسطى وانتشارها إلى الإقليم الشرقي قسنطينة بالتحديد(peut, 1854, p. 194) ، بدليل أن عدد الوفيات وصل إلى إحصائيات سنوضحها في الجدول الأتي:

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

الجدول 1: عدد الوفيات الأوروبيين لسنة 1849:

المناطق	عدد الوفيات	المناطق	عدد الوفيات
الجزائر	100/5.42	البليدة	100/10.59
تنس	100/44.10	المدية	100/3.61
مليانة	100/10.00	بوفاريك	100/2.75

e.fourmestraux, statistiques de l'Algérie, annales de la colonisation algériennes, p : 33.

تعد أرقام هذا الجدول لسنة 1849 إلى غاية سنة 1851، أرقام خاصة بالفئات الأوروبية، نتيجة انتشار مرض أصاب نبتة الدالية أو العنب، والذي أشارت إليه حولية الاستيطان في الكثير من المحطات، حيث يعتبر من الأمراض الأكثر خطورة على الإنسان والمحاصيل، والذي تزامن مع الأزمة العقارية لسنة 1847، حيث ظهر جراء تطبيق التجارب الفرنسية على أراضي الجزائريين.

يعتبر مرض (le maladie des rasiens) من الأمراض المحلية التي تصيب النباتات والخضروات، والذي عادة ما يصاحبه فيروس جد دقيق يسمى الميكوبلازم (mycoplasmas) الناتج عن سو التطعيم(hardy, 1852 , p. 219) ، مما شكل خطرا إضافيا نتيجة تغير الأنسجة النباتية، مما يؤدي إلى إتلاف النبتة، فيتعرض السكان إلى العدوى (a.n.o.m, les ambulances comunales , 1852)، وهذا كان له تأثير على إنتاج الخمور في الجزائر، مما استدعى تدخل السلطة الاستعمارية إلى تكثيف المجهودات الطبية والتي ركزت على خدمة المستوطن الأجنبي دون الجزائري، حتى لا تتعارض ومصالحها الاقتصادية في المستعمرة، ليس هذا فقط، بل انتشر مثل هذه المرض إلى المنطقة الشرقية، حيث كلف الطبيب بودان بضرورة متابعة تطوراته إلى أخر مرحلة .

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

2 : حمى المستنقعات: le pauludisme

يعتبر هذا المرض من أكثر الأمراض انتشارا خاصة في منطقة بوفاريك، حسب ماورد في مجلة الحولية، باعتبار أن هذا المركز ب غالبية أراضيه من المستنقعات، مما انعكس سلبا على استقرار سكانها هناك (j.cohen, 1852, p. 02)، والذي عرف بسبب سوء أوضاع المستعمرة، والذي بدوره أدى إلى انتشار الصدامات بين الأوروبيين والجزائريين إلى غاية فترات متقدمة من التوسع الاستيطاني، علما أن اغلب الأطباء يرجعون سبب ذلك إلى طبيعة المناخ في الجزائر، بالرغم من وصفهم لها بالبلد الجميل.

ولكن الملاحظ أن الطبيب اهتم بإحصاء عدد الوفيات من الأوروبيين نتيجة هذا المرض الذي له علاقة بهذا الوباء، وذلك سعيا منه إلى إعلام السلطات إلى ضرورة تقديم فرص أخرى للتعمير وتكثيف الهجرة إلى الجزائر العاصمة وباقي المدن، وهذا يبين مدى تعاون الأطباء الكولنياليين مع السلطات في تطبيق المخطط الفرنسي في الجزائر.

يصف الطبيب بودان أن أعراض المرض تكون على شكل إحساس بالبرد والحمى على طول فترة الإصابة، مما تؤدي إلى تعرق اليدين ويعود ذلك إلى تلوث المياه أو طفيليات النباتات التي تعرضت للتعفن الكبير(peut, 1854, p. 198) ، خاصة وان منطقة بوفاريك أكثر المناطق فلاحة وغنى بالروافد المائية، لذا كان استقرار العديد من الأوروبيين له انعكاس سلبي على تقدم المخطط الفرنسي، لذلك اقترحت السلطات الاستعمارية ضرورة تجفيف المستنقعات، كإجراء يحول إلى تطور المنطقة تجسيدا لمفهوم مقولة للجنرال بيجو: le monde comprend que la colonisation de l'Algérie n'intéresse pas la France seul. Mais aussi l'Europe, tout entière ; il y voit une conquête de la civilisation sur la barbarie, et un champ nouveau ouvert a l'activité de toute les nations au profit des arts, des sciences, de l'agriculture, du commerce et de l'industrie qui commandent la paix) (peut, annales de la colonisation algériennes , 1852-1858, p. 01) والتي تعني التعمير والتحضير لشمال الإفريقي في مختلف المجالات هو منطلق شعار التوسع الفرنسي، انطلاقا مما قاله حسب النص الأصلي: أن العالم فهم بان الاستيطان الفرنسي مس الجزائر فقط، في حين الدول الأوروبية كذلك، والذي جاء بغرض نشر رسالة تحضير البربر من خلال مختلف العلوم، الفن، الزراعة، الاقتصاد والصناعة.

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

ثانيا : التنظيم الصحي الفرنسي في الجزائر:

إن الحديث عن الوضع الصحي قد انطلق مع بداية سنة 1847، والذي ركزت عليه السلطة الاستعمارية، خدمة لمصلحة مستوطنيها، ولضمان بقائها، وهذا حسب ما صرحت به حولية الاستيطان الفرنسي.

إن مثل هذه الإجراءات انطلقت بمجرد مضي سنة على التواجد الاستعماري في المنطقة، بإنشاء أول مستشفى مدني بالقرب من المستشفيات العسكرية في إقليم الجزائر، والذي سمح للإدارة الفرنسية بإنشاء أول مدرسة طبية عسكرية بتاريخ 1831/03/02 بطريق بوتان، وتدعمت بأخرى تحت اسم 237 يداي)(l'hôpital- du –dey،وبعدها في تاريخ 23 جانفي 1833 أنشأت مدرسة أخرى للطب العسكري في الجزائر باقتراح من القائد العسكري للمنطقة السيد دانليو(h.khlien, (danlion) .1920, p. 20)

في سنة 1835 أصبح الجهاز الإداري للصحة يضم من الأطباء المدنيين 81 طبيب، موزعين كالأتي: الجزائر 45، قسنطينة 13و وهران 23 طبيب، خاصة في منطقة بوفاريك(g.g.a, 1851) ، المنطقة التي عرفت بكثرة مساجدها وكتاتيبها والتي حولت إلى مستشفيات ومراكز للصيدلة، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر، مسجد ميزومورتو بباب عزون، ومسجد بباب الواد المسمى بسيدي الراحلي إلى صيدلية عسكرية تباع فيها الأدوية المخصصة للعسكريين الفرنسيين .yvonne, 1830-1880, p) (13، والتي تطورت وتوسعت إلى غاية سنة 1849، نتيجة إصدار قانون بتاريخ 03 جويلية من نفس السنة، بإحداث نظام المكاتب الإدارية الخاصة بالنظام العسكري بها(g.g.a, 1851) .

أما في سنة 1844 توسع المستشفى إلى13.700 سرير ب مساحة 32م عرضا، مع كافة لوازمه، و أنشأت وزارة الحرب قسم خاص تحت تسمية الطب الاستعماري(le médecin colonisation) ، تطبيقا لقرار جاء بتاريخ 12 افريل 1845، ينص على إنشاء حوالي 13 قسم طبي، ليتم تطويرها بتاريخ 21 جانفي 1853 إلى 33 دائرة طبية موزعة على الدوائر الثلاث بالترتيب، (الجزائر 14، قسنطينة 10، وهران09)، و هذا ما لم تشير إليه المجلة، لأسباب لا نعرفها، بل اكتفت بالحديث عن الوضع الصحي انطلاقا من سنة 1847، ما سنوضحه في الصفحات الموالية.

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

لقد تحدثت حولية الاستيطان عن الطب في الجزائر عبر المحافظات الثلاث، فركزت بصفة ضئيلة على محافظة الجزائر، وأهملت الأقاليم الأخرى، علما أن الوضع الصحي في سنة 1847 كان في حالة مزرية نتيجة الهجرات الأوربية الكثيفة نحو الجزائر، مما أدى إلى انتشار مرض الكوليرا والآفات الاجتماعية، ولهذا ذكرت الحولية أن صحة المستوطنين ترتبط بأحوال المناطق، خاصة مع الأمراض المحلية، والتي تزايدت بتاريخ 1850/12/31، نحو 26 حالة مرضية من الكوليرا في مقاطعة الجزائر، و38 حالة في وهران، و66 حالة في قسنطينة(j.cohen, la propréité en algérie , 1852, p. 37) ، وهذا ما لاحظناه أن المجلة احتوت على العديد من المقالات المتكررة عن طبيعة المناخ في الجزائر، وكأن المجلة في مرحلة تنبيه وإخبار المستوطنين بصفة عامة عن الأجواء المناخية للمستعمرة، من خلال إعطاء نبذة عن طبيعة المناطق وعن مشاكلها.

بدا اهتمام الجهاز العسكري الفرنسي واضحا نحو القطاع الصحي وتطويره في الجزائر ، وذلك انطلاقا من سنة 1851، من خلال تقديم العلاج، والتركيز على الوقاية من الأمراض المحلية، وتقديم التجهيزات والمعدات الطبية، من نقل وتنظيم، والدليل على ذلك أن الدائرة العسكرية الفرنسية في الجزائر لسنة 1851احتوت على 47 مستشفى، موزعة إلى 17 في الجزائر، و19 في وهران،و11 قسنطينة وإذا ماقارنا هذه الأعداد بما ورد في جريدة المبشر le moniteurنجد أن عدد الأطباء والمراكز الطبية الموجودة في الجزائر متطابقة لما جاء في المجلة، مما يجعلها مصدرا رئيسيا في هذا المجال، من حيث دقة المعلومات وتطابقها مع المجلة الرسمية.

ذكرت المجلة انه إلى غاية سنة 1849، لا تزال الجزائر تعرف ما يسمى بالصحة الريفية (j.cohen, cronique de moi , 1852, p. 273)، وهي مصحة صغيرة تركزت في 07 من المدن الأكثر سكانا، ففي نفس السنة، إقليم الجزائر احتوى على 02 مستشفيات مدنية، و02 مصحات صغيرة و 11 مصحات للأرياف، أما إقليم قسنطينة فوجد به مستشفى واحد مدني و03 مصلحات و02 مصحات ريفية، أما إقليم وهران، فاحتوى على مستشفى واحد مدني، و02دور ضيافة للنساء، و03 مصحات ريفية، فالمرضى المدنيين الذين لا يمكن علاجهم في مستوصفات مدنية بسبب عدم كفايتها أو بعدها خاصة للذين يعيشون خارج حدود الدوائر الريفية حيث يستقبلون عبر 47 مستشفى عسكري مع

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

سيارات إسعاف، والتي تم توزيعها على المحافظات الثلاثة وهي: الجزائر17، قسنطينة 11 ووهران 19 وحدة.

وفي إطار تطور الاستيطان في المستعمرات، جهز طاقم طبي كامل وفد إلى الجزائر،مع ميزانية كاملة له، حيث نلاحظ انه في نفس السنة والشهر تم استقبال فوجين من الأطباء، كان الأول بتاريخ 1851/12/17، في حين أن الثاني كان بتاريخ 1851/12/31، من أخصائيين في أمراض النساء والتوليد ورج الصيادلة، ، فنذكر على سبيل المثال لا الحصر محافظة وهران، من خلال جدول تفصيلي لأسمائهم وتاريخ ميلادهم وأماكن استقبالهم، حيث بلغ عددهم سنة 1851، نحو 40 طبيباً بصفة عامة، بما فيهم الأطباء الفرنسيين نحو23 طبيب، مع مساعديهم، و42 طبيب من أخصائيين ومساعدين وبياطرة (g.g.a, 30/07/1852, p. 338)، أما بالنسبة للمجموعة الثانية، فاغلبهم أطباء عسكريين وضباط يعرفون بتحركاتهم وتنقلاتهم المتعددة، لخدمة جيوشهم من جهة، ومن جهة أخرى ضرورة إعطاء الحقن للسكان الأوروبيين والأهالي، إلى جانب إجراء عمليات التلقيح والتطهير من كل الحشرات السامة، والوقاية من الأمراض التي قد تهلكهم، وللذين يعملون في المصالح الصحية،كما أرسلت الإدارة مجموعات أخرى من الأطباء بتاريخ 1852/12/31 والتي تبلغ نحو 47 طبيب من مختلف التخصصات إلى إقليم قسنطينة، والتي وزعت على النحو الأتي:

الأطباء	العدد	الأطباء	العدد
العامة	07	صيادلة	08
الفرنسيين	05	صيادلة	04
المهاجرين	01	صيدلة	01
قابلة	01	قابلة	11
قابلة الغرباء	01	بيطري	08

Moniture Algerien, 30/07/1852, p: 340.

مما يلاحظ على الجدول أن جميع الأطباء موجهين للعمل في إقليم وهران لخدمة الأوروبيين وضمان سلامتهم، والعمل على الوقاية من كل الأمراض، حتى انه جندت لهم الإدارة العديد من المعدات الإضافية

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

من أطباء وغيرهم، والتي نشرت بكل تفاصيلها في مجلة المونيتور الجزائري، إضافة الى ذلك أن الأطباء المخصصين للجزائريين عددهم محدود مقارنة بالفرنسيين والأجانب، كما لاحظنا أن توجيه الأطباء كان أكثر في إقليم وهران مقارنة بالجزائر وقسنطينة، نظرا لأهمية المنطقة استراتجيا ولأنها واجهة بحرية مهمة، شأها شأن الجزائر، مما يبين أن المشروع الاستيطاني كان مهيأ له كل الإمكانيات والدعم المادي للتسريع في تطبيقه من قبل وزارة الحرب والحكومة العامة، اعتماداً على تلك المقالات والتي كانت بمثابة الأرضية الخصبة لزرع وتطبيق الأفكار الاستيطانية في الجزائر العاصمة و ضواحيها.

ففي سنة 1853 لوحدها خصص لها عدد من الأطباء في كافة المحافظات بتاريخ 31/ 12 والموزعة على النحو الأتي:

طبيعة الأطباء	إقليم الجزائر	إقليم وهران	إقليم قسنطينة
أطباء فرنسيين	27	13	12
أطباء أجانب	07	03	06
ضباط الصحة	09	03	00
صيادلة أجانب	00	00	01
صيادلة فرنسيين	09	02	05
صيادلة اللجنة	18	12	08
القابلات الرسميين	03	15	15
قابلات الأجانب	00	01	01
قابلات الفرنسيين	26	04	03

Moniture algérien, 30/07/1852,p: 340.

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

مما يلاحظ على هذه الأرقام أن العدد في إقليم الجزائر ووهران في تزايد متباين مقارنة بقسنطينة، نتيجة للوضع الصحي الذي ساد المنطقة، ومرد ذلك أن الحكومة الفرنسية وضعت إعلاناً بتاريخ 1853/07/17 عن مسابقة توظيف للأطباء الكفوئين.

حيث نلاحظ عملية تزايد عدد الأطباء نحو الجزائر خلال ديسمبر 1853 إلى غاية 1854 على النحو الأتي:

	إقليم الجزائر		إقليم وهران		إقليم قسنطينة	
السنوات	1853	1854	1853	1854	1853	1854
أطباء فرنسيون	23	27	12	16	12	12
أطباء أجانب	06	07	04	03	04	02
ضباط لجنة الصحة	12	15	11	10	8	7
بياطرة	02	03	05	05	04	03
صيادلة	06	04	03	05	04	03

Moniture algérien, 30/07/1852, p: 340.

تبين الأرقام الواردة في الجدول أن إقليم الجزائر من أهم الأقاليم التي تشهد تزايدا كبيرا في عدد الأطباء مقارنة ببقية الأقاليم، وهذا يرجع لأهمية الإقليم الوسط وموقعه الاستراتيجي، بالإضافة إلى أن المنطقة تشهد العديد من التجارب الزراعية، ونخص بالذكر المزرعة أو المشتلة النموذجية والتي عرفت في الجزائر العاصمة، إضافة إلى أن اغلب التقارير التي صادقت على أن الوسط هو انسب مركز لانطلاق المشروع الاستيطاني، لذلك حظي بخدمات صحية كبيرة، من أطباء وعتاد.

أما عن نظام الإسعافات التي كانت موجهة فقط للمراكز المدنية، ومن خلال سجلات الأرشيف، تذكر لأنه نظرا لبعد العديد من المراكز الاستيطانية عن البلديات، خصص لتجاوز هذا المشكل ما يسمى بسيارات إسعاف البلديات،والتي رصدت لها ميزانية كبيرة، وبالرغم من اعتراف الإدارة بالعجز التي تعرضت

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

له، وذلك طبقا لقانون 1853، إلا انه أسس أول مستشفى يعمل بهذا النظام في مكان يدعى مصطفى باشا في الجزائر، والذي تطور في سنة 1854، بنظام عمل يومي مدته 27 يوم بالشهر، بمعدل الذهاب والإياب لمجموع المرضى 226 مريض، بميزانية تفوق 55 فرنك، والتي من ضمن قطاع المستشفيات العسكرية الإسعافية، هذه الأخيرة مجهزة من 6-7 غرف للاستشارات الطبية، وثلاثة أسِرة للرجال واثنين للنساء، وغرفة صغيرة للأطفال، إضافة إلى مكان للحمام والأخر مطبخ، بجانبها غرفة لمساعدة الممرضة التي تعمل في نفس الوقت في مجال الإدارة والتنظيم، وغرفة أخرى للطبيب وعائلته، دون أن ننسى مكان مخصص للصيدلية ومستودع للأدوية، خاصة وانه مع ارتفاع الحرارة، وظهور أعراض مرض الحمى والتفوئيد، أصبحت هذه السيارات ضرورية لمثل هذه الطوارئ، فهي بذلك تساعد المستوطن على عدم التعرض للإصابة أو أمراض خطيرة، فالوضع الحالي لا يزال بعيد عن السيطرة في حالة انتشار الأمراض المفاجئة، كالسكتة المفاجئة أو ما تسمى الجلطة الدماغية، والعدوى، والنزيف الدموي وغيرها ، ولهذا سوف يتم العمل بنظام السيارات والمستشفيات الإسعافية في كل من بوفاريك، رويبة، الفندوق، العفرون (a.n.o.m, les ambulances comunales , 1852).

من ذلك يتضح مدى دقة دراسة المستعمر الفرنسي للمخطط الاستيطاني في الجزائر، وذلك لتفادي انتشار الأمراض وسط المستوطنين، من خلال إقامة نظام المصحات الصغيرة، والمستشفيات المدنية، نظرا لتزايد عدد السكان، واتساع هجرة الأوروبيين إلى الجزائر، خاصة مع سياسة التوسع للمشروع الاستعماري، بات من الضروري دعمها بهذه الهياكل، لتفادي انتشار عدوى الأمراض، التي كانت تأتي من أطفال الملاجئ واليتامى من مختلف الدول الأوروبية، والتي تكونت من 03 مستودعات أو ملاجئ يضم الواحد منهم 150 شخص من الأطفال بين ذكور و إناث.

وحظي كذلك بالاهتمام الطبي الفرنسي إقليم الجنوب الشرقي خاصة منطقة سطيف، باتنة وغيرها، حيث تحدث الطبيب شارل اميل اليكس (charle Emil Alix) من خلال ملاحظاته عن الوضع الصحي، أثناء أداء مهمته الطبية هناك، لفترة من الزمن، خاصة مع بداية مرحلة الإمبراطورية الثانية، أن المناطق الشرقية انتشرت فيها موجة من الأمراض النابعة لازمة 1847، منها الكوليرا ومرض الحمى، لذا تطلب من الإدارة العسكرية استقبال جملة من الأطباء يتراوح عددهم ما بين 14-24 طبيب عام وبيطري، للكشف عن المرضى، مما استلزم توفير ميزانية صادق عليها الحاكم العام الجنرال راندون(Randon) لشراء

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

الأدوية وتوفير المعدات اللازمة، والتي أخذت الكثير من الجهد والاهتمام، إلى أن تجاوزت مرحلة الخطر، وذلك في بداية سنة 1852(Alix, 1880, p. 22) .

حيث نلاحظ أن المجلة اكتفت بالحديث بصفة عامة عن الوضع الصحي، بدون أي تفصيل أو شرح، والتي كانت دائما في المقالات التي تتحدث بشكل عام عن مختلف الأوضاع في الجزائر، مما يؤكد عدم حرص المجلة على التعمق في الظروف و إيجاد الحلول وتقديمها للرأي العام، بل كانت تهدف إلى الإخبار والإعلان بذلك فقط.

ثالثا: العلاج التقليدي(الطب الشعبي):

ما هو معروف عن المجتمع العربي التداوي بالطرق الشعبية لاسيما في مرحلة بساطة العيش وصعوبة الوضع خلال الاستعمار الفرنسي، وانه مجموعة الأفكار والمعتقدات التي رسخت في أذهان المجتمع حول أنماط وأنواع الأمراض من أسبابها وتأثيراتها، والتي من خلالها يتم تحديد المعالجين ونوع الدواء المناسب لذلك، والتي تنطوي ضمن الوصفات العلاجية للوقاية منها، ما يتطابق مع تعريف أورده عبد الرحمان لفوزي هو أن الطب الشعبي: "**أساليب وطرق معينة تستعمل فيه غالبا الأعشاب والنباتات الطبية، على شكل خلاصات كيماوية بتأثير بعض المعتقدات والأفكار السائدة في المجتمع**" (زينب، 2010، صفحة 80) وبما أن المجتمع الجزائري شعب يتمتع بالروابط الإسلامية، ويعمل بالسنة النبوية الشريفة من خلال التداوي بالأعشاب الطبيعية، وعسل النحل والحبة السوداء، لذلك جاء التصريح المباشر من الطبيب بودان أن المجتمع الأهلي مجتمع رافض للأدوية واللقاحات الأجنبية، مما يتطلب طرح سؤال حول كيفية علاج الإنسان الجزائري للأمراض التي تعترضه في حياته أمام هذا الرفض؟

أمام إحداث السلطة الفرنسية إلى مايسمى بالمصحة الريفية، ونظرا لعدم إقبال الأهالي على المستشفيات الفرنسية، والى جانب بعدها عن مقر سكناهم ، خاصة وان الانطباع العام للسلوك الشائع لدى المجتمع الجزائري العربي المسلم هو رفضه للعلاج والشك إزاء الأدوية والتقنيات الحديثة، حسب ماجاء في تفسير للباحثة ايفون تران أن " **الذهنية التي تظهر بصورة واضحة في زمن وباء الكوليرا ... من بينها قسنطينة...**" (yvonne, 1830-1880, p. 149) ، وحسب اطلاعنا على بعض الدراسات المتخصصة في ميدان الطب، لاحظنا اهتمام الجزائريين بالتداوي عن طريق الأعشاب الطبيعية، مثل عشبة الشيح والعرعار والتي ورد الحديث عنها في اسطر محدودة بعيدة عن المقال، إضافة إلى عشبة القرنفل، وشرب

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

الشاي الأخضر، والعسل الحر، وزيت الزيتون، والذي اشتهرت به منطقة القبائل ومناطق أخرى من الوطن بكثرة، وهي نباتات متوفرة في الجزائر، والذي ورد في مقال أخر بعنوان طبيعة النباتات في الجزائر للكاتب هاردي hardy , de la naturalisation des végétaux en Algérie، والذي ذكر فيه أهمية الزيتون وزيت الزيتون، لدرجة الطلب عليه في الدول الأوروبية، حيث أن الجزائر وخاصة منطقة القبائل التي تشتهر بالنوع الأول منه وبالذوق الرفيع له (hardy, de la naturalisation des végétaux en algérie , 1852, p. 216) ، وهذا ما تنكرت له الحولية في مقال الطبيب بودان، مما يؤكد أن فرنسا تعمل على خلق نوع من البلبلة في الوسط الجزائري، والغرض من ذلك تشويه والانتقاص من قيمة الطب الشعبي الطبيعي، مما يعطي لها صلاحية التدخل والتطبيق الصحي الخاص بها، وهذا راجع للفكرة السائدة عن تدني الحالة المعيشية للسكان وبساطة إمكانياتهم.

إن الرعاية الطبية في المجتمع الجزائري بالرغم من هذه العلاجات التقليدية إلا أنها تكاد تنعدم بحكم غياب الأطباء والمستشفيات الجزائرية، خاصة في فترة انتشار مرض الطاعون والذي تكلم عنه الطبيب بودان بشكل مفصل، من حيث قلة الخدمة الصحية (peut, de la mortalitté des européens en algérie examen de la brocheur de m. boudin , 1854)، وهذا ما جاء كدليل على تخوف الجزائريين من العلاج، ونستدل على ذلك بما كتبه وولف wolf "**أن غالبية من يأتون في طلب العلاج لا يفعلون ذلك إلى حين يشعرون بدنو الموت منهم، أو عندما تتعفن جروح أجسادهم**" (yvonne, 1830-1880, p. 149)، خاصة وأنهم تيقنوا أن البعثات المسيحية التي جعلت من هذا الاهتمام دعاية للعمل الإنساني لتغير ذهنياتهم ودينهم، خاصة وهو أن الفكرة الراسخة لديهم أن الفرنسيين كانوا يبحثون عن وسيلة للتقرب من الجزائريين من خلال الأعمال الخيرية والوقائية، فالتلقيح في نظرهم لم يكن عملا طيبا وإنما كان ممارسة سياسية(yvonne, 1830-1880, p. 361) ، إذ يعتقد العرب أن تلقيح أبناءهم كان يهدف إلى وضع علامة تميزية لغاية سياسية ، مما أدى إلى وفاة العديد منهم وهجرتهم إلى المناطق المجاورة، والذي يذكر على وجه الخصوص وفيات الفئات الأوروبية حسب ما ورد في حولية الاستيطان، والذي بلغ حسب السنوات الآتية: 1847: 55.9، 1848: 56، 1849: 150، 1850: 54.3، أما سنة 1851: 38.6 مما يبين أن عدد الوفيات كانت دائما موجودة نتيجة الأمراض والأوبئة، وعدم الاستجابة للقاح، والذي يوضح من خلاله ما ذكره الطبيب بودان انه لو استجاب الجزائريون

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

لعلاجنا لكنا دائما حاضرين (peut, de la mortalitté des européens en algérie examen de la brocheur de m. boudin , 1854, p. 198)، هذا الأخير يتوافق مع ماجاء على لسان الطبيب رايموند raymond : " ...**انه من الضروري أن نحمل إلى العرب مزايا حضارتنا، إذا أردناهم أن يتقبلوا وجودنا**..."(yvonne, 1830-1880, p. 152)

خاصة وان الطبيب ذكر أهمية الأطفال في هذا المجال، من حيث رعايتهم والاهتمام بهم لخدمة مستقبل الجزائر الفرنسية فيما بعد (peut, de la mortalitté des européens en algérie examen de la brocheur de m. boudin , 1854, p. 199)، والذي استدلت به ايفون توران على انه إشارة لتجنيدهم فيما بعد في الجيوش الفرنسية (yvonne, 1830-1880, p. 358).

ذكر الطبيب بودان في العديد من المحطات ان المجتمع الجزائري عرف بكثرة الأعشاب الطبيعية، خاصة في المناطق الجبلية التي تتمتع بالظروف المناخية المناسبة وهذا ما جعلها تكتسي حلة خضراء وطبيعة لها العديد من الايجابيات، والتي جاءت متماشية مع ما ذكره هاردي hardy حسب مقال له في حولية الاستيطان جاء بعنوان مرض الدالية في الجزائر مترجم من اللغة الأجنبية de la maladie des raisins en Algérie ، أن الجزائريون يعتمدون على أنفسهم في الكثير من الأوقات على العلاج الشعبي، والذي طابق كذلك ما ذكره السيد محمد بن صالح بلقيج m.s.belguedj: "**أن المريض يفضل أن يعالج من طرف أهله... وبالتالي فان المرضى لا يتوجهون إلى الأطباء إلا عندما تنفذ الوسائل العلاجية** ..."(seguir, 1884, p. 213) .

يشير الطبيب بودان إلى مسالة توليد الجزائريات الحوامل من خلال معلومات استقاها من معارفه من الجزائريين، الذين له علاقة معهم ، انه يتم في الغالب بواسطة نساء ذوات خبرة وممارسة، وتدعى "القابلة"، حيث تخرج المولود بيديها ثم تربط الحبل السري بخيط ابيض من جهة الرحم، وعلى بعد خمسة سنتمرات تعقد عقدة متينة من جهة بطن المولود أو المولودة، وبضربة خبير مجرب تقطع الحبل السري، وتضع الطفل أو الطفلة على صدر أمه، بعد أن تمرر قارورة قطران قرب انف الأم لتستعيد أنفاسها مرة أخرى، ثم تأخذ القابلة المولود الجديد وتضعه في صحن كبير مملوء بالماء الدافئ، وتشرع في تنظيفه من الدماء والسوائل التي

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

علقت به، ثم تضعه فوق منشفة نقية وتجففه، ثم تدهن جسمه كاملا بزيت الزيتون، ثم تأخذ بإصبعها من صحن بلاستيكي فيه حناء وتتناول جزءا يسيرا وتضعه فوق سرته، وتذيقه بعض العسل حين تضعه على شفتيه ورأس لسانه كأول تغذية قبل أن يرضع حليب أمه (peut, de la mortalitté des européens en algérie examen de la brocheur de m. boudin , 1854, .p. 200)

أما من جهة أخرى، يعالج الجزائريون في المناطق النائية الجروح عن طريق استعمال المواد المتوفرة محليا وبعض الأعشاب حيث يتم تنظيف المنطقة المصابة، ثم تغطى بقماش قطني مغموس بالعسل، لمدة أربعة أيام، مع تغييرها مرتين أو ثلاثة في اليوم الواحد، وتستعمل كذلك القهوة المطحونة أو الكركم(الكركب)، وبعضهم يستعمل بذور أعشاب أخرى في علاج الجروح وتقليل الالتهابات والألم (hardy, de la naturalisation des végétaux en algérie , 1852, p. 217) .

كذلك يستخدم الجزائريون هلام ورق الصبار(الشوكي البري) لتسريع عملية شفاء الجروح، ويحصلون على هلام (جل) الصبار بواسطة فصل جزئي الورقة ثم كشط الهلام من داخلها، ويوضع على قطعة قماش نقية وتلف على الجرح، وتستمر العملية لعدة أيام (hardy, de la naturalisation des végétaux en algérie , 1852).

وفي علاج الجروح والتهاب المفاصل والقروح وبعض الأمراض الجلدية كالصدفية والإكزيما يستعملون أوراق التوت والثوم والخل، كما يشير الكاتب إلى كيفية معالجة الكسور والرضوض التي يتعرض لها الناس كبارا وصغارا دون اللجوء إلى المستشفيات الرسمية الفرنسية، حيث يتوجه بالمصاب إلى رجل مجرب مشهور في منطقته، يدعى المجبر، حيث يستخدم مواد محلية كجريد النخل، البيض والحناء حيث تخلط المادتان جيدا، حتى تتحولا إلى لاصق يوضع على الكسر، وبعد مدة يجف المزيج ويثبت العضو المكسور أو المرضوض أو المخلوع بواسطة جريد السعفة، وأحيانا يقوم المجبر بطبخ بذور الصبار، ثم يضعها فوق صوف الغنم، ويلف الجزء المعني مع الاستعانة بالقصب أو الجريد (peut, de la mortalitté des européens en algérie examen de la brocheur de m. boudin , 1854, p. 201).

وإذا اكتشف المجبر أن العظم المكسور أو المرضوض لم تتم معالجته بصورة صحيحة وكان اعوج، فيعالج الأمر بطريقة تتلخص كالتي: يتم خلط كمية قليلة من السمن الحيواني مع كمية مماثلة من التمر والملح،

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

وتكون على هيئة قرص، تسخن على النار، يوضع على الجزء المكسور لمدة ثلاثة أيام، وتستمر هذه العملية حتى يلين العظم، وتفك التجبيرة السابقة، وتتم إعادة التجبير باستعمال الألواح الخشبية (peut, de la mortalitté des européens en algérie examen de la brocheur de m. .boudin , 1854, p. 201)

ودائما في إطار الحديث عن طرق العلاج الشعبية في الجزائر خلال الفترة الاستعمارية، ذكر بودان أن الكثير من مدن وأرياف الجزائر عرفت انتشار بعض الأمراض سريعة العدوى والتي تؤدي في غالب الأحيان إلى الوفاة، وقد تسبب فعلا في ذلك نتيجة إحجام السكان عن التطعيم ضدها.

واخذ اللقاحات المضادة لها، ويأتي في مقدمتها مرض الجدري، وهو من الأمراض الشائعة التي تصيب الأطفال بشكل كبير، وتنتقل العدوى بينهم بسرعة، وخاصة في فصل الربيع، ويمكن أن يصاب به البالغين من الرجال والنساء إذا لم يكونوا أصيبوا به من قبل، حيث يتميز هذا المرض بالحمى والغثيان والتعب وتشنج العضلات والطفح الجلدي والحكة والبثور التي تغطي الجسم، والبثور تكون على شكل بقع حمراء، تثير الحكة، ثم تجف بعد أن تكون قشور تسقط وتتلاشى تدريجيا(lucien, 1980, p. 250) .

ويعمد الجزائريون إلى علاجه بالطرق الشعبية التقليدية، متحاشين اخذ اللقاح الخاص به، حيث تأخذ الأم أو الأب بترطيب المناطق المصابة بضمادة أو منشفة باردة، ويلبسون الطفل أو الطفلة ملابس قطنية حتى لا تزيد في تهيج الجلد أو الشعور بالحكة، ويقصون أظافره التي تكون أكثر تأثيرا في حالة النسيان وفرك الجلد، حيث تترك ندوبا لا تزول بعد شفائه، ويعزل الطفل المصاب قدر المستطاع عن الآخرين، ويقومون بتهوية الحجرة من حين لأخر، ويتم غسل الأغطية والمناشف التي يستخدمها (peut, de la mortalitté des européens en algérie examen de la brocheur de m. .boudin , 1854, p. 202)

ورغم كل هذه الاحتياطات الكبيرة، إلا أن المرض كان يفتك بحياة الآلاف من الأطفال، وادي بهم إلى الوفاة لان ذلك لم يكن يكفي، وخاصة في ظل غياب المضادات الحيوية واللقاحات.

ولان المرض يتسبب في هزال الطفل وضعفه، لانتشاره في منطقة الفم، مما يجعله منزعجا أثناء تناول الطعام والشراب، لذلك يحضر الجزائريون أطعمة سهلة البلع، وغير ساخنة، ويتجنبون إعطاء المريض الحمضيات والأطعمة المالحة، لذلك نجدهم يكثرون من الخضروات الورقية والعسل، الذي يحافظ على صحة

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

الطفل ويمنحه الطاقة والحيوية، وكذلك يطعمون الطفل المصاب الوجبات المحضرة من البقوليات والحبوب على شكل حساء دافئ، ويعمدون إلى ما توفر تحت أيديهم من البطاطا، العدس، الفول والبطاطا الحلوة، والدجاج والسمك المسلوق، والأطعمة الباردة.

ومن الأمراض التي تعرض لها الطبيب الفرنسي بودان، مرض الحصبة، وهو من الأمراض الفتاكة، سريعة الانتشار والتي أودت بحياة الآلاف من الأطفال حيث يصيب المجاري التنفسية، و الذين يتراوحون أعمارهم بين 2-4 سنوات، وتستمر فترة الحضانة أسبوعين تقريبا، تؤدي إلى الوفاة إذا لم يتلق المصاب العلاج المناسب في أسرع وقت، وقد يصاحبه مضعافات كالتهاب الرئتين والقصبة الهوائية والأذن (peut, de la mortalitté des européens en algérie examen de la brocheur de m. boudin , 1854, p. 203)، ويتحاشى الجزائريون الذهاب إلى المستوصفات إلا في حالة نادرة، لأخذ اللقاح الخاص، ويعمدون إلى علاجه بالأعشاب والوسائل التقليدية، ولعل أول ما يبادرون إليه هو تخفيض درجة الحرارة بالماء البارد أو رش ماء الورد(ماء الزهر)، على رأس الطفل، أو من خلال مناشف مبللة توضع على الرأس وتمرر على بقية الجسم.

ولاحظنا أن المريض يسقى السوائل المتنوعة المحضرة من غلي أوراق الزيتون، وجذور عرق السوس أو بذور البذنجان، أو الشعير كل على انفراد، ويسقى الطفل المريض كأسا من منقوع ماء أوراق العليق بعد كل وجبة غذائية، وكذلك يحرص الوالدين على سقي المريض خليط من ماء الخيار والحليب، وكذلك عصير الكرفس ثلاث مرات في اليوم (hardy, de la naturalisation des végétaux en algérie , 1852) ، ولعلمهم أن الحمى يمكن أن تؤدي إلى الجفاف، فإنهم يحرصون على إعطاء الطفل المصاب أنواع السوائل وبكثرة، حيث يعمدون إلى غلي بذور الكتان، ثم تبريدها ويشربها المريض مرات عديدة في اليوم، بالإضافة طبعا إلى محلول دافئ من ملعقة صغيرة من عصير الليمون مخلوطة بملعقتين من العسل (hardy, de la naturalisation des végétaux en algérie , 1852, p. 217)

هذه الوسائل التقليدية كانت ناجعة في بعض الأحيان في علاج الأمراض ولكنها تخفق للأسف في أحيان كثيرة، لذلك نجد أن أعداد الأطفال المتوفين بهذه الأمراض كبيرة.

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

تجدر الإشارة إلى أن التفاصيل الدقيقة، المتعلقة بأنواع الأعشاب وطرق تحضير السوائل الساخنة، أو كيفية العلاج، تنم عن اطلاع واسع بحكم اختلاطه بالسكان المحليين عن قرب، وعلاقته مع البعض منهم، ولهذا نجده يسجل بأمانة ودقة وموضوعية وسائل العلاج وطرقه إلا انه يشير إلى ارتفاع نسبة الوفيات، وانتشار الأمراض يعود إلى تمسك الجزائريين بما ورثوه عن أسلافهم من خبرة وتجربة، في العلاج، ورفضهم التداوي في المستشفيات والمستوصفات الفرنسية، وليس الجميع بطبيعة الحال.

خاتمة:

إن قساوة الحياة في ظل الهيمنة الاستعمارية الفرنسية، جعلت المجتمع الجزائري يعاني من صعوبات جمة، نتيجة الإجراءات والتشريعات الاستغلالية والتميزية للإدارة الفرنسية، بدأ من سياسة نهب الأراضي، فرض الضرائب المجحفة، وانتهاءا بالسياسة الصحية والطبية المطبقة في أنحاء متفرقة من الوطن الجزائري، مما أدى إلى تدهور الأوضاع المختلفة، إلا أنه من جهة أخرى، تطورت المؤسسات الصحية الفرنسية، وتوسعت شبكتها خدمة للمستوطنين من الفرنسيين وغيرهم من الأوروبيين.

تجدر الإشارة هنا إلى حرص المستعمر الفرنسي وصحافته بشكل خاص على طمس الهوية الجزائرية وإنكار كل ما هو ايجابي وجيد وحسن في التراث الجزائري وبخاصة في مجال الطب الشعبي والتداوي بالأعشاب.

إن الصحافة الاستعمارية الفرنسية ممثلة في حولية الاستيطان حرصت خلال هذه الفترة على كتم وإنكار أي مظهر من مظاهر الرعاية الصحية الجزائرية، والتي تعد مظهرا لمقاومة سلمية جزائرية رافضة للوجود الفرنسي في أراضيها وممتلكاتها.

قائمة المراجع:

1. a.n.o.m. (1854). un rapport sur un projet de décret sur l'organisation de la justice musulmane. france: france.
2. a.n.o.m. les ambulances comunales . b//5088.
3. a.n.o.m. (1852). les ambulances comunales . france.
4. Alix, c. e. (1880). observation médicale en algérie . paris .
5. edouardo, d. (1888). alger- boufarik-blida et leur envirents. alger.

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

6. g.g.a. (30/07/1852). colonisation de l'algrie . moniture algérien .
7. g.g.a, 2. (1851). assistance médicale de la population indigénes en algérie .
8. h.khlien. (1920). l'enseignement a alger depuis la conquete . alger .
9. hardy. (1852). de la maladie des raisins en algérie . annales de la colonisation algériennes .
10. hardy. (1852). de la naturalisation des végétaux en algérie . annales de la colonisation algériennes .
11. j.cohen. (1852). situation actuelles de la colonisation en algérie. annales de la colonisation algériennes .
12. j.cohen. (1852). cronique de moi . annales de la colonisation algériennes .
13. j.cohen. (1852). la propréité en algérie . annales de la colonisation algériennes .
14. lucien, l. (1980). histoire de la médecine arabe . new york.
15. peut, h. (1852-1858). annales de la colonisation algériennes . annales de la colonisation algériennes .
16. peut, h. (1854). de la mortalitté des européens en algérie examen de la brocheur de m. boudin . annales de la colonisation algériennes .
17. seguir, m. b. (1884). la médecine arabe en algérie . paris .
18. yvonne, t. (1830-1880). affrontements culturel dans l'algérie coloniale, écoles, médecines, religion . alger : houma .
19. خياطي مصطفى. (2014). الطب والاطباء في الجزائر خلال الفترة الاستعمارية. رويبة: anep.
20. عباس، عيسى، زينب. (12, 2010). الطب الشعبي. مجلة الثقافة الشعبية .